

·人物·

痴心健康教育五十年

——记山西省首席健康专家、绛县政协原副主席刘永昌

◇刘玉栋



9月8日,在中央电视台举办的“中国大健康产业高峰论坛”上,隆重推出“2018中国大健康教育十佳奉献奖”。山西省首席健康专家、绛县政协原副主席刘永昌名列其中,这是山西省唯一受此殊荣者。

1968年,刘永昌从山西长治医学院毕业后,回到家乡绛县卫生防疫站,从事普及卫生知识,开展健康教育宣传。半个世纪来,刘永昌无论当干事、站长,还是当县政协副主席,哪里有人群,那里就有他的身影;哪里有需要,他就把健康知识带到那里。先后开展健康讲座850场次,完成科研成果5项,发表学术论文78篇,出版专著14部,获各级奖励128次。可以说,被人们誉为“健康教育使者”。

健康讲座850场次

“听一场刘永昌健康讲座,胜读十年书,多增十年寿。”凡是聆听过刘永昌健康讲座的人,无不感慨万分。

刘永昌医学院毕业后,到绛县农村下乡,看到农村巷道杂物乱堆,院里畜粪横流,农民习惯嗜烟酗酒,生活不讲卫生的陋习后,切肤地感到:要想致富,先要健康;要想健康,先要卫生;要想卫生,先换思想;要换思想,就要灌输。因此,他把在大学里学到的健康卫生知识整理成通俗易懂的讲稿,成年累月,一头扎进农村,机关、企业、学校开展健康科普讲座。1990年,他当选为绛县政协副主席后,从事健康教育的初心没有变,把

主要精力放在老本行上,写不离桌,讲不离口。每逢县上召开会议,他总要在开会前几分钟登台,讲授有关健康知识。工作之余,挤出时间下乡,向农民、干部、学生讲授健康知识。2010年,退休后的刘永昌作为国家级健康教育专家,全身心地投入全民健康素养促进行动,应邀到央视及各级电视台举办健康讲座124次,受众数千万人次。深入本县乡、村、社区、山庄窝铺,学生幼儿课堂、农民家庭讲课、作报告,有时候一天讲几场。他还在全县培养出1200名健康教育讲师和家庭卫生保健员,传播健康卫生知识,使健康教育在绛县开花结果,荣获全国健康教育先进县,受到国家卫生部表彰。

完成科研成果五项

1986年,刘永昌从长治医学院毕业后,被分配到绛县人民防疫股工作,承担全县疾病检测和儿童计划免疫工作,面对人员少、任务重、责任大的状况,刘永昌与同志们横下一条心,一人等于几人干,使全县儿童计划免疫工作走在全省前列。1970年,山西省卫生厅在绛县召开全省卫生防疫现场会,推广其经验,在全国引起轰动。1974年,绛县在全省首家设立卫生防疫站,刘永昌作为全站业务骨干,带领一批新手,深入全县开展公共卫生、防疫、疾病检测、儿童计划免疫、食品管理等项业务,工作水平一直名列前茅,1986年,在副站长刘永昌的积极争取下,绛县被列为全国农民健康教育9个试点县之一。刘永昌带领工作人员走村入户调查,宣传吸烟危害,使全县涌现出一批无烟单位和无烟村,受到国家卫生部表彰,所承担“全国吸烟率调查”科研项目荣获国家卫生部“科技进步一等奖”。

除正常工作外,刘永昌对上级下达的科研项目高度重视,亲自主持,全力实施,确保

圆满完成。1987年领衔承担的“全国癌症发病率调查”获国家卫生部“科技进步一等奖”;同年,“全国鼠形动物调查”获国家卫生部“科技进步三等奖”;1990年“全国疾病监测网建立”获国家卫生部“科技进步三等奖”;1996年,“全国饮食与健康调查”获国家卫生部“科技进步二等奖”。

发表学术论文78篇

参加工作后,在长期工作实践中,科班出身的刘永昌深知疫病控制等专业知识的重要性和“磨刀不误砍柴工”的道理。为此,1987年,他进修于安徽医科大学;1997年,他又到中国预防医学科学院流行病学研究所高级流行病学培训班学习,经过考试,获主任医师职称。

用高深的理论知识指导和促进工作,又用丰富的实践经验诠释和升华理论知识,是刘永昌一以贯之的思维定式。每开展一项业务,刘永昌均从理论与实践和结合上寻找出切入点或闪光点,然后上升到理论的高度,把工作成果或自己独到的见解撰写成论文,公开发表,在工作中交流,供同行们借鉴。几十年来,刘永昌在各种学术会议、期刊杂志发表学术论文78篇,计24万字。在县政协工作期间,撰写社情民意信息350条(篇);退休后,他发挥余热,担任县老年体协委员会副会长,撰写老体协信息450条(篇)。

出版专著10部



1978年秋的一天,刘永昌在某村讲完课,一位农民跑到他面前说:“刘站长,你讲得真好,请问你讲的那些东西有没有书,好让我拿回去让家人学习学习。”通过这件事,刘永昌意识到编写卫生读本的重要性。从此,他把著书立说当做工作的一部分,在不

服用阿司匹林的误区及注意

为预防各种缺血性心脑血管病的发生,临床上有许多中老年人都需要长期服用阿司匹林(ASA)。目前,公认低剂量阿司匹林(ASA)(75~325 mg/d)具有抗血小板聚集作用,能起到预防各种缺血性心脑血管病的作用。但随着低剂量ASA在临床上的广泛应用,且多为长期服用,甚至终生应用,ASA不良反应亦较常见,长期服用阿司匹林应引起人们的重视。

服用阿司匹林5大误区

1. 服用阿司匹林,你是否经过专业医生的风险评估?

如果未经过专业医生的评估,不可经常服用阿司匹林。心脏病或卒中风险取决于已知和未知的多种因素。如果医生对患者心脏病和卒中风险评估不准,用阿司匹林预防心脏病和卒中就不一定恰当。

当然如果停用,也不能随意停用,也需经过专业评估。

2. 服用阿司匹林病史,你隐瞒了吗?

当你因其它疾病就诊时,你应该向医生说明。因为它与其它药物有相互作用,更常见的是如果这段时间要接受其它手术,你应该知道手术的额外风险。

由于阿司匹林具有抗凝血作用,会使手

术出血风险加大。平诊手术,医生会建议患者在手术、检查或拔牙前至少5天停止服用阿司匹林。如果急诊手术,则需再次评估手术必要时间。

3. 阿司匹林并非灵丹妙药

阿司匹林与青霉素、安定一起被认为是医药史上三大经典杰作。阿司匹林在疾病健康领域的作用很大,包括退热、解痛、抗癌,因此有时其作用会被夸大。但阿司匹林并非灵丹妙药,并非万能药物。

在心脏病和卒中预防方面,保持健康的生活方式比服用阿司匹林更重要,而不是单纯服用阿司匹林后就可以高枕无忧,免于心脑血管病了。

4. 阿司匹林是床头救命三宝之一?真有这么神奇吗?

心肌梗死发作时,阿司匹林可快速抑制血小板聚集,对延缓疾病发展有一定作用。对心肌梗死急救时,服用阿司匹林可使死亡率下降20%~30%。

欧洲的胸痛指南中建议,怀疑心肌梗死患者患者应立即呼叫急救,同时服用阿司匹林。但非专业人士对心脏病缺乏鉴别知识,消化道疾病或主动脉夹层情况服用阿司匹林反而有害,建议怀疑心脏病发作时首先呼

叫急救,在急救专业人员指导下用药。

急救时,剂量不能太小应达到300 mg,应嚼碎服用,吸收迅速尽快发挥药效。

5. 与其它药物合用,要慎重

与其它药同时会增加额外的风险:

① 阿司匹林与维生素B1同服,会增加患者的胃肠道反应;

② 阿司匹林与抗凝药中的双香豆素合用,易致患者出血;

③ 与降糖药D860同用,易致患者出现低血糖反应;

④ 与肾上腺皮质激素合用,易诱发溃疡;

⑤ 与甲氨蝶呤同用,可增强其毒性;

⑥ 与利尿剂同用,容易造成患者水杨酸中毒。

服用阿司匹林注意事项

1. 服用适宜的剂量,选择正确的服药时间

经大量资料的综合分析认为,预防应用ASA的剂量,每日50~100 mg(大多推荐每日75 mg)长期服用最为适宜。这样既可达到最佳的预防作用,又可使药物的毒性反应减到最少。

阿司匹林应该早晨还是晚上服用?关于

耽误正常工作的前提下,忙里偷闲,结合工作实际和群众需求,先是确定主题,然后把相关卫生防疫知识收集起来,博采众长,编写专业书籍。

1980年,针对全县群众卫生防疫常识淡薄的实际,刘永昌编写出《卫生防疫工作手册》《计划免疫工作手册》刊登在《山西卫生防疫》杂志上,供全省人民学习。1986年,在承担农民健康教育试点工作中,他编著了《农民健康教育课本》供全县农民学习参照,使全县农民健康意识上了一个台阶。1996年,为了加强防止艾滋病的宣传,他编撰出《艾滋病》一书,由山西科技出版社出版发行。2002—2006年4年中,围绕慢性病患者健康饮食课题,他编著了《慢性病营养配餐》《素食选用绿色食品》《慢性病配餐图谱》等3本书籍图文并茂的书籍,由人民卫生出版社出版发行,为全国慢性病患者提供了精神食粮。2009年,刘永昌退休后,把健康教育聚焦到老年人身上,先后山西科技出版社出版发行了《健康知识讲座》和《老年人健康指南36条》,其中的“《四四》健身方案”得到众多老年人的认可和奉行。

获得各级奖励128次

超凡的岗位热情,高深的业务水平和卓越的工作业绩,使刘永昌得到社会的尊重和认可。参加工作后,连年评为省、市、县的先进工作者。1990年,以绛县卫生站站长的身份直接当选为县政协副主席,连任第七、八、九、十届政协副主席。相继兼任绛县健康教育所所长、绛县吸烟与健康协会会长、绛县医学科学普及学会副会长,山西省健康教育协会副秘书长,山西农民健康教育学术委员会会长,山西吸烟与健康教育协会高级顾问,山西健康教育首席专家,国家级健康教育专家,中国《发现》杂志理事国健康教育协会会员,中国吸烟与健康协会会员,中国抗癌协会会员,中华预防医学会会员。荣获“中国控烟贡献奖”,“中国健康教育30年金牛奖”。全国爱卫会、卫生部多次授其为“全国健康教育先进工作者”。近日,在“中国大健康产业高峰论坛”上,刘永昌参加CCTV《智慧中国》栏目组访谈,经大会组委会一致评议,荣获“2018中国大健康教育十佳奉献奖”。



这个问题目前尚有争议。

从药效来讲,目前专家们的共识是:长期服用阿司匹林的作用是持续性的,早晚没有多大区别,关键是坚持。

2. 避免与其他抗血栓药或致消化性溃疡药合用,阿司匹林还会与布洛芬和萘普生等非甾体抗炎药(NSAIDs)、华法林等血液稀释药物以及氯吡格雷或噻氯匹定等抗血小板药物发生相互作用,应严格按照医嘱服药。

3. 老年人胃黏膜对损害因素的适应能力减退,更易引起胃黏膜损伤

4. 为预防ASA所致的胃肠出血并发症,可同时服用预防胃黏膜损伤的药物,采取预防性抑酸药物和胃粘膜保护剂合用

5. 选用合适的ASA剂型

目前在临床上对长期服用低剂量ASA预防缺血性心脑血管病,均应用肠溶衣型或缓释型ASA,这样可减低对胃粘膜的局部直接损伤作用。