广州卫生

粤内登字A第00121号(内部资料 免费交流)

广州市卫生局主管 广州市健康教育所主办

二〇一三年十一月十五日 第二十一期(总第1001期) 编辑部E-mail:edit@gzhe.net

国家卫生计生委等5部委联合印发《全国乡村医生教育规划(2011-2020年)》

2020年基本实现乡村医生向执业(助理)医师转化

10月28日,国家卫生计生委网站公布了由国家卫生计生委、国家发展改革委、教育部、财政部、国家中医药管理局联合印发的《全国乡村医生教育规划(2011~2020年)》,明确提出到2020年,各省(区、市)建立健全乡村医生教育培训制度,建立一支以中职(中专)及以上学历为主体、整体素质基本满足村级卫生服务需求的合格乡村医生队伍,力争乡村医生总体具有执业(助理)医师资格。

《规划》提出分两步实现总体目标。第一步是到2015年,各省(区、市)乡村医生继续医学教育总体上实现全覆盖,获取继续医学教育学分达标率达到80%(西部、边远地区达到70%),乡村医生普遍接受与岗位需求相适应的知识和技能培训,综合素质和服务能力明显提高。乡村医生力争60%具有中职(中专)及以上学历,其中高职(专科)及以上学历者明显增加;执业(助理)医师所占比重显著提高。第二步是到2020年,各省(区、市)乡村医生继续医学教育总体上继续保持全覆盖,获取继续医学教育学分达标率达到90%。乡村医生继续普遍接受针对性的有效培训,综合素质和服务能力显著提高。大多数乡村医生具有中职(中专)及以上学历,其中高职(专科)及以上学历者占相当比例;乡村医生力争总体具有执业(助理)医师资格,基本实现乡村医生队伍向执业(助理)医师转化。

《规划》提出加大乡村医生教育力度、加强乡村医生培训网络和师资队伍建设、促进乡村医生教育均衡发展、积极开展乡村医生教育研究等具体任务。卫生计生等各相关部门将从加强组织领导、明确职责分工、保障经费投入、健全工作机制、强化绩效考核、严格乡村医生执业准入等多环节入手,以保证村医教育培训落到实处。(本报综合编辑)

“食得放心”民心工程

黄埔区CDC积极开展食品安全风险污染物监测工作

(通讯员 黄燕芬)为深入贯彻落实广州市政府提出的“食得放心”民心工程,黄埔区疾控中心按照市卫生局和市疾控中心关于“建立全市食品检测数据平台”的工作部署,充分发挥区级卫生检验中心技术优势,在涉及居民主要消费的肉及肉制品、水产品、米及米面制品等15大类106个项目检测中,分工负责铅、镉、总砷、敌敌畏、总汞、大肠菌群、菌落总数、沙门氏菌、单增李斯特氏菌(定量)、金黄色葡萄球菌(定量)、致泻大肠埃希菌、副溶血性弧菌(定量)、创伤弧菌(定量)13个项目的检测。

为做好检验检测工作,区疾控中心领导高度重视,组织协调业务管理科、公共卫生科、检验科等科室,通力合作,从10月份开始积极开展食品安全风险污染物监测工作。现已收集到12个区县水产品及其制品、鲜蛋类和本区生食动物性水产品及凉拌菜共149份样品,相关科室加班加点,力争在严格的质量控制下提供可靠的实验室检验结果。目前,该项目工作在顺利进行中。

社区卫生服务

荔湾华林街社区卫生服务中心获全国示范中心称号

(通讯员 林玉静)第八届中国社区卫生服务发展论坛10月29日在福建厦门召开,荔湾区华林街社区卫生服务中心(下述简称“华林中心”)顺利通过国家复审,被国家卫生计生委授予“全国示范社区卫生服务中心”荣誉称号。据了解,广州市2011-2013年间获“全国示范社区卫生服务中心”称号的机构共7家,华林中心是荔湾区唯一获此殊荣的社区卫生服务中心。

近年来,华林中心坚持创建与持续发展相结合的原则,加强社区卫生服务中心标准化建设,以落实基础公共卫生服务项目为重点,全面提高服务水平,以国家级示范社区要求自己,逐步完善和强化社区卫生服务工作,整体提升社区卫生服务能力,为社区居民提供更加方便、优质的社区卫生服务。

廉政建设

中山六院与百家供货商签订廉洁协议承诺书

(通讯员 简文杨、王俊)为进一步推进党风廉政建设和纠风工作,建立健全治理商业贿赂及创建廉洁诚信医院长效机制,以进一步治理医药购销领域的不正之风,提高医疗服务质量,10月31日,中山大学附属第六医院举行了与百家供货商签订廉洁协议大会,共有近180家供货商到场签订协议。

中山六院党委副书记、纪委书记汪中扬表示,医院希望通过做一些工作,净化当前被“医患紧张”所团团笼罩的阴暗天气,创造一个“空气清新”的医疗环境。通过签署协议,除了响应广东省卫生计生委提出的争创“廉洁诚信医院”号召,也希望能努力实现“服务好、质量好、医德好、群众满意”,不断提高医院患者满意度,为广大患者和人民群众提供更好的服务。他对供货商多年的支持表示感谢,并表示医院会下大力度督促管理好员工,同时也希望所有的供货商都能约束好本单位和本单位的员工,自觉坚守协议书中承诺的内容。

据了解,该院与供货商签署的《廉洁协议书》中,对购销双方都提出了非常具体的要求:双方必须严格执行上级纠正医药购销和医疗服务中不正之风和治理商业贿赂的有关法律法规;供方不得派代表到医院以非正当形式推销药品、医疗设备、医用耗材等;购方也不得借新设备、新药品、新医用材料引进之机收受经销商的回扣、物品等。

卫生监督

市、区联动清查“黑诊所媒体全程跟踪报道

11月7日,广州市卫生局和花都区卫生局组织市卫生监督所、花都区卫生监督所在狮岭镇明华市场和杨屋中心市场一带开展打击非法行医专项行动,广州电视台进行跟踪报道。本次行动共出动卫生监督员62人,执法车辆9台,现场取缔“黑诊所”5间,没收药品和医疗器械一批。

根据近期广州电视台《行风面对面》节目中反映的有关黑诊所问题,市卫生局及市卫监所高度重视,仔细摸查,制定详细工作方案,召开动员大会布置行动任务。7日当天,6个行动组按照分工,通过现场笔录、拍照、录像等方式进行调查取证,依法对黑诊所进行取缔,张贴《取缔公告》,没收药品、器械。

行动现场,市卫生局赵守能处长、花都区卫生局虞治忠副局长先后接受记者采访,赵守能处长表示:市卫生局将继续加大打击非法行医力度,有重点、有计划地开展查处工作,坚决做到发现一间查处一间;同时加强与其他相关部门沟通协调,争取多部门支持和配合,形成有效的整治合力,力争更大的“打非”成效。

据统计,今年截至10月,广州市、区(县级市)卫生监督机构开展打击非法行医工作中,市区两级共出动监督员7660人次,完成行政处罚321宗,罚款54万余元,没收违法所得6万余元,移交公安部门查处31宗,移交工商部门查处9宗。(广州市卫生监督所)

市卫监所完成第114届广交会卫生保障

自10月15日第114届广交会开幕以来,广州市卫生监督所在市卫生局的领导下,把握工作总要求,扎实做好卫生保障部署、前期审查及驻点巡查等工作,圆满完成了本届广交会卫生保障工作。展会期间无突发性公共事件发生。(广州市卫生监督所)

责任编辑/版式 梁晓珊 Email:yao.wen1@163.com

国家卫生计生委启动“健康中国行——全民健康素养促进活动”

推进健康促进工作科学发展

第一周期3年活动方案日前印发,每年将围绕一个主题开展健康促进和科普宣传活动,今年的活动主题为“合理用药”

北京市是2013年“健康中国行”活动的第一站,国家卫生计生委崔丽副主任向北京市卫生局副局长赵春惠授旗启动“健康中国行-全民健康素养促进活动”。

本报综合报道 今年9月,国家卫生计生委在北京启动“健康中国行——全民健康素养促进活动暨2013年合理用药主题宣传活动”。

为了进一步推动健康促进和科普工作,切实提高群众健康水平,国家卫生计生委决定开展“健康中国行-全民健康素养促进活动”。该活动第一周期为三年,每年围绕一个严重威胁群众健康的公共卫生问题开展健康促进和科普宣传活动。旨在通过广泛传播健康知识,引导树立健康观念,养成健康行为,提高群众健康水平。2013年“健康中国行-全民健康素养促进活动”的主题是“合理用药”,执行时间为2013年8月至2014年7月,由国家卫生计生委、国家食品药品监管总局和中国科协共同主办。

国家卫生计生委崔丽副主任强调,此项活动是深化医药卫生体制改革、努力实现健康中国梦的重要举措,各级卫生计生部门要统一思想,充分认识合理用药主题宣传教育活动的重大意义,从保障人民群众身体健康和生命安全、落实医改任务、解决群众反映强烈的突出问题的高度,全面开展合理用药宣传教育活动。要加强对活动的领导,制定具体实施方案,选派专人负责,与相关部门密切配合,充分调动各种资源,深入开展宣传教育活动,力求形成声势,将其打造成健康促进的品牌活动。要开拓创新,利用传统媒体和新兴媒体等多种形式开展宣传教育活动,占领合理用药宣传教育主阵地,营造关爱生命、合理用药、人人参与的良好氛围。

第一阶段三年活动方案日前印发

确保各地集中时间和力量开展宣传教育活动,形成声势

今年10月31日,国家卫生计生委办公厅印发了《健康中国行-全民健康素养促进活动方案(2013-2016年)》,并于11月5日在其网站上公布。计划每年选择一个严重威胁群众健康的公共卫生问题作为主题,围绕主题开展健康促进和科普宣传活动。

为了深入推动该项活动,国家卫生计生委计划每年根据活动主题,向各省(区、市)印发工作方案。同时组织专家开发健康教育核心信息及释义,制作健康宣讲标准化课件,开发海报、招贴画、公益广告、手册等系列传播材料。举办主题活动启动会,组织专家巡讲、手机短信干预等活动,为各地开展活动提供示范。在主要媒体播放专题节目、开辟专栏;组织媒体沟通会和培训会,组织评选“健康传播使者”等活动。

《方案》要求各地根据国家卫生计生委下发的方案,制订本地的工作方案和每一年度主题活动方案,开展形式多样的宣传教育活动,将“活动”与中央补助地方健康素养促进行动项目、国家基本公共卫生服务健康教育项目等重点工作结合,组织专家进机关、学校、企业、社区进行义务咨询,发放健康传播材料和健康工具包,组建基层健康宣讲队。充分利用各种传统媒体和新兴媒体进行广泛宣传和深入报道。

能有效利用卫生服务也是个体健康素养体现之一。

通过各种途径提高个人健康素养已成为许多人的自觉行动。

2012 国民健康素养水平8.80%

较2008年的6.48%提高2.32个百分点

今年11月11日,国家卫生计生委召开例行新闻发布会,委宣传司毛群安司长介绍了2012年中国居民健康素养水平调查有关情况。此次监测,我国居民健康素养总体水平为8.80%,比2008年6.48%提高2.32个百分点。

毛群安司长介绍,2012年8~12月,国家卫生计生委开展了全国城乡居民健康素养监测,在中国大陆(不包括港、澳、台地区)31个省(自治区、直辖市)的336个城乡监测点以问卷调查的方式调查了近10万名15~69岁城乡居民(城乡人口比为0.80:1,男女性别比为1.07:1)。结果显示,居民健康素养水平稳步提升,不同地区、不同人群的健康素养水平均有较大幅度提升。其中城市居民健康素养水平为11.79%,比2008年(9.94%)提高了1.85个百分点;农村居民健康素养水平为7.13%,比2008年(3.43%)提高了3.70个百分点。毛群安司长表示,居民健康素养水平提升主要得益于深化医药卫生体制改革所带来的保障、健康教育与健康促进工作的成效、媒体的大力宣传普及,以及群众自身不断增长的健康需求内在动力。

此次结果同时也提示,城乡居民健康知识尚不能有效转化为健康行为;基本医疗和慢性病防治素养亟待提高,慢性病防治素养与我国慢性病防控形势和任务的要求仍有较大差距,基本医疗素养偏低在一定程度上制约城乡居民科学就医和合理用药行为。

市妇儿中心建制联攻添新举

整治“黄牛”见成效

(通讯员 田慧舒)广州市妇女儿童医疗中心将整治“黄牛党”作为党的群众路线教育实践活动的重点整改项目,在原有改进流程、人员管理的基础上再添新举措,使整治工作取得了明显成效。

预约挂号建新制。针对“黄牛党”以往在预约挂号环节中有机可乘的现象,市妇儿中心经过反复研究和调研,加速了信息系统的改造,建立了一系列新制度:预约限数制,即同一身份证或电话号码每天限预约2个号,同一专科每周只能预约2次;取号实名制,即患者必须凭身份证领取预约号;号球回收制,即预约后如未能按时取号,号球将被回收到挂号系统,补充当天的门诊挂号需求;黑名单制,对预约成功但不能按时就诊3次以上的患者,实行黑名单制,通过信息系统设置3个月内不能通过预约挂号,以保证医疗资源的合理有效使用。

提醒服务更到位。为方便预约患者按时就诊,合理安排工作生活时间,市妇儿中心推出了患者就诊提醒服务。一是在挂号单上注明就诊大致时间范围,缩短患者候诊时间;二是开设短信服务,在患者成功预约和就诊的前一天,分别通过手机短信进行提醒,以降低预约挂号的爽约率;三是为方便患者,诊间预约在所有收费和挂号窗口均可取号。

各方联动出手快。医院后勤保卫部门加强了与公安、城管部门的横向联合整治力度。广州市公安局领导、内保支队、便衣支队、天河区派出所、越秀区光塔街派出所的公安干警多次深入医院了解情况,查看监控录像,共同制订抓捕“黄牛”的计划,先后采取了7次抓捕行动,共抓获涉嫌“炒号”的“黄牛”29人,起到了巨大的威慑作用,缓解了市妇儿中心专家号“一号难求”的现象。

整改措施实施两个月以来,医院挂号紧张的问题得到明显的改善。整治前,主任专家号早七时开始挂号,不出几分钟就被“号贩”秒杀,现在9点多和下午还可以挂到,普通号排队5至10分钟也可挂到号;“号贩”之前在医院内猖狂威胁挂号员和保安人员,现在不敢明目张胆地在院内出现;就诊者对挂号难的投诉明显下降,对医院联合多部门打击“黄牛党”的重拳出击举动表示赞赏和满意,各新闻媒体先后进行正面报道十余次。

小患者向医务人员送上感谢卡。

市健教所召开专题民主生活会

切实转变作风 开创工作新局面

(通讯员 黄若楠)广州市健康教育所严格按照上级的有关要求,在深入学习调研、广泛征求意见、班子充分沟通交流、分析自身差距和不足的基础上,11月8日高质量地召开专题民主生活会,取得了一定成效。会议由所党支部书记申军同志主持,市卫生局副局长张立同志和局党委第二督导组组长曾光同志到会,所领导班子成员参加了会议。

会议首先集中学习,观看了习近平总书记指导河北省委常委专题民主生活会的《焦点访谈》报道及重要讲话精神,进一步深刻领会召开专题民主生活会的重要意义。随后,申军书记代表所领导班子进行了深刻对照检查,随后班子成员逐一作对照检查,作了诚恳的自我批评,提出了相应的改进措施,班子成员之间相互提出了诚恳的批评意见和希望。民主生活会现场气氛热烈而和谐。大家批评自己由浅入深、由表及里、以小见大、以案明理,从理想信念、党性修养、宗旨意识、政治纪律等方面,深挖思想根源,剖析症结所在。批评到人推心置腹,有缺点谈缺点,有意见讲意见,以对同志高度负责的态度,从团结的愿望出发,当面鼓、对面锣,有检查、有交锋、有共识、有共勉,真正达到了“团结—批评—团结”的目的,进一步凝聚了推进健康教育事业发展的力量和智慧。

所领导班子在这次专题民主生活前,做了认真的准备,围绕“四风”问题,立足实际,通过召开座谈会、个别谈心、发放调查问卷等多种方式,广泛征求干部群众、基层单位、服务对象等的意见建议。通过深入查找问题,共征求到针对领导班子及成员的意见40条,并针对意见制订了28条整改措施。

张立副局长在点评讲话中指出,这次民主生活会领导班子高度重视,会前做了充分的准备,认真查摆问题,深刻剖析根源。班子成员之间也敞开了心扉,放下了包袱,收到良好效果,是一次高质量的民主生活会。张局指出,专题民主生活会是教育实践活动的重点,但不是终点,要继续不懈努力,进一步加强班子的思想政治建设,下功夫抓好整改落实、建章立制两个关键,进一步巩固成果。

党的群众路线教育实践活动

“健康中国行——全民健康素养促进活动”合理用药专题

合理用药——医生药师不能轻视的“六交代”

据统计，目前我国居民所使用的各类药品中，药店发出的占 15~25%，医疗机构的占 75~85%。作为开出药品的临床医生和发出药品的药房药师，一定不能忽视对患者作好“六个交代”——药品用量、用药时间、用药途径和方法、注意事项、贮存方法等。而作为患者，也应主动了解合理用药的基本常识(见上期第 2 版《合理用药健康教育核心信息》(国家卫生计生委发布)，如果对药品的用法存在任何疑问，都应主动向药师或医生咨询清楚后再用药。 （本报综合编辑）

1 交代药品的用量

大部分药品在说明书上只规定了每日或每次服用的计量单位，如每次 **0.5g** 或 **10 mg**，每日 **2g** 或 **30 mg** 等。药师在交代患者药品用量时，应使用清晰易懂的计数单位，如片、粒、袋、支等，避免使用专业的计量单位如 **g**、**mg**、**μg**、**U**(单位)、**IU**(国际单位) 等。

2 交代用药时间

药物有其固有的吸收、代谢、消除和排泄速率，为了保持有效的血药浓度，必须按照一定的给药间隔给药，同时由于药动学性质及患者生理状态不同，需要确定具体的服药时间：是饭前、饭后、空腹或睡前等。正确的给药时间和次数，能使药品服用后，发挥其最大疗效，降低药品不良反应的发生。

(1)使用解热镇痛药如对乙酰氨基酚退热时，不能笼统地交代“必要时服一粒”，患者可能因急于退热而短时间内多次重复用药，引起大汗淋漓甚至虚脱。应强调患者体温高于 **38.5℃**才可服用，再次用药必须间隔 **4~6** 小时，服药期间应大量喝水并配合物理降温。

(2)抗高血压药氨氯地平的血浆半衰期为 **35~50** 小时，在血浆中维持的有效浓度较长，此外许多降压药物的缓控释制剂如硝苯地平控释片（拜新同）、非洛地平缓释片(波依定)等，均需交待患者一天一次用药，同时由于人体血压在一天内出现“两峰一谷”的现象，故应交代患者早上服用较好。

(3)胆固醇的合成受机体节律性影响，夜间合成增加，调脂药如一天一次给药，可建议患者睡前服药。

(4)使用胃黏膜保护药，如硫糖铝、铝碳酸镁、氢氧化铝等；抗酸药，如碳酸氢钠、铝镁加等；胃动力药如多潘立酮、莫沙必利等应建议患者餐前 **30** 分钟服用。

(5)使用地塞米松、泼尼松、甲泼尼松龙等糖皮质激素类药物时，因人体的糖皮质激素分泌具有昼夜节律，峰值出现在早 **7:00~8:00**，患者一天一次用药时，应建议患者早晨服药。

(6)非甾体抗炎药如阿司匹林、对乙酰氨基酚、吲哚美辛、双氯芬酸等以及对胃黏膜有刺激性的药物，推荐患者饭后服用，以降低药物的胃肠道反应。

(7)对神经系统有影响的药物如催眠药物咪达唑仑、司可巴比妥、唑吡坦等；抗变态反应药物氯苯那敏、西替利嗪、酮替芬等，均建议患者睡前服药，同时交代患者用药期间不要进行精密仪器的操作及驾驶车辆或高空作业等。

(8)铁剂对胃肠道有刺激，且其在胃酸作用下才易吸收，故宜在饭后 **30~60** 分钟胃酸分泌最活跃的时候服用。此外，铁剂在下午 **7** 时口服比上午 **7** 时口服吸收率可增加一倍，因此推荐患者晚饭后 **30** 分钟服用铁剂。

(9)大多数降糖药物应于餐前 **30** 分钟服用，以有效控制餐后血糖水平，如：格列美脲、格列齐特、格列吡嗪、那格列奈、瑞格列奈等；但阿卡波糖宜进餐时服，二甲双胍可餐中或餐后服用；罗格列酮、吡格列酮等不受进餐影响，可于一天内固定的时间服药。

(10)抗结核药，如利福平、异烟肼、乙胺丁醇；盐类泻药，如硫酸钠、硫酸镁等建议患者清晨空腹服药。

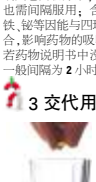
(11)使用控释片或缓释制剂，服药间隔时间须明示。如：硫酸吗啡控释片、羟考酮控释片、曲马多缓释片、布洛芬缓释胶囊等应建议患者每 **12** 小时或 **24** 小时服药一次。

(12)空腹：严格意义上的空腹，是指完全不吃任何食物，或是进食前 **1** 小时、进食后 **2** 小时。餐前：进食前半小时左右。餐中：指进食同时。餐后：指进食后 **1** 小时内。

(13)有些药物对给药间隔要求比较严格，如抗癫痫药物苯妥英钠、卡马西平等；免疫抑制剂环孢菌素 **A**，他克莫司等需按时给药，因此类药物浓度的高低对疾病控制影响比较大，如不按时间间隔给药，则会引起疾病复发。此时根据医生处方对患者用药时间的建议应为每隔 **8** 小时或每隔 **12** 小时用药一次。

(14) 有些药不能和其它药同时服用，如活菌制剂不能和抗菌药物同服，因为抗菌药物能降低活菌活性，所以需间隔服用；蒙脱石散剂具有吸附作用，可影响其它药物疗效，因此与其它口服药物也需间隔服用；含金属离子药物如铝、铁、铋等因能与四环素、喹诺酮类药物螯合，影响药物的吸收，因此应间隔服用。若药物说明书中没有明示间隔时间，则一般间隔为 **2** 小时。

3 交代用药途径及方法



交代患者正确的用药途径及方法，可使药物发挥应有疗效，降低药物不良事件发生。发药时需向患者交待清楚是口服或含化，是肌注或静滴，是直肠给药或阴道给药，是滴眼、滴鼻或滴耳，是外擦、外洗或外敷等。

(1) 胰酶肠溶胶囊不宜嚼碎服用，应整粒吞服，以免药粉残留在口腔内，发生严重的口腔溃疡。

(2) 对于第一次取硝酸甘油片的患者，药师要提示患者随身携带，在心绞痛发作时，将其含于舌下，才能迅速缓解病情。

(3)高锰酸钾有强氧化作用，其片剂 **(0.1g/片)**需临用前加水配制成溶液，即取 **1** 片加水 **500** 毫升用于湿敷、清洗或坐浴。

(4) 肠溶片(胶囊)、缓释片(胶囊)、控释片(胶囊)等剂型，需建议患者整片(粒)吞服；另外有些缓控释制剂如氯化钾缓释片(补达秀)、硝苯地平控释片(拜新同)等服用后，药物骨架不能被吸收，会随粪便排出体外，而排出体外的缓控释结构酷似完整药片，故需提前告知患者，以免引起患者的误解。

(5)炉甘石洗剂用前要摇匀。

(6)活菌制剂不能用超过 **40℃**的水送服。

(7)抗酸药碳酸氢钠、碳酸钙、复方氢氧化铝、铝碳酸镁片；助消化药乳酸菌素片、酵母片等，建议患者嚼碎后服用，有利于增加药物的吸收。

4 交代用药注意事项

药师应及时向患者交代有关用药的注意事项，以避免误用药物，减轻患者不必要的恐慌，提高用药依从性。

(1)凡需要做皮肤过敏试验的药物必须交代患者先皮试后用药。在调配处方时要看到处方上的皮试结果才能调配药物。

(2)特殊用法的药物，应交代患者正确的使用方法。如：芬太尼贴，应贴在锁骨下胸部干净的皮肤处。

(3)可产生光敏反应的药物，服药期间应减少户外活动，避免日晒，如氟喹诺酮类药物。

(4)用药期间不建议患者饮酒或饮用含酒精的饮料，尤其当使用对中枢神经系统具有抑制作用的药物如催眠药地西泮、氯硝西泮、艾司唑仑等；抗抑郁药氟西汀、帕罗西汀、舍曲林等，更应禁止摄入酒精，以免加深中枢抑制。此外头孢哌酮、甲硝唑等制剂能与酒精形成双硫仑反应，提示患者用药期间应避免酒精的摄入。

(5)可能引起眩晕、倦怠、嗜睡、视物不清等不良发应的药物，如：卡马西平、苯妥英钠、普萘洛尔、维拉帕米、氯苯那敏等。应交代患者服用此类药物期间不要驾车、操作机器或高空作业等。

(6)可在尿中结晶的药物，送服药物时要喝约 **250** 毫升的水，服药后也要多喝水，保持高尿流量，如磺胺类、氟喹诺酮类药物。

(7)可引起体位性低血压的药物如特拉唑嗪、多沙唑嗪等，服用后，患者由卧而坐起，或由坐而站起等从低位向高位的转换动作时均应缓慢，动作不能突然。

(8)饮食对药物的影响，如利福平胶囊应在饭前 **1** 小时口服，并应控制酒类、牛奶、豆类的摄入；应用磺胺类药物时，饮食上应控制酸性饮料、葱、蒜以及脂肪、蛋白质的摄入。

(9)某些药物不可禁然停用，如：大剂量的泼尼松、地塞米松等糖皮质激素类药物，停用前必须逐步减量，以免引起反跳现象。

(10)提示常见的不良反应，如：**A-CEI** 类抗高血压药，应告知患者可能出现咳嗽，若咳嗽厉害，应暂停用药并及时复诊。

(11)使用吸入性糖皮质激素（普米克都保，舒利迭等）的患者，提示患者吸入药物后应漱口，并将漱口水吐出。

(12)提示患者服用铋制剂后舌苔、大便可呈灰褐色；利福平服后尿液、泪液可呈橙红色；服用吲哚美辛可使粪便呈绿色；服用铁剂的患者大便会呈褐色；服用维生素 B_2 片小便呈黄色等。

5 指导正确应用特殊包装或特殊装置药品

对特殊包装或特殊装置的药品，需要对患者作出用药交代，必要时可建议患者到药物咨询室(窗口)由咨询药师给予演示。

(1)具有保险式瓶盖的药品，须提示患者开启方法。

(2)特殊包装的药品，如利福平滴眼剂等，内附药片，须先溶解再滴眼；噻托溴铵粉吸入剂，其附带的胶囊需放到吸入装置内刺破吸入，而不能直接吞服胶囊。

(3)有的药品包装内有干燥剂或抗氧剂，须提示不能内服。

(4)气雾剂、干粉吸入剂(都保、舒利迭、吸乐)、胰岛素笔等的正确使用。

6 交代药品贮存条件与方法

妥善保管好药品是保证其质量的重要前提，应向患者具体交代药品贮存条件与方法，并在每次用药前检查药品外观有无变化，发现异常立即停用。要特别提醒患者注意药品的有效期，超过有效期的药品无论其外观有无变化均不得使用。

(1)所有药物都应保存在原始包装中，并不要将药瓶外的标签撕掉。外用药品与内服药品分开摆放，并置于儿童不能拿到的地方。

(2)一般药品存放均应在室温中存放，注意防潮防潮，避免阳光直射。即使药品装在有色瓶中或装在可反射阳光的容器中，也应避免阳光直射。

(3)人血白蛋白、人免疫球蛋白、重组人红细胞生成素等生物制剂及双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、肠球菌三联活菌(培菲康）等活菌制剂，必须在冰箱 **2~8℃**冷藏，随用随拿，以防药品变质失效。胰岛素注射剂(诺和灵、优泌林等)，未开启包装时应置于 **2~8℃**保存，开始使用后不要存放于冰箱中，可在室温下（不超过 **25℃**）存放 **4** 周。

(4)外用的栓剂如吲哚美辛栓、复方甲硝唑栓、复方莪术油栓等，平常应放置在凉暗处储存。如因温度变高而软化，可以将其放入冰箱冷藏室，待其定型后重新使用。

(5)米索前列醇遇热(**30℃**以上)或遇潮则分解，造成效价下降，应交代患者保存药品时避免受热受潮。

(6)对光敏感的药物如硝普钠、左氧氟沙星注射液等应避光保存，必要时可在使用过程中用黑布等遮光。

脸长“鸽子蛋”为罕见肿瘤 沪穗合作得治愈

中山大学附属六院与附属口腔医院合作，成功诊治一例疑难口腔肿物并重建面神经

（通讯员 **简文杨**）艺术专业女大学生小曾终于又回到阔别许久的校园和舞台。在这之前，她深怕自己会因为手术切除面部肿瘤导致面瘫，从此与舞台一绝前缘。她很庆幸自己在中山大学附属第六医院(以下简称“中山六院”)遇到了一群好医生，因此没有留下太多后遗症，很快就可以展灿烂笑容。但是提起这一段经历，小曾还是感到非常后怕。

颌面肿瘤，阻断艺术人生

几个月前，小曾洗脸时无意中摸到左面部有一块小肿物，由于没有太多的症状，因此她不以为意，以为只是熬夜上火引起的，就自行吃了些下火的药物。过了一段时间，小曾发现肿物渐渐长至鸽子蛋大小，并伴有逐渐加重的疼痛，她才觉得事情不妙，于是来到中山六院就医。

口腔颌面外科房思炼主任给小曾做了详细检查，结合其病史初步诊断为：左侧副腮腺肿物性质待查，恶性肿物可能性大。随后，房教授为患者实施了“左侧副腮腺肿物扩大切除术+左面神经解剖术”，术中发现肿物与周围组织粘连，最棘手的是部分面神经穿过肿物，因此如果要完整地切除肿瘤，就必须将受肿物包裹的面神经“一窝端”。而如果这样一来，意味术后小曾势必出现面瘫，对于年轻且从事艺术专业的小曾而言，是非常残酷的结果。

沪穗专家，联合会诊治疗

从医学角度来看，切除面神经必须有明确病理诊断依据。不忍心让小曾受到这样的打击，决心为小曾争取更好的治疗措施的房思炼主任当机立断，打破常规，先采取无瘤保存措施，从该肿物表面切取小部分组织，迅速送冰冻病理检查，冰冻报告很快出来，报告结果显示考虑是多形性腺瘤的可能性较大。然而房主任凭丰富的腮腺肿物治疗经验认为不能排除恶性肿瘤。

面对疑难病案，房主任一边请外出开会的病理科黄艳主任火速赶回医院，一边电请中山大学附属口腔医院口腔颌面外科主任廖贵清教授会诊。在详细了解病情后，廖贵清教授也认为如果是良性肿瘤不应包裹面神经，且病理有大量小的钙化灶，应考虑恶性肿瘤。为确保诊断更加准确，廖贵清教授又邀请了同在口腔医院的口腔病理专家陈小华副院长帮助会诊。陈小华教授仔细研究了患者的病理资料后，一时也未能给出明确诊断。

本着对患者负责的态度，陈小华教授又急请远在上海交大的的口腔病理权威李江教授会诊。经黄艳主任、陈小华副院长及李江教授近三小时的深入探讨和详细会诊后，一致认为：小曾的病理形态不符合现在已知的口腔颌面部肿瘤，也就是这是一种无法给出明确诊断的疑难病例，只能说肯定不是多形性腺瘤，初步考虑恶性肿瘤。

结合小曾的临床表现，房思炼主任与廖贵清教授也就手术方案达成一致，面神经穿过肿瘤，且粘连紧密，受累的部分面神经应当切除。切除后立即行耳大神经移植，重建缺失的面神经以最大程度恢复术后面神经功能，可为患者留住灿烂的笑容。

经与患者家属沟通并同意后，在手术室麻醉师、护士的配合下，房思炼主任和口腔医院的苏宇雄博士联手顺利给小曾完成了左侧面神经部分切除术和同侧耳大神经移植重建术。

手术结束时已是凌晨，从下午三点手术开始就久候在外的患者家属在了解整个紧张、复杂曲折的诊断和手术过程后，为医生们的认真和负责感动不已，连连说：“遇到这样负责的医生，真是我女儿不幸中的大幸！”

医生手记

抗菌药物怎样应用才算合理

当前，对合理应用抗菌药物的宣传越来越普及，不少患者也都逐渐有了“滥用抗菌药物有害”这样的意识。但究竟抗菌药物应该怎样应用才算合理呢？相信很多患者都还是“蒙查查”。下面就来谈谈治疗性应用抗菌药物的一些原则和方法吧。

原则一：诊断为细菌性感染者，方有指征应用抗菌药物。

原则二：尽早查明感染病原，根据病原种类及细菌药物敏感试验结果选用抗菌药物。

原则三：按照药物的抗菌作用特点及其体内过程特点选择用药。

原则四：抗菌药物治疗方案应综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制订。

品种选择：根据病原菌种类及药敏结果选用抗菌药物。

给药剂量：按各种抗菌药物的治疗剂量范围给药。治疗重症感染和抗菌药物不易达到的部位的感染，抗菌药物剂量宜较大；而治疗单纯性下尿路感染时，由于多数药物尿浓度远高于血药浓度，则可应用较小剂量。

给药途径：轻症感染可接受口服给药者，应选用口服吸收完全的抗菌药物，不必采用静脉或肌内注射给药。重症感染、全身性感染患者初始治疗应予静脉给药；病情好转能口服时应及早转为口服给药。

给药次数：为保证药物在体内维最大限度地发挥药效，杀灭感染灶病原菌，应根据药代动力学和药效学相结合的原则给药。青霉素类、头孢菌素类和其他 β 内酰胺类、红霉素、克林霉素等消除半衰期短者，应一日多次给药。氨喹诺酮类、氨基糖苷类等可一日给药一次(重症感染者例外)。

疗程：抗菌药物疗程因感染不同而异，一般宜用至体温正常、症状消退后 **72~96** 小时。但败血症、感染性心内膜炎、化脓性脑膜炎、伤寒、布鲁菌病、骨髓炎、溶血性链球菌咽炎和扁桃体炎、深部真菌病，结核病等需较长的疗程方能彻底治愈，并防止复发。

抗菌药物的联合应用：需要有明确指征。单一药物可有效治疗的感染，不需联合用药，仅在下列情况时有指征联合用药：

① 原菌尚未查明的严重感染，包括免疫缺陷者的严重感染，如艾滋病(**AIDS**)。

②单一抗菌药物不能控制的需氧菌及厌氧菌混合感染，**2** 种或 **2** 种以上病原菌感染。

③单一抗菌药物不能有效控制的感染性心内膜炎或败血症等重症感染。

（梁艺潇 副主医师）

担心将来易患脑卒中 该做什么检查？

门诊常常会遇到患者说：“大夫，我担心会得脑梗，给我照张头颅 **CT** 吧。”待得知头颅 **CT** 正常就觉得万事大吉，照样该吃吃，该抽抽；或者头颅 **CT** 报告脑梗就紧张异常。其实这两种态度都不对。

头颅 **CT** 正常只能说明你还没有得脑卒中，却不能告诉你将来是否易患脑卒中。很多病人颈动脉干或者脑底动脉环已经出现严重的动脉粥样硬化和管腔狭窄，头颅 **CT** 却完全正常，甚至头颅 **MRI** 都可以完全正常，所以，不能因头颅 **CT** 或头颅 **MRI** 正常就高枕无忧。而头颅 **CT** 上如有腔梗，即“腔隙性梗塞”，腔隙的意思是微小，说明脑的微小动脉有病变，需要引起注意，但不必过于焦虑。

最不能忽视的检查应该是脑动脉超声，包括颈动脉超声和经颅多普勒超声(**TCD**)，这两项检查都具有无创伤性且相对价廉的特点，能判断颈动脉干和脑底动脉环是否光滑和通畅，粥样硬化斑块形成或管腔不通都是易患脑卒中的信号。超声查出问题了，再行必要的进一步检查，然后采取更积极的药物或者甚至手术干预才能真正达到预防脑卒中的目的。

脑动脉病变常常用检查方法还有头和颈动脉核磁共振血管成像(**MRA**)、头和颈部 **CT** 血管成像(**CTA**)、脑动脉造影(**DSA**)等。

（魏计伟 主任医师）

热退疹出的幼儿急疹

●广州市越秀区儿童医院　张涛　副主任医师

前段时间出门诊，诊治了一个小孩，小孩子 **5** 个月，长得很结实。就诊前 **2** 天，他突然发病，病势很急，体温一下子就高达 **40℃**；已持续了 **2** 天多，而且还抽过一次风。高热时精神萎靡，好睡觉；高热有所下降时，精神和食欲就好些。在当地医院输液治疗，病情不见减轻。妈妈就抱着孩子到了我院就诊。我详细地询问了孩子的表现及发病经过，通过全面检查后对家长说：“孩子得的是一种病毒感染，脑子里没有什么不正常，估计明天体温就会正常，身上会出现一些红点子，病也就好了；皮疹 **2~3** 天就消退，也不要用什么特殊药。”我开了点对症处理的药物，花了几元钱。家长离开时心里有点半信半疑。**3** 天后她再次到我院复诊，跟我说上次就诊后的第 **2** 天体温真的降到正常，身上确实出现了皮疹，皮疹经 **3** 天就消失了。

实际上，这个孩子得的是一种自限性疾病，无需特别治疗就能自愈。病名叫“幼儿急疹”，是由病毒引起的传染病。这种病多发生在周岁内婴儿，尤以 **6** 个月内婴儿发病最多。别看它来势很猛，预后非常良好。这种病的特点是发病急，有持续的高热，有时高热可引起抽风，有的病孩有轻微的流涕、咳嗽，或大便消化不好。体格检查时，咽部发红，耳后的淋巴结肿大。高热时精神不振；高热下降后，患儿精神、食欲良好。高热一般持续 **3~4** 天后，突然降至正常，同时皮肤上出现红色皮疹。皮疹形态似风疹，一般量较少。本病的最主要的特点是“热退疹出”或“疹出热退”。

本病无须特殊治疗，也没有什么能治的特效药。高热降温是治疗的重点。热度达到 **38.5℃**以上时可服用退热药；也可以辅助应用物理降温法。另外，因高热消耗水分较多，应给孩子多喂水。

本地医讯

广医附五院胃肠外科微创治疗取得新突破

（通讯员 **张帆**、**叶小勇**）近日，广州医科大学附属第五医院普外科的吕会增主任带领胃肠外科团队成功完成了一例腹腔镜辅助下胃癌根治术，即全胃切除+食管空肠 **Roux-en-Y** 吻合+小肠间质瘤切除，并行彻底的 **D2** 淋巴结清扫。这是该院在成功完成数十例腹腔镜结肠癌和直肠癌根治术及克隆氏病基础上取得的新突破。

腹腔镜辅助下胃癌根治术是近几年才逐渐开展起来的一种新手术方式。据吕主任介绍，微创外科是 **21** 世纪外科发展的主要方向之一，胃癌 **D2** 根治性切除术则是目前普遍公认的的胃癌标准术式，所谓“**D2**”，是指除了完全切除肿瘤外，手术还必须将肿瘤引流区域的第二站淋巴结和肿瘤一并完整切除。腹腔镜辅助下胃癌根治术在达到根治肿瘤前提下，具有视野清晰、术中出血少、切口小、术后疼痛轻、胃肠功能恢复快、住院时间缩短、对患者机体免疫功能影响小等优点，有利于患者术后的快速康复。但该术式仅国内少数大型医疗中心可以开展，原因在于胃供应血管多、解剖层面多、淋巴清扫范围大和操作配合复杂等因素，使得腹腔镜下行胃癌根治手术难度较大、对细微创操作技术要求非常高。

广州医科大学附属第五医院普外科从 **2010** 年至今，积极开展腹腔镜下普外科相关疾病手术，在成功完成数十例腹腔镜结肠癌和直肠癌根治术及克隆氏病基础上又迈进一步。此例腹腔镜下胃癌根治术+小肠间质瘤切除术的顺利完成，是该院在微创外科技术领域取得的新突破，表明该院胃肠外科微创治疗已经达到国内先进水平。

今年恶蚊猖獗 专家教您怎样预防登革热

今年不仅我市登革热疫情形势严峻，全省、全国乃至全球登革热疫情均较往年严峻。有鉴于此，本报特别约请了广州市疾病控制中心传染病预防控制科副科长罗雷副主任医师就广州市登革热的发病情况和防治知识向读者作逐一介绍。专家说：目前登革热尚无特效疗法，亦无疫苗可用于预防。因此，市民预防登革热最有效的措施就是做好防蚊灭蚊、清除家居积水和出现疑似症状后要及时就医。

今年疫情概况

登革热是我市重点控制的传染病之一。监测表明，广州市一旦发生本地暴发疫情，疫情将持续时间长，防控难度大，对公众健康和社会影响大。2013年截至目前，我市共报告登革热1017例，包括本地病例947例和输入性70例。全市12个区（县级市）均有病例报告，其中荔湾区疫情最为严重，越秀区、白云区、海珠区、番禺区、黄埔区和增城市也出现疫情扩散。

今年不仅我市登革热疫情形势严峻，全省、全国乃至全球登革热疫情均较往年严峻，截至目前，全省共报告登革热病例1963例，其中本地感染1893例，境外输入病例70例；全国2013年报告较去年同期上升11倍，病例主要分布于云南、广东。

2013年全球东南亚地区和南美洲登革热疫情最为严重。至10月上旬，东南亚地区合计报告病例超过28万例、死亡715例，其中菲律宾报告13.8万例、死亡491例，老挝报告4.2万例、死亡95例，马来西亚报告2.3万例、死亡52例。南美洲国家报告病例数超过157万例、重症8674例、死亡689例，其中巴西报告142万例、重症6552例，死亡456例，巴拉圭报告14万、重症2122例、死亡233例。

认识登革热

登革热是通过蚊子叮咬传播的急性传染病，传播快，发病率高。在广州，人被感染了登革病毒的“花斑蚊”叮咬后，一般经过5-8天发病，出现突发高热、头痛、全身肌肉、骨骼及关节痛，极度疲乏等症状，许多患者还会出皮疹。**登革热临床表现复杂多样，轻的如普通的感冒、流感不治而愈，严重的病人出现明显的出血、休克，若抢救不及时会导致死亡。据世界卫生组织估计，全球约有25亿人口的健康受到威胁，每年约有5000万人感染登革病毒，其中50万人需住院治疗。**

广州市登革热易发的原因：

（一）周边国家为登革热高发区，对外交流频繁，输入疫情易导致本地疫情的扩散和传播，持续面临境外疫情输入的压力。

（二）广州高温多雨的气候条件适宜登革热传播媒介白纹伊蚊的生长和繁殖。

（三）广州人口密度高，人员流动大，部分居住区卫生条件差、居民有喜爱种养水生植物的习惯。

（四）广州目前基建项目多、建筑工地大量积水也会导致局部地区蚊媒孳生严重。

（五）人群对登革病毒普遍易感，无有效疫苗可注射保护，也无针对登革病毒的特效药物。

登革热流行概况

（一）地区分布

登革热常见于东南亚、太平洋岛屿等热带和亚热带的100多个国家和地区，已成为全球性的严重公共卫生问题。在我国，登革热主要流行于海南、广东、广西、云南和台湾等地。

（二）流行季节

在热带、亚热带地域登革热可常年发病，流行季节多在高温多雨的夏秋季。而我国大陆大部分地区登革热病例主要集中在5-11月份，7-10月份是高峰。

（三）人群分布

登革热的发生无性别差异，任何年龄均可感染登革病毒而发病。

（四）周期性

登革热在不同地区流行周期不同，有的几年1次小流行，10年1次大流行。而在广州，一般3-5年出现一次暴发或流行。

（五）流行形式

登革热的流行，主要表现为两种不同的类型：一是地方性流行区，如泰国、越南、缅甸、印度尼西亚、新加坡、马来西亚、老挝、柬埔寨、菲律宾及南太平洋岛国等。另一类型是输入病例引发本地感染的流行区，这些地区平时无病例发生，但有传播登革病毒的蚊虫孳生，一旦有登革病毒传入后，便可引起登革热的发生或流行，如广州目前的登革热流行。

传播媒介

埃及伊蚊和白纹伊蚊是登革热的主要传播媒介。在广州，白纹伊蚊分布广泛，是重要的登革热传播媒介。

（一）登革热经伊蚊传播的过程

白纹伊蚊叮咬病毒血症期的感染者后，病毒在雌蚊体内经8~14天发育繁殖，带毒伊蚊即具感染力，再次叮人吸血时就可以把病毒传播给其它人。被感染的伊蚊可终生保持传播登革病毒的能力，也可以经卵传给后代。

（二）白纹伊蚊的生活习性

白纹伊蚊主要是在白天活动，一天内有两个高峰，约在当地日出后1~2小时和日落前2~3小时，且大都下午高峰较上午为高。

白纹伊蚊的栖息场所多在离孳生地不太远的地方（约10~20米）。成蚊栖息场所的共同特点是较阴暗。常见的栖息场所如：缸、坛、罐等器皿内壁、堆放轮胎的阴凉处以及附近

的竹林、草丛、洞穴等；在建设工地孳生的成蚊，多栖息在工地内部；室内容器孳生的成蚊多停留在墙上、桌椅和床下、悬挂的衣服等处。

白纹伊蚊常见的孳生场所有以下类型：

（1）由玻璃、陶瓷、金属和塑料等制成的各类用于盛装物品或蓄水的容器；

（2）一次性容器；主要指盛装快餐或饮料的一次性饭盒、碗、杯子等；

（3）花盆和花盆托盘；尤其是未倒置堆放于室外的花盆。

（4）植物性容器；如树洞、竹筒、叶腋等；

（5）水养或水生植物；用水种植的各种水生植物，如富贵竹、万年青等。

（6）人造景观、建筑、建筑工地容器；如贮水池、灰斗、搅拌机、沟槽、反梁、假山石窝等。

（7）废轮胎；堆放于室外未加遮盖的废轮胎。常见于汽车修配店铺、停车场、轮胎回收处理场等。

（8）地表小积水；一些室内地表的小积水如建筑工地的各楼层和地下室，也会有白纹伊蚊幼虫孳生。

（9）其他积水；如塑料布、帆布皱褶积水等。

如何预防登革热

（一）防控策略

预防控制登革热策略是控制媒介伊蚊为主的综合性防制措施，强调“社区参与、健康教育、环境制约”。

1、深入开展爱国卫生运动，建立以环境治理为主的控制对策和长效机制，坚持落实以综合防治埃及伊蚊和白纹伊蚊为主导的综合性措施。

2、广泛开展健康教育宣传，动员全社会参与，使群众了解三句话：

（1）**登革热是由伊蚊传播的；**

（2）**传播登革热的蚊子生长在水生植物，盆罐等小积水容器中；**

（3）**每隔3—5天换水，倒置小积水容器，可以控制蚊子，预防登革热。**

（二）防蚊措施

根据综合治理的原则，清除孳生场所，防止蚊虫孳生，加强个人防护，避免被蚊叮咬。

1.清除孳生场所：

（1）清除卫生死角和垃圾；清除绿化带和卫生死角里各种的玻璃、陶瓷、金属及塑料容器、塑料薄膜、一次性使用餐具。

（2）清除无用积水：翻盆倒罐，清除闲置无用积水，清除废弃的容器，暂时闲置未用的容器应当逐一翻转倒放。

（3）填堵竹头树洞：公园、学校、园林景点的竹头、树洞要用灰沙堵塞，或对留根的竹头，采用“十”字砍刀法，使其有裂缝不再积水。

（4）治理废弃轮胎等杂物的堆放：轮胎要存放室内或避雨的场所，如果堆放室外，要用防雨布严密遮盖，并定期清理防油布上的雨水；游乐场所里用于防撞功能的轮胎要在底部凿洞。

2.管理各种容器积水：

（1）饮用水容器或功能性容器积水要求严密加盖，每5-7天换水1次，不能定期换水的可放养食蚊鱼。

（2）种养水生植物的花瓶，每5-7天换水1次，冲洗植物根部，彻底洗刷容器内壁，或改用沙养植；大型莲花缸、池，可放养食蚊鱼等。

（3）加强对市政设施及建筑工地的管理：密闭市政管网的管道井，及时排除工地的各类积水。

3.适当使用杀虫剂控制蚊幼孳生：

对于很难无法清理的积水，可采用投放马拉硫磷、双硫磷、苏云金杆菌等杀幼剂，也可倒入适量的废机油覆盖水体

表面。

4.防止成蚊叮咬：

（1）添置防蚊设施：可在室内安装防蚊纱门、纱窗，防止室外的伊蚊入室叮人吸血。

（2）加强个人防护：不要在室外午睡，睡觉时要挂蚊帐；旅游、户外活动时尽可能穿长袖衣裤；必要时可在皮肤裸露部位涂抹防蚊油（霜）。

（三）灭蚊措施

1. 家居内灭蚊选用使用超低容量喷洒杀灭成蚊

2.在成蚊高密集区，为了抑制成蚊密度上升，提高杀灭幼虫效果，可推行拟除虫菊酯处理蚊帐和窗帘。

3.在地下室、防空洞等使用烟剂或热气雾喷洒，熏杀或喷杀成蚊。

4.废品堆积站、成片竹林、树林、公园的林带等，可采用超低容量空间喷洒杀灭成蚊，亦可不同程度地收到兼治幼虫的效果。

5、在尚无完全控制蚊虫发生前，在宾馆、旅店以及交通工具（飞机、火车）等内外人员交往繁密的场所喷杀成蚊。

重点场所的预防控制措施

（一）建筑工地

1、建筑工地要制订环境卫生管理办法；

2、加强建筑工地特别是停建工地的灭蚊和清除蚊虫孳生地的工作，落实防蚊、灭蚊措施；

1）尽快清除积水，填平低洼地，需要时可使用杀幼虫剂；

2）经常巡视，确保没有积水；

3）清理丢弃的空罐等积水容器；

4）给贮水容器加盖；

5）将建筑用竹棚顶端穿孔或填塞幼沙；

6）及时将积水抽入渠道。

3、建筑工地员工要做好自我防护，积极参与防蚊、灭蚊行动。

4、出现发热、头痛，全身肌肉、骨骼、关节痛，伴有皮疹症状，应及时就诊

5、工地在出现疫情后应积极配合有关部门调查处理。

（二）学校

做好学校登革热预防控制工作，主要抓以下几个方面：

1、学校应指定专人负责校园防蚊灭蚊工作，负责制定学校灭蚊计划，开展健康教育，开展校内爱国卫生运动，指导检查本校灭蚊工作和环境整治工作，关注师生健康情况，并与有关职能部门联络搞好预防工作。

2、学校应于每学期开学前对师生员工开展预防登革热健康教育，上一堂健康教育课，以提高教职员工和学生的防蚊意识，使教职员工和学生掌握登革热预防知识，并将知识带回家中，做好家庭防蚊灭蚊工作。

3、学校应定期开展爱国卫生运动，清除垃圾、弃置积水容器等，改善和治理校园环境。

4、学校负责灭蚊工作人员，应每星期（蚊子由卵变成成蚊，平均需时7天，因此检查周期为7天）派专人在学校范围内巡视。

校园内蚊孳生地主要包括：

（1）弃置可储水的垃圾如玻璃瓶、空罐和空饭盒；

（2）可贮水的容器有积水；

（3）排水渠淤塞；

（4）洼地及地面不平处有积水；

（5）花瓶里的水有蚊虫孳生；

（6）花盆底有积水

（7）泊车用的防撞车胎有积水；

（8）冷气机的托盘有积水；

（9）竹洞或树洞；

（10）生物园积水有蚊虫长。

5、若发现蚊子孳生或可能有蚊子孳生的地方，应立刻采取以下灭蚊防蚊措施：

6、检查人员应登记每周发现的问题，并在下次检查时跟进上周发现的问题，检查防蚊措施的执行。

7、校医或卫生兼职人员、班主任应了解师生、员工缺勤情况和原因，一有可疑病例或师生多人发热等情况应立即报告当地疾病预防控制中心。

8、学校应改善学生员工休息室防蚊条件，如加装防蚊网等。家庭或办公室隐蔽处（如床底、门背、柜背）等不易清理的地方可用气雾杀虫剂喷杀成蚊。

（三）医疗机构

1、加强对医务人员登革热防治知识的培训，严格做到**“早发现、早报告、早隔离、早治疗”**。一旦发现登革热病人，应该立即进行隔离治疗，并注意加强病房防蚊设施，防止院内感染。无隔离条件的应转诊至专科医院。

2、做好登革热危重病人抢救工作，减少死亡病例。

3、加强医院内环境整治，清除蚊虫孳生的积水，减少伊蚊数量。

4、加强和疾病预防控制部门的沟通与合作，及时做好调查和信息交流。

（四）口岸

1、加强对出入境交通工和货物、人员的卫生检疫，对口岸交通工具或货物及时进行防蚊、灭蚊处理。

2、加强口岸员工的登革热防治知识的科普宣传。

3、制订口岸卫生管理制度，加强环境卫生的整治，清除蚊虫孳生地。

4、加强对口岸工作人员的监测，发现病例立即就医及隔离治疗。

重点人群的预防控制措施

（一）旅游者

1、出发前应了解前往的国家或地区是否流行登革热疫情。目前，东南亚国家，如印度尼西亚、泰国、菲律宾、新加坡等是登革热疫情流行地区，该病在当地可以常年流行。

2、赴疫情流行区的旅游者应做好防蚊措施：

1）穿长外衣外裤，减少皮肤暴露；

2）白天使用驱蚊剂，防止蚊媒叮咬；

3)休息时如房屋没有空调设备，应使用防蚊剂，或进行室内空气灭蚊，挂蚊帐或使用防蚊设备，以减少蚊子的叮咬传染；

4)避免在花斑蚊出没频繁时段在树荫、草丛、凉亭等户外阴暗处逗留。

5)旅游后半月内，如有急性发热，头痛，全身肌肉、骨骼、关节痛，伴有皮疹等临表现的病人应及早就医治疗，并将旅行史告知医生。

6）如果旅游同伴发病，应配合医务人员检查和抽血化验。

（二）流动人口

1、确保流动人口及时从社区医院或居委获取登革热科普知识，加强宣传教育，提高自我保护意识。

2、指导和帮助流动人口进行住宅室内外环境的积水的处理，防止蚊虫孳生。

3、在疫情流行区、流行季节尽量减少流动人口的迁移。

4、对从疫情流行区到非流行区的流动人口，如有不明原因发热患者，应及时做好病家探访，如怀疑登革热患者，应做好隔离治疗。对疫情非流行区至流行区的流动动人口，做好自我防护措施。

（三）居民户

1、检查户内外水生植物和积水情况：有无种养富贵竹、万年青等盆景水生植物；院内、阳台、天台种花的花盆托盘是否有积水；院内外是否还有其他的积水如：露天弃置的盆、罐、垃圾等容器、轮胎、竹节、树洞、沟井、地面等积水。

2、查看积水是否有伊蚊蚴虫孳生，翻盆倒罐，清除各种不必要的积水。

3、给水生植物换水时应清洗容器和植物根系；

4、睡觉挂蚊帐，或使用其他防蚊灭蚊措施防止蚊虫叮咬。**（本版图片、资料均由广州市疾病控制中心传染病预防控制科副科长罗雷副主任医师提供）**

预防登革热，从家庭做起

广州的地理位置，不仅温暖潮湿、天气炎热，因而令人讨厌的蚊子也很多。无论是出国旅游，还是在居家休息，或是外出公园散步，蚊子无处不在，给惬意的生活总是填点小麻烦。如果仅仅是被蚊子吸口血就罢了，可是如果在安静的房间里睡觉，听到嗡嗡的蚊声，可想而知睡眠质量有多差，再猛然被它咬一口，气人是不言而喻。更加严重的是，蚊子还可以通过吸血传播传染病，广东地区最重要莫过于登革热。因此，除了骚扰和刺人吸血，蚊子还可以将一个健康人转为病人送进医院，花费家庭一笔不菲的医疗费不说，特别严重的病情还可导致死亡。

现代医学模式要求作为社会细胞的家庭，应该在维护家庭成员身体健康方面扮演最重要的作用，其中家庭成员的防病意识和行为是最重要的社会基础。家庭中每一个成员应该依据科学知识促成家庭成员的健康意识和行为，包括父母、小孩、爷爷奶奶等。每个家庭都不希望家庭成员罹患登革热，也都有责任和义务了解登革热相关的预防知识。那么预防登革热，家庭应该从哪些方面做起呢？

登革热是由登革病毒引起的急性蚊传传染病，主要通过埃及伊蚊和白纹伊蚊叮咬传播，是我国传染病法规定的乙类传染病。由于登革热传播速度快，通常在很短的时间便能够感染大范围的人群，给社会造成很大的疾病负担。目前，登革热无特效疗法，亦无上市疫苗。因此，家庭预防最有效措施是做好防蚊灭蚊、清除家居积水和出现疑似症状后及时就医三个方面。

防蚊灭蚊

登革热通过蚊子叮咬传播，不会直接人传人。只要不被蚊子叮咬，就不会得登革热。

（1）家庭应安装蚊帐、纱门、纱窗等实物屏障；适时使用蚊香、电子驱蚊器、电蚊拍、防蚊灯等装备，还可以用杀虫喷雾剂对房间实施灭蚊处理。

（2）登革热流行区或流行季节，外出活动或旅行时，如公园、绿化带等地点，应穿长袖衣服及长裤，并于外露的皮肤及衣服上涂上蚊虫驱避药物。还应避免在树荫、草丛、凉亭等户外蚊虫较多的地方逗留过久。

清除家居积水

传播登革热的蚊子生长在家居环境的小型积水容器中，清除积水，即可控制蚊子生长与繁殖，预防登革热。

（1）清除或倒置室外各种闲置的可积水容器，如放在户外、阳台、天台的不用的花盆、缸罐、轮胎、可积水的垃圾等。

（2）种养的水生植物（如富贵竹、万年青、佛手等）应每隔3-5天换水洗瓶、清洗根须。登革热流行期间最好不要种养水生植物，如要种养则改为用泥、沙种养。

（3）保持花盆托盘不积水，如有积水应随时清干。

（4）及时清除各种无用积水，如沟渠、天台等地面积水、填塞竹节、树洞，对于长期无法清除的积水，可以投放杀灭幼虫的缓蚀剂。

及时就医

在登革热流行的夏秋季，突起高热，伴有较剧烈的头痛、眼眶痛、肌肉、关节和骨骼痛及面、颈、胸部潮红、结膜充血，出现多见于四肢躯干或头面部的皮疹，伴有白细胞和血小板减少，均应怀疑是否患登革热，及时就医，早发现、早治疗，以免延误病情或者通过蚊子传染给家人。

中国医生情暖塞舌尔(上)

——2012年广州市卫生系统援塞志愿者工作概述

茹文龙

2007年至今,广州市卫生系统共有**3**批**28**名志愿者分别参与为期一年的中国青年志愿者海外服务计划的志愿援助服务。在市委市政府的领导下,市卫生局积极配合,圆满完成了市委交付的援塞舌尔志愿者招募组建队伍的任务。**2007**年派出第一批志愿者**10**人中有**7**人是医疗志愿者,包括**5**名医生,**2**名护士;**2008**年派出第二批志愿者**12**人中有**7**人是医疗志愿者,包括**5**名医生,**2**名护士;**2012**年**9**月派出第三批志愿者**18**人中有**14**人是医疗志愿者,**14**人均是医生。主要工作情况如下:

一、全力配合,组建队伍

在广州选派的三批共**40**人援塞舌尔志愿者中,广州卫生系统派出医疗志愿者有**28**人,医疗志愿者人数占总人数七成。在市卫生局党委的坚强领导下,通过团组织精心策划组织,各医疗单位积极配合,圆满的完成了医疗志愿者招募工作。每次接到招募任务,市卫生局克服时间紧任务重的困难,积极响应,广泛发动,统筹广州地区卫生资源,在省部属医疗单位、市属医疗单位和区县卫生系统医疗单位中广泛开展宣传。在已经形成的良好志愿服务氛围基础上,以自愿报名为原则,以适当的行政保障为辅助手段,严格按照国家的要求,根据受援国实际工作需要,挑选综合素质高、业务能力强、身体状况好、热爱援外工作的志愿者参加医疗队,并从技术结构、年龄结构、性别结构等方面合理配置队员,确保援外医疗服务质量和水平。

二、积极沟通,后方支援

市卫生局派出单位认真落实国家和省市的有关援外政策,把涉及援塞志愿者切身利益的工作做好、做细、做实,解决好他们最关心、最现实、最直接的问题。局团委及派出单位团组织作为主要联系部门,出发前,积极收集塞舌尔资料,组织前后几批队员沟通交流,了解在塞舌尔工作、生活"攻略"。如:第三批志愿者市第一人民医院妇科医生张浩通过了解当地医疗情况,提前自费购买了两个妇科手术拉勾和腹腔镜小配件等以利于开展工作。出发后,经常通过电话、微博、微信、**QQ**等通信途径与远在塞舌尔的年轻志愿者进行联系沟通,及时了解他们的工作、生活、学习状况,力所能及的解决他们遇到的困难。

为保障援外医疗队员的后顾之忧,市卫生局要求各单位关心照顾好援外医疗队员的家属,做好后勤保障。各派出单位经常了解医疗志愿者工作和生活情况,元旦、春节期间通过登门慰问或开茶话会等形式与志愿者家属取得联系,做好家属思想工作,鼓励家属照顾好老人和子女,尽可能帮助他们解决工作和生活中的困难,如:在**2013**年**7**月,第三批援塞舌尔志愿者市红十字会医院骨科医生叶葆青得知其**2**岁的儿子患肺炎住院,非常焦虑。该医院领导得知情况后,马上组织专家为其儿子研究治疗方案,并到病区做好慰问安抚工作,确保其儿子康复出院,让叶医生安心在当地服务。

2012年9月广州市卫生系统派出第三批援塞舌尔的18名志愿者

三、克服困难,甘于奉献

志愿者们不仅克服病房简陋、设备陈旧、药品短缺的恶劣工作条件,要同时还面临语言障碍、当地生活消费水平高等问题,艾滋病、恶性疟疾、肺结核、病毒性肝炎、伤寒痢疾以及多种寄生虫病等传染性疾病也随时威胁着志愿者们的健康。尽管如此,志愿者们带着祖国的重托和人民的信任,不怕困难,勇挑重担,创造条件,以过硬的专业技术和高度的责任心,出色的为当地居民提供医疗服务,有力地保障了塞舌尔人民的身体健康,促进了受援国医学和公共卫生事业的发展,为我国使馆、中资机构工作人员和华人、华侨提供良好的健康服务,为我国推行和平外交政策作出了积极的贡献,展示了中国志愿者的良好风貌。同时,他们还利用国内的资源,多次为当地的居民通过网络等途径实现远程会诊,通过争取国内派出单位捐赠仪器设备等途径,促进当地医疗水平的提升发展。如市红会医院**2008**年捐赠了**10**万元器械给当地医院。

四、创造平台,实现价值

根据上级有关的要求,志愿者回国后返回到原工作单位原岗位上工作,各单位在评先、岗位、职称晋升等方面同等条件下优先考虑曾参加援外的志愿者们。如第二批援塞舌尔志愿者中的广州市第十二人民医院的护士谢小红,现已被提拔为病区护士长,并且经局党委推荐成为省妇联委员和市人大代表。此外,在每年的市卫生系统新入职职工培训中,都会邀请回国后的志愿者进行援塞舌尔海外志愿服务的经验交流,宣传他们的先进事迹。同时在市卫生系统中营造良好的志愿服务氛围,为下一次的志愿者招募奠定基础。

在与援塞舌尔志愿者的交流过程中得知:领导的重视是完成志愿服务项目的动力源泉。在派出的志愿者当中,有许多的志愿者都是第一次离开家门长达一年的时间,许多情况下难免会出现离愁的情绪。但是,每一次的领导接见和慰问,让大家充满信心,重新整理心情回归到志愿服务的工作岗位。**2007**年初,第一批志愿者受到正在塞舌尔共和国进行国事访问的时任国家主席胡锦涛同志的接见;**2008**年**11**月,第二批志愿者受到出访非洲的时任中央政治局常委吴邦国同志的亲切慰问,并与其分享了志愿服务的相册和经历;**2012**年**12**月,广东省委常委、市委书记在第**27**个国际志愿者日中发表了《让青春在志愿服务中闪光——致**2012**年广州援塞志愿者的回信》,让身在塞舌尔的志愿者们斗志盎然,深受鼓舞。

在未来的日子里,我们将认真总结援塞尔志愿服务情况,充分发挥广州市卫生系统组织动员优势,发挥青年作为志愿服务生力军的重要作用,带动全体医护人员积极参与志愿服务,进一步宣传推广志愿服务精神和理念,为世界和平、人民健康奉献青春和力量!

请看第三批援塞舌尔志愿者在塞工作的点滴体会。

他,是一个家庭的中流砥柱,却在而立之年选择了援塞。从小的家庭教育让他立志要做一个对社会有用的人,"我认为志愿者是不计任何名利,报酬至利益回报的人,做志愿者是一种精神追求,是一种奉献。"他就是天河石牌街社区卫生服务中心中西医结合内科主治医师熊冠华。

熊冠华:而立之年踏上"援塞路"

家人的支持是坚强的后盾

熊冠华出生在一个教师家庭,父亲是一名教师,母亲是家庭妇女,同时也是一名党员,"从小父母就教育我要奉献社会,做一个好人,他们给我讲白求恩的故事,教我毫不利己,专门利人。"在父母的言传身教下熊冠华也养成了包容、忍耐、乐于助人的优良品质。

去年初,中国青年志愿者海外服务塞舌尔计划一经公布,熊冠华就马上报名参加,"我从未加入过任何志愿组织,但一直都很向往。"于是,他毅然地选择了奔赴塞舌尔,离开祖国,离开父母,离开刚结婚不久的妻子。

奔赴塞舌尔前,熊冠华也曾犹豫过,"父母年纪大了,身体状况也不太好,去了塞舌尔,家里的重担就全部落在妻子身上,我也担心她不能应付。"善良的妻子,似乎看出了他的顾虑,对他的选择表示了大力支持,并鼓励他勇敢地去实现自己的理想。就这样,在家人的支持下,熊冠华踏上了他的援塞之路。而早在**2008**年汶川大地震时,熊冠华就曾报名医疗队赴汶川进行救援助行动,可惜未能顺利通过考核。

这一次,熊冠华一路过关斩将,通过了材料初审、笔试、面试、心理测验、体检、考察等程序,最终如愿以偿。

苦中作乐坦然面对

塞舌尔的环境恶劣,但熊冠华一直表现得很坦然,"凡事都要往好的方面想,这点苦算什么?作为志愿者,要做好自己的分内事;作为医生,就应该认认真真地给病人看病,对病人负责。"

除了要调节自己的心态,做好本职工作,熊冠华还要履行广州青年志愿者赴塞舌尔服务队队长的职责,"除了社区医生的本职工作,还要紧密团结队委、队员,组织团队及党支部例会,统筹团队外出活动安排,了解队员工作、生活上的困难等。"

谈及即将结束的援塞生活,熊冠华很感慨:"能和这么多优秀的队友

一起生活、工作,过集体生活,感觉自己很幸福,我对自己的选择无怨无悔。"

在生活上,熊冠华也要经常下厨煮饭,并笑称自己"厨艺增进了不少"。"我想对爸爸妈妈说,看到你们年纪一天天增长,人一天天变老,身体也大不如从前,儿子的心很疼,也很愧疚,请你们放心,我一切都好,在余下的时间里,我一定会好好工作,努力学习,不辜负你们的期望。"

提及家人,熊冠华有点动情。

王书浩,今年**38**岁,是广州市中医院急诊科主治医师,**30**多年来,他算是一任一直待在广州城里的资深"老广",可就在他即将迈入不惑之年时,他做出了一个让家人和同事都惊讶的决定——背起行囊,奔赴塞舌尔行医救人。

王书浩:一个老广的志愿情结

第一次背井离乡

从小学到大学,王书浩除了**1997**年在深圳实习一年外,就没有离开过广州。跟许多生于斯长于斯的广州人一样,王书浩的生活一直围绕着广州城转,从学校到工作,从单身到组建家庭,这位"广州仔"也从"后生"变为沉稳的"老广"。

不过,第一次离乡背井的王书浩,"运气"似乎并没有很好。塞舌尔自去年**11**月就进入雨季,去年底到今年一月曾出现过持续**10**余日的大雨,期间还两次遭受飓风的袭击。

"风雨吹袭时,昏天黑地,骤雨倾盆,狂风大作,走在雨中,即使撑把大伞,三分钟,就可以由头发湿到脚趾。"王书浩告诉记者,如果上班恰逢大雨,回到科室,整个人就像从池塘里捞出来一样。但吃过几次"亏"后,每逢大雨上班,王书浩总是带多一套衣服、袜子。

在去塞舌尔前,王书浩与朋友们讨论时,朋友们多是质疑:非洲地区医疗条件恶劣,接触传染病、感染性发热病人较多,你能适应吗?

但王书浩很坚定地说:"对于非洲流行病的具体情况,我没有很清晰的概念,但从另一个角度思考:长期的急诊工作,使我有机会亲身经历非典、甲流几次流行病集中爆发的冲击,工作中也不时碰到开放性肺结核、艾滋病等。"最后,王书浩义无反顾地奔赴塞舌尔,他觉得这些丰富的工作经验,可以让他对援外医疗的职业风险与防范有自己的判断。

志愿只为快乐

对于志愿服务,王书浩有自己的理解:志愿服务顾名思义,即与物质报酬无关,但参与其中所带来的快乐却是很多的。

虽然王书浩没有刻意要求自己参加志愿活动,但他在人生中却累积了一些不一般的志愿经历:和广州至灵学校的智障儿童联欢;对失足青少年进行帮教心理辅导工作……他还曾被评为"广州市荔湾区义务工作者先进个人"、"广州市法院系统特邀陪审员资格证书"等。

带着一身的志愿经历及荣耀,王书浩走进塞舌尔,开始无国界志愿医务工作。不过,就像之前说的,王书浩到塞舌尔时,"运气不好"地遇上了雨季和飓风,而且,因为飓风的关系,塞国今年降雨量远超往年,全国多处发生水淹、山体滑坡、泥石流等事件。

大灾之后必有大疫。果然,在雨灾后的一周,大批发热、腹泻、呕吐的病人出现了,而医院里的急诊工作激增,"当地卫生部反复强调,发热、腹泻病人早诊断、早报告的重要性,所以在进行救护工作时,医生的心理压力也很大,唯恐漏诊漏报"。

经历了塞国几十年一遇的暴雨和暴雨带来的大疫,援塞医生始终秉持国际人道主义精神,以自己的医疗技术为塞国灾后疫情的防治作出奉献,并取得可喜的成绩。王书浩说:"我感到无比光荣、无比自豪。"

卢斌:社区医生的精彩志愿生活

卢斌,就职于广州市海珠区红十字会医院(现龙凤街社区服务中心)住院部内二区,担任住院医师。今年**27**岁的他,第一次出国,就是去岛国塞舌尔。援塞将近一年,让我们听听他曾经和现在的志愿生活。

第一"亲密接触"

卢斌最开始了解塞舌尔援助项目,是他刚到医院入职,医院书记给他们讲课的时候,书记满怀激情地讲述自己当年带着满腔热情,为塞舌尔当地人民服务的事情。

当时,卢斌很受感动,觉得志愿服务很高尚,能帮助别人,也能磨炼自己,同时还可以认识更多朋友。于是,他便积极报名加入志愿者队伍,参与禁毒小队的"春风暖流"活动,这也是卢斌与志愿服务的第一次"亲密接触"。

卢斌参加"春风暖流"活动时,有

一件事情让他印象非常深刻。在一次禁毒志愿活动中,他接触到一位大叔,当志愿者看到大叔的时候,他睡在路边。

"他曾经有一栋**5**层高的房子,有富裕美好的家庭,有稳定收入丰厚的工作,美丽的妻子,孝顺的子女。就是因为吸毒,现在的他只能靠捡破烂为生。"当志愿者送大米给大叔时,他感动得泪流满面,连声说谢谢,还说要煮饭给志愿者吃。

"因为志愿者的探访,大叔感到自己未被遗弃,感觉到即使天气很冷,心里还是暖暖的。"在志愿者的帮助下,大叔许诺要好好地、有尊严地活下去,并表示愿意做反面教材,警示世人要洁身自爱,远离毒品。

去年塞舌尔的志愿者招募,卢斌是通过媒体得知的,"最初我怀疑自己的能力,担心自己不能胜任,就没有去报名。"后来在医院领导的支持及同事的鼓励下,卢斌在最后的几天时间里报上了名。几经努力,卢斌通过了重重考核,并成为援塞志愿者中的一员。

充实的援塞生活

在塞舌尔,卢斌担任当地社区医生的工作,工作范围覆盖了整个**Mahe**岛,"基本上当地所有社区都去过了",因为经验丰富,卢斌还承担着夜班和急诊医疗服务。

今年一月末恰逢当地的雨季,塞舌尔有个叫**Anse ou pin**的地方发生洪灾,灾后就诊人数剧增,卢斌便主动加入应急医疗队伍,给当地居民进行诊治和流行病的筛查。

洪水过后,当地不少居民又出现了腹泻、呕吐、发热等症状,"但不是全部症状都有意义,有部分是心理紧张。"卢斌在为居民进行诊断的同时,还要认真分析其是否真的患病。"还是要加强业务的学习及培训,提高自己的临床水平。"卢斌谦虚地说。

在繁忙的工作之余,卢斌还积极参加当地卫生部组织的学习,卫生部的学习采用英语授课,学习难度很大,所以每次学习完,卢斌都要积极地向授课人员拷贝学习资料,方便回去后好好复习。

虽然塞舌尔的学习资料比较有限,通讯相对落后,资源也比较少,但通过与其他队友的讨论,以及临床工作中的指导,卢斌表示获益良多。

除了工作和学习,**2**月恰好是塞舌尔的嘉年华,卢斌和队友们也体验了一把塞舌尔独特的风情。"我们在这个嘉年华看到了当地的一些庆祝活动,比如面具派对、花车巡游、现场音乐会等,真是一场欢乐的文化'大餐',让我们大开眼界。"

广州亚运期间在番禺中心医院担任翻译志愿者,参加福利院献爱心活动,担任家乡义务交通协管员……毕业于南方医科大学南方医院心血管研究生专业,现就职于番禺中心医院重症医学科的蔡晶晶,带着丰富的志愿服务经历坚定地踏上了援塞的道路。

蔡晶晶:用心谱写异乡志愿曲

工作繁重间游刃有余

相比于初到塞舌尔的的青涩,蔡晶晶已多了一份沉稳,工作、生活上更加得心应手。由于工作需要,在塞舌尔工作了一段时间后,蔡晶晶便被调入重症医学科工作。

在塞舌尔,重症医学科的值班医生要负责整个医院,甚至整个国家的危重病人。而且,只要有危重病人,一个电话打来就要立即赶到现场,并组织抢救。所以说,重症医学科的工作很重要,也是异常繁忙的。

"人命关天,每一次抢救都是争分夺秒,惊心动魄的。"蔡晶晶感慨,即使有时候累得筋疲力尽,仍要打起十二分精神,"举手投足间就是病人的生死,由不得半点儿马虎。"

国内的工作经验让蔡晶晶在塞舌尔工作了一段时间后,便马上进入了角色。所以,刚被调到重症医学科后不久,蔡晶晶立即走马上岗——单独值班并且独立开展活动。

苦中作乐,享受生活

塞舌尔的物价高,食物品种也很少,但这样艰苦的饮食环境,让蔡晶晶练就了"十八般"厨艺,只是几样简单的蔬菜、冻肉,蔡晶晶就能做出好几道不同口味的食物——包子、花卷、疙瘩汤等,形式要多丰富有多丰富。

塞舌尔"饮食条件不太好,却风光独好,所以大家还是挺享受这里的生活的。无论在平时上下班的路上,还是周末队里组织的远足、游泳等活动,都让我们充分享受了塞舌尔的美丽风光。"说起工作中的"福利",蔡晶晶觉得援塞的生活还是非常快乐的。

每逢佳节倍思亲,今年春节,是蔡晶晶第一次没有跟家里人一起度过,但和其他**17**名队友一起包饺子、做饭,畅谈生活,那一个个温馨、友爱的场景,让蔡晶晶备感难忘,"通过半年多的相处,我们已经建立起亲人般的感情。"

"援塞的这段异国生活,不但帮助了别人,也锻炼了自己,这段难忘的经历给我人生旅途添上了浓彩重墨的一笔。"蔡晶晶说。