

广州卫生

创办于 1976 年 2 月

2016 年 6 月 30 日星期四 第 12 期(总第 1064 期) 半月出版 本期 4 版 E-mail:edit@gzhe.org

第七届中国慢病管理大会在京召开

《广州卫生》讯 (通讯员 杨瑞雪) 由中国慢病管理网、新探健康发展研究中心共同主办的“第七届中国慢病管理大会”于 6 月 16 日在北京会议中心召开。本届大会以“共融·共抗·共创”为主题,旨在解读慢病防控相关政策走向,分享地区健康促进、慢病管理领域的实践经验和适宜技术,探索展望未来中国慢病管理的新模式和新理念,为建设“十三五·健康中国”提供疾病预防控制的优质经验和应用策略。来自卫生计生系统、疾病预防控制系

统、健康教育和健康促进机构、各级医院、基层医疗机构、学会协会、医学院校等领域专家学者约 1500 余人参加会议。国家卫生计生委宣传司司长毛群安在会议开幕致词中指出,慢病不仅是卫生问题,也是社会问题,慢病的负担越来越重,防控慢病需要各部门的共同参与。毛群安对慢病的防控提出四点呼吁:一是要不断地完善慢病防控策略、政策和规划;二是呼吁慢性病防控要和健康促进紧密结合;三是要呼吁加大力度提高公众的健康素养;四是要创新慢病管理方式方法。

近几十年来,中国的疾病谱和死亡谱发生了显著的改变。慢性病的防控形势日益严峻,已成为影响中国居民健康的重要威胁。据 2015 年 6 月 30

日国务院新闻办发布的《中国居民营养与慢性病状况调查报告》,2012 年我国居民慢性病死亡占总死亡人数的 86.6%,给经济社会的发展和家庭生活带来了极大的挑战,推动慢性病防治已成为建设健康中国的重中之重。就打赢国民健康的保卫战,国家卫计委疾控局监察专员常继乐提出四点建议:一是深化部门协作,营造健康的社会支持性环境;二是坚持预防为主,构建慢性病综合防控机制;三是广泛动员社会做好健康教育与健康促进;四是加强队伍建设,提升慢性病综合防控能力,充分发挥中国疾控中心、中国健康教育中心、国家癌症中心、(下转第 2 版)

黎明副市长主持召开我市灭蚊统一行动动员视频会议,部署下一步工作,强调:

落实防蚊灭蚊措施 全力做好登革热防控

穗卫讯 (通讯员 刘中泉) 我市属于亚热带海洋性气候,雨水较多,今年降雨量已达 1546.3 毫米,雨日 93 天,是近三年来最高,其降雨量与降雨天数均超同期 27.1%左右,给白纹伊蚊孳生创造了有利条件;同时泰国、新加坡、斯里兰卡、巴西等东南亚和南美地区登革热疫情形势严峻,疫情输入威胁大。进入 5 月以来,我市各主要监测点蚊媒密度多数超过安全水平,疫情传播风险逐步升高,截止至 6 月 26 日,全市已报告登革热输入性病例 23 例(纳入广州市统计 14 例,纳入外地统计 9 例),本地感染病例 2 例,预示一年一度的登革热高发季节已经来临,灭蚊防控工作十分艰巨。

省、市领导高度重视疫情防控,邓海光副省长,任学锋书记、温国辉市长,黎

明副市长均就防控工作做出了重要批示。6 月 17 日下午,黎明副市长在市政府主持召开我市灭蚊统一行动动员视频会议。会议听取了我市登革热疫情形势和蚊媒防控工作情况,部署了下一步主要工作,越秀区汇报了今年首例登革热本地感染病例处置情况,花都区介绍了本区灭蚊防控登革热疫情经验做法。黎明副市长在会上做了重要讲话,市政协副主席、卫生计生委陈怡霓主任,市政府赵南先副秘书长和相关单位负责人等 30 余人参加了会议。

黎明强调,一要高度重视疫情,全面加强灭蚊防控部署。各级各部门要高度重视,将灭蚊统一行动列为当前最紧急和最重要的工作,坚决打赢今年登革热疫情防控攻坚战,也为国家卫生城市复审交一份满意答卷。二要采取切实措施,坚决防止

和遏制疫情蔓延。从现在开始,利用半个月时间,采取超常规的工作强度和手段,高频率、高密度组织孳生地治理和灭杀成蚊行动,将疫情抑制在萌芽状态。包括落实“三个一”环境卫生整治,强化孳生地清理;开展灭蚊统一行动,控制蚊媒密度;严格疫点处置,阻断疫情传播途径,切实做到早发现、早报告、早隔离、早治疗;强化疫情监测,完善高风险预警响应机制加强口岸管理,预防疫情境外输入。三要加强组织领导,确保防控责任落到实处。要贯彻“政府主导,联防联控”工作机制,严格全面地落实“属地责任、部门责任、单位责任和个人责任”等四方责任。同时加强宣传教育,宣传市灭蚊防控登革热的部署要求,做到家喻户晓,人人皆知。

会议就下一步开展灭蚊统一行动进行

了重点部署。一是“三个一”环境卫生整治行动,各街镇每周要开展一次大扫除,清除易孳生“四害”的卫生死角、杂物和积水。二是周末灭蚊统一行动,从即日起至 11 月每周五下午 16 时至 18 时各街镇统一消杀灭蚊,晴天组织室外公共环境的消杀,雨天组织地下停车场等室内公共环境的蚊媒治理,其余由街道消毒站制订计划组织实施,确保每 7 天有一次全覆盖。三是蚊媒密度监测及分级响应,各风险点要在接到通报后,24 小时内组织环境治理和消杀行动,经监测评估达到安全线后,才能撤销风险警报。四是按照规范流程,落实好每个疫点的处置。五是加强督导检查,结合国家卫生城市复审每周要开展一次环境卫生和灭蚊检查,及时收集和通报情况,督促落实整改工作。

广州地区三所医院加入中国-中东欧医院合作联盟

《广州卫生》讯 (通讯员 李晓姗) 在 6 月 20 日举行的第二届中国—中东欧国家卫生部长论坛上,中国·中东欧医院合作联盟宣布成立。南方医科大学南方医院、广东省中医院和广州市妇女儿童医疗中心被选为中国·中东欧国家医院合作联盟首批成员医院,中山大学附属第一医院和中山大学附属第三医院成为观察员医院。国务院副总理刘延东和捷克共和国总理索博特卡共同见证了联盟成立签约。

刘延东在论坛上指出,要依托中国·中东欧国家卫生合作促进联合会、医院合作联盟、公共卫生机构合作机制,为医院、公共卫生机构之间的技术协作和经验交流搭建更多平台,推动各项交流合作常态化,共同造福中国和中东欧国家人民。

据悉,中国·中东欧医院联盟由全国各地的 34 家顶尖医院和 13 家中东欧国家医院组成,联盟旨在加强中国·中东欧国家医疗机构之间的密切联系,增强医疗服务管理、医学专业技术领域的交流与合作,共同提升中国及中东欧国家的医疗服务能力和医疗服务管理水平。联盟首届轮值主席由北京协和医院的赵玉沛院长与匈牙利塞姆维斯大学副校长贝劳·梅尔海依担任。

中东欧包括 16 个国家地区。随着我国“一带一路”战略的贯彻落实,特别是习近平主席今年相继访问捷克、塞尔维亚、波兰等中东欧国家,中国与中东欧国家“16+1”合作机制越发紧密,而医疗卫生已成为中国·中东欧“16+1”的重要合作领域。加入中国·中东欧医院合作联盟将为联盟医院拓展多层次的国际交流合作提供更为广泛的空间。

广州举办活动庆祝“世界献血者日”



《广州卫生》讯 (通讯员 张学元) 6 月 14 日是世界献血者日,今年活动的主题是“血液连接你我”,意在感谢献血者并强调献血者与患者之间的“分享”与“相连”关系。全球主会场庆祝活动于 2016 年 6 月 14 日在荷兰阿姆斯特丹举行。我国采用的口号是“分享生命,捐献热血”,旨在提请关注自愿献血制度在鼓励人们相互关爱和促进社区团结方面的作用。

广州市当天举办了两场庆祝活动。上午,广州无偿献血者、用血者、献血志愿者代表齐聚在广州血液中心共同庆祝,活动内容有献血摄影比赛优胜者获颁奖,志愿者服

务队和高校代表在现场表演节目,岭南书画院院长陈凤等书法家现场挥毫助兴,同时进行“羊城献血群英传——我心目中的献血英雄”启动仪式,来自印度、约旦等国家的在穗献血者参观血液中心。下午在大学城,广州市献血办向十所大学颁发“高校血液连接你我——2016 年世界献血者日广州大学城宣传活动暨广州大学城献血站成立十周年纪念”牌匾。

广州市卫生计生委副主任欧阳资文出席了当天的庆祝活动,他指出,血液是生命之河,为了挽救生命,通过无偿献血的方式,使献血者和用血者连接起来,达到拯救生命的目

七律·世界献血者日赞

文/资文

猴年马月夏时清,世界血节见赤诚。
吾辈开髓传厚义,君接碧波享真情。
柔心济世杏林暖,仁术精医妙手宁。
救死扶伤留美誉,无疆大爱刻佳名。

丙申年 6.14 世界献血者日作于广州。

的,这就是无偿献血的根本意义所在。他说,“血液连接你我”不单单体现了献血者与患者的分享与相连,更体现了人与人之间的和谐,体现了我们共同构筑美好明天的梦想。另一个方面,在献血者与用血者之间,存在着一条桥梁。这就是我们的采供血和临床医务人员、无偿献血组织工作者以及无偿献血志愿者。欧阳资文副主任并当场作了一首七律《赞世界献血者日》表达赞颂与致敬之意。

为了感谢献血者,广州血液中心今年专门定制“6.14 世界献血者日专属版纪念章”赠送给献血的献血者,6 月 9 日至 14 日,已经有 5 千多名献血者拥有了这个纪念章。

两学一做”见行动 精准帮扶惠基层

清远清城区人民医院举行“珠江医院历周教授事迹座谈会”

书记胡春华强调珠三角各市要认真抓好对粤东西北医疗卫生对口帮扶工作,在我看来,历周教授就是对口帮扶、精准帮扶的典型。”得知历周教授帮扶事迹,特意赶来参会的清远市卫计局局长唐远胜对珠江医院和历周教授给予了高度评价。“珠江医院响应号召,把优质医疗资源下沉到基层,带动基层医院外科技术的有效提升,这为助力基层农村医疗卫生事业补齐发展短板提供了强有力的支持。”

“为病患带来了实实在在的便利”

历周教授下沉到基层医院,实现了当地百姓在家门口就可享受到省级医院的医疗服务,同时大大减轻了病人远赴省城求医的照顾成本和经济负担。“历教授,谢谢您!”座谈会上,一位患者家属代表现场讲述了他们家与历教授的“缘分”。她的婆婆患有甲状腺多发结节,前段时间病情加重,吃饭吞咽都困难。他们一家本想带婆婆去广州大医院,但路途太远,经济又不宽裕,正发愁时,听说附近的清城区人民医院有个从广州珠江医院来的历教授很厉害,就带着老太太专门找来,“婆婆的手术很成

功,术后恢复也很好。期间,历教授还常常打电话给我们做回访,真的让我们很感动。”据李铭琼院长介绍,8 年来,历周教授在清城区人民医院诊疗病人 6980 人次,开展外科手术各种手术近 400 台,为当地百姓带来了实实在在的便利。

“填补了清城区人民医院多项技术空白”

“历周教授多年的传帮带,填补了我们多项技术空白,目前我们已能够独立开展多类外科手术,特别是腹腔镜手术技术明显提高。”清城区人民医院外科主任陈卫东表示。在为当地患者带来切实便利的同时,历周教授 8 年来精心对清城区人民医院外科医生进行技术指导,有效提升了医院规范化诊疗水平。该院外科副主任刘武介绍,在历周教授的指导下,该院陆续开展了标准甲状腺癌根治术、改良乳腺癌根治术、下肢静脉曲张的微创腔内治疗、腹腔镜辅助下结直肠癌根治术和胃癌根治术等新技术。随后,该院外科医生李福泉、潘国全通过多个事例,讲述了历周教授医术精湛、作风严谨、精心帮扶、爱患如亲的感人事迹。除了普通外科,珠江医院肛肠科、妇产



历周教授在清城区人民医院指导病例讨论

我市连续发生两例登革热本地感染病例 登革热传播进入高风险季节

《广州卫生》讯 (通讯员 王娟) 继 6 月 8 日我市报告了 2016 年度首例登革热本地感染病例后,6 月 12 日再次报告 1 例。两病例都居住于越秀区六榕街社区,发病时间相同,同一传染源的可能性较大。

广州市疾病预防控制中心于 6 月 12 日组织省、市专家对当前疫情形势进行分析和风险研判,认为,目前我市已经进入登革热传播的高风险季节,继续出现本地病例不可避免。如蚊媒控制不力,很有可能出现局部暴发。本地疫情发生的高风险地区为蚊媒密度高、人口密集地区以及登革热既往疫点区域。

疫情发生后,市卫生计生委立即组织市、区卫生部门及相关街道政府召开疫情处置现场会,部署防控措施,明确工作要求及责任分工,要求按照本地确诊病例的规范进行处置,同时越秀区疾控中心指导六榕街道办事处制定疫情疫情防控工作方案。越秀区谢伟光

副区长到疫点现场进行督导,要求严格细致落实各项处置措施。

市、区相关部门按照市卫生计生委的要求,联动响应,积极采取处置措施。越秀区疾控中心督促登革热患者收入广州市第八人民医院住院隔离治疗。市、区疾控中心开展流行病学调查、入户搜索、宣传教育等疫情处置工作,加强对共同暴露人群、接触人群的健康监测以及可疑病例排查。六榕街加强对居民的登革热防控宣传。各级消杀队伍开展针对性消杀,做到消杀区域每日覆盖一遍。根据病例活动情况调查结果,荔湾区迅速制定疫情防控方案,于 6 月 9 日在病例发病前活动地点及周围 200 米半径范围进行清理积水、搜索病例和开展健康教育。

省、市登革热防控专家认为,当前的防控目标为及时发现病例,做好隔离管理,重视疫情早期的规范处置,加大力度开展防蚊、灭蚊、清除孳生地工作,努力降低媒介伊蚊密度,防止疫情扩散。

“青少年拒吸第一支烟”

市健教所开展 2016 年青少年控烟宣传活动

《广州卫生》讯 (通讯员 肖云) 调查报告显示,中国一半的每日吸烟者是在 20 岁以前开始吸烟的,有 7%的初中学生在使用烟草制品。为了提高青少年对控烟知识的认知水平,引导青少年树立正确的信念,广州市健康教育所近期组织开展了 2016 年“青少年拒吸第一支烟”宣传活动。

5 月 25 日和 5 月 31 日,市健康教育所及区级机构在增城区职业中学、萝岗玉岩中学举办“青少年拒吸第一支烟”宣传活动,活动内容包括学生代表宣读倡议书、学生现场签名、专家烟草知识讲座、烟草知识展览、烟草知识问卷调查等。同时,5 至 6 月份市健康教育所与市中小学保健所联合组

织网络控烟征文竞赛,通过全市师生传达,校讯通等途径发动,共有 562 名中学生、1203 名小学生参与了网络控烟征文竞赛。

青少年正处在身体迅速成长发育的阶段,身体的各器官系统比较稚嫩和敏感,更容易吸收烟雾里面的有毒物质,中毒更深。同时还会降低智力水平、影响学习效率。吸烟还会助长去追求享乐的生活态度,诱发不良行为,甚至引发犯罪。开展“青少年拒吸第一支烟”宣传活动、控烟征文竞赛等宣传活动,就是为了让广大青少年认识到烟草烟雾的危害,自觉抵制吸烟行为,养成良好的生活习惯,共同创建美好的无烟校园。

志愿者进社区 倡导无烟父亲节

2016 年控烟志愿服务活动在天河公园启动

《广州卫生》讯 (通讯员 陈磊) 6 月 18 日上午,由市卫生计生委、团市委指导,广州市控制吸烟办公室、广州市志愿者行动指导中心主办,广州志愿服务联合会、广州青年志愿者协会、天河团区委以及天河区控烟办承办的“无烟羊城,健康广州”2016 年控烟志愿服务主题活动在天河公园

北门志愿驿站举行。现场百余名志愿者正式宣誓,并马上参与到控烟志愿服务 1 小时项目中。据主办方介绍,活动启动后至 12 月,全市 116 间志愿驿站将成为常态化宣传控烟知识的志愿服务阵地,今年还将新增 13 所中小学成为控烟进校园志愿服务项目的试点。

今年控烟志愿服务项目启动,亲子志愿者或成控烟新招数

市志愿者行动指导中心负责人表示,今年与控烟办联合举办的控烟志愿服务活动将重点推动控烟志愿服务进校园,核心是影响下一代,鼓励亲子志愿者参与。控烟志愿服务不仅仅停留在活动中,更重要的是落实到生活中,先影响家人再影响社会。

控烟志愿服务进校园 定制控烟课堂

2016 年广州志愿者行动指导中心将拓展 13 所中小学作为志愿者带着控烟课堂走进校园的试点。控烟课堂将以游戏互动形式为主,配合定制的控烟课堂盒子作为辅助工具,在志愿者的带领下加深学生对烟草有害性的认识,以及预防中小学生吸烟。据广州市控烟办伍任初主任介绍,这是第四个年头通过志愿者力量参与控烟宣传工作,配合今年世界无烟日的主题“拒绝烟草的危害”,加大宣传的覆盖面,是有效控烟的途径之一。

全市志愿驿站每月一主题 线上线下载互动

除了在天河公园北门志愿驿站举行启动仪式以外,全市还另设分会场 10 个,主要依托社区、公园人流密集点的志愿驿站。全市志愿驿站将以“一月一主题”形式面向社区居民开展控烟宣传,从世界无烟日、父亲节主题、爱牙日等全方面宣传烟草的危害性。今年将打破线下活动的局限,新增“全民控烟,健康 Fun 享”





每年夏天高考后、暑假期间,各地都会有学生溺水身亡的报道。除此之外,青少年因下水救人而溺水的事故也不少。水库、池塘、河流、湖泊这些野外环境是青少年溺亡的主要场所。广州市第一人民医院急诊科王西富医生提醒,会游泳并不代表不会溺水,选择正确的施救方式利人利己。

会游泳,并不代表不会溺水

在日常生活中,游泳池、浴缸、浴盆是 5 岁以下儿童婴儿溺水的主要场所,家长们在陪伴小孩的时候,一般都不会让儿童脱离自己的视线之外。而对于已经会游泳的小孩,家长们认为孩子水性好、技术熟练,于是放松了警惕。

“让孩子学会游泳并不能有效预防溺水事件。我的小孩游泳技能已经远远超过我,每次带他去泳池,我都会跟在他身边,因为会游泳的孩子更需要看护。”王西富解释,很多家长都存在一个误区,认为自己的小孩会游泳,就以为“万事大吉”,但其实存在很多

危险及各种突发的情况。

像水库、池塘、河流这些地方,水底状况复杂,水下可能存在锋利的石头、玻璃碎片等,容易刺破游泳者的脚、腿,还有一些水草、绳状物,也可能会缠住游泳者的脚部导致无法游动。另外,如果水底的坡度较大,从浅水区无意识滑到了深水区,游泳者出现了腿部抽筋的情况,就更加危险了。

同伴溺水,“人链”救人不可取

当看到小伙伴溺水,如何施救,采用手拉手人链式救人?王西富提醒,“人链”救人这个看起来很棒的主意,实际上这种方式不是害死一个人,而是害死一串人。王西富说,“如果 1 个人在水里, 三个人手拉手依次入水施救,并不是往岸上拖拽的力量大,而是往水里陷入的力量超级大。”

当看到有同伴溺水了,到底该怎么办? 溺水急救三大原则:

1. 岸上施救优于水下施救。救人是项技术活,受过专门训练的人营救溺水者成功的可能性更高。
2. 借助器械优于赤手空拳。救人时要

保持冷静,不能逞匹夫之勇,可以选择投入救生圈、绳索、木棍、泡沫等,让落水者攀扶上岸。

3. 团队救援优于单枪匹马。救人,不鼓励孤胆英雄,应召集更多人,采取适合的救人方案。

溺水者救出后,正确施救同样重要

溺水者被救上岸后,正确的施救同样重要。首先判断意识和自主呼吸,如果没有呼吸,应立即刻心肺复苏,不要将时间浪费在试图排出其肺内的水上,更不要单纯等待急救车的到来。

王西富介绍,“心肺复苏应包括人工呼吸,先清理气道,优先给予人工呼吸更佳。在胸外按压过程中,可能会有水从口里喷出,不要随便停止按压。”

王西富提醒,在溺水者恢复自主呼吸之前,不要停止心肺复苏。即使在溺水者相对较长时间的溺水之后被救出,也不要轻易放弃,应持续给予心肺复苏,有案例表明在冷水中溺水者,在复苏成功后其神经功能恢复良好。

所有曾一过性呼吸停止,或吸入水,或一过性意识丧失的溺水者,在恢复呼吸和清醒后,应继续在医院观察至少 24 小时,以免漏掉可能的肺或神经功能损伤的重要监测和变化。

情景模拟,加强自我防护意识

对于较大一点的小孩,如初中生、高中生,家长不可能永远跟在孩子身边,如何给孩子做好预防教育呢?传统的方式,一般采用说教,告诫小孩不要去玩水、外出游泳,可有时候收效甚微。

王西富建议,如果在学校的游泳课上或者是在家庭游泳训练中,采用情景模拟的方式,让小孩一起参与实际演练,设置挑战性环节,最后与孩子一起讨论溺水的防范与急救,会让小孩的实际操作能力更强。

“当参与水上活动时,例如漂流,我们可以讨论水域游戏风险评估,水域的救生措施设置是否足够,每人是否有救生衣等。如果遇到突发情况,该怎么施救等,来引导小孩的自我防范意识。”



关于阑尾炎的治疗

抗生素: 阑尾的炎症是细菌感染引起的,因此治疗需要使用抗生素。急性阑尾炎如果抗生素治疗不彻底容易转变成慢性阑尾炎,因此阑尾炎治疗尽量一次彻底治愈,尤其是保守治疗疗程要够。

单纯应用抗生素治疗阑尾炎是否优于开刀目前还有争议。

手术: 腹腔镜与传统阑尾切除术相比有得天独厚的优势;首先,阑尾炎多是外科急诊,腹腔镜在手术诊断中具有重要意义;其次,一般的阑尾炎采取腹腔镜手术,恢复较快,一般第 2 天即可下地活动。

病人能够早期就医,早期确诊,早期手术,能收到良好的治疗效果。早期手术是指阑尾炎还处于管腔阻塞或仅有充血水肿时就手术切除,此时手术操作较简单,术后并发症少。如不及时就诊,拖到化脓坏疽后或穿孔后再手术,术后并发症会明显增加。



机器人手术系统灵活的仿真手腕

■相关链接:

达芬奇机器人手术系统 (Da Vinci Surgical System) 由医生操作系统、床旁机械臂系统、视频处理系统三部分组成,是当今外科领域最先进的、独一无二的高科技产品。

达芬奇机器人手术并非完全由机器人代替医生进行手术,其设计的理念是通过使用微创的方法,实施复杂的外科手术,由医生操作该手术系统来进行和完成手术。

今年 1 月,达芬奇机器人手术系统正式落户中大二院,黄健教授成功完成该院首例机器人辅助腹腔镜根治性前列腺切除术。

我国目前投入临床应用的芬奇机器人仅有 40 余台,广东省仅有 3 台,中山大学孙逸仙纪念医院为三家医院其中之一。

炎夏易患阳病,宜抑阳助阴

□广东药科大学附属第三医院 宣教科 钟志刚

21 日夏至,紧接着半个月后进入三伏天,炎热的夏天正式到来。按照阴阳理论,天热为阳,此时易患阳病,比如发热、血压和血糖增高、变态反应性疾病、自身免疫性疾病等病症将增加,应对办法宜采用抑阳助阴,以达成人体的阴阳平衡,回复健康状态。

夏天乘凉,助阴抑阳

夏日室外温度高,晒太阳会导致热量累积体内,如果不在阴凉之处让热散发,热量堆积到一定程度将引起体温上身,而异常体温又诱发中枢神经系统和循环系统障碍,表现为全身无力、头晕、恶心、呕吐、胸闷,严重者致剧烈头痛、昏厥、昏迷,就是我们常说的中暑。所以长期户外劳作,发现以上症状考虑有中暑迹象,要尽快转移至阴凉处,并采用敞开衣服、凉水冲手腕等降低体温,喝凉茶对抗阳态等措施,严重者送医院救治。

食饮寒凉,抑阳助阴

药食同源是祖国传统医药文化之瑰宝。味苦食物大多寒凉,具有抑阳、凉血、助

阴的功效,属阴性食物。在餐饮中多食用阴性食物,有助于抑阳助阴。苦瓜就是一味很好的阴性食物,具有降血压、降血糖的功效,可作为夏天的餐桌常菜。马齿苋既可以做菜,对于暑热引起的肠胃不适也很有效。菊花、金银花泡茶饮,是很好的防暑饮料。喜欢煲汤的,生地是一味很好的阴性食品,对于变态反应性疾病、自身免疫性疾病还有很好的辅助治疗功效。

运动休息,平衡阴阳

阴阳平衡是身体健康的基石,身体优秀的阴阳调节能力是健康的保证。除了注意多乘凉和适当饮食之外,安排好运动与休息以增强身体的阴阳调节能力,是掌握健康主导权的关键。干燥为阳,潮湿为阴,游泳无疑是夏天抑阳助阴很好的一种运动方式。运动为阳,静止为阴,午休是夏天必不可少之休息,避开一天阳气最旺的时刻。夏天运动宜选择早晚阴凉之际,不要过于激烈,尤其不要午间运动以免火上浇油,运动要辅以多喝水,出汗排毒可排出体内过多的阳性物质,有效预防变态反应性疾病的发生。

省人民医院骨科联合胸外科切除胸椎巨大肿瘤 1 例

□广东省人民医院 张丹娜

今年 37 岁的小王是来自东莞的个体业主,因呼吸困难、身体不适症状一个多月,在外院被诊断为“肺部恶性肿瘤”,又因肿瘤巨大而被告知无法手术切除,患者绝望之中抱着一线希望来到广东省人民医院就诊。经过医院外科多位专家研究,在骨科、胸外科、输血科、麻醉科和手术室的共同协作下,成功将巨大肿瘤完整切除,术后患者恢复良好,手术切口一期愈合并顺利出院。

据骨科尹东副主任医师介绍,该名患者肿瘤来自于第 5 肋骨,并已侵犯第 4、第 5 两节胸椎。肿瘤一方面向椎管内生长,随时可能出现胸脊髓压迫而导致高位截瘫;另一方面向胸腔、纵隔生长并已占据整个左肺,并与主动脉弓紧密粘连在一起。如此巨大肿瘤,要做到完整切除手术难度大、风险高。一旦手术意外,患者可能因大量失血而危及生命、脊髓损伤而高位截瘫。但是如果不能做到包膜外整块切除,肿瘤的复发率又非常高。骨科主任昌耘冰高度重视,多次组织全科讨论分析,制定手术计划。4 月 13 日上午,手术正式开始。先由胸外科实施纵隔及胸腔肿瘤的切除。肿瘤实在是太大了,并且与主动脉弓紧紧粘在一起,经过近 8 个小时高强度的手术,把纵隔、胸腔和第 5 肋骨的肿瘤彻底切掉,术中输血 4000 毫升。考虑到病人出血太多,为安全起见,决定胸椎的切除二期进行。患者 7 天后,患者生命体征已平稳,原来压缩的左肺已有部分复张,于是进行了肿瘤胸椎部分的切除手术,高风险、高难度的手术历时近 4 个小时,将第 4、5 胸椎和侵入椎管内的肿瘤完整切除。

在医护人员的精心准备和治疗下,这场由骨科组织,胸外科、输血科、麻醉科和手术室共同参与的奋战以胜利告终。术后第 4 天患者下地走路,手术切口一期愈合并顺利出院。小王太太在出院前激动地说:“广东省人民医院的水平太高了,技术好,医德高。等我的孩子长大后,也让他学医,治病救人。”至今为止,这种罕见的巨大骨巨细胞瘤能够顺利、完整的切除还是广东省首例!

正能量

第七届中国慢病管理大会在京召开

(上接第 1 版) 国家心血管中心和协会在人才指导、技术传播等方面的积极作用。会议对未来十年最新的慢病政策和规划进行解读,权威专家作了 2015 癌症统计数据、2015 心血管病报告。国家卫计委卫生发展研究中心、资深慢病防控专家以及丁香园、杏树林、春雨医生机构负责人围绕互联网医疗技术各抒己见,探讨“互联网+”如何真正融入慢病管理,真正发挥技术的促进作用。

控烟也是本次会议一

个重要主题,会议开幕式中积极倡议在全国范围内出台并实施控烟立法。拥有 300 多万微博粉丝的“博客厅”、网络名人“医生波子哥”——广东省卫生计生委巡视员廖新波上演脱口秀“首秀”,发表对控烟及慢病管理的看法和解读。

据悉,中国慢病管理大会自 2010 举办以来,在国家卫生计生委宣传司、疾控局等指导下,已成功举办了七届,已成为我国慢病管理领域重要的年度交流盛宴。

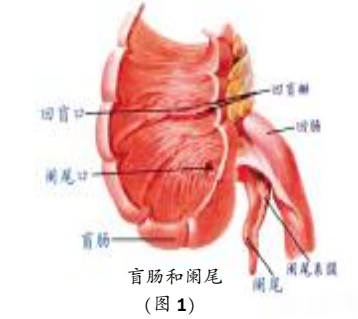
【消化病科普】专栏

为什么阑尾爱发炎

□中山大学附属第一医院胃肠外科中心 马晋平 教授、主任医师

年轻强健的小王,上周天突然出现肚子疼痛,中午吃饭也没有食欲,吃完没多久就吐了,一开始以为是自己胃着凉了,下午便在家休息,没想到这肚子疼一点都没有缓解,还发起了烧,抗到了晚上实在熬不住,右下肚疼得厉害,急诊前往医院,被诊断为阑尾炎。

阑尾炎是一种非常常见的疾病,相信你周围的亲朋好友中有一位经历过阑尾炎的,相比于腹腔其他脏器,阑尾炎这个器官尤其爱发炎,是阑尾这个器官太娇贵了吗?



盲肠和阑尾 (图 1)



粪石阻塞阑尾内腔 (图 2)

阑尾位于人体腹部的右下方,处于盲肠与回肠之间(图 1),看上去像是一条蚯蚓状的突起。阑尾是人类退化的肠管,几乎没有消化功能,但阑尾容易“出事”,这与阑尾的生理结构密切相关:它是一条又细又长的盲管。由于长,容易扭曲或被周围的组织压迫,造成阻塞;由于细,管腔像羊肠小道般的狭窄,容易被肠道里的粪块、异物、寄生虫等阻塞(图 2)。又由于阑尾是条盲管,一旦堵塞,四面不通,而这时阑尾仍旧不断地向闭合腔里分泌粘液,使阑尾腔内压力增高,阻碍阑尾壁上的血液供应,以致破坏了黏膜层,给

细菌的侵入打开了门户(图 3)。阑尾属于肠道,本身就有许多细菌,如大肠杆菌、肠球菌、厌氧性链球菌等,这些细菌趁机在局部黏膜繁殖、入侵造成感染,阑尾便发炎了。

阑尾炎的直接原因是阑尾部位的细菌感染,而阑尾炎的主要的诱因是阑尾腔阻塞或黏膜血供障碍,例如粪石、肿大的淋巴结、食物残渣阻塞阑尾腔。阑尾炎与饭后乱跑、吃了不干净食物没什么必然关系。

阑尾炎表现有特点

典型的急性阑尾炎初期有中上腹或脐周疼痛,数小时后腹痛转移并固定于右下腹。

起初脐周痛、上腹痛,无法确切描述具体位置;阑尾炎症还局限在黏膜(内面),由内脏感觉神经传导,容易自我感觉为是胃痛,此时不容易明确诊断。

恶心、呕吐,为表象,是阑尾炎发生后并发的胃肠道反射,容易误以为是吃坏肚子了。

发热、白细胞高;细菌感染感染的表现。

疼痛转移到右下腹、疼痛位置固定;阑尾炎症已扩散到浆膜层(外面),由躯体神经传导,此时诊断容易明确。

不是什么手术都需要达芬奇机器人

□受访专家:中山大学孙逸仙纪念医院泌尿外科主任 黄健 教授 通讯员:朱素颖

自从达芬奇机器人横空出世,手术台就展开了一场崭新的“革命”。在欧美等发达国家机器人辅助手术已成为主流手术。由于宣传到位,很多病人都听说过这个机器人手术,手术前喜欢向医生打听能否进行这一“高端”体验,以期减轻对手术的恐惧与痛苦。对此,中华医学会泌尿外科分会候任主任委员、中山大学孙逸仙纪念医院泌尿外科主任黄健教授回应说,不是什么手术都需要达芬奇机器人,它只适合一些复杂的高难度的手术,普通手术根本无需用到“牛”刀。

机器人确有优越性

黄健教授说,达芬奇手术机器人除继承了腹腔镜手术微创的优点外,其特别的优越性表现在:手术器械上的关节腕(图)具有多个活动自由度,更加灵活,拓展了手术人员的操作能力,提高手术精度;在手术中手术器械可滤除人手自然颤动;系统末端的手术器械具有牵引、切割、缝合等多种功能,能在狭小空间操作精细手术;高分辨

率的三维图像处理设备,便于外科医生清晰精确地进行组织定位和器械操作;术者采取坐姿进行手术操作,利于完成长时间、复杂的手术。患者术后疼痛减轻、恢复快、住院时间短,输血概率降低。在泌尿外科方面,机器人可以很好地解决肾切除、半肾切除、肾盂成形术、输尿管成形(吻合)术、根治性膀胱切除术、前列腺切除术等难度大、对医生技术要求高的手术。

要对的不要贵的

但是,达芬奇机器人并不适合一切手术,黄健教授进一步解释说,一些简单的手术,比如肾上腺手术,我们用常规的腹腔镜,半个小时左右就做完了,既不用缝合又不用作其他复杂操作,用机器人来做的话会有种杀鸡用牛刀的感觉,所以没有这个必要。像泌尿系统结石,主要是用内镜、输尿管镜来解决,不一定需要用腹腔镜,更不用说达芬奇机器人了。对于医生来说,选择何种术式,主要是看病情需要,让病人收益。

近视成“国病” 防治知多少？

专家提醒：防治近视需加强科学用眼意识，及时纠正错误用眼方法

天下父母爱子心切，都希望自己的孩子能够健康成长，不戴眼镜，然而大多数家长对近视并没有一个正确的认识。许多家长因为小孩出现近视而过于紧张和焦虑，而有些却对近视的危害认识不足，以至于未能有效地干预，从而使小孩近视度数进一步加深。南方医科大学南方医院惠侨医疗中心教授吴京指出，随着现在的升学压力、与生活现代化相关的电脑、智能手机等的普及，儿童青少年近视有向低龄化、高度数发展的趋势。我国目前已经成为近视眼的高发国，家长们需要对近视的危害有一个清醒的认识。

通讯员 李晓珊
受访专家：南方医科大学南方医院惠侨医疗中心 吴京 教授



近视度数超过 600 度要引起重视

高度近视眼具有一定的遗传倾向已被公认，但对一般近视遗传倾向就不很明显。研究认为，高度近视眼的双亲家庭，下一代近视的发病率较高。环境因素在近视的形成中起着关键性的作用，如用眼距离过近，用眼时间过长，照明光线过强或过弱，在行车上或走路时看书，躺着看书等这些不好的用眼习惯都是导致近视的危险因素。

吴京教授提醒，近视度数超过 600 度(高度近视)需引起家长重视。高度

近视常伴有夜间视力差、飞蚊症、漂浮物、闪光感等症状；更容易出现并发症，譬如视网膜变性、裂孔，甚至引起出血和视网膜脱离，严重者可导致失明。当然，对于 600 度以内的大部分患者，眼底并没有明显的病理改变。故对于轻中度的近视，家长们不必过于紧张，而对于高度近视的孩子，则需要引起足够的重视，定期到正规医院检查眼底以便及早发现问题。

OK 镜能够根治近视属误导

近些年，市面上出现的 OK 镜声称配戴一夜后可以在一整天维持较好的视力。近视能在不戴眼镜的情况下获得良好的远视力，这是 OK 镜的魅力。“然而，若停止戴镜，眼睛又会慢慢地恢复到原来的近视度数。任何声称 OK 镜能够根治近视或永久性降低近视度数的说法都是误导。”吴京教授介绍，OK 镜全名为塑形性角膜接触镜，是利用镜片的形态定量修正眼角膜的弧度，从而暂时降低眼睛的近视度数。

目前有部分研究表明 OK 镜能够控制延缓近视的发展过程，但仍缺乏更多的循证医学证据。

值得注意的是，不少孩子会觉得佩戴眼镜不方便或是不好看，而选择佩戴隐形眼镜。吴京教授提醒家长，隐形眼镜也称之为角膜接触镜，对于角膜和结膜情况好的孩子可以考虑偶尔佩戴，但不建议长期佩戴，因为角膜接触镜长期使用可能出现角膜损伤、结膜炎、角膜感染等并发症。

近视度数升高和不良习惯有关

“对于真性近视的孩子，最为简便和有效的方法就是佩戴一副合适的眼镜，需要强调的是 12 岁以下的孩子必须以阿托品散瞳验光，建议最好在正规的医院验光配镜。”吴京教授指出，近视度数升高与否，和戴眼镜毫无关系。“的确，有些患近视眼的人，自戴眼镜后过了一段时间近视度数又加深了，还要重

新验光配镜。这主要是因为，有人配完眼镜就觉得万事大吉了，学习看书时，仍然离得很近，阅读时间太长，或躺着看书或走路看书或在照明不足的地方看书等，时间久了，同样导致视力疲劳，近视度数就不断增加。”吴京教授强调，佩戴眼镜后，更要注意用眼卫生习惯。

18 岁以下不建议手术治疗

临床上，近视(近视眼)是指眼睛在调节放松时，平行光线通过眼的屈光系统折后点落在视网膜之前的一种屈光状态。近视分为真性近视和假性近视：假性近视是指通过阿托品眼药水滴眼后近视消失，变成正视或远视；而真性近视采用阿托品点眼后近视度数未降低或降低度数小于 60 度。假性近视是一种功能上的改变，它是可以通过药物治疗和合理的用眼卫生习惯矫正的，而真性近视已经出现眼球结构上的改变，眼球的前后径变长，要想通过药物或别的物理方法恢复是不可能了。所以市面上很多打着各种能够

治愈近视的药物广告，家长们需要提高警惕。

18 岁以下的孩子，眼睛的调节状态尚未稳定，因此不建议手术。“如果孩子 18 岁以后有摘掉眼镜的愿望，排除手术的禁忌症，并且能承受激光手术失败的风险(手术风险不大，但是有视力反弹的可能)可以考虑手术治疗。”吴京教授建议。有些家长会关心中医治疗，眼部按摩，耳针及梅花针等治疗方法是否能够治疗近视，目前，我们认为这些方法能对改善视觉疲劳有一定效果，但对近视治疗尚无可靠证据。

Tips:

日常生活如何引导孩子养成良好的用眼习惯？

- 1、严格控制孩子用眼时间，教会孩子合理用眼，过多地使用手机、ipad 等电子产品容易造成屈光不正等问题。要减少看近的频率和时长，一般用眼 30-40 分钟后要有 10 分钟的休息，可通过远眺或闭眼等动作来放松眼睛，多看绿色植物或做眼保健操。
- 2、在孩子学习过程中，一定要提醒坐姿保持正确。要端正挺直，保持正确的距离，不能低头弯腰，培养他们正确的读书、写字姿势，不要趴在桌子上或扭着身体。
- 3、写字读书要有适当的光线，光线最好从左边照射过来。不要在

太暗或者太亮的光线下看书、写字，减轻学生负担。

4、孩子的营养也要保持，不能让其挑食、偏食，要多吃水果、蔬菜，营养要均衡，视力才能发育的好，可以多吃些含甲种维生素较丰富的食物，各种蔬菜及动物的肝脏、蛋黄等。胡萝卜含维生素 B，对眼睛有好处。

5、不要给孩子过多的学习压力，每天学习之余鼓励孩子多参加户外活动，预防近视的发展。据最新研究发现，孩子每天户外活动 3 小时以上，近视概率大大降低。

受访专家：中山大学孙逸仙纪念医院中医科主任 李建军 副教授
通讯员 朱素颖



支招三：食疗汤方可防暑

李建军副教授，结合岭南地区夏季炎热湿气盛的气候特点，推荐市民在夏季消暑防暑时可适当结合几种中药或食疗方法：

酸梅汤：具有生津止渴、开胃消食作用，是夏季消暑的佳品。组成：乌梅、山楂、甘草、冰糖适量。

生脉饮：夏天用来消暑的中药方，尤其适合出汗过多，津伤口渴者，组成：麦冬、五味子、党参，适量，可代茶饮。出

登革热防控得法 蚊子杀杀杀

每年 5-11 月的广州是登革热的主要流行季节，高峰期为 8-9 月。市民一旦出现发热、皮疹，并伴有头痛、眼眶痛、关节痛“三痛”和面、颈、胸部潮红的“三红”现象及皮肤黏膜出血点等症状，高度怀疑感染登革热，应立即前往医院。日常生活中，学会科学防制知识，有助防控登革热。

机团单位蚊虫防制指引

一、孳生的条件和场所

(一)沟渠、沙井、地下室及排水沉沙井、蓄水池、洼地，以及天台等地方的积水。

(二)苗圃和室内外种养水生植物及绿化竹木洞穴的积水。

(三)房前屋后的盆罐及丢弃在绿化带里的饮料罐、食品盒、玻璃瓶等废旧器具的积水。

(四)分体空调的排水及冰箱底接水托盘的积水。

二、防制方法

(一)搞好环境治理。清除各类卫生死角，翻盆倒罐清除各种小型积水，减少蚊虫栖息和孳生的条件。

(二)搞好基础设施建设。实行沟渠硬底化和暗渠化，并保持经常疏浚沟渠沙井排除积水，有条件的应将直排式沙井口改造为弯曲管式的沙井，无法改造的沙井应安装防蚊闸。办公室及居住场所应安装纱门和纱窗，避免蚊虫入侵。

(三)种养水生植物的盆罐要坚持每周换水一次，换水时应将植物根部 and 容器内壁彻底清洗干净。最好使用沙子种养，冰箱底接水托盘要坚持每周清除积水。

(四)凡遇有沙井、地下室及排水沉污井及坑洼地的积水未能及时清除时，应定期施放灭蚊幼杀虫剂灭蚊幼虫。

(五)供观赏的喷水池可放养食蚊鱼或观赏鱼。消防水池可视蚊虫消长情况，适时施放灭蚊幼杀虫剂。饮用蓄水池应每季度清洗一次，并加盖密封。

(六)建立和完善杀虫机制，根据

蚊虫消长的不同季节，每月烟熏下水道、沙井、单位室内外周围喷洒化学杀虫剂 1 至 2 次杀灭成蚊。

家庭灭蚊指引

灭蚊要从每个家庭做起，防止自己养蚊子叮咬自己，既利己又利人。

一、基本常识

(一)蚊子能传播登革热、疟疾、乙型肝炎等疾病。

(二)蚊子生活周期要经过卵、幼虫、蛹和成蚊 4 个阶段，前 3 个阶段都在水中生活，只要清除积水就可以杜绝蚊虫。

(三)蚊子在家庭及周边环境的主要孳生场所：种养水生植物容器、盆景及垫盘、储水缸(桶)、腌菜缸、废弃的盆缸罐、无盖空瓶、电冰箱(空调)接水盆、废轮胎、废弃的饭盒等一次性容器、树洞竹筒、建筑反梁、堵塞的沟渠等。

二、灭蚊方法

(一)搞好室内外环境卫生，清除各种废弃杂物和地上落叶，清除蚊虫孳生场所。

(二)种养万年青、富贵竹等水生植物容器每 3 至 5 天换水一次，并将植物的根部及容器内壁清洗干净，或将水生植物改用沙子养殖，或在容器内定期投(滴)放药物控制蚊虫孳生。

(三)及时检查清除房前屋后盆景及垫盘、电冰箱(空调)接水盆积水，盆、罐、缸、桶、瓶等应清除或倒置存放。

(四)填平庭院内洼地、树洞竹筒；疏浚沟渠、沙井，防止堵塞；经常检查天台，清除杂物、翻盆倒罐，彻底清除建筑反梁积水。

(五)使用国家认证的卫生杀虫剂烟熏或喷洒灭蚊，药品可自行到市场购买。

(六)安装纱门和纱窗，防止成蚊入侵，也可使用电蚊拍等工具进行灭蚊。

(七)主动配合和积极参与街道灭蚊统一行动。(市爱卫办)

广东发现新型毒菇 误食或致命

□ 萝岗区疾病预防控制中心 曾君玲

夏季来临，雨水充沛，蘑菇疯长，近期发生一起奥米粉褶覃中毒事件。据悉，此次误食的奥米粉褶覃外形与著名的食用蘑菇——蚁巢伞(广东地方叫荔枝菌)相似，是广东省发现的新型毒菇。

据有关部门统计，从 2000 年到 2015 年，全省共发生 90 起蘑菇中毒事件，总计中毒约 350 人，死亡 57 人。中毒起数最多的是铅绿褶菇，达 30 起，110 人因此中毒。铅绿褶菇外形较普通，通常长在草地、菜地中，甚至路边，下雨后很容易生长，容易被人们发现采食，其中毒发生的季节较长，从 3 月到 9 月份均可能发生，所以中毒概率比较高。最近残白毒伞，15 年来共发生 22 起，中毒 89 人，死亡达 45 人，堪称广东毒蘑菇中的“头号杀手”。致命白毒伞主要生长在树林里，通常与广州多见的戴萼树伴生，在春天温度升高多雨的时节易发，其毒性很强，是肝脏损害型，属于极毒，死亡率比较高。

没有中毒报道，是否可食用。如何防范？普通市民最好别采！

1、一般而言，要直接辨别蘑菇是否有毒性，不太现实，所以最直接的办法是不要采摘野蘑菇食用；

2、毒蘑菇种类不同，引起的中毒表现也各不相同，主要有胃肠炎型、神经精神型、溶血型、肝病型、光过敏性皮炎型等几种，如有误食野生毒蘑菇史，并有上述症状表现，应立即考虑中毒可能；

3、目前对毒蘑菇中毒尚无特效疗法，一旦发生毒蘑菇中毒，应立即用催吐等方法迅速排除毒素。若病人已昏迷，则千万不要再催吐，尽快到附近的正规医院就诊，目前本市有救治经验的医院是广州市十二人民医院。需要注意的是，毒蘑菇中毒死亡率高，早期易出现中毒症状不重的假象，患者千万不要大意，要积极配合医生进行治疗。



(新型毒蘑菇图片)

专家说法：专业人士都分不清

蘑菇种类很多，达上万吨，老百姓之所以容易“中招”，是因为觉得很多蘑菇都好像一样，以为同一个颜色就是一个种，实际上，即使是同一个白色同一外形，也有很多种菇类。即使专业人员也要通过对菇类的外形、显微结构、DNA 等多方面特征结合才能准确地鉴定蘑菇的种类，通过文献了解有

产后产妇如何合理安排饮食

□ 广州市妇女儿童医疗中心 曾芳玲 主任医师

产后 5-7 天，因产妇的消化能力弱，应以米粥、软面、鸡蛋汤为主，不要食过分油腻的食物，如猪蹄、母鸡等，7 天以后，随着消化能力的恢复，可进热量高、富有营养的食物，如鱼、肉、鸡、包子、水饺等。可以根据个人的口味调节，但不可过饱，在产后 1 个月内可一日多餐。从医学角度上讲，产后不需要忌口，但要注意，不要食辛辣温燥之物，如辣椒、大蒜、酒、茴香等，以免引起产妇大便秘结或痔疮发作；也不要食生冷坚硬之物，以免损伤脾胃，影响消化功能。

总之，产后 1 个月内饮食以清淡易于消化为主，食物品种应多样化，少食多餐，荤菜和素菜兼用，粗粮细粮搭配，动物蛋白与植物蛋白混合着吃。只

要产后饮食安排得当，就既能使产妇恢复身体，又能使婴儿健康成长。

一般来说，产妇坐月子期间以至整个哺乳期，应当尽量不吃或者少吃辛辣温燥之物，如辣椒、大蒜、韭菜、茴香、酒等，但可以作为调料，这些东西可使产妇上火，口舌生疮，大便秘结或痔疮发作，并且母体内热可通过乳汁影响使婴儿内热加重。另外，因为产妇月子里脾胃虚弱，也不要吃比较凉或者坚硬的东西，以免损伤脾胃，影响消化功能。其它的食物都可以吃，如新鲜蔬菜、水果、鱼、虾、肉等，食物可以多样化，以清淡易消化为主，这样不仅有利于乳汁的分泌，还有利于产妇身体健康的恢复。

七月防暑，以热攻热

七月是一年中最热的时候，羊城近日也开启了“热辣”模式。这种高温天气，如何防暑降温呢？中山大学孙逸仙纪念医院中医科主任李建军副教授开出“以热攻热”处方供市民解暑。

支招一：喝热茶、吃热食、热水泡脚

据李建军副教授介绍，暑乃夏季的主气，暑为火热之气所化，暑气太过，伤人致病，则为暑邪。暑邪伤人多表现出一系列阳热症状，如高热、心烦、面赤、烦躁、脉象洪大等，称为伤暑(或暑热)。暑为阳邪，阳性升发，故暑邪侵犯人体，多直入气分，可致腠理开泄而大汗出。夏季不仅气候炎热，且常多雨而潮湿，热蒸湿动，湿热弥漫空间，人身之所及，呼吸之所受，均不离湿热之气。暑令湿性必多兼感。这个时节，很多人除了发热、烦渴等暑热症状外，还常常觉得四肢困倦、胸闷呕恶，甚至还出现腹泻等症。

如何合理消暑呢？人们最常想到就是冷饮、冷水澡、空调等等。但是，李建军副教授说，这种对抗性的消暑方法，其实并不符合养生的原则。从生理角度而言，皮肤是人体散热的主要渠道，当外界温度低于皮肤温度时，辐射、传导和对流是主要的散热方式；当外界温度

高于皮肤温度(33℃)时，出汗便成了人体主要的散热方式。夏天，气温经常在 30℃以上，有时可高达 38℃，出汗就成了人体主要的或惟一的散热方式。这时如果突然遇到冷刺激，毛孔迅速闭合，血管骤然收缩，极易感受寒邪而导致感冒，或者寒邪蓄积，日后发病，严重的甚至可诱发心脑血管疾病。而对于消化系统，骤然食冷，轻则损伤脾胃，导致食欲下降，重则导致胃肠功能紊乱，腹痛腹泻，这也是夏季胃肠型感冒尤其多见的的原因。

因此，以冷制热的方法是不可取的。而应该适当保持或增加出汗以达到良好的散热作用，所谓的“以热制热”。因此，夏天更适宜喝热茶，吃热食。李建军副教授进一步解释说，夏季阳气浮散于外，人体内里虚寒，民间亦有“冬吃萝卜夏吃姜”的谚语。因此，夏天应选择温热食物，喝热茶，为人体提供充足的能量，让汗孔得以充分排汗，这样才能更好地散热。同理，洗热水澡，热水泡脚也可以达到促进汗腺分泌，增强代谢，加快散热的作。

支招二：适当运动出汗汗

李建军副教授说，适当运动出汗，提高体温调节功能，加强人体的耐热能力，也可以增强体质，防止中暑。夏

2016 年 6 月 22 至 23 日,我参加了中国健康教育中心组织的《国家基本公共卫生服务项目健康教育服务实施与评价技术培训会》,受益良多。会议安排十分紧凑,短短两天时间,既有理论的培训,也有经验的交流,既有中国健康教育中心老师的授课,也有来自各省专家的分享。详细介绍了平面传播材料的设计与评价、宣传栏的设计与评价、音像资料的使用与评价、健康咨询活动的实施与评价、健康知识讲座的实施与评价、个体化健康教育的实施与评价、需求评估和计划制定等内容,充分体现了评价工作在健康教育工作中的重要意义。

我把这两天学到的和想到得跟大家分享如下:

一、健康教育工作每一个环节都应该有评价

在平时的工作中,我们可能觉得健康教育工作难以评价,我们的工作总结里面,经常出现的是举办了多少场讲座,印发了多少份资料,但到底能产生什么效益,一直缺乏有效的评价工具。我们以往对健康教育服务(比如宣传资料、健康讲座等)更多的是对数量的要求,对质量方面没有更多的描述。中国健康教育中心李英华老师带领他们的团队经过两年的研究,出台了针对健康教育服务的一系列评价指标,而且非常具体、可操作性很强。比如对传单/折页质量的评价包括内容评价、设计评价两个难度,其中内容评价细分为内容科学准确、文字通俗易懂、有明确行为建议、一个段落只围绕一个主题进行描述这 4 个具体的指标,设计评价也分为十二个评价的小指标。每个小指标分 5 级评分,最后计算总分得,用得分率来评价宣传品的等次。这只是其中一个内容,还有关于小册子、海报、音像资料等传播材料,每一个都有一个明确的评价表。这很好地解决了我们以往说的难以评价、无从评价的问题。

评价是健康教育工作的生命线

□黄若楠

作为一名基层健康教育工作人员,我觉得这将是 我们今后工作中一个重要的工具。有了工具不用的话等于没有,所以,更重要的是我们要牢固树立起评价的工作理念,评价是我们工作的生命线,只有通过扎实做好每一环节的评价,才能客观体现我们工作的价值和意义,充分体现健康教育工作的科学性。

二、健康教育工作每一个设计都应该有理论支撑

以前大家都觉得健康教育是一门杂活,没有什么技术含量,什么人都可以做得了。但事实上健康教育是一门学科,有预防医学、行为学、传播学、新闻学、教育学等学科的理论作为指导。要让大家改变对我们健康教育工作的看法,关键在于我们健康教育工作者要用各种理论来指导我们的工作,不能拍脑袋想出来,也不能信口开河说出来,更不能随心所欲做出来。比如我们在制定一个具体的工作方案时,我们要用格林模式作为工作的指南,每一个步骤都应该有理有据,这样才能保证我们开展的工作是有用的,培训班上,安徽省健康教育所仲学锋老师举了一个具体的例子,开展某个社区的需求评估。制定方案之前,他们采取观察法、访谈法、向相关机构查阅资料等详细了解该社区的人口学特征、小区环境情况、居民的生活方式、当地文化风俗情况等,并综合分析,

列出优先解决的问题,并针对问题,逐一制定措施,然后再组织实施。这样在理论指导下,在充分调查分析基础上做出来的方案,有依有据,说服力 强。这些都是我们平时工作中会遇到的问题,但可能很少会按照这样的套路一步一步做。我们总会以各种各样的理由为自己开脱,其实归根到底就是我们思想里没有树立用理论指导工作的理念。我们贪图了一时的方便,但长久下去,会导致领导、群众、其他行业觉得我们健康教育工作也就那样,没有什么技术含量,慢慢会被边缘化,最终损害的是我们自己。正如李英华老师说的,作为一名健康教育工作者,一定要树立终身学习的思想。经常拿教科书出来看一看,经常关注健康教育学科的发展情况,经常阅读教育的相关文献,这样才能用理论武装自己,用理论指导工作,才能不断提升健康教育工作的水平,提升健康教育工作在大家心目中的地位。

三、健康教育工作需要取长补短

工作开展久了,我们往往会陷入惯性思维,思路变得局限。因此,我们应该多向同行学习,取长补短,才能不断进步。各地开展健康教育工作的情况大同小异,但全国三十一个省市自治区,大家在细节处理上可能都各有特色。他山之石可以攻玉,把别人的好经验吸收过来,就能少走弯路。这几年,中健所组织在各地征集优秀案例,就是一个很

好的做法,通过对优秀案例的总结、提炼和推广,能以点带面,带动全国各地健康教育水平 的提高。

在这次培训会上,北京市健康教育所介绍了他们开展社区健康教育讲师培训的项目,江苏省健康教育所介绍了他们开展基本公共卫生服务包项目,这些都是我们也在开展的工作,但听完他们的介绍之后,我觉得有一种豁然开朗的感觉。北京市开展社区健康教育好讲师培训,与我们开展了五届的健康教育好讲师比赛有异曲同工之妙,出发点 和落脚点都是一样的,就是为了加强健康教育专兼职队伍的能力建设,但相比之下,北京市的工作做得更加细致,有许多值得我们借鉴和学习的地方。他们的主要做法是:每年每个社区卫生服 务中心推荐一人参加市里的培训,分片区进行,每次培训办控制在 60-80 人,每期培训 3 天半。先由健康科普专家进行一次示范性讲座,然后进行健康传播理论和方法、沟通技巧和 ppt 制作的培 训,最后学员分组进行演练,每组 15-20 人,每个学员都必须上台进行模拟讲座。每个小组都会安 排两名专家,一名是医学专家,主要把握传播内容 的科学性,一个是科普传播的专家,从演讲的技巧 进行指导,专家会对每个学员的讲课情况进行一 对一点评,最后两组分别派出代表进行汇报演讲, 并评出名次,进行颁奖。在这种全面性培训的基础 上,他们再组织开展社区健康大讲堂优秀师资比

赛,获奖的选手可以作为下一年全员培训的科普 专家进行示范性演讲。我觉得他们这项工作体现 几个优点:一是先进行全面培训,真正提升了基层 健康教育专兼职人员的能力,坚持几年下来,社区 卫生服务中心的健康教育专兼职人员都得到了 一次系统的培训;二是采取小班教学,培训更有针 对性,学员更能学到技能;三是培训和比赛有机结 合,让基层健康教育专兼职人员既能得到培训,也 有了展示才能的机会,更好地调动了他们工作的 积极性;四是利用媒体进行宣传,他们在这项工作 举办的第六年时,请媒体进行系列报道,《健康报》 也发表了相关的信息,从而提升了这项工作的社 会影响力。他们不是一开始就进行媒体报道,不是 为了宣传报道而工作,而是真正为了把这项工作 做好做扎实,再利用媒体进行宣传推广,这种脚踏 实地的工作态度是我们每一个健康教育工作者要 提倡和学习的。五是工作的延伸,在做了几年的工 作之后,储备了一支优秀的讲师队伍,开设社会健 康大讲堂也就变得水到渠成,使一项行业内部的 能力建设活动向面向大众的公益性活动成功转 变,使健康教育工作充分体现了它的社会效益。

两天的时间,我学到的、想到的有很多很多。一方面毛群安司长的讲话中提到因为健康中国的 提出,健康教育工作者迎来了良好的发展机遇,这使 我们看到了工作美好的前景,另一方面,从老师的 讲课中也体会到,健康教育工作也迎来了全面考 核评价的阶段,这意味着对我们的工作要求更高。 正如李英华老师在培训班结束总结时说的,再宏 大的目标也要落实到具体的工作,如果我们不从 具体工作做起,永远都不可能实现宏伟的目标。星 空要时不时仰望一下,但更重要的是要走好我们 脚下的每一步。谨以此话与我们广大健康教育工 作者共勉。

展礼仪风采 秀天使英姿

——广药三院开展护士节礼仪展示比赛

今年 5 月 12 日是第 105 个国际护士节,护士家人们再度欢聚庆祝属于自己的光荣节日。广东药科大学附属第三医院创新欢庆方式,开展护士礼仪展示活动,别开生面寓教于乐,获得良好效果。

按照现代医疗服务功能分类,核心服务是提供正确的诊疗,在患者心中属于医院需要提供的基 本服务,是患者对于医疗服务感到满意的范畴。而外延服务属于提高患者感受的部分,比如良好的医院环境和优质的医护服务,属于能让患者在满意的基础上感动的范畴。常言道“三分医疗,七分护理”,护理工作 在医疗服务中占有举足轻重的分量。护士礼仪是医院优质服务的重要内涵,一个微笑,一声问候,都能带给患者的良好的心理感受。

“临床一分钟,学习十年功”,临床实战如战场,战斗能力需要靠日常的训练。为了提高护士礼仪素质,广药三院派专人外出进修学习服务礼仪,利用晚上时间逐科进行培训。护士节开展礼仪展示比赛,恰好是护理人员礼仪学习状况的一场检阅。由于护理人员的聪明才智,不少科室应用了不同趣味的展示形式,使得活动既有技能比赛的严谨,又有文娛晚会的乐趣。

内一科用接待一位退休教师的情景剧表现文人对于 医护服务特殊的心理要求,在责任护士发现患者需要得到教师特殊的尊重后,很快将医患对立关系化解为和谐的亲情关系。中医科礼仪展示前,播放一段十几位患者争相为护士们送上节日祝福的感人视频,再用情景剧展 现护士们为帕金森病老人提供护理的感人场面,在护士们的微笑中完成对观众们的催泪表演。妇科门诊以简单的“三查八对”故事,从患者有些不耐烦查对到理解护理人员查对的良苦用心之后主动感谢配合,展现护士们克服各种困难确保工作严谨性的良好作风。外科的故事展示的是一位护士的男朋友受伤住院手术,看到女朋友因

为忙于工作一直没能前来看望,生气得千般刁难外科护理人员不配合治疗。当女朋友终于完成交接班来到病床前看望受伤卧床的男友,听到男友的委屈后忍不住流下泪水,配音响起“我们亲爱的护士们总是忙于照护患者却往往忘记亲人需要陪伴,”很多护士兄弟姐妹受到触动而哽咽。

比赛评分从着装和仪容仪表、精神状态、举止(站姿、走姿和坐姿),服务细节和主题等几个部分打分,最终内一科获得一等奖,中医科和妇科门诊获得二等奖,产科、妇科和儿科获得三等奖。(钟志明)



帮助失眠患者维护心理健康

据不完全统计,70%的人在一生中会不同程度地受到失眠的干扰,其中多数为暂时性睡眠障碍。如今顽固性失眠的发生率逐渐增高,且多数是因为压力增大和精神紧张引起的,其就诊病人主要集中在以下三类人群:

无事可做的老年人 主要是退休老干部,这些人在职时大多官位较高,说话一言九鼎,部下言听计从。退休后回了家,面临着角色的转换,感到人走茶凉、内心失落,加上没有什么业余爱好,不知道怎样打发自己的晚年时间。这一批人中有相当一部分对目前的社会风气看不惯,心生怨气,导致心情郁闷、肝气郁结,引起失眠。

工作繁忙的中年人 主要是 35 岁以后的中年人。这一批人上有老下有小,工作压力大,家庭负担重,每天都在为事业奔波、拼命赚钱。工作中要处理人际关系,完成工作任务,还要解决家庭纠纷,教育子女、赡养老人。社会压力和家庭责任让这一批人身心劳累,特别是部分人为了完成工作任务,长期熬夜,从而导致生物钟紊乱而诱发失眠。

求学求职的年轻人 主要集中在高中生和大学生。这一类人学习压力大,心情紧张,为求得高分常常彻夜不眠。一些高中生为了考出好成绩,天天挑灯夜战,最后身心极度疲劳而诱发失眠,甚至引发心



理疾病。此外,如今人才竞争的激烈,求职压力的增大,人际关系的处理把握,也使初入社会的大学生无所适从,许多大学生无法接受现实,变得脆弱、敏感、焦虑,心理负担加重,继而导致失眠发生。

如何应对失眠呢,以下方法可以试试:

1.失眠者要写下“焦虑”的日记 焦虑日记要详细记录与焦虑有关的行为、想法、感受与身体反应,从而认识引发焦虑的原因与诱发因素。可以按照以下格式详细记录所有情况:一是日期(具体时间),二是情况(如乘公交车上班途中),三是行为(如过了第四站便下车),四是症状(如心悸、冒汗、呼吸困难、局促感),五是感觉(如好像心肌梗死、无法呼吸、必须下车),六是感受(如昨晚睡眠不佳,早上起床感觉疲倦),七是社会情景(如单位压力太竞争厉害,事事不如意),八是环境(如同事间不和谐、明争暗斗、心情郁闷)。这样可以了解自己在什么情况下特别容易产生焦虑,如此一来,对焦虑的认识将与日俱增。治疗过程中请记录下自己的练习与进步,这样可随时用白纸黑字证明自己所克服的一切、做到的一切,从而激励自己。

2.失眠者可公开与抑郁症患者讨论自杀 医学研究发现,大约有 10-15%的抑郁症患者出现过自杀行为。抑郁症首次发作后的 5 年内自杀率最高,所以绝大多数家属都很忌讳聊抑郁症患者提起自杀,怕激起他们自杀的想法,有的家属甚至因为医生问到患者自杀的问题而不高兴。殊不知,抑郁症患者觉得活着没意思,大多想用死解脱,即便没有旁人提及这事,也会产生自杀的想法甚至已经计划好了自杀的行动。旁人如不帮他们把问题解决,选择回避反而会增加自杀的成功率。相反如果家人、朋友、医生跟患者讨论他们已有的自杀想法和计划,帮助他们正确对待疾病,告诉他们这是疾病在作怪,不是自己想不开,患者的想法是可以改变的,可以避免悲剧发生。

家属除了跟患者开诚布公地讨论自杀外,还要注意发现患者有可能自杀的先兆,比如患者一段时间内出现明显心烦、担心、紧张不安、坐卧不宁等表现;明显的酒精依赖,借酒消愁;明显的失眠;明显的悲观绝望;本来一直情绪不稳定的患者忽然表现得“相当清醒和平静”等,都要与医护人员及时沟通,共同应对。家属还要注意消除可能造成患者实施自杀的危险因素,如管理好农药、药物(尤其是安眠药)、刀剪、绳子之类的物品,不让患者单独行动,少让患者到河边或江边逗留等,这些措施都是切实可行的。

(李秀莲)

以静坐气功养生

中国传统气功是养生健身的重要方法,源远流长,有众多流派及分支,主要分为动功和静功两类,均重视协调、保养、锻炼形、气、神,动静结合,使生命活动达到优化状态。

上海的著名气功家蒋维乔先生,近百年前著述了静坐气功的实践体会,建国后继续致力传授气功经验。他曾体弱多病,年近花甲才开始练习静坐气功,仍享年 85 岁,给人多有启迪。其功法具备传统气功最基本的要素,讲究调身、调息、调心,三位一体,为求内养精气,运行气血,畅通经络,减少内耗,促使大脑皮层活动有序化。若持之以恒,既可保健防病,又能治疗许多疑难病症。

在国内数百种气功功法中,蒋老先生的静坐气功以放松身心见长,能助都市人减缓心理压力,舒筋活络,畅顺呼吸,宁静安神,扶正祛邪。他的方法并非高深莫测,只要用心去做,循序渐进,必能有所获益。通过以下简介,读者对蒋老先生的方法会有大致的了解:

一、调身

初学者宜取坐姿,正坐或盘腿,双手放置脐腹下,身体端正放松。亦可卧姿,四肢自然伸展。做功前要调整情绪,进入预备状态,环境宜相对安静,空气不应混浊。

二、调息

发“儿”字音,再让舌尖顺势抵住上腭,合嘴,以利

气行和生津。采用腹式呼吸,吸气应比平常略长,以助练气。肺主气,司呼吸,是人体唯一的既可主观调控(如憋气、潜水),又能不受意念指挥(如睡眠)的器官。调息具有双向调节作用,通过改善呼吸功能,改善全身气血循环、增强高级神经中枢的整体调控功能,从而营造体内和谐环境。

调息是气功的重要环节,调息与意守应当适当兼顾,不能光是意守,也不宜过分控制气息出入。初练者膈肌往往未尽舒展,故产生气结中脱感觉,经常练习自会改善,如果脐周有温热感,就更是进步了。行内主张“气欲柔不欲强,欲顺不欲逆,欲定不欲乱,欲聚不欲散”,是至理名言。

三、调心

调心以入静,为静坐气功的最高境界,须经长期练习,德高技深者方能达到。入静时,杂念渐少,气归丹田(意守脐中神阙亦可),吐故纳新,形神合一,身心愉悦,阴阳融洽,延年益寿。每次气功时间 15 至 30 分钟。

但现代社会难觅适宜入静的环境,除非置身生态园林保护区、乡村别墅或山岭寺庙道观处。常见的空气污染不说,那些汽车喇叭声、房屋装修噪音、收破烂敲打声、鼠药蟑螂药叫卖声此起彼伏,已成城市之痼疾,均须回避。若人静中受到干扰,易造成损害。故在现代化大都市练习静坐气功,宜寻闹中取静处,不能太投入,以免被“吓着”,时间可适当缩短。

(何伟)

●健教人风采

我的健教成长之路

不知不觉地投入到健康教育已经两个年头了,回想一路走来的过程,画面是如此的清晰,有幸苦、辛酸和挫败感但更多的是开心、欣慰和满足感。健康教育,什么是健康教育,应该要做什么什么,怎么做,这是我接到通知的一连串的问题,出生于护理的我该怎么办呢?

为了解决这些问题我请教了同事,原来健康教育要开讲座、搞咨询活动、出宣传栏、资料的管理、音像的管理等等,就此信心满满地开展了健康教育的路程,万万没想到,就算是一场讲座都是有很大的学问的。我天真地以为讲座就是熟悉课件的内容,贴好通知就能万事大吉了,我错了,而且还不是一般的错误。开讲座的那天我一大早就回到单位,准备好电脑、投影仪、课件、小礼物,摆好桌椅和签到表,把所有的东西准备好后,心想现在剩下的就是等待了,时间一点一滴地过去了,离健康讲座的时间不到 10 分钟了,在宽敞的健教室里却只有寥寥无几的居民,心急如焚的我无奈地任由时间逝去,时间的到来合并着居民的催促下开始了健康讲座。本以为熟读了课件就能把课讲得好,原来还是我错了,我紧张得手脚都不协调,声音语调的改变令我陷入了尴尬的场面,在我极不流利的语言中结束了讲课后,本以为一切都结束了,可是艰巨的困难又向我走来了,就是居民的互动提问,我一下子懵了,在情急之下说“这个问题在讲座结束后再来咨询我吧!”狼狈地结束讲座后我认真地自我反省与总结经验:方法错误,通知的方法、方式有待改进,自身原因,既要熟悉课件的同时也要熟悉各种疾病的防治知识、健康知识等等一系列问题。有了本次的失败,自己下定决心去努力学习与改进,并

为以后的工作奠定了坚实的基础。

经过两年的历练,工作有了一定程度的提高,面对健康讲座已经没有了以前的畏惧与担心,感觉轻松愉快。面对居民没有了之前的紧张、尴尬,讲课也变得自信了。在讲课的过程中与居民互动、玩游戏是我最喜欢的环节,在这里大家互相学习、共同分享,能促进我们之间的感情并学到对自己有益的健康知识,这个健教室就是我与居民的小天地,他们见证了我的成长。现在走在路上时不时都会有人问我,“陈医生,什么时候活动记得通知我哦!”听到这样的“问候”,我的心里是美美的,并不是我觉得我自己有能力或我讲得有多好,而是大家已经形成了习惯,潜意识里知道北山站会有讲座,活动开展的,居民的踊跃给了我很大的信心,下一步就是提高讲课的效率与居民的健康知识知晓率。我一定要不断地提高自己的工作水平,争取给居民更多有益身心的健康知识。

我的健教之路虽然很平淡无奇,但是充满了快乐,居民收获了健康知识,我收获的是快乐与成长。

(海珠区官洲街北山社区卫生服务站 陈婉瑜)



陈婉瑜向居民进行心肺复苏演示