

# 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

二〇一二年四月十五日 第七期(总第九六三期) 编辑部 E-mail: edit@gzhe.net

## 卫生部：反对烟草研究项目参评国家科技奖

据健康报 30 位院士联名反对“中式卷烟”入围国家科技进步奖的消息引起热议。在卫生部 4 月 12 日召开的例行新闻发布会上，卫生部妇幼保健与社区卫生司副司长傅卫明表示，“低危害”烟草制品研究的项目，不应参加国家科技进步奖的评选。

傅卫说，中国在 2003 年签署了世界卫生组织《烟草控制框架公约》。《公约》最主要的目标就是减少烟草的使用和消费，保护公众健康。任何促进烟草制品使用和消费的行为都是跟《公约》精神不一致的。国内外众多科学研究证明，烟草的使用严重危害健康，任何有关“低危害”烟草制品的研究，都不能降低或减少烟草给人体带来的危害。同时，《中华人民共和国科学技术进步法》以及《国家科学技术奖励条例实施细则》等法律法规明确规定，禁止开展和应用危害国家

安全、损害社会公共利益、危害人体健康、违反伦理道德的科学技术研究。

中国疾病预防控制中心控制烟草办公室主任姜卫红说，烟草里至少包括了 69 种致癌物，200 多种有害物质，即使降低焦油含量，其他的有害物质也会存在。姜说，国家科技奖应该鼓励保护民众的健康，不应该鼓励类似“低危害”烟草制品的研究。

## 贯彻落实省委、省政府和市委、市政府工作部署

# 广州市卫生局：“三打两建”在行动

工作重点是打击非法行医、清理“黑诊所”，并积极配合相关部门开展出租屋清查整治和查处以消毒产品冒充药品的违法行为

根据省委、省政府和市委、市政府的部署，今年开展打击非法行医、打击制假售假、打击商业贿赂和建设社会信用体系、建设市场监管体系为主要内容，以优化市场环境为目标，“三打两建”行动，广州市卫生局高度重视，认真贯彻落实省委、省政府和市委、市政府工作部署，把“三打两建”工作作为一项重大的民生工程来抓，全面推进“三打两建”工作。

市卫生局成立“三打两建”工作领导小组，制定并下发《广州市卫生局“三打两建”工作方案》，明确以打击非法行医、清理“黑诊所”作为非法“三打两建”工作重点，同时积极配合相关部门开展出租屋清查整治行动和查处以消毒产品冒充药品的违法行为。各区(县级市)卫生局为责任部门，按照“打建结合、边排边打、打打建建、以打促建”的原则，通过开展“三打”专项行动，形成高压态势和震慑作用，深入治理重点地区存在的非法行医问题，与相关部门研究建立长效管理机制，维护正常的医疗秩序，为建设幸福广州创造良好的社会环境。

市卫生局开展“三打两建”工作的目标是“三打”专项行动，全面清理和依法取缔未取得医疗机构执业许可证的“黑诊所”，打击各种非法行医违法犯罪活动，建立和完善医疗行业的长效监管机制，有效遏制非法行医行为，协助有关部门加强出租屋管理，打击以消毒产品冒充药品的违法行为，维护正常的医疗秩序。

(广州市卫生局卫监处、广州市卫生监督所办公室供稿)



## 突击行动：整治以消毒产品冒充药品行为

在对城中村、农贸市场周边、城乡结合部等重点地区进行暗访摸底的基础上，4 月 6 日，市卫生监督所开展了打击“以消毒产品冒充药品”为主要内容的“三打两建”专项行动。

当日，卫监所 50 余名卫生监督人员按既定分组兵分五路，对市卫生局划定的重点区域——白云区石井街开展突击检查行动。行动过程中，卫生监督人员迅速控制现场，逐一查对各经营单位在售消毒产品，对相关违法行为进行查处，做好取证、取证、文书记录等各项工作。对涉案产品先行登记保存并通知相关责任人在指定时间到地点进行核查。

此次行动一举查获涉案消毒产品经营单位 5 间，查实违法产品 15 种，47 盒，多为外省生产消毒产品，制作文书 25 份。市卫生监督所执法人员对上述涉案经营单位立案调查，对违法企业及个人予以严惩，并将处罚结果通报市食品药品监督管理局。

(广州市卫生监督所传防科 孙晋 刘欢)



▲上：取缔无证行医场所  
▲中：打击“黑诊所”行动中没收的药品药械  
▲下：整治以消毒产品冒充药品行为

## 重拳出击：一举捣毁四个“黑诊所”

3 月 31 日，市卫监所会同荔湾区卫生局、卫监所及相关职能部门开展打击非法行医专项行动，一举捣毁了坦尾西巷“河南上蔡”等 4 家无证行医场所。

打击行动前，市卫监所根据市卫生局确定的“三打”重点地区进行“地毯式”滚动排查，收集非法行医线索，摸清无牌“黑诊所”的相关情况。行动中，市卫监所会同荔湾区卫生局、卫监所、公安、工商、城管、出租屋管理等相关部门密切配合，采取先控、后调查跟进的方式，对群众反



## 卫生行政部门投诉举报电话

单位	电话	单位	电话
广州市卫生局	81085324	花都区卫生局	86859663
越秀区卫生局	83336913	番禺区卫生局	15914364623
海珠区卫生局	84391540	南沙区卫生局	84987360
荔湾区卫生局	81892113	白云区卫生局	15915843173
天河区卫生局	13924116532	从化市卫生局	87966330
白云区卫生局	86363473	增城区卫生局	32855110
黄埔区卫生局	13544331366		

“三打两建”知识问答 (下转第 2 版)

## 传染病防治前线

### 医院儿科患者增多

今年春季气候变幻无常，忽冷忽热，造成儿童呼吸系统疾病多发，各医院儿科急诊病人也相应增多。

从化中心医院：发病高峰前移

从化中心医院儿科主任医师廖生介绍，今年春季，儿童呼吸系统疾病发病较去年明显提前近一个月，发病率明显增多。中心医院儿科急诊病人以呼吸系统疾病为主，约占就诊人数的 60-70%。

廖主任介绍，春季儿童最容易患上呼吸道感染，包括感冒引发的上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等疾病，以及水痘、麻疹、流脑、腮腺炎、猩红热等儿童多发传染病，此类病很容易在春季流行。此外，肠道疾病也不可忽视。因为天气温暖潮湿，细菌更易滋生，小孩子用手脏手吃东西，患肠道病的机会增加，如胃炎、肠炎、小儿腹泻、再发性腹痛等。

廖医生提醒家长，近期天气变化大，早晚温差大，一定要注意孩子的防寒保暖。平时应注意卫生，加强锻炼，避免到人群密集的地方。一旦出现了呼吸或消化系统传染性疾病的表现，家长不要慌张，应尽量带孩子到正规医院接受检查治疗，一般都会得到治愈。

市妇儿中心：全力应对流感高峰

自 3 月份以来，前来广州市妇儿中心就诊的患者人数与日俱增，日门诊量持续在 1.1 万至 1.4 万人次之间，最高达 14652 人次，其中大部分是患儿。仅 3 月 30 日，并开设了 17:00-22:00 时儿科夜诊服务。四是加快内科综合病区、呼吸病区、消化病区和 PICU 等病区的床位周转率，首先保证急诊重症患儿和留观病人得到及时救治。五是加大人力、物力方面的投入，增设自助挂号充值窗口和自助缴费机 11 台，以缩短患者缴费等候时间。六是为患者提供免费预防流感的凉茶服务，加强区域清洁频次，竭尽所能做好临床一线的物资保障和安全生产保卫工作。六是启动机关后勤人员高峰时段排班制度，每天定时定点到门诊进行疏导和指引工作，以减轻门诊患者的分流和导诊压力。

(从化中心医院 李燕芳、广州市妇儿中心 田惠舒)

## 筑牢流感疫情防控线

市卫监所，开展学校春季传染病防控监督检查

今年 2-3 月，广州市卫生监督所组织卫生监督机构开展春季传染病防控工作。在提前介入、完成第一阶段以大学为主、学校传染病为重点的学校卫生监督专项检查行动后，结合我市流感病例有所增加形势，启动了第二阶段的学校传染病防控工作。截至 3 月 31 日，全市各级卫生监督机构出动卫生

监督员 2160 人次，检查大、中、小学及托幼机构 1196 所。检查发现学校的传染病防控工作总体良好。对未按规定设置发热门诊和传染病预检分诊点、未实行晨检网络筛查行动、结合我市流感病例有所增加形势，启动了第二阶段的学校传染病防控工作。截至 3 月 31 日，全市各级卫生监督机构出动卫生

海珠区：全方位落实校园流感防控工作

针对当前流感疫情的严峻形势，海珠区卫生局与区教育局联手筑牢校园流感疫情防控线；下发流感防控工作通知，指导学校落实晨检、隔离、消毒和健康教育；每日严密监控、大疫情网络和“学校晨检信息网络”，定期通报疫情动态；

广佛肇：召开突发公共卫生事件联防联控会议

3 月 20 日，广州、佛山、肇庆三市卫生部门在广州召开突发公共卫生事件联防联控工作会议。三市分别通报本市的流感疫情，对疫情进行通报，并达成加强联防联控

2012 春季流感中医药防治方案(试行)发布

日前，国家中医药管理局针对 2012 年春以来，我国整体流感活动水平上升，部分地区发生流行性感冒，并以乙型流感为特点的特点，组织专家委员会研究制定了《2012 年流行性感冒(乙型流感)中医药防治方案(试行)》，指导公众用药。

方案指出，2012 年流行性感冒主要以乙型流感病毒为主，患者临床症状表现为起病急、恶寒、发热、头痛、周身酸痛、鼻涕清涕、咳嗽少痰、继而或转为黄痰、咽喉痛，舌红苔黄或白或转黄腻，脉浮数。患者体温降至正常后，感冒已愈而咳嗽有痰迁延不愈。证候表现为风寒外束，内有郁热致外寒里热，热之肺炎。在治疗上，专家建议

及时、妥善处置 34 宗疑似流感样病例疫情，确保突发公共卫生事件零记录；举办 2 期校园传染病防治知识培训班，发放流感宣传资料 2000 余份，拟定《致家长的一封信》，提高高校、学生和家长的防病意识。(海珠区卫生局 孙晋 周联)

联防联控意见，包括继续推进广佛肇流感疫情信息通报机制建设，加强疫情处置协调与合作，做好跨地区疫情风险评估和预测预警，建立跨区域疫情救治合作机制等。

联防联控意见，包括继续推进广佛肇流感疫情信息通报机制建设，加强疫情处置协调与合作，做好跨地区疫情风险评估和预测预警，建立跨区域疫情救治合作机制等。

联防联控意见，包括继续推进广佛肇流感疫情信息通报机制建设，加强疫情处置协调与合作，做好跨地区疫情风险评估和预测预警，建立跨区域疫情救治合作机制等。

## 第二届“广州医师奖”评选揭晓

邓河晃等 15 名医师获殊荣 颁奖大会已于近日举行

(通讯员 甘群)3 月 29 日，广州市医师协会 2011 年年会暨第二届“广州医师奖”颁奖大会在广州妇儿中心珠江新城院区礼堂隆重举行。广州市人民政府副秘书长赵南先，广州市卫生局局长朱碧华，副局长黄炯烈，广东省医师协会副会长许锐恒、广州医学院副院长常晋等领导到会并为第二届“广州医师奖”获得者颁奖。

“广州医师奖”是广州市卫生局批准广州市医师协会设立的奖项，旨在通过表彰奖励在岗位上做出突出贡献的医师代表，弘扬当代医师救死扶伤、爱岗敬业、乐于奉献、文明行医的精神风貌。2010 年评出首届“广州医师奖”后，在广大医务人员中引起积极反响，起到了榜样作用。2011 年获奖名单从原来的 10 个增加到 15 个。经过网友推荐、评审专家匿名无记名差额投票等程序，第二届“广州医师奖”获奖名单终于揭晓，并在本次大会上对获奖者进行了表彰。

本届“广州医师奖”获奖者分别是(按姓氏笔画)：邓河晃(广州市精神医院)、朱碧兰(广州市皮肤病防治所)、刘海鹰(广州医学院附属肿瘤医院)、李冰(广州医学院第三附属医院)、李斯明(广州市第十二人民医院)、杨智聪(广州市疾病预防控制中心)、何建行(广州医学院第一附属医院)、陈德(广州医学院第二附属医院)、陈欣欣(广州市妇女儿童医疗中心)、傅建雄(广州市第八人民医院)、崔耀辉(广州市中心医院)、黄崇伟(广州市正骨医院)、舒建民(广州市红十字会医院)、谭守勇(广州市肿瘤医院)、潘小华(广州市第一人民医院)。(“获奖医师简介”下转本期第 2 版)

赵南先：获奖医师是“全市医师的楷模”

赵南先副秘书长代表政府对大会的召开表示祝贺，对获奖医师表示崇高的敬意。他赞赏获奖医师是“全市医师队伍的楷模”，希望广大医师以获奖者为榜样，铭记“医为仁心、德为仁术、心为仁心、珍重医生的称号、不辜负人民对医生的信任和重托。他称赞“广州医师奖”的设立体现了医学人文精神，加强了医师队伍建设，对改善医患关系，促进社会和谐有重大而深远的意义。

黄炯烈：弘扬“大医精诚”的行业精神

市卫生局局长朱碧华、副局长黄炯烈号召广大医务人员弘扬“大医精诚”的行业精神，促进我市卫生系统人才队伍建设，为市民健康保驾护航。谈及当前医患关系问题，他通过个别媒体将公众大医性案件作为“医患纠纷”和进行所谓民意调查，认为这样的调查方式不负起科学责任，结论是不可接受的，是媒体对公众不负责任的误导。他鼓励广大医务人员继续以精湛的医术、良好的态度为广大市民提供服务。

范孟洁：市医师协会将进一步努力

市医师协会范孟洁会长在颁奖大会上表示，将继续发扬精益求精精神，希望全市医师向获奖者学习，全心全意为人民服务，为构建和谐社会服务。市医师协会也将以实际行动，维护医师的合法权益，提高医疗技术水平和质量而继续努力。

## 短讯

### 广州市脑科医院中医科获评国家中医药管理局“十二五”重点专科

根据《国家中医药管理局关于公布“十二五”重点建设项目和培育项目名单的通知》，广州市脑科医院中医科被列入国家中医药管理局“十二五”重点专科建设项目名单，在 20 个重点病种重点专科建设项目中，与首都医科大学附属北京安定医院、北京龙观医院一起，成为全国三家上榜的精神病专科医院。(广州市脑科医院 陈子彪)

### 卫生部疾控局孔灵芝副局长到海珠区调研社区慢性病防控工作

3 月 7 日，卫生部疾控局孔灵芝副局长率专家组在省、市、区领导的陪同下，到海珠区沙面社区卫生服务所开展社区慢性病防控工作调研。海珠区是广东省首个接受调研的城区。国家专家组充分肯定了海珠区慢性病防控工作，对海珠区依托社区深化社区慢性病管理等工作给予了高度评价。(海珠区卫生局 朱凯星 周联)

### 国家中医药研究与基本公共卫生服务模式研讨会将在越秀区召开

3 月 9 日，国家中医药研究与基本公共卫生服务模式研究专家研讨会(“国家基本公共卫生服务模式项目中医健康服务试点地区协作组组长单位第二次会议”在越秀区召开。一直以来，越秀区卫生局高度重视传统中医药文化的传承与发展，积极探索中医药与基本公共卫生服务相结合的道路，“中医治未病”及中医文化建设也取得了显著成效。2011 年被国家中医药管理局确定为“国家基本公共卫生服务中医药项目试点区”，并于今年 1 月正式启动项目。(越秀区疾控中心 刘国顺)



# 第二届“广州医师奖”获奖医师简介

(按姓氏笔画排名)



## 邓晖

主任医师、教授、硕士研究生导师。现任广州市精神病医院业务副院长。多次荣获广州市卫生局“优秀工作者”的称号。  
以较高的专业水平和科研能力在同行中享有较高威望。工作中始终以病人为中心,身体力行,全力为患者解除痛苦,为家属排忧解难,身体力行的精神为年轻医生树立了光辉的榜样。  
先后在国家、省、市学术期刊发表专业学术论文20余篇,并编写出版专著7本。曾多次荣获广州市卫生局“优秀工作者”的称号。分别在省、市学术委员会或团休任职。



## 杨智聪

主任医师、硕士研究生导师,现任广州市疾病预防控制中心副主任。  
带领团队处置突发事件总是冲锋在前;通过完善监测系统,组织应急演练等,确保对各种大型活动的卫生保障工作万无一失。出色完成“5.12”震后重灾区疾病预防控制中心重建、2010年广州亚运会卫生保障等组织工作。  
近三年,组织多项科研项目,荣获广州市科技进步二等奖、市医学奖二等奖。在中华流行病学杂志发表学术论文16篇,其中2篇被SCI刊物收录。在省、市学术委员会或团休任职。



## 祝维峰

主任中医师、教授、博士研究生导师。现任广州市中医医院副院长。广州市卫生局优秀科技人才。  
从事中医临床、科研、教学工作20余年,爱岗敬业,乐于奉献,始终把病人的利益放在第一位。技术上精益求精,精通中医基础理论,全面、系统掌握现代医学神经学知识,有丰富的临床经验和较高的学术造诣,享有国内外的声誉和影响力。  
近年参加市、省、国家中医药管理局科研项目多项,主持广州市卫生局、广东省中医药管理局课题4项,分别在省、市学术委员会或团休担任要职。



## 朱慧兰

硕士、主任医师、硕士研究生导师。现任广州市皮肤病防治所副所长、广东省医学会皮肤性病科分会、广州市卫生局首席专家、广东省医学科学院皮肤科研究所、广东省医学科学院皮肤科研究所、广东省医学科学院皮肤科研究所、广东省医学科学院皮肤科研究所。  
主持的性病防治宣教及规范化疗工作在国内外处于领先地位。组织开展性病防治方面的系列新技术和新业务,其中“血管性皮肤病激光治疗”填补了我省皮肤科领域的空白。  
主持省、市级以上重大科研项目11项,获得省科技进步奖1项、市科技进步奖1项。在中华医学类发表论文38篇,被SCI刊物收录3篇。在省市多个学术团体任常委、委员等职。



## 何建行

医学博士,主任医师、教授、博士研究生导师。现任广州市第一人民医院、广州市疾病预防控制中心、广州市疾病预防控制中心、广州市疾病预防控制中心。  
2010年被评为“广东省突出贡献中青年专家”。  
在国内率先开展微创胸外科,是中国微创胸外科的奠基人和指南制定者之一。治疗严谨,是医生的“良师”,病人的“益友”。承担及参与国家863、国家自然科学基金及省部级科研课题20余项,获省市科技进步奖9次、专利20项,在国内外发表学术论文200余篇。分别在省、市学术委员会或团休任职。



## 黄崇博

主任中医师。现任广州市正骨医院院长。  
对中西医结合治疗骨伤科、疑难杂症有深入研究,擅长运用中医学手法结合国外优良内固定材料开展微创手术,并在足踝部创伤的手术治疗及足踝矫形手术方面有一定经验,成立“中医学法整复研究室”,带领徒弟攻克手法整复的难关,得到广大患者和同行的好评和赞誉。  
在省、市级核心期刊发表学术论文十余篇,主持省、市级科研项目先后获得省、市、区多项表彰。被评为广东省优秀中医学、越秀区中医学,并荣获广东省“五一”劳动奖章。



## 刘海燕

主任医师,硕士研究生导师。现任广州市肿瘤医院、广东省肿瘤医院、广东省肿瘤医院。  
十多年来带领广东省肿瘤医院、广东省肿瘤医院、广东省肿瘤医院。  
肝胆、泌尿、骨软组织等分类齐全的多个专业,培养了大批医疗骨干和研究生,每年完成各类手术一千余台,无一例医疗差错事故。为了病人,无数次放弃陪伴家人的时间。亚运期间,为完成志愿者和本身岗位职责付出加倍的时间和精力,出色的表现获得广州市政府的嘉奖。  
近年主持完成的课题获得了多项国家专利与奖项,分别在国家和省市专业委员会担任职务。



## 陈德

主任医师,教授,研究生导师。现任广州医学院第二附属医院院长。  
从医二十多年来,始终坚守“救死扶伤、爱岗敬业”的职业道德,用实际行动展现医生应有的品德与素养,恪守管理职责,以榜样力量带动全院医务人员认真履行使命。带领医院在汶川灾后医疗救治、亚运医疗服务等工作中做出了突出贡献。  
在普通外科、微创外科、肝胆胰外科等领域有较深造诣。先后在众多国家和省级杂志上发表专业文章近40篇,分别在省市有关学术团体担任职务,在多种医学杂志担任编委。



## 舒建昌

医学博士,主任医师,教授。现任广州市红十字会医院副院长,广州市卫生局局管优秀科技人才、澳大利亚悉尼大学客座教授。  
长期专注于肝病诊治研究,尤其是纤维化早期诊断与治疗。带领团队开展早期诊断性内镜手术,双气囊小肠镜、超声内镜等30多项新技术,双气囊小肠镜、超声内镜等30多项新技术,双气囊小肠镜、超声内镜等30多项新技术。  
先后承担各级课题近30项,发明专利百余项,获得广州市科技进步三等奖1项,国家发明专利1项。在省市医学学会及省市学术委员会、专科学会担任多家学术杂志编委等职。



## 李冰

广州医学院第三附属医院主任医师。现任广州市妇产科研究所副所长。  
从医二十七年,始终把病人的生命安全放在第一位,治疗了无数不孕病人,挽救了许多濒临破碎的家庭。每天微笑着面对患者,无私的奉献给了患者最大的爱和关怀。参与制定妇产科发展规划,将妇产科专业列为立体学科更加适应现代医学的需要,抢占妇产科发展的前沿,促进了临床新技术和科研项目的同步推进,提升了该科在临床和社会的地位,带领科室当选市中文明星。  
先后三次受到广州市人民政府嘉奖。



## 陈欣欣

医学博士,主任医师,硕士生导师。现任广州市妇女儿童中心中心外科部主任,兼心脏中心主任。  
从事先天性心脏病外科治疗工作20余年,主刀各类手术5000余例,在数量及质量上都达到国内领先水平,个别项目居全国领先地位。曾多次荣获广东省卫生和科技奖、广东省科技进步奖、广东省科技进步奖、广东省科技进步奖。  
在中华医学会和中国医师协会担任职务。



## 谭守勇

主任医师,硕士生导师。现任广州市胸科医院院长,广州市结核病防治所所长。  
长期从事结核病及呼吸系疾病防治和预防、教学、科研。获“非典”全国先进个人、广东省“非典”一等奖、广州市“非典”二等奖、广州市“非典”三等奖、广州市“非典”四等奖。  
先后主持和参与国家、省、市级科研课题十余项,撰写专业科研论文30余篇,勇于探索,创新性地开展营养辅助治疗呼吸肺病的研究,有效提高了结核病的治愈率,广州市科技进步一等奖。  
在全国、省、市医学学会专业委员会、专科学会担任主任委员、副主任委员、常委等职。



## 李斯明

医学博士,骨科主任医师、教授、硕士研究生导师。现任广州市第十二人民医院院长。曾赴香港中文大学威尔逊骨科院和瑞士伯尔尼大学骨科进修和科研合作。多次荣获“广州市卫生局优秀科技人才”称号。  
从事骨科临床工作积累了丰富的经验,在理论研究及临床实践基础上,成功引进新技术、改良新方法。主持开展省自然科学基金、省科技计划、市科技重点攻关项目和市卫生厅科研项目十余项;多项省、市科技进步奖。在国内外医学期刊上发表论文近70篇。分别在省、市、市学术委员会或团休任职,在多种医学杂志担任编委。



## 陈诸捷

副主任医师。现任广州市第八人民医院感染科副主任、广州市、市艾滋病临床治疗专家、卫生组成员。  
在我国较早开展了艾滋病的规范化高效抗逆转录病毒治疗和艾滋病毒机会性感染的治疗,建立了相应的评价和随访的方法。在“非典”期间,在临床一线救治了大批患者,受到WHO专家的表扬,荣获广东省“五四青年奖”、市“抗击‘非典’一等功勋章”。近年获得40多项医学科技进步奖、省、市科技进步奖、省、市科技进步奖、省、市科技进步奖。  
在中华医学会和中国医师协会担任职务。



## 潘小平

主任医师。现任广州市第一人民医院骨科兼神经内科主任。市卫生局局长管人才。  
从医30年,爱岗敬业,对技术精益求精。曾赴心理系,带领科室对超早期脑梗塞溶栓治疗进行系列研究,建立绿色通道,明显降低了病死率及致残率。在国内神经内科率先开展颅内血管介入检查及治疗,有效降低脑卒中再次发生率。  
负责广东省医学自然科学基金项目、广州市科委等多项课题。发表学术论文多篇,获省、市科技成果奖等多项表彰。分别在省、市、市学术委员会或团休担任主任委员等职务。

### 短讯

市卫生局直管公共场所单位创卫复审迎检工作会议召开  
3月20-21日,市卫生监督所联合市疾病预防控制中心召开市卫生局直管公共场所单位创卫复审迎检工作会议,对公共场所单位创卫复审迎检工作进行了动员、要求和培训。市卫生局直管公共场所单位80余人参加了会议。(市卫生监督)

市卫生局举办医疗机构迎接国家卫生监督工作动员大会暨培训  
3月23日,市卫生监督所举办了医疗机构迎接国家卫生监督工作动员大会暨培训。广州地区部队、省部属及有关医学院附属医院、市属医院、市民营和厂企医院等医疗机构及各区卫生监督、疾控中心、卫生监督所的有关人员约1500人参加了培训。(穗卫讯)

荔湾区开展创卫健康教育第一阶段督导  
3月20-23日,荔湾区健康所会同区内各街道办事处开展了第一阶段创卫健康教育督导,对街道办事处、公共场所、企事业单位、中小学、社区卫生服务站、社区服务中心、社区卫生服务机构等创卫健康教育工作进行了督导检查。(荔湾区健康所)

越秀区健康所开展创卫健康教育督导  
3月19-21日,越秀区健康所对辖区内各街道办事处、社区健康教育等工作情况进行了督导检查。通过现场查看资料、口头询问及问卷调查的方式,对22条街道及其辖内共计112个单位进行了督导检查。(越秀区健康所)

市卫生监督所开展创卫健康教育小组工作督导  
4月5-6日,市卫生监督所卫生监督工作小组分四路开展了对十区的创卫健康教育督导,通过听取汇报、查阅资料、现场查看等方式,对各区卫生监督、区健康所、街道、社区、学校、医疗卫生机构等的创卫健康教育工作进行了全面督导检查。(市卫生监督所)

# 全省“准护士”技能大比拼

广东省中等职业学校护理技能大赛在广州卫生学校隆重举行

【通讯员卢广臣】暖春四月竞芳华,旌旗猎猎满羊城。4月5-6日,广东省中等职业学校技能大赛暨广东省护理技能大赛在广州卫生学校隆重举行。全省共有18个地级市代表队71名选手参加角逐。  
本次比赛由广东省教育厅主办,广州市卫生局协办,广东省职业学校教育指导委员会、广东省卫生职业教育协会、广州卫生学校、天津市天堰电业科技发展有限公司承办。竞赛设“密闭式静脉输液法”、“单人徒手心肺复苏”、“无菌技术”、“双侧鼻导管氧气吸入法”等4个项目,以地级市为单位组队,采取抽签方式将代表广东省参加全国职业院校技能大赛。大赛采用抽签方式抽取参赛项目。  
经过两天理论考试和技能比拼的激烈比拼,广州卫生学校代表队表现出色,荣获一等奖3项,二等奖2项,三等奖1项,充分体现了该校高素质、高质量的护理教学水平和良好的学生职业技能水平。



大赛选手在比赛中

竞赛凸显护理新理念 “准男护士”引人注目

本次比赛竞赛内容涵盖了护理岗位的基本技能,并充分吸纳了行业的新理念、新标准,体现了人性化整体护理的理念。除要求护理技能操作规范、手法正确、熟练外,还要考察其应变能力、知识运用、沟通技巧及应变能力(应急处理),较好地体现了护士的全面素质。  
作为本次竞赛中唯一一名男选手,广州卫生学校陈俊峰同学尤为引人注目。在比赛过程中,为了模拟病人进行心肺复苏还是进行无菌技术操作,他麻利熟练的操作以及对细节精益求精的态度,与女生相比丝毫不落下风,最终他取得了一等奖的好成绩。

### “三打两建”知识问答

1. “三打两建”指的是什么?  
答:“三打”是指打击欺行霸市、打击制假售假、打击商业贿赂;“两建”是指建设社会信用体系、建设市场监督体系。  
2. 市卫生局“三打两建”工作重点是什么?  
答:广州市卫生局“三打两建”的工作重点是打击非法行医,清理“黑诊所”,同时积极配合相关部门开展打击非法行医和查处以消毒产品冒充药品的违法行为。  
3. 什么叫“黑诊所”?其存在有何危害?  
“黑诊所”指未取得《医疗机构执业许可证》开展诊疗活动的非法行医场所。  
“黑诊所”内行医人员多无行医资格,经常会造成误诊、漏诊;“黑诊所”使用的药品来源不明,存在使用假药、劣药危害;“黑诊所”就医环境恶劣,不具备消毒设施,极易造成交叉感染;“黑诊所”租用出租屋作行医场所,属无资质,出

### 美国医学教育和住院医师训练之我见(二)

三、医生的临床实践  
(接上期)先说说医生在校期间的临床训练,许多学校第二年的学生在毕业后基础培训,每人都会会有一个临床的教授作为导师,学生可以在导师的安排下去临床观察(Observation),结合课堂上学到的东西,取得一点感性认识。  
所有的学生在第三年进入临床实践,内外科以及各小科轮转(Clerkship),这个过程与国内的实习相似。以我进的住院医师实习为例,住院医师分为几个小组(Team),每组有一个主治医师(Attending),每天查房一次,大约两个小时;一个住院医师(Resident),毕业后2-3年的医生,组长,两个实习医生(Intern,毕业后第一年的医生),一个准实习医生(Subintern,4年级的医生),四个第二年的医生。第三年的医生在实习医生的直接指导下管理病人,外科病房4天值一次班,每个实习医生最多值5-6个病人的班,平均人手下的两个病人。第一年,平均人手下的两个病人,学生只要有一门不及格,就会被学校毕业,已经进了住院医师轮转,也不能进住院医师训练做医生的。  
在美国,住院医师做住院医师和住院医师不是一个工作,而是毕业后医学教育的一部分,每个住院医师都要经过这一步。在美国,住院医师的实习期为一年,住院医师为两年共3年,病理、麻醉、放射、康复、神经、精神、皮肤为1年,普外科为5年,骨科为5年。  
第三年的学生写入院病志

### 爱在二三八

三八妇女节那天,我和同事们带领两位在广州市“两癌”检查筛查出的疑似及确诊患者参加了由市妇幼保健院举办的“关爱女性,防治两癌”咨询义诊活动,当天上午9点大家准时到达了番禺大夫山森林公园,呼吸着清新的空气,沐浴着毛毛细雨,我们和患者们逐渐熟悉起来,并交流起各自的生活和感受。在公司,我带着她们翻阅各种宣传资料,寻找专业咨询,还带来了经医生认证的专家一对一的咨询服务,深深地感受到了她们的焦虑……  
作为医生,我在心里感动着,和大家一起把自已最美好的祝愿写到了“一路有你,关爱女性”的生命树上,祝天下所有的妇女开心快乐!那棵满月亮形树的许愿树是每个女人的心声,在“为你等待”的歌声中,大家在领导同事的带领下跳起了健美操,在微风细雨中跳起舞蹈和舞蹈的勇气;斜斜的阳光是晨起的问候,带给我们的是温暖和煦的“让世界充满爱”;……深深地祝福你们,不需要多,我们和患者们逐渐熟悉起来,并交流起各自的生活和感受。在公司,我带着她们翻阅各种宣传资料,寻找专业咨询,还带来了经医生认证的专家一对一的咨询服务,深深地感受到了她们的焦虑……  
我忘不了所有参加活动的患者们那坚强的眼神,在眼里我看到了生命的希望,为了这份神圣,我愿用毕生的热情为之奋斗!祝天下所有的妇女一生有爱,平安健康!  
(白云区妇幼保健院 王乐)



# 促进抗菌药物合理使用 保证医疗质量和安全 (二)

## 以行政管理为保障,以学术指导为内涵

### 广医第一附属医院积极开展抗菌药物临床应用专项整治工作

自开展抗菌药物临床应用专项整治活动后,该院以行政管理为保障,以学术指导为内涵,经过全院数月的努力,抗菌药物临床应用专项整治活动初见成效,抗菌药物使用率逐月下降。其中门诊患者抗菌药物使用率由 25.5% 降至 19.8%,住院患者抗菌药物使用率由 65.6% 降至 53.8%,抗菌药物使用强度 (DDD/100 人天) 由 82.4 降至 56.2,Ⅰ类切口手术和介入治疗抗菌药物预防使用率下降至 55.2%; 清创手术预防用抗菌药物品种选择合理率达 75.6%。

**通讯员 (姚谦明)** 为响应卫生部进一步加强医疗机构抗菌药物临床应用管理,促进抗菌药物合理使用,有效控制细菌耐药,保证医疗质量和医疗安全的工作,我院积极开展抗菌药物临床应用专项整治并取得初步成效。

#### 领导重视,全院动员

医院领导高度重视抗菌药物临床应用专项整治工作,并对全院医务人员开展动员,强调工作的重要性及必要性。成立抗菌药物临床应用管理工作组。

药学部对全院抗菌药物规范化管理和合理使用提供业务指导、参与督查工作;开展抗菌药物合理使用培训与教育,督导我院抗菌药物合理使用工作;对抗菌药物使用存在问题进行分析,查找原因,提出整改措施。

#### 层层落实,明确责任

(1) 何健院长作为我院抗菌药物临床应用管理第一责任人与卫生行政管理部门签订《广东省医疗机构抗菌药物临床应用专项整治活动责任书》,将抗菌药物临床应用管理工作作为医疗质量和医院管理的重要内纳入医院工作中,层层落实责任制,建立、健全抗菌药物临床应用管理制度和监督管理体系。

(2) 临床科室主任作为各科室抗菌药物临床应用管理第一责任人,医院综合各科实际情况与临床科室责任人签订抗菌药物合理使用责任书,明确抗菌药物合理使用应用控制指标。2011 年度与全院 22 个大科、37 个病区签订责任书。

(3) 努力达到以下目标:住院患者抗菌药物使用率不超过 60%,门诊患者抗菌药物处方比例不超过 20%,抗菌药物使用强度力争控制在 40DD 以下,Ⅰ类切口手术患者预防用抗菌药物比例不超过 30%; 住院患者外科手术手术预防用抗菌药物时间控制在术前 30 分钟至 2 小时,Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物时间不超过 24 小时。

#### 建立制度,规范应用

## 广州市妇女儿童医疗中心

# 抗菌药物临床应用专项整治常态化

通过不懈努力,广州市妇女儿童医疗中心抗菌药物临床应用专项整治已取得阶段性的成效,门诊抗菌药物处方比例、住院患者抗菌药物使用率、Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物比例、抗菌药物使用强度、接受抗菌药物治疗住院患者微生物检验送检率等均达到了卫生部目标要求。目前,该中心抗菌药物专项整治工作已进入常态化管理。

**通讯员 (马军)** 为完善抗菌药物临床管理长效机制,提高临床合理用药水平,规范医疗行为,根据卫生部办公厅《关于做好全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》,市卫生局《关于印发〈加强医疗机构抗菌药物应用管理工作方案〉的通知》等文要求,市妇女儿童中心制定了《广州市妇女儿童医疗中心抗菌药物临床应用专项整治工作方案》,并将此项目工作与“三好一满意”、“创先争优”、“行风评议”活动相结合,开展切实有效的专项治理活动。

重点实行抗菌药物临床应用责任制管理,加强抗菌药物使用培训,落实抗菌药物分级管理制度,开展抗菌药物临床应用基本情况调查,梳理抗菌药物目录,完善抗菌药物临床应用监测与评估,并严查查处抗菌药物不合理使用情况。

#### 领导重视,职责明确

《卫生部办公厅关于做好全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》(卫办医政发〔2011〕56 号)于四月份下发后,医院领导高度重视,成立了以中心领导夏慧敏主任挂帅的专项整治工作领导小组,明确了在中心负责人领导下,组织实施抗菌药物临床应用专项整治活动具体内容,针对现状,采取有效措施,督促抗菌药物临床应用管理,并依照质控指标要求的落实情况。成立以夏四室主任牵头的抗菌药物临床应用监测与评估小组,负责对医师、药师进行抗菌药物临床应用相关专业培训及技术指导,分析本中心及临床各科室抗菌药物使用情况,对抗菌药物使用趋势进行分析,出现使用量异常增长、使用量排名半年以上居于前列且频繁超适应证、超剂量使用以及频繁发生药物严重不良反应等情况,应及时向中心抗菌药物临床应用专项整治领导小组汇报,并提出有效干预措施。制订了详细的整治工作实施方案,下发到各行政职能科室和临床科室。

#### 制订管理制度,规范医疗行为

中心依据卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》,修订了《抗菌素分级管理制度》、《门诊急诊输液管理规定》、《关于限制手术期抗菌药物预防应用的管理通知》、《抗菌药物处方权限管理规定》及《抗菌药物管理规程》等管理制度,先后三次召

(1) 根据卫生部《2011 年抗菌药物临床应用专项整治活动方案》文件精神,制定我院《抗菌药物分级管理制度》、《Ⅰ类切口手术和介入治疗围手术期预防使用抗菌药物管理规定》。

(2) 严格抗菌药物实行分级管理。医师经过抗菌药物临床培训并考核合格后,授予抗菌药物处方权。临床医师应用抗菌药物必须严格按照用药指征,根据诊断和患者病情合理使用。各级医师要严格按照各自的抗菌药物处方权限使用抗菌药物,对于限制使用抗菌药物和特殊使用抗菌药物必须按照我院《抗菌药物分级管理制度》严格执行。并在 HIS 系统中设定弹出窗口,予以限制。

#### 积极摸底,公示曝光,督促整改

药学部采用查阅病历、处方等回顾性分析等方法,对二级抗菌药物临床应用开展调查,掌握了解抗菌药物品种、剂型、规格、使用量、金额、住院患者抗菌药物使用率、预防用抗菌药物使用存在问题的科室在医院予以公示、反馈,存在主要问题曝光,督促科室进行针对性整改。

#### 加强宣传培训,提高认识

为提高各级临床医生对抗菌药物临床应用专项整治活动的认识,促进临床合理使用抗菌药物,院内开展多场培训讲座,除对全院各临床科室进行培训《2011 年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》的解读及抗菌药物合理使用专题讲课外,并对医务人员抗菌药物知识问卷调查及考核。严格医师和药师资质管理,只有经过培训和考核合格后,方授予相应级别的抗菌药物处方权或调剂资格。

#### 梳理药物目录,选优汰劣

对抗菌药物目录进行全面梳理,药事管理委员会制定抗菌药物遴选方案,根据临床科室建议,参考国家基本药物、国家处方集和国家基本医疗保障、工伤保险和生育保险药品目录,经过品种遴选程序,第一阶段---专家遴选品种;第二阶段---专家遴选品种;第二阶段---药事管理与药物治疗学委员会等三个阶段,最终讨论及投票出我院 47 种抗菌药物。医院药事管理与药物治疗学委员会还组

有参加抗菌药物临床应用培训,考核合格后,方能由医务部授权其获得相应级别的抗菌素使用权限。所有医师抗菌药物处方权一览表置医务部备案,同时医生工作站开通抗菌素处方权限。

为规范抗菌药物的管理,减少细菌耐药,降低医药费用,促进合理用药,中心根据抗菌药物特点、临床疗效、细菌耐药、不良反应以及当地社会经济状况、药品价格等因素,将抗菌药物分为非限制使用、限制使用与特殊使用三类进行分级管理,在使用特殊级抗菌药物时,需经药师主任填写《特殊级抗菌药物使用会诊单》,并需要 1 名中心药事管理委员会认定的抗菌药物使用专家组成员会诊签名同意后方可使用。

#### 规范管理,制定使用抗菌药物的细则

依据卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》,结合本中心妇女儿童专科医院特点,制定抗菌药物使用原则,如发热 5 天内,无细菌感染征象(血常规白细胞计数或分类正常、C 反应蛋白正常,血培养或病原学检查阴性),不得使用抗菌药物,免疫功能缺陷或低下,使用免疫抑制剂,重度营养不良、早产儿,严重免疫功能异常者,预防性使用抗菌药物应参照卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》“抗菌药物预防性应用的指导原则”的规定;患者感染的病原未明确,但病情严重,需 2 日内主治医师以上职称者(非正常上班时间或节假日)经院总值班(二线值班医生)确认并在处方或病程记录中签字后方可使用抗菌药物,其它考虑需使用抗菌药物,需提供细菌等病原感染证据或使用依据,等等,并细化制定了内外科、外科部、妇产科、儿科部抗菌药物使用原则。

#### 加大抗菌药物使用的监管力度

自 2011 年 10 月 1 日起,医务部、药学部联合进行抗菌药物专项督导检查。主要针对门诊抗菌药物使用情况,住院患者抗菌药物使用情况、内科科补液抗生素使用情况进行检查。药学部每日对门诊抗生素处方及清创手术抗菌药物使用情况进行专项调查,医务部每日对门诊抗菌药物处方比例、住院患者抗菌药物使用比例进行统计,并于次

日公布,对违反抗菌药物使用规定的人员进行公示,核实后予以处罚。

#### 加大宣教力度,改变患者及患儿家属依赖抗菌药物治疗的观念

随着抗菌药物的广泛应用,滥用现象也越来越严重,尤其在小儿的一些感染性疾病中,滥用现象更为严重,造成儿童抗菌药物不合理使用的原因很多,而家长想为孩子快速治愈疾病的迫切期望是抗菌药物不合理使用的一个重要因素。我中心针对这种现象,积极对家长进行健康知识宣教,发放宣传单张给患儿家长,并在医院滚动显示屏上将合理使用抗菌药物的知识滚动播放,提高患者及其家长对疾病和抗菌药物的认识,从而起到了减少抗菌药物不合理使用的效果。通过健康知识宣教可以减少患儿家长主动性要求使用抗菌药物的现象,医生也在工作中严格执行抗菌药物合理使用的原则,并对患儿家长进行相关知识宣传,使他们能够配合治疗,共筑努力减少抗菌药物的不合理使用。

#### 抗菌药物临床应用专项整治工作取得阶段性的成效

通过不懈努力,我们中心抗菌药物临床应用专项整治工作取得阶段性的成效。门诊抗菌药物处方比例、住院患者抗菌药物使用率、Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物比例、抗菌药物使用强度、接受抗菌药物治疗住院患者微生物检验送检率等均达到了卫生部目标要求。

目前,我院抗菌药物专项整治工作已进入常态化管理,我们将继续完善抗菌药物应用评估系统,细化临床使用抗菌药物合理性的评估指标,及时对不合理用药采取干预措施;继续完善抗菌药物遴选和定期评估制度,利用省级抗菌药物监测平台,建立细菌耐药预警机制,定期发布细菌耐药信息,建立微生物检验标本送检率;进一步加强感染管理科、医院质量管理科的建设,杜绝院内感染,控制抗菌药物使用。

#### 我国滥用抗菌药物情况普遍 危害严重亟待法律法规

##### 现状 滥用抗菌药物情况很普遍

调查显示,中国住院病人抗菌药物使用率为 56%,其中最高者接近 99%;而国外的平均使用率为 30%。国内听广告随意购药、无处方用药、无指征用药、频繁更换抗生素、疗程过长等滥用抗生素的情况普遍存在。与此同时,由于经济利益的驱使,医生乐于为患者使用最新、最高端的抗生素,而患者由于“立竿见影看疗效”的心理,也同样乐于使用医生推荐的新药广谱抗生素,其结果是患者在遭遇了“高药费”之后,还产生了“高耐药性”。

耐药性越强,意味着感染率和死亡率越高,也就是说,如果你感染了耐药菌,病发了几率就增大了,很有可能“无药可治”。据专家介绍,我国因抗生素耐药细菌每年导致数十万人死亡。

在食品安全方面,如果不限制抗菌药物的滥用,“抗生素养殖”食品将严重损害国民健康,降低民族素质。目前,抗菌药物在养殖业中的应用也很普遍,这些药物并非用于治疗疾病的动物,而是用于预防动物生病及添加饲料促进动物生长,这样的做法,已在养殖业内达成共识。后果是农场周围的空气和土壤、地表水和地下水,零售的肉和蛋类,甚至是野生动物体内都出现了抗生素。

这些抗菌药物的残余可以通过各种途径进入人体并蓄积,它不仅会导致器官发生病变,而且能把人体变成了一个培养“超级细菌”的小环境。医学专家指出,现在有许多携带“超级细菌”的患者,既没有传染病史,也没有住过医院,病因很可能与食品中抗菌药物滥用有关。

##### 借鉴 国外实行严格限制制度

抗生素的发现与应用,开创了人类对抗感染性疾病的新纪元。然而,抗生素的滥用也给我们带来了许多麻烦,如细菌耐药性增强,抗菌药物有效性降低,医疗费用上升等等。目前,很多国家已对抗生素的使用采取了严格的限制和控制制度,防止抗菌药物滥用。

一、抗菌药物处方药物控制制度。抗菌药物在国外被严格界定为处方药,必须有执业医师的处方,使用才算合法,不能作为非处方药在药店里随便向公众出售,否则要承担高昂的罚款和民事甚至刑事责任。

二、抗菌药物使用流程控制制度。患者只有在有医院,经过细菌药物敏感性试验后,具有严重的感染症状且医师认为必须使用,才能由医师开具处方使用抗菌药物,而且要求注明使用抗生素的依据、药量、疗程,使用同一抗菌药物的天数等信息。此外,还必须经过医护人员认可,并由药房最终审定,强调使用抗菌药物的指征性、针对性及方案性,使用程序审定非常严格。

三、抗菌药物使用就低不就高制度。患者在必须使用抗菌药物的情况下,制度上通常不允许执业医师直接运用最高端的抗菌药物类药物(例如第四代头孢),而是首先使用副作用较低的低端抗菌药物类药物。尤其严格控制药物毒性大,但一直被当做治疗耐药革兰氏阳性菌的“最后一道防线”的万古霉素的使用。

四、抗菌药物预防感染使用的控制制度。抗菌药物虽是药物预防感染的基本路径,但是国外为了减少抗菌药物的使用,对于预防感染采用了“重过程控制,轻药物预防”的原则,强化医疗行为过程控制,减少医生感染机会,严格控制交叉感染。

五、养殖业全面禁止抗生素控制。欧盟国家已在 2006 年 1 月全面禁止在饲料中添加任何抗菌药物,这是全世界范围内为保障食品安全采取的最严厉的措施,从食品源头防止抗生素残留传入人体的可能。

真正出于从制度与程序方面严格控制抗菌药物类药物的使用,从而抗菌药物的滥用在一定范围内得到了有效治理,方法值得我们借鉴。

##### 观点 抗菌药物使用监管亟待规范

国外之所以对抗菌药物的使用采取了严格控制,是逐渐认识到限制抗菌药物类药物的使用,将会对人类的药品及食品安全带来灾难性的后果,而最近“超级细菌”的出现,已经为人类滥用抗菌药物敲响警钟。

我国目前的药品管理法中,仅对国产及进口的麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品实行特殊管理,也就是我们常说的限制性管理,例如人们熟悉的麻酰胺类药品吗啡等,精神类药物冷丁、安定等,医疗用毒性药品砒霜等,都采取了严格的管制,然而抗菌药物不属于上述管制类药品,对抗菌药物的销售及使用没有做非常严格的限制和控制,对于抗生素类药物的养殖饲料添加使用的控制尤其欠缺力度。

应该说,我国目前的药品及食品管理法中对抗菌药物类药物的使用是有关规定的,但這些规定主要限于卫生部门的内部规章及医院管理用抗菌类药物使用的操作规范,从法律的效力等级来看,是下位阶较低,法律的强制力及处罚力度也相对疲软。

亡羊补牢,为时未晚。在社会各界逐步认识到滥用抗菌药物的严重危害后,我们应当借鉴一些国家对抗菌药物类药品控制与管理的经验,在药品管制方面将抗菌药物类药品列入实行特殊管理的范畴,加大对抗菌药物类药品控制和监管的力度,尤其严格限制抗菌药物在养殖业的使用,加强食品抗菌药物残留物的检测与跟踪,强化对滥用抗菌药物的违法行为的执法力度和惩处力度。



