

广州卫生计生

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

2018年12月17日星期一 第23期 总第1123期 广州市卫生和计划生育委员会主管 广州市健康教育所编印

广州市医务工会第十次代表大会召开

穗卫计讯 11月27日,广州市医务工会第十次代表大会在广州市东山区宾馆隆重召开。市卫生计生委党组书记、主任唐小平出席大会开幕式并并讲话。市卫生计生委党组成员、副主任何希作闭幕总结讲话。市总工会常务副主席、党组书记李德球及市总工会党组书记和有关领导同志应邀莅临大会指导。委机关有关处室和市委驻委纪检监察组负责同志,各直属单位党政负责人及市医务工会136名会员代表参加了会议。

会议审议通过广州市医务工会第九届委员会工作报告、财务工作报告和经济审查委员会报告,选举产生了广州市医务工会第十次委员会。会议还审议通过《广州市医务工会章程》,选举产生了市总工会常务副主席、党组书记李德球及市总工会党组书记和有关领导同志应邀莅临大会指导。委机关有关处室和市委驻委纪检监察组负责同志,各直属单位党政负责人及市医务工会136名会员代表参加了会议。

市卫生计生委召开2018年网络与信息安全工作会议

穗卫计讯 为进一步做好我市卫生计生系统网络安全工作,市卫生计生委于11月21日下午召开2018年网络与信息安全工作会议,唐小平主任出席会议并作重要指示。会议审议通过了《2018年我市卫生计生系统网络安全工作要点》,并对下一步工作进行了部署。一年来,我市网络与信息安全工作制度不断完善,信息系统等级保护工作有序推进,敏感时期网络安全防范有效落实,日常网络安全检查及时高效,网络与信息安全检查成效明显。但同时也存在网络与信息安全事件尚未有效遏止,等级保护尚未有效落实,安全检查尚未有效落实等问题。唐主任就抓好网络与信息安全重点工作提出几点要求:一是要突出重点,切实加强组织领导;二是要突出重点,切实提升防护能力;三是要突出重点,切实提升防护能力;四是要突出重点,切实提升防护能力。

唐小平主任作了“统一思想,提高认识,推动卫生计生网络安全工作”的重要讲话,要求各单位深入学习贯彻习总书记有关讲话精神,以习总书记的重要讲话精神为指引,明确网络与信息安全工作的方向,要清醒认识到网络与信息安全的复杂形势,高度重视卫生计生领域的网络安全,提高防范意识;要切实强化网络与信息安全的主体责任,提高站位、压实责任、敢于创新;要从健全制度、完善设施、加强培训、加大投入等方面入手,全面提升网络与信息安全的防护能力,切实维护卫生计生网络安全。

白云区启动“中国儿童健康管理1+N工程”

广州卫生计生讯 (通讯员 蔡景涛、张克彦)近日,中国妇幼保健协会向白云区妇幼保健授予“中国儿童健康管理1+N工程”项目基地牌匾,标志着该项目在白云区正式启动。据悉,白云区妇幼保健院作为该工程实施单位,承担全区儿童健康管理1+N工程项目的实施任务,负责全区儿童健康管理1+N工程的组织实施、技术指导、质量监控、考核评价等工作。白云区妇幼保健院作为该工程实施单位,承担全区儿童健康管理1+N工程项目的实施任务,负责全区儿童健康管理1+N工程的组织实施、技术指导、质量监控、考核评价等工作。

海珠区成立我市首家健康管理联合体

广州卫生计生讯 (通讯员 李五红)11月29日上午,海珠区健康管理联合体启动仪式在中山大学孙逸仙纪念医院南区举行。健康管理联合体是在海珠区委、区政府主导下,由海珠区各医疗卫生机构、中山大学孙逸仙纪念医院与12家海珠区基层医疗卫生机构联合组建的健康管理合作新模式。海珠区人民政府副区长、中山大学孙逸仙纪念医院副院长、海珠区卫生计生局蔡逸冬局长等出席了启动仪式。在以下方面引入关注:一是创新模式,建立群众防大病、管慢病、促健康就医模式,从原来单纯的以双向转诊、技术推广为主转变为更加关注健康管理,实现预防、筛查、诊断、治疗、康复的全链条管理;二是搭建平台,共建医疗卫生合作中心,构建海珠区健康管理中心、让辖区群众的健康管理更加便捷;三是搭建平台,构建海珠区健康管理中心、让辖区群众的健康管理更加便捷;四是提升能力,继续丰富拓宽合作内涵,健全和完善联合体工作机制,在深入实践的基础上不断优化、提升服务工程,加强科研和教学工作。

荔湾跨区域医联合作再迈新步伐

广州卫生计生讯 (通讯员 苏卫)荔湾区与南方医科大学附属医院跨区域医联合作和专业技术的再迈新步伐。荔湾区中医医院广东省中医院重点专科“和”诊室广东省名中医传承工作室“挂牌仪式近日在南方医科大学中西医结合医院门诊大楼举行。省名中医沈雁冰教授表示,有机会把自己的中医诊疗技术分享给荔湾区的同道,希望到中医结合医院进行交流、研讨,感到十分高兴,希望能成为两院中西医结合事业的发展步伐。西南区中西医结合医院李爱院长、荔湾区中医医院副

全国基层卫生综合改革现场会在广州召开 广东基层卫生综合改革获国家点赞

据广东省卫生健康委消息 12月6日,全国基层卫生综合改革现场会在广州召开。国家卫生健康委副主任、党组成员、国家卫生健康委党组成员、司长高春雷,人事司副司长周明强出席会议并讲话。基层卫生健康司副巡视员刘群主持会议。省卫生健康委党组书记、主任李飞致辞。省卫生健康委巡视员刘冠贤介绍广东基层卫生综合改革经验。

刘冠贤介绍了广东基层卫生综合改革经验。他指出,近年来,广东高度重视基层医疗卫生服务能力建设,做好顶层设计,逐步形成“1+3+N”政策体系,牵住人事薪酬制度改革这个“牛鼻子”,采取“十大措施”夯实基层卫生人才队伍,同时,加大推动力度,力促各项改革举措落地见效。全省基层卫生综合改革成效逐步显现,薪酬明显增长,人才队伍结构逐步改善,基层医疗卫生服务能力进一步提升。截止至2017年底,广东基层医疗卫生机构在岗职工人均薪酬7.6万元,比2015年增长了22.6%;基层医疗卫生机构卫生技术人员中,高级职称占比达8.7%,同比提升0.3个百分点;本科以上学历占比9.2%,同比提升1.8个百分点;全省基层医疗卫生诊疗量共41582.1万人次,占全省医疗卫生诊疗人次同比提升0.84%。

海南省、山西省太原市以及我省韶关市、广州市花都区、清远英德市、增城区石滩镇等地作经验交流发言。与会代表还参观了广州市海珠区沙园街社区卫生服

务中心、广州市荔湾区华林社区卫生服务中心。国家基层卫生健康司、人事司、体改司等司局领导、部分省、自治区、直辖市

全国基层卫生综合改革现场会选点广州荔湾、海珠考察

《广州卫生计生》 (通讯员 苏卫、李五红)12月6日下午,广州市荔湾区华林社区卫生服务中心、海珠区沙园街社区卫生服务中心作为现场考察点,分别接待了全国基层卫生综合改革现场会议代表团。

在荔湾区华林社区卫生服务中心,荔湾区卫生计生局党组书记、局长顾湘向考察团介绍了荔湾区基层综合改革的经验和成果。近年来,荔湾区多措并举,出台多项改革政策,积极做好全科医生人才队伍的培养。一是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。二是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。三是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。

在荔湾区华林社区卫生服务中心,荔湾区卫生计生局党组书记、局长顾湘向考察团介绍了荔湾区基层综合改革的经验和成果。近年来,荔湾区多措并举,出台多项改革政策,积极做好全科医生人才队伍的培养。一是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。二是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。三是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。

在荔湾区华林社区卫生服务中心,荔湾区卫生计生局党组书记、局长顾湘向考察团介绍了荔湾区基层综合改革的经验和成果。近年来,荔湾区多措并举,出台多项改革政策,积极做好全科医生人才队伍的培养。一是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。二是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。三是实施全科医生全科医生培养,积极做好全科医生人才队伍的培养。

主动检测 知艾防艾 共享健康

广州举办“世界艾滋病日”现场宣传活动

穗卫计讯 2018年12月1日是第31个“世界艾滋病日”。今年的活动主题“主动检测,知艾防艾,共享健康”。为科学普及艾滋病防治知识,大力营造全民参与艾滋病防治工作的良好氛围,唤起公众对艾滋病的关注和重视,广东省政府防治艾滋病工作委员会办公室和广州市防治艾滋病工作委员会办公室联合在华南理工大学举行“世界艾滋病日”主题宣传活动。



上图:主题宣传活动中,广州市第三(2018年)青少年艾滋病咨询检测月校园巡回检测服务活动之青少年艾滋病咨询检测专家沙龙环节



下图左:现场开展自愿检测咨询服务

下图右:向学生派发资料普及艾滋病防治知识

12月1日上午,现场宣传活动启动了“广东省艾滋病检测咨询月”和“广州市第三(2018年)青少年艾滋病咨询检测月”校园巡回检测服务活动“宣讲会”,拉开了艾滋病检测系列活动宣传活动的帷幕。省预防艾滋病宣传处处长、广州市政府副秘书长、广州市教育局副局长、广州市人力资源和社会保障局副局长等领导参加了现场活动并亲切慰问了现场艾滋病检测咨询工作人员。

本次活动宣传旨在强调开展艾滋病检测工作对防治艾滋病、实现“3个90%”目标和共享健康生活的重要意义。明确检测是知晓艾滋病感染状况的唯一途径。倡导通过检测知晓感染状况,进而采取治疗和预防措施,有助于控制艾滋病,共享健康生活。

近年来,在市委市政府的领导下,我市积极落实国家艾滋病防治策略和政策,不断加大工作力度,进一步完善

“政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与”的艾滋病防治工作机制。政府、相关部门要认真履行艾滋病防治工作职责,在艾滋病预防、感染者和病人综合管理、高危人群干预、艾滋病自

番禺区深入推进健康教育扶贫工作

为做好精准扶贫的“最后一公里”,提高山区群众健康意识,改善生活方式,番禺区卫计局组织健康教育中心围绕村民全生命周期,实施一系列的健康促进扶贫活动,大力宣传健康知识融入该村的所有政策,融入百姓生活。

一是深入宣传,传递健康新理念。区健康教育中心多次组织健康教育专家结合山村村民生活习惯,深入浅出地讲解健康知识、健康心态等知识,有针对性地开展高血压、糖尿病等慢性病的预防方法。通过座谈交流、有奖问答、发放宣传资料等多种方式,向山村村民传递健康新理念,为山村村民提供个性化、专业化的健康指导和咨询服务,引导村民养成正确的生活习惯。

二是统筹规划,实现健康教育当地“造血”。重点培养了一批健康教育宣传队伍。番禺区卫计局将健康教育作为扶贫工作队帮扶的重要内容,通过定期开展健康教育讲座,逐步提高广大村民的健康知识水平和自我保健能力,推进健康教育扶贫工作精准到位。在当地培养一批健康教育专业人才,实现健康教育当地“造血”,逐步为当地建立完善的健康教育体系。

三是补齐短板,建院前急救师资队伍。番禺区卫计局坚持“补短板、强弱项”原则,以突破当地急救技术薄弱环节为重点,通过一对一结对帮扶,重点培养一支社会急救技术师资队伍,为当地危急重症患者的救治增

广东省卫健委公布11月全省法定报告传染病疫情

2018年11月(2018年11月1日零时至11月30日24时),全省共报告甲、乙类传染病发病35324例,死亡163人。其中,甲类传染病无报告。乙类传染病非典型肺炎、脊髓灰质炎、健康高致病性禽流感、炭疽、白喉、钩体病、H7N9、流脑、乙脑、感染性腹泻病和死亡病例报告外,其余16种传染病均有病例报告。

(来源:广东省卫生健康委)



心梗患者“赖病”4天，医生紧急“介入”挽回年轻生命

□ 通讯员: 中山大学附属第六医院宣传科 简文涛、李锐尧

心肌梗死,不再是一个“高龄专属”的名词,病魔其实就潜伏在你我左右。近日,中山大学附属第六医院心内科紧急救治一名“急性广谱型ST抬高型心肌梗死”患者,经历一番惊心动魄,排除万难起死回生。

一封来自急诊室的“救命电报”

“您好,心内科吗?这是急诊科,有一名38岁的男性患者,胸闷、胸痛4天,加重伴气促1天,现病情危重,请求紧急会诊!”

随即,一份心电图出现在胸痛中心会诊微信群。心电图提示V1-V5广泛ST段弓背抬高,这很有可能是急性心肌梗死!来不及放下手机,心内科欧德主任立即赶往急诊科会诊。

患者吴先生(化名)早在4天前即感胸闷胸痛不适,当时于诊所就诊后,医生已建议至上级医院就诊。但吴先生自觉无大碍,指至病情加重时才来就诊。此时,他已经出现了明显的胸痛,不仅面色苍白,而且四肢湿冷、呼吸困难,心率达到了125次/分,指尖血氧降至82%,双肺可闻及湿罗音,心梗更是毋庸置疑,种种体征都提示着他的心肌梗死早已严重受损!

根据多年丰富的经验,欧主任考虑患者“急性广泛前壁ST抬高型心肌梗死”的可能性非常大,刻不容缓,立即通知心内

科导管室行急诊PCI治疗。

暗红色的“致命警告”

心内科立即启动导管室,同时由程康林主任带领的介入团队马上准备就绪。当病人送至导管室时,病情已经十分危急,血常规显示血红蛋白74g/L,心率增快。

由于病情危重,程康林主任立即给病人行主动脉球囊反搏术,帮助改善休克状态。谁知,一针刺下去,动脉竟然射出了根本不存在的暗红色血液,这暗红色的恐怖信号,提示患者氧合能力已降到了最危险的边缘!

立刻行冠状动脉造影显示的结果令人揪心:光是左冠状动脉造影就已提示前降支近段起完全闭塞。原本常规情况下,还需要做右冠状动脉造影,但在患者生命已然急速流逝的当时,程康林主任当机立断:“不需要右冠造影了,立刻行介入治疗!”“给我指引导管,马上行介入治疗!”立刻给静脉使用多巴胺!

“病人病情加重,马上通知家属到位,再次告知病情,我们继续手术!”病人血氧进行性下降,立刻通知麻醉科到位,以防万一准备气管插管!导管室内,程康林主任铿锵有力的指令在回响,心内科各位医师支离入前的谨慎穿刺,给静脉使用多巴胺,小心地置入鞘管(趣图),工作紧张却进行有条不紊。一次又一次的险境不断出现,但医生手中的刀仍然

坚定果决,为每一次生命的跳动斩开拦路荆棘。

球囊扩张了闭塞病变,置入支架后,冠状动脉血流明显改善了。看着患者很快症状缓解,呼吸逐渐平稳,血氧逐渐上升到安全水平,所有人都松了一口气。

求诊须及时,“赖病”要不得

稳定住患者生命体征后,行右冠状动脉造影结果显示,患者右冠状动脉的右冠状动脉已完全闭塞,病情凶险危急的真相也终于大白。

在全体医务人员的全力营救下,这场“惊心”手术最终成功顺利完成,病人也安返病房。心内科与急诊科的及时救治,院医师的精湛医术,以及医护团队的默契协作,缺一不可的三者,组成一股坚韧的“救生绳”,从悬崖边沿拉回了患者宝贵的生命。

躺在病床上,逃出“鬼门关”的吴先生止不住后怕。认为自己还年轻,出了什么大事,穿着“没毛病就别去医院”的想法“赖病”拖了4天,这一拖险些酿成大祸。这个案例给我们又一次敲响了警钟:心肌梗死不再是老年人的“专利病”,如今导致心肌梗死患者群体有越发年轻化的趋势。程康林主任指出,很多人都有一个认识误区:年轻人恢复力强,更能抵御病魔侵袭,但实际上,年轻人一旦突发心梗,往往比老年人更严重。因此,一定要及时求诊就医,莫要

掉以轻心!

延伸阅读?为什么心肌梗死越来越年轻化?

程康林主任解释到,如今中青年发生急性心肌梗死的病例越来越多,主要原因有以下几点:

1、压力增大:随着社会经济的发展,各行各业的竞争机制不断加强,年轻人、中年人在社会、家庭及工作岗位上面临的压力越来越大。

2、体力劳动减少:科技不断进步,人们的体力劳动得以大大减少,但随之而来的“富贵病”如高血压、高血脂、肥胖、糖尿病等也越来越多。

3、饮食及环境污染:膳食结构的变化及环境污染的侵袭,也容易引起血管、神经系统的病变,内分泌系统、免疫系统等功能紊乱。

以上种种因素长期叠加,极易导致心脏的血管壁内皮损伤,血管内膜逐渐增厚,动脉粥样硬化斑块形成明显加快。除此之外,许多年轻人不以为然的持续熬夜、过度疲劳、嗜烟酗酒、不规律饮食等不良习惯,其实会引发血管持续痉挛收缩,血液粘度增加,局部血管形成,最终导致突然出现的血管闭塞、心肌梗死。这样的突发起病越来越呈现年轻化的趋势。

保持健康体重的关键是合理膳食和科学运动。超重、肥胖和盲目减轻体重都不利于健康。
——《中国青年健康教育核心信息》(2018版)第三条

合理膳食 + 科学运动 保持健康体重

(中国青年健康教育核心信息)(2018版) 释义(之三)

(一)超重、肥胖危害青少年的呼吸系统和骨骼,甚至对其心理、行为、认知及智力产生不良影响。青少年时期超重、肥胖更易延续至成年期,增加成年后患高血压、糖尿病、高甘油三酯血症、代谢综合征等慢性疾病的发病风险。

(二)青少年参加体检、监测身高、体重等生长发育指标,及早发现、科学判断是否出现超重、肥胖等健康问题。

(三)积极、主动、科学地安排膳食与运动,是超重、肥胖青少年控制体重增长的主要措施。

1. 限制高能量食物摄入,如油炸食品、肥肉、糖果、蜜饯、奶油制品和含糖饮料,以及西式快餐等。
2. 多选择新鲜蔬菜、水果和鱼、虾、牛肉、禽类、肝、蛋、奶及豆制品,饮用白开水或不添加糖的鲜果蔬汁。
3. 避免盲目节食、禁食,切不可盲目服用减肥药品。
4. 密切控制每日能量摄入,并监测体重变化。
5. 在合理膳食的基础上,辅以科学运动是控制体重的基本方法,可在专业人士的指导下制订科学的运动计划,循序渐进,逐步增加运动频率和强度,养成运动习惯。



(资料来源:广东省健康教育中心网站)

食品安全提醒: 警惕变质质米面引起米酵菌酸中毒

□ 黄埔区疾病预防控制中心 许丹

近日,东莞和河源市发生疑似米酵菌酸中毒事件,已造成3人死亡。为了保障人民群众身体健康,广东省卫生健康委发布了有关米酵菌酸中毒的相关风险预警信息。

米酵菌酸是椰毒假单胞菌酵米面亚种产生的一种毒素,中毒死亡率高达50%。该毒素耐热,但阳光照射或室内紫外线照射下可破坏、改变其化学结构,失去毒性。引起的中毒食品多为发酵玉米面制品、变质银耳及其他变质淀粉类(糯米、小米、高粱和马铃薯粉等)制品,近日重点关注的惠州市惠城区惠东食品生产的米粉,各年龄段人群均可能感染。

米酵菌酸中毒发病急,潜伏期一般1小时~12小时,主要症状为腹部不适、恶心、呕吐、头晕等,严重者出现黄疸、肝肿大、皮下出血、凝血、烦躁不安、休克等,一般无发热。临床治疗无特效解毒药物,病情与愈后情况与摄入的毒素量有关。

疾控中心专业人士建议:在制作食物时,不使用霉变的谷类、米粉制作米面制品;谷类、米粉等浸泡时勤换水,保持卫生,无异味;磨浆后要立即晾晒或烘干成粉;贮藏环境要通风防潮,防止霉变。如食用中并存在可疑食品,尽快催吐,及时就医。

关于肺部手术的几个常见问题

□ 广州医科大学附属肿瘤医院肺肿瘤外科 郑于球 医学博士 通讯员: 魏彤

“肺部手术”指的是什么?

人体有5个肺叶,其中左肺2叶、右肺3叶。我们常说的肺部手术,根据切除范围,可以分为:单叶切除、肺叶切除、全肺切除。其中,针对恶性肿瘤的常规肺部手术,指的是肺叶切除术。

肺部手术后身体恢复过程是怎样的?

尽管手术以后,每个病人的恢复程度千差万别,但总结起来可分为以下3个阶段:

首先是出血应激期。指的是术后24小时以内,手术创面结痂不牢,尽管手术

顺利,但仍有可能因出血而需二次手术干预。

第二阶段为快速恢复期。这个阶段指的是术后24小时之后,患者出血风险基本消失到出院前的阶段,大约为一周。在这个阶段,面对的最大威胁来自肺炎,因此强调早期有效的咳嗽排痰,为快速康复,我们鼓励患者早期下地,迅速拔管。

阶段三是缓慢恢复期。这个阶段指的是患者出院以后,身体慢慢适应手术改变,修复手术创伤,重塑身体机能。一般而言,这个阶段要持续到术后半年内。大部分患者关注的恢复问题,集中在这个缓慢恢复原阶段。

切了肺叶,肺功能还能恢复正常么?

肺是负责通气换气的,切了一个肺叶,必定会在短期内造成肺功能的下降,表现为很容易胸闷、气促等。但在出院后的一段时间内,肺功能可以逐渐恢复。肺功能的恢复,取决于残余肺组织的代偿情况。简单来说,这种代偿有两种途径:一是同侧肺叶的代偿性膨胀;二是对侧肺叶的代偿性膨胀并引发纵隔移位。

在术后一两个月内,肺功能的恢复是基于同侧不同肺叶的代偿来实现的。但在一个月以后直至半年这个时间内,对侧的肺组织开始代偿。手术之后,肺功能



的恢复至少需要半年的时间。但是,这仅仅是一个宏观的改变,即肺可以“吹起来”,反应的还是通气功能恢复。

而在换气功能方面,则需要有效的保证肺泡一毛细血管上皮的通透性,减少炎症、减少痰液积聚。因为少部分的痰液未咳尽,虽然不影响通气,却会对肺泡的通透性造成很大的影响,即影响换气。所以,身体恢复的效果,除了取决于自身的基础因素,最重要的是在手术的早期康复方面,能够保持一个积极有效的咳嗽,一方面能促进肺复张,一方面可排出积液痰液。

总的来说,正常情况下,一个成年人接受肺叶切除术半年以上,基本能恢复术前80%以上的活动耐量。

华南地区血液病专科联盟成立

□ 南方医科大学南方医院 李锐娟

11月02日,南方医科大学南方医院血液科在广州成立“华南地区血液病专科联盟”,并举办了血液病学术交流研讨会。专科联盟将以“平等、互惠、合作、共赢”为原则,通过整合各合作医疗机构相关资源,促进联盟成员单位之间高效便捷的资源共享,逐步实现联盟成员单位间患者转诊、检查项目互通、临床科研协作、建立规范化专科医师人才培养体系,整体提升华南地区血液病诊治能力,促进学科全面良性发展,更好地为血液病患者服务。

联盟的成立得到了广东、广西、福建、湖南、江西、海南、贵州华南七省45个城市109家三甲医院的积极响应,其中涵盖了各家的血液病专业主要单位。南方医院作为此次联盟成立的牵头单位,现已初步建成“有稳定专科队伍、有成熟临床路径、有特色诊疗技术、有重点临床研究方案及远期发展规划/目标”的亚专科联盟。据南方医院血液科刘剑主任介绍,该联盟已于2015年相继成立包括血液病、白血病在内的八个亚专科,已成为目前国内血液病亚专科划分最全面、发展最为迅速的联盟之一。

左眼跳财? 专家说,当心面肌痉挛!

□ 广州市第一人民医院办公室 魏莹

眼皮跳相信大家都有过经历,甚至还会开玩笑说“左眼跳财,右眼跳灾”。偶尔的眼跳无关紧要,但眼皮频繁跳动就需要警惕了。广州市第一人民医院神经内科李蒙燕副主任医师介绍,这种抽搐就指向疾病“面肌痉挛”,它的初期症状就是眼睑跳动,经过一段时间可牵动到嘴角,严重的话还会连带颈部。

【案例】五十多岁的刘阿姨近几年发现在左眼皮时常会跳,她一直没有很重视,认为是劳累没睡好。随着时间的推移,刘阿姨发现自己眼皮跳得愈发严重,甚至连左侧颈部肌肉也开始一起抽动了,有时甚至连眼睛都无法正常睁开。刘阿姨觉得这已经影响到正常生活,工作,便去医院检查,被诊断为典型的原发性面肌痉挛。

李蒙燕介绍,面肌痉挛又称面肌抽搐,偏侧面肌痉挛,表现为一侧面部肌肉阵发性、阵挛性的不自主抽动。多发于中老年人,女性略多于男性。起病多以眼睑阵发性轻微跳动开始,逐渐扩散到一侧面部的其它肌肉,口角部最易受累,可表现为闭眼、口角歪斜,严重者睁眼困难。

为什么不少患者会存在这种侥幸心理?

其实,面肌痉挛这个病与情绪有一定关系,情绪一紧张,激动,患者面部肌肉就抽动的厉害点,情绪放松可能情况相对好很多;同时,由于面肌痉挛病程呈周期性,一段时间可能会好很多。这让不少人抱着侥幸心理,希望疾病能够不治自愈也能逐渐减轻,甚至期望疾病能够自愈。

面肌痉挛为进展性疾病,难自愈

必须要提醒您的是,面肌痉挛属于进展性疾病,随着时间的推移,疾病逐渐加重,一般是不会自愈的。据临床调查发现,约有80%~90%的面肌痉挛患者是由于面神经受颅内血管压迫所致,并随着年龄增长,容易血管硬化,从而加重病情,而对于发作数年不见痊愈的病人,应采取积极的治疗措施,以防更严重的后果出现。

李蒙燕介绍,目前针对面肌痉挛的主要治疗措施包括药物治疗、A型肉毒毒素注射及神经血管减压手术。药物治疗存

在起效慢、有效率不高(约40%)、疗程越长效果越差等问题,而神经血管减压术虽然是唯一可以根治的方法,但需做开颅手术,且存在一定的复发率(约20%),所以A型肉毒毒素注射相对目前该病的首选疗法,有效率高达90%。

该治疗方法属于微创注射,通过直接注射到肌肉内,对局部神经末梢的阻滞,消除肌肉痉挛。10分钟注射后方可正常工作,无需休息。3至7天起效,治疗效果显著,治疗方便安全,不良反应轻,患者依从性好。但不足之处在于药效只能维持3-6个月,必要时每3-6个月需要重复注射治疗。

针对药物反复注射是否会造“面瘫”、抗药性等疑问,李蒙燕也相应给出解释,一般注射者前来就诊时,她会在详细检查后,对注射的肌肉进行定位,并进行剂量上的计算,以确保做到精准。但注射后,一般患者术后会感到面部有些僵硬,为了让患者看上去“更美观”,她也会在脸部另一侧的肌注射相对少量的药物。她还表示,无需对药性有过多担心,她治疗的病人当中有已经注射十几年的病人,效果依然很好。

浅谈牙周炎及其防治

□ 通讯员: 中山大学孙逸仙纪念医院 刘文琴 人口科 孙晓毅 副教授

牙周炎是由牙周菌斑生物膜引起的牙周组织的感染性疾病,导致牙周支持组织(牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质)的破坏——牙周袋形成和炎症,进行性的附着丧失和牙槽骨吸收。换句话说,牙周炎就是牙龈和牙周袋的炎症。牙周炎是牙周病的统称,牙周病的临床表现包括牙龈炎、牙周炎、牙周脓肿、牙周囊肿、牙周瘘管、牙周组织破坏、牙周支持组织破坏、牙周支持组织破坏、牙周支持组织破坏。

牙周炎是牙周菌斑生物膜引起的牙周组织的感染性疾病,导致牙周支持组织(牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质)的破坏——牙周袋形成和炎症,进行性的附着丧失和牙槽骨吸收。换句话说,牙周炎就是牙龈和牙周袋的炎症。牙周炎是牙周病的统称,牙周病的临床表现包括牙龈炎、牙周炎、牙周脓肿、牙周囊肿、牙周瘘管、牙周组织破坏、牙周支持组织破坏、牙周支持组织破坏。

牙周炎是牙周菌斑生物膜引起的牙周组织的感染性疾病,导致牙周支持组织(牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质)的破坏——牙周袋形成和炎症,进行性的附着丧失和牙槽骨吸收。换句话说,牙周炎就是牙龈和牙周袋的炎症。牙周炎是牙周病的统称,牙周病的临床表现包括牙龈炎、牙周炎、牙周脓肿、牙周囊肿、牙周瘘管、牙周组织破坏、牙周支持组织破坏、牙周支持组织破坏。

骨盆歪斜? 三招教你“改斜归正”



所谓骨盆歪斜,是指骨盆不在正常位置,包括骨盆的前后倾、侧倾及旋转。本文的骨盆歪斜,着重指骨盆的侧倾和回旋。很多人认为骨盆歪斜不是什么大问题,不加重视,殊不知,它可能会引起脊柱侧弯、静脉曲张等问题,甚至还会影响到生殖系统。

□ 通讯员:任晓升 医学指导:南方医科大学珠江医院康复医学科 郑彭 医师

测一测

- 我们先做个小小的测试,看看下面几道题,你中了有几项:
1. 脚伸直时左右脚长度不一。
 2. 鞋底的磨痕不均。
 3. 左右肩膀高低不同。
 4. 膝盖左右两侧高低不同。
 5. 抱紧双膝的时候,膝盖的中心点不在身体中央。
 6. 抱着双膝时,双膝高度不同。
 7. 仰卧的时候,双腿放松,脚尖角度不同。
 8. 穿裤子或者裙子的時候,老是偏向一侧。
 9. 和朋友走路,朋友抱怨说你总是撞他/她。
 10. 双手举起来的时候,手指尖的高度也不一样。
 11. 束角坐坐的时候,膝盖高度也不同。
- 如果上述问题符合超过了五项,那么你很可能有骨盆歪斜的问题。

经常做这两个动作,容易导致骨盆歪斜

骨盆是围绕人体横轴、纵轴及矢状轴三维旋转的。当出现侧倾时,骨盆位置高的一侧因侧面腹部和腰部肌过度收缩,从而导致该侧骨盆抬高。

如果深层肌肉(如髂胫肌、竖脊肌等)力量不均、不平衡的情况不断发展,那么骨盆除了侧倾,还很可能前屈和后仰,造成更为严重、复杂的骨盆回旋,导致的后果就是部分肌肉功能紊乱。

骨盆歪斜一般与以下两个不良动作有关:

跷二郎腿

这是造成骨盆歪斜的最常见因素。经常跷二郎腿,两条腿相互制衡的肌肉平衡会被打破。绝大多数的骨盆歪斜并非足骨盆自身问题,而是骨盆周围的肌肉失去了原有的功能,拉着骨盆改变了原有的正确角度。

经常重心靠一侧站立

很多人在站立的时候,习惯重心偏向一侧,觉得更舒服、省力,其实是不对的。重心靠一侧站立,会让该侧骨盆抬高,久而久之,这一侧的腰侧肌肉会过紧,使该侧骨盆持续抬高。

骨盆歪斜不是啥大问题? 你想得太简单了

对于骨盆歪斜,有些人觉得不痛不痒的,不会有啥大问题,其实并没有这么简单。骨盆歪斜可引起以下问题:

1. 长短腿,高低肩,引起脊柱侧弯
2. 导致静脉曲张
3. 影响生殖系统

骨盆歪斜会使一侧关节变紧,影响血液循环,久而久之就容易造成静脉曲张。个别人会因为一些神经线受到压迫,出现下肢发麻的情况。

骨盆歪斜很容易给骨盆造成压力,盆腔内的血液循环不顺畅,容易造成生殖系统功能紊乱,包括女性生理周期紊乱、痛经、小腹坠痛等。

骨盆已经歪斜了,还能改善吗?

通过纠正站姿、坐姿,和一些体式、动作的锻炼,能够使骨盆歪斜得到一定程度改善。

正确的坐姿

1. 正确的坐姿:身体的重心放在坐骨上,保证腰背挺直,肩膀放松,双腿微微分开,小腿垂直地面,脖颈自然伸直。
2. 松懈腰腿紧张的肌肉:可以运用泡沫轴来回滚动的方式,松懈骨盆高的一侧腹部(侧腰)的紧张肌肉。
3. 体式练习:
 - 坐骨,屈膝,脚心相对,双手十指相扣抱住双脚。吸气,把脊柱伸展打开。呼气,上身进入前屈。骨盆歪斜者在这里膝盖会高一低,应控制将更多意识放在感觉比较紧张的那一侧上。
 - 牛面式:双脚交叠,脚跟去贴对侧的臀部,膝盖一条直线。吸气,双手向前伸,让身体下沉。呼气,收腹部,骨盆下沉到地面。对侧膝盖二郎腿的人,此动作可能会很有困难,不需要勉强,保持上身垂直地面就可以,暂时不需要前倾,循序渐进地练习。
 - 三角式站姿:双脚宽距地分开,大约两个到两个半肩膀宽。右脚尖外展,左脚掌内收。吸气,手臂平展体侧。呼气,上身平移到右,向下,让右手去接触地面。恢复站姿后向相反的方向再次进行练习。

吃盐的五大“雷区”

厨房中朝夕相处,你却可能并不了解食盐。吃盐应该注意?常见的用盐“雷区”,你中招了吗?

沿海地区,经常吃海鲜的人同样需要补碘,也可以经常吃些紫菜、海藻等含碘元素较多的食物。

雷区一:低钠盐可以多吃。

钠元素摄入过多,会增加患高血压的风险。低钠盐用氯化钾替代盐中的一部分氯化钠,从而降低人体钠元素的摄入量。低钠盐虽然钠元素减少了,但是也需要控制摄入量。并不是所有人都适合低钠盐,肾功能不好或在服用利尿剂的人不适合吃低钠盐!

雷区四:食盐中的抗结剂有毒。

自然环境中,盐会形成结块,结块后不利于控制盐的使用量,容易导致摄入过多,所以在食盐中加入抗结剂很有必要。抗结剂使用的是亚铁氰化钾,每公斤食盐中只能添加0.01克以下,不会对人体健康造成危害。

雷区二:小朋友不能吃盐。

根据《中国居民膳食指南》的严格规定,孩子半岁开始加辅食,一岁前的所有辅食是不需要加盐、味精、鸡精、酱油等调味料的。因为一岁前孩子需要的钠元素很少,奶类以及辅食中的钠元素可以满足孩子的需要。在孩子肾功能还没有发育成熟时,添加过量的盐会导致孩子无法代谢,对身体造成危害!

雷区五:越贵的盐越好。

日常生活中盐的种类很多,价格也不相同,很多人认为越贵的盐就会越好,专家却不这么认为。盐是为了帮助食物的口感变好,补充人体所需的钠离子和氯离子,而很贵的盐加入的营养成分并不足以满足人体一天所需。所以,生活中只需要选择正常的加碘盐就足够了,不必追求价格高、添加额外营养素的盐。

雷区三:无碘盐更健康。

长期摄入不到充足的碘元素,易导致甲状腺肿大(大脖子病)。为了孩子的健康,待产的孕妇还有哺乳期妈妈都需要吃碘盐,除非经过医生的诊断不需要摄入碘。

孩子年龄的不同,所需要摄入的盐量也会有一定差异。

(来源:中国疾病预防控制中心)



孕早期保健

□ 广州市妇女儿童医疗中心 曾芳玲 主任医师

- 一、孕早期是胎宝宝各器官发育成型的关键时期,应注意以下事项:
1. 避免病毒感染,包括风疹病毒、单纯疱疹病毒、巨细胞病毒、流感病毒、带状疱疹病毒等。
 2. 避免接触有害的物理和化学因素,如铅、汞等有毒物或放射线、微波的辐射;避免长时间接触高温环境,如进行桑拿浴等,以免影响胎儿发育。
 3. 避免吸烟、饮酒,要避开被动吸烟的环境。
 4. 尽量少用药,最好不用药,任何药物都要在医生的指导下进行。
 5. 避免家里饲养猫狗等宠物,以免感染弓形虫而导致早产、流产和婴儿先天性失明、脑积水等。
 6. 避免使用化妆品,因化妆品中含有铅、汞等有毒物质,经孕期的皮肤吸收对胎儿有不良影响。
 7. 保持愉快心情和心态,有利于胎儿生长发育。
 - 二、孕13周前到居住地妇幼保健院或社区卫生服务中心建立《广

州市孕产妇保健系统管理手册》,使您孕早期的健康情况能得到系统监护,保证母婴安全。

- 三、适当节制性生活,对于有腹痛、阴道流血或自然流产的孕妇,应禁止性生活。
- 四、生活起居要有规律,注意充分休息,每天睡眠8小时以上,午睡1小时。
- 五、少食多餐,选择容易消化的清淡食物和自己喜爱的食物,多吃新鲜蔬菜和水果,补充适量的叶酸,保证胚胎发育所需营养。



在日常生活中,我们难免会遇到一些意外伤害或突发疾病,熟练掌握一些自救互救应急处理基本知识及技能十分重要。广州市卫计委组织急救方面的专家编写的《市民卫生急救与应急知识手册》,在本版连载,敬请关注!

如何跑一场健康的马拉松?

前不久,广州马拉松开跑了,热爱运动的你,有没有参加过这场尽情释放的赛事呢?广州马拉松全马和半马,都属于超长距离的田径项目。跑马拉松的相关准备和注意事项,你都知道了吗?

热身,热身与营养不可少

赛前热身主要是让身体和心理进入兴奋状态,建议先慢跑5-10分钟,注意速度不要太快。接着有针对性地进行全身关节的准备运动,再做肌肉的拉伸。

营养:从准备期就要注意摄取碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素、矿物质等营养素。要在日常生活培养良好的饮食习惯,注意饮食结构平衡。另外,要控制油炸食物的摄入,避免饮酒过量。

赛中,注意这些要点

呼吸结合:跑步过程中,人体对氧气的的需求量不断增加,一般情况下,以四步一呼吸为宜,并尽量始终保持这一节奏。随着跑步距离越来越长,速度越来越快,光用鼻子呼吸已经不能满足氧气供给的需求,所以就要用鼻子协同配合,以此来增加氧气的供应,并缓解呼吸的紧张感。

液体补充:在马拉松运动中,身体会大量出汗。身体在丢失

水分的同时,盐分也在丢失,体内的调节能力也会降低。如果单纯补充水,容易造成水中毒。

在10公里过后,每2公里至少要补充一次水,在喝水的时候把水杯捏一下,不要一口气喝得太多。顺着吸气的节奏把水咽下去,呼气时把嘴里没有喝完的水吐出来,这样不会打乱你的呼吸节奏,不容易被水呛着。

在20公里后,建议补充功能性饮料为主。

30公里过后,这个时候以补水为主,并且要多给身体降温。

常见的不适:参赛者:比赛中会出现头晕的现象,头晕的原因有很多,如跑的速度过快、过度紧张、呼吸节奏不均匀等。若要减慢速度,调整呼吸节奏,头晕就会慢慢消除的。

腹痛:比赛中出现腹痛,可能是开始跑时吸入了大量的冷空气,或跑步速度过快等出现“岔气”的现象。用手按压痛处可以缓解疼痛,如果痛得难以忍受,就走一走,或是停下来深呼吸,然后后仰伸腰展腹。

抽筋:通常会在小腿或大腿出现抽筋现象。如果出现抽筋,轻轻地拉伸或用轻柔地揉搓部位。抽筋缓解后,建议不要马上进入跑步状态,先步行几步,然后小步跑,看看是否还会抽筋。如果还有就要停下来休息,或者停止跑步,避免进一步的受伤。

扭伤:在跑步过程中,踝关节的扭伤最为常见。当出现踝关节扭伤了,应停下来,轻轻地踩下地,慢慢走一走。

几部。如果坚持走不了,应呼叫医务人员,尽可能到医院拍X光,检查是否骨折。

赛后,做好这四个方面

放松活动:跑步结束后,不要马上就坐下来或者躺在地上,应继续慢跑5-10分钟。感觉心脏非常剧烈的状态缓过来了,然后再进行拉伸。这样可以预防突然停止运动后,发生重力休克。

营养补充:赛后身体处于脱水 and 能量亏空状态,所以赛后还需要更积极的营养补充。首先是快速补水,补电解质,喝运动饮料,吃水果,吃能量棒,吃甜食(如面包等)都是可以的。

赛后“大吃大喝一顿”不可取,在某种程度上只会增加机体的负担。赛后应该选择清淡、易于消化的食物,减少油腻大荤摄入,适当摄入优质蛋白质如鱼虾类。

损伤后的处理:及时到院检查与治疗,避免损伤的进一步加重。休息与再次训练:跑完马拉松后应该至少休息一周,一周后可以开始进行非常轻量的训练,循序渐进,根据身体情况,逐步增加训练量。

(根据广州市体育科学研究所相关资料整理)

孕育天地

孩子常喊腿疼,是怎么回事?

□ 通讯员:林惠芳 医学指导:广东省妇幼保健院小儿外科 乐盛畴 主任医师

最近,上幼儿园中班的欣欣经常一到晚上睡觉前就开始喊腿疼,开始妈妈以为她是在幼儿园碰到了,但翻开裤脚看了下,一点擦伤破皮的痕迹都没有。她常还会从睡梦中惊醒,一直哭喊着腿疼,要妈妈帮她揉揉才能再入睡。第二天醒来后,她的腿好像又没什么事了,照样能跑能跳,丝毫没有像昨晚那样疼得厉害。这到底是怎么回事呢?

腿疼,是儿童期很常见的一种症状,造成儿童腿疼的原因是多方面的,有生理性的,也有病理性的。及时识别小儿腿疼的原因,做到既不过分担心,又不耽误治疗。

外伤

儿童期是很容易发生意外伤害的阶段。由于这个阶段的孩子特别好动,自我保护能力又欠佳,玩耍时磕磕碰碰在所难免。有时可能一个不小心就伤到了膝关节韧带,或摔成骨折。

如果是外伤所致腿疼,我们往往可以见到疼痛部位有青紫、肿胀、压痛等表现,骨折时还会有关节活动障碍的表现,拍X光检查有助于诊断。

膝关节滑膜炎

膝关节滑膜炎又称暂时性滑膜炎,为骨科常见的

一种疾病,好发于3-7岁的儿童。目前该病的发病原因尚不明确,考虑是由于小儿股骨发育尚未成熟,关节囊较松,当剧烈跳跃等外伤度过时,关节囊受到牵拉或挤压,出现关节滑膜水肿所致。另外,也与感染等因素有关。患儿常于发病前1-2周有上呼吸道感染史。

临床上主要表现为髌或膝关节炎痛,深按膝关节区时患儿可有压痛感,并在膝关节屈曲时疼痛更为明显,再严重一些的患儿还可出现不肯下地走路,或者走路时一瘸一拐的。

通过X线及相关化验等检查一旦确诊是膝关节滑膜炎时,应及时进行有效的治疗,否则可发展为股骨头缺血坏死等严重的后果。目前对小儿膝关节滑膜炎的治疗主要是注意休息,并在医生指导下进行抗炎治疗,必要时还需要对患儿进行牵引治疗,以缓解肌肉痉挛,减轻疼痛。

骨髓炎与骨肿瘤

有些与发育足、足外翻、足内翻等骨关节结构发育不良的宝宝,当他们学会站立走路后,在长期的活动负重中,下肢的关节和韧带受力不平衡,肌肉一直处于紧张的状态,久而久之也会出现腿部的疼痛。

异物入耳

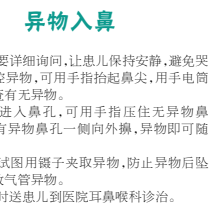
儿童在玩耍时将各种小玩具和植物的种子(如弹珠、小玻璃球、铜珠、石子、玉米粒、豌豆、黄豆等)塞入外耳道。成人挖耳时将纸屑、火柴梗、棉花球等不慎留在外耳道内。飞蛾、蟑螂、蚂蚁、蚊虫等误入外耳道内。工作中意外事故发生,小石块、木屑、铁屑等飞入耳内。进入耳内的异物,应尽快取出,否则可引起外耳道感染甚至损伤鼓膜。



- ### 急救要点:
1. 当小儿惊慌、哭闹不止时,应考虑外耳道异物可能。
 2. 不要用火柴梗、发卡等伸进小儿耳道内乱掏乱挖。
 3. 可用一只手牵拉耳廓,使外耳道变直,用手电筒照外耳道,检查有无异物。
 4. 确定耳内有异物,但没有发现异物但耳痛剧烈,或外耳道流血,应及时到院就诊,耳科医师根据异物的种类不同,采用不同的方法,取出异物。

异物入鼻

1. 首先要详细询问,让孩子保持安静,避免哭闹,确定鼻异物,可用手指抬起鼻尖,用手电筒照鼻腔,检查有无异物。
2. 异物进入鼻孔,可用手指压住无异物鼻孔,用力将有异物鼻孔一侧向外掰,异物即可随气冲出。
3. 不要试图用镊子夹取异物,防止异物后坠入气管,导致气管异物。
4. 应及时送患儿到医院耳鼻喉科诊治。



广马开跑！各支救护力量助力急救医疗保障

《广州卫生计生》讯（通讯员 魏卫宜 摄影 邵健运 署名除外）12月9日，史上最冷的广马开跑，迎来了7年来历史的比赛最低温度。天气严寒，但广马全力赛跑的热情不减！30000名运动员和运动爱好者参加了半马和全马赛事。广马开跑不仅仅是参赛选手的特殊日子，更是全广州市民的盛会，为了让广马能够顺利进行，寒风冷雨之中，各医疗保障人员凌晨4时就开始了紧张准备，为选手们和现场的工作人员们保驾护航。

现场急救 沉着应对各种突发情况

凌晨4:30时，赛事急救医疗保障工作进入应急状态，“120”指挥调度各组人员到位、骑行移动救护车整装待发。固定医疗点急救医疗网络医院驾车前往，各路医疗志愿者陆续赛道站点就位。英姿飒爽的骑行救护队员们一呼百应，随时待命。骑手医生们乐在“骑”中，一路为选手提供医疗保障。

120急救指挥中心的调度组从凌晨4点开始工作，专家组自开跑后就持续关注赛程。每一个路段安排的志愿者都有特编的编号，一旦有选手跑步中遇到困难或突发情况，志愿者迅速报号，指挥中心就可以第一时间在地图搜索，展开救援。

7:30比赛开始后，随着赛程的进行，赛道时有出现头晕、扭伤擦伤、头昏胸闷的参赛选手，在赛事急救医疗保障现场指挥组以及“120”指挥中心调度组共同协调下，现场医疗保障人员沉着应对处理各种突发情况。

除了现场的工作人员，还有默默守护在屏幕前的应急医疗专家组。屏幕上的近百个电话通讯点，红绿图标不断变化，联网通报显示各路段的赛事情况。

医疗督导 与工作人员一起贴心守候

市卫计委党组书记、主任唐小平，市纪委监委派驻市卫计委纪检组长谭冬元，委副巡视员



唐小平主任(右一)和刘成勇副巡视员(右二)到现场医务人员了解广马的医疗保障情况

员刘成勇等领导带领医疗保障组领导小组亲临现场，检查指导医疗保障情况，一切只是为每名运动员安全完赛。

王副市长来到广马现场医疗指挥部，检查医疗保障情况，我委党组成员谭冬元、副巡视员刘成勇向王副市长汇报了医疗保障部署情况。王副市长现场与设在市120指挥中心的医疗卫生保障指挥部专家视频通话，高度评价了医疗卫生保障工作，对医疗卫生保障人员和专家表示感谢。

有爱无碍 医疗保障助力广马

广州马拉松赛已走过六年，医疗保障工作也一直在为赛事保驾护航，今年更是毫不懈怠。

市卫计委成立了2018年广州马拉松赛医疗保障工作领导小组，委主要领导亲自挂帅，负责统一指挥协调急救医疗保障工作，按照“一、三、五、七”的工作模式，认真抓落实。一是指“一个中核”，即依托广州

市急救医疗指挥中心，建立卫生医政、应急、宣传等部门和急救专家组成的统一指挥枢纽；三是指“三方联动”，即构建急救医疗指挥中心、赛事现场和后送医院三方互联互通的应急协调运行机制；五是指“五个明确”，即所有参加保障人员做到目标、岗位、职责、协同、流程等五个要素明确；七是指“七支队伍”，即抽调专家组，固定医疗点医护人员、骑行移动救护员、赛道医疗志愿者、医师跑者、终点区域团队(省医救援辅助队及红十字会急救志愿者)、后送医院备勤人员等七支医疗保障专职队伍。

各有关区卫生计生局成立相应的医疗保障工作领导小组，组织做好本辖区内相关医疗保障工作。广州市急救医疗指挥中心具体负责组织实施赛事的医疗保障任务，制定应急保障预案，组织医疗保障力量集中培训和院内培训，科学合理布置专业救治力量，筑牢医疗应急保障防线。

医疗保障：7支专业救治力量 +“固定+移动”模式

7支专业救治力量，采用“固定+移动”的模式，专家组由中山大学附属第一医院等5个单位的5名急救医疗专家作为专家组成员，负责指导危重症病人的救治工作；固定医疗点医护人员由省人民医院等36家广州急救医疗网络医院，开设36个固定医疗点，每个医疗点由2名医生、2名护士、2名担架员、1名司机和1辆救护车组成；骑行移动救护员来源于25家全市120急救网络医院的50名急诊科医生，沿赛道每1公里设置一位，相当于每一公里增设一个快速反应急救队伍；赛道辅助医疗志愿者由广州医科大学大三以上的学生志愿者750名组成，将发现的情况及时报告固定医疗点或骑行移动救护员，最大化地提高保障效率，确保赛事安全；终点区域团队由省医志愿者团队、由省人民医院团委组织的55名医务人员、医师跑者150人、广东救援辅助队及市红十字会的救援志愿者队伍共有300多人参与，负责起点和两个终点区域及最近的3公里内的医疗保障工作；后送医院由指定的省人民医院等14家医院组成，同时制定广东省人民医院等5家医院为危重症病人的后送医院，集结各支救护力量，共同保驾护航广州马拉松赛。

随着选手们逐步到达终点，医疗保障团队也提前到终点现场准备。医路急救医疗，只为每一个安全抵达！本次广马急救医疗保障，除现场处置伤病员外，另共有9名患者分别因外伤、腹痛、头晕胸闷等送院治疗，目前病情稳定。

无论是赛事的筹备工作、培训演练，还是赛事时的医疗服务、抢救治疗，都离不开急救医疗保障工作者的辛勤付出。马拉松对市民来讲是一场嘉年华活动，对急救医疗团队来说则是一场生死博弈，守护生命、与时间赛跑，是所有医者初心、使命担当。



现场医疗保障队员整装待发



中山六院医疗保障队(医院供稿)



广医二院医疗保障队(医院供稿)



中山一院东院医疗保障队(医院供稿)



广医三院医疗保障队(医院供稿)



为深入贯彻落实党的十九大和习近平总书记重要指示精神，保障人民安居乐业、社会安定有序、国家长治久安，进一步巩固党的执政基础，党中央、国务院决定在全国开展扫黑除恶专项斗争。我委按照党中央、国务院决策部署和广东省的有关工作要求，在市委、市政府的坚强领导和指挥下，强力扫黑、铁腕除恶、清除病灶、铲除土壤，坚决打赢这场扫黑除恶专项斗争攻坚战。市扫黑除恶专项斗争呼广大市人民群众积极投身扫黑除恶专项斗争，共同营造对黑恶势力人人喊打的氛围。



重点打击的10类涉黑涉恶违法犯罪(见下图)

1. 威胁政治安全特别是政权安全、制度安全以及向党向国、向人民、向社会主义渗透的黑恶势力。
2. 把持基层政权、操纵破坏基层换届选举、垄断农村资源、侵吞集体资产的黑恶势力。
3. 利用家族、宗族势力横行乡里、称霸一方、欺压残害百姓的“村霸”等黑恶势力。
4. 在征地、租地、拆迁、工程项目建设等过程中煽动闹事的黑恶势力。
5. 在建筑工程、交通运输、矿产资源、渔业捕捞等行业、领域，强揽工程、恶意竞标、非法占地、滥开滥采的黑恶势力。
6. 在商贸集市、批发市场、车站码头、旅游景区等场所欺行霸市、强买强卖、收保护费的市霸、行霸等黑恶势力。
7. 操纵、经营“黄赌毒”等违法犯罪活动的黑恶势力。
8. 非法高利放贷、“地下钱庄”暴力讨债的黑恶势力。
9. 插手民间纠纷，充当“地下执法队”的黑恶势力；组织或雇佣网络“水军”在网上威胁、恐吓、侮辱、诽谤、滋扰的黑恶势力。
10. 境外黑社会势力及跨境跨地区的黑恶势力。

建设平安广州

黑社会性质组织的特征

涉黑犯罪是指组织、领导、参加、包庇、纵容黑社会性质组织犯罪。根据《中华人民共和国刑法》第二百九十四条第五款的规定，同时具备以下特征的，应当认定为黑社会性质组织：

1. 组织特征：形成较为固定的犯罪组织，人数较多，有明确的组织者、领导者，骨干成员基本固定；
2. 经济特征：有组织地通过违法犯罪活动或者其他手段获得经济利益，具有一定的经济实力，以支持该组织的活动；
3. 行为特征：以暴力、威胁或者其他手段，在一定区域或者行业内，形成非法控制或者重大影响，严重破坏经济、社会生活秩序。

组织的活动；

3. 行为特征：以暴力、威胁或者其他手段，有组织地多次进行违法犯罪活动，为非作恶，欺压、残害群众；

4. 危害性特征：通过实施违法犯罪活动，或者利用国家工作人员的包庇或者纵容，称霸一方，在一定区域或者行业内，形成非法控制或者重大影响，严重破坏经济、社会生活秩序。

“恶势力”

“恶势力”，一般指具有下列情形的组织：经常纠集在一起，以暴力、威胁或者其他手段，在一定区域或者行业内多次实施违法犯罪活动，为非作恶，欺压百姓，扰乱经济、社会生活秩序，造成较为恶劣的社会影响，但尚未形成黑社会性质组织的违法犯罪组织。“恶势力”一般为3人以上，纠集者相对固定，违法犯罪活动主要为强迫交易、故意伤害、非法拘禁、敲诈勒索、故意毁坏财物、聚众斗殴、寻衅滋事等，同时还可能伴随实施开设赌场、组织卖淫、强迫卖淫、贩卖毒品、运输毒品、制造毒品、抢枪、抢夺、聚众扰乱社会秩序、聚众扰乱公共场所秩序、交通秩序以及聚众“打砸抢”等。

广州市扫黑除恶专项斗争
举报电话：020-83526670
电子邮箱：gzfwshce@gz.gov.cn
邮寄地址：广州市越秀区越秀北路243号扫黑除恶专项斗争