

第1版《卫计要闻》邮箱:edit1@gzhe.org



3D打印建模+磁导航定位 这例肺癌根治术快准稳!

□ 通讯员: 广州医科大学附属第一医院 韩文青

肺癌是我国“第一大癌”,但遗憾的是,近70%的肺癌患者在初诊时已是晚期,晚期肺癌患者的五年生存率不超过5%。由于受到传统观念影响,很多患者对肺癌手术都有抵触心理,广州医科大学附属第一医院何建院长表示,肺癌越早治疗效果越好。近日,其团队在3D打印技术的基础上,结合先进的电磁导航定位系统,顺利完成早期肺癌根治手术,患者在术后24小时出院。

一周前,陈阿姨因子宫肌瘤住院准备手术,在做术前检查时,发现左肺上叶有一个不到7毫米的小结节。为了明确诊断,陈阿姨带着CT片子来到广州医科大学附属第一医院胸外科,经过与影像科、呼吸内科、肿瘤科等多学科讨论之后,高度怀疑可能是早期肺癌,建议尽早手术切除。

在临床当中,肺小结节并不一定是肺癌,但肺癌早期均表现为小结节,对于一

些极有可能扩大、转移的恶性结节,医生建议尽早切除“以绝后患”。在手术正式开始之前,为了更精准的定位,胸外科医生们需要提前一天,借助已有的CT等影像检查进行穿刺定位。

穿刺是一种有创的手术操作,为了标识好手术时切除的病变位置,医生还需要将定位针注入靶区附近,或者在靶区埋下一个金属钩,可能会有过敏或异物存留的风险,而且患者还要因进行CT放射线扫描而不得不“吃射线”。

如何让患者的创伤降到最低?如何才能实现最精准的定位?如今,3D打印技术飞速发展,在骨科、心血管、眼科、创伤科等临床医学领域得到较好的应用,但由于肺脏涉及众多血管和支气管,对3D打印重建技术提出了更高的要求,国内能够将其顺利应用于肺癌根治术的医疗机构并不多见。

为了最大程度的降低对患者的创伤,何建行教授团队前利用3D打印辅助技术,为陈阿姨“量身定制”了一款肺叶模型,并清晰地标注出小结节的位置,通过术前规划,优化个体化手术方案,进一步确保手术切除的精准度。

在手术中,何建行教授团队引入电磁导航定位系统,结合纤支镜技术,在基本无创的情况下,只要患者平躺在一个特殊的手术床上后,纤支镜前端的导线探头就自动出现一条径路指向最末端的病变靶区,可以实现对病灶的“GPS”精准定位。“定位之后,我们使用一种特殊的染色剂,在手术时,通过特定的技术设计,需要切除的靶区就会显现出荧光色。”手术团队成员之一的李树本主任说。

3D重建打印技术给手术医生充分的自信,再结合电磁导航定位技术的双重保障,陈阿姨的手术进行得十分顺利。何建行教

授团队采用最先进的“无管”技术,术中不需要气管插管、尿管、胸腔引流管,一个2厘米的小孔,不到20分钟便将病灶“一举拿下”。术后病理结果发现,陈阿姨确实是早期肺癌,所幸得到有效及时的根治,术后4小时可以进食,6小时能下地活动,24小时即办理了出院手续。

“何建行教授常说,治愈早期肺癌比感冒还快,这不是夸张,而是真实的。类似的情况下,只要患者平躺在一个特殊的手术床上后,纤支镜前端的导线探头就自动出现一条径路指向最末端的病变靶区,可以实现对病灶的“GPS”精准定位。”李树本主任表示,虽然手术中采用的是国内领先的技术,但费用方面并非“天价”,手术运用的产品都是属于国内自主研发技术,费用更加“亲民”。

3D打印一个肺,电磁导航装个“GPS”,让这个“无管化”早期肺癌根治术快准稳!

肺结核是常见的慢性呼吸道传染病,易在聚集性群体中传播。出现咳嗽、咳痰2周以上等症状;须及时就诊,并主动向学校报告。

——《中国青少年健康教育核心信息》(2018版) 第四条

关于青少年肺结核的防治

《中国青少年健康教育核心信息》(2018版) 释义(之四)

(一)肺结核是严重危害身体健康的慢性传染病。
(二)肺结核主要通过病人咳嗽、打喷嚏、大声说话等产生的飞沫传播,人人都有可能被感染。
(三)咳嗽、咳痰2周以上,应警惕得了肺结核,要及时就诊。

(四)规范全程治疗,绝大多数患者可以治愈,还可避免传染他人。

(五)出现肺结核可疑症状或被诊断为肺结核后,应当主动向学校报告,不隐瞒病情、不带病上课。

(六)不随地吐痰,咳嗽、打喷嚏时掩口鼻,戴口罩可以减少肺结核的传播。

(七)养成勤洗手通风的习惯。

(八)保证充足的睡眠,合理膳食,加强体育锻炼,提高抵御疾病的能力。



资料来源:广东省健康教育中心网站

咳嗽就吃甘草片,对吗?

秋冬换季,寒冬将至,不少人都经历过让人难以安睡的干咳、喘,一旦受冷空气刺激或夜间受凉,更可能咳得上气不接下气。这个时候许多

人首先想到的应该许是“镇咳良药”甘草片。(五)出现肺结核可疑症状或被诊断为肺结核后,应当主动向学校报告,不隐瞒病情、不带病上课。(六)不随地吐痰,咳嗽、打喷嚏时掩口鼻,戴口罩可以减少肺结核的传播。(七)养成勤洗手通风的习惯。(八)保证充足的睡眠,合理膳食,加强体育锻炼,提高抵御疾病的能力。

多药:可能是咽炎,也许是支气管炎,或者是过敏,也不能排除是吃了某些药发生的不良反应等等。所以当你们发生了咳嗽千万不要盲目使用甘草片,一定要经过专业的医生诊断,

开具适合您的药品服用。另外,除了药物治疗,生活上也应该注意:入冬时容易咳嗽的人要注意保暖,出门戴上口罩;饮食上少吃辛辣刺激性食物,适当吃些润肺止咳的食物。

(摘自北京大学第三医院 微信公众号)



黄埔区红会医院胸痛中心 高效抢救一例急性心梗患者

□ 黄埔区卫生计生局 余泳菁

中国首部“放射性直肠炎 诊治专家共识”发布

□ 通讯员: 中山大学附属第六医院 宣传科 简文杨、李晓亮

近日,首部“中国放射性直肠炎诊治专家共识(2018年)”在《中华胃肠外科杂志》正式发布。放疗是治疗盆腔恶性肿瘤的有效手段之一,约35%~61%盆腔恶性肿瘤患者接受过盆腔放疗,尽管放疗显著延长了患者的生存时间,但医生们也不得不承认,放疗的“双刃剑”对正常组织的物理性损伤作用确实会导致盆腔脏器的损伤,其中以直肠损伤即放射性直肠炎最为常见且顽固,也就是常说的放射性直肠炎。根据国家癌症中心的最新统计数据,我国每年新增盆腔恶性肿瘤约73万例,由此带来的放射性直肠炎的诊治压力形势严峻。

主要牵头专家之一的中山大学附属第六医院副院长、结直肠肛门外科主任王磊教授指出,由于目前国内尚缺乏统一规范的放射性直肠炎防治指南或共识,致使各医疗机构诊治水平参差不齐,中国亟需建立一份符合中国实际情况的放射性直肠炎诊治共识。“中国放射性直肠炎诊治专家共识(2018年)”由全国32名多学科权威专家共同制定,共计28页,将近两万字,收录143条参考文献,历经几次修改。它的面世,让放射性直肠炎患者诊治将有据可循,将成为放射性直肠炎诊治的强大助力,为患者带去更多福音。

三代“试管婴儿”技术概览

□ 通讯员: 广东省妇幼保健院 刘元铃

辅助生育技术给越来越多的不孕夫妇带来福音,其中体外受精胚胎移植技术在坊间更是得到了个“试管婴儿”的别称。体外受精,顾名思义,是从体内取出爸爸的精子和妈妈的卵子,在体外的环境下让两者进行受精形成胚胎,再将体外培养3-5天后的胚胎移植回到妈妈的子宫里,孕育出一个宝宝。

1987年第一代试管婴儿在英国诞生,试管婴儿之父罗伯特·爱德华兹因此还获得了2010年诺贝尔生理学或医学奖。随着近三十年的科技发展,试管婴儿也发展到了第三代。广东省妇幼保健院生殖中心是广东省内开展辅助生殖技术项目最多的中心之一,可开展夫精人工授精、供精人工授精、第一代/第二代/第三代试管婴儿等项目。试管婴儿成功率约60%左右,第三代试管婴儿成功率已超过70%,居国内外先进水平。

▶▶▶第一代“试管婴儿”技术

第一代试管婴儿,即常规IVF(体外受精联合胚胎移植技术),让一个卵子和一群合适数量的、经过处理后的精子在体外相遇。然后,精子们需要竞争上

岗,有且只有一个“王者”可以成功穿透卵子,使卵子受精并形成胚胎。IVF针对的人群是那些输卵管因素、排卵障碍、子宫内膜异位症、男方少弱畸精子症、免疫性、原因不明不孕等的患者。

▶▶▶第二代“试管婴儿”技术

第二代试管婴儿,即ICSI技术,中文全称“卵细胞浆内单精子注射技术”。该技术1988年首次应用于人类,1992年成功获得世界首例临床妊娠。主要将选出的单个精子直接经过显微注射入卵子的细胞核内,使卵子受精及形成胚胎。主要针对人群是男方严重弱畸精子症及梗阻性无精子症(即精液中无精子,睾丸活检可以发现活性精子),也适用于常规IVF受精失败的夫妇。

▶▶▶第三代“试管婴儿”技术

第三代试管婴儿包括PGS和PGD,PGS全称是胚胎植入前遗传学筛查;PGD全称是胚胎植入前遗传学诊断。三代试管将ICSI获得的胚胎,进行植入前的遗传学分析,选择正常的胚胎植入人体

三代“试管婴儿”技术概览

内,从而获得正常的后代。

PGS主要用于检查胚胎是否携带有遗传缺陷的基因。主要针对女方或男方存在染色体异常、单基因遗传病等。目前人类单基因疾病有近7000种。广东省作为南方沿海地带,是地中海贫血的高发区域。PGD可以帮助携带有地中海贫血基因的夫妇,避免出现重型地中海贫血的后代,避免给家庭及社会带来沉重的负担。

适合自己的才是最好的,千万不要产生误解,认为代数越高越好。不同的试管婴儿的适应症不同。医生在接诊后,会根据夫妇双方的具体情况来选择最适宜的方案。一言蔽之,第一代试管主要解决女方问题,第二代主要解决男方问题,第三代解决的是遗传病的问题。

时间就是生命,时间就是心机!近日,广州市黄埔区红会医院胸痛中心成功帮助一名急性心肌梗死患者做好院前紧急溶栓检查,一边同步准备溶栓操作,50分钟后,溶栓药物和良好的愈后效果。这也是该院胸痛中心首例急性心肌梗死静脉溶栓的成功病例。

据悉,11月23日,患者林先生因胸闷不适来院就诊。经病情咨询及症状观察后,凭着丰富的经验与敏锐的职业直觉,急诊科值班医生与分诊护士马上将其列为可疑急性冠脉综合征患者,并将其安置在抢救室。随后两小时内,该科以高速高效的抢救模式成功逆转该患者的冠状动脉。一是充分运用信息化手段。在十分钟内,完成患者心电图、监护仪、静脉通路等系统抢救措施,同时上传首份心电图至胸痛中心微信社群请求专家会诊,确诊患者罹患“急性前壁心肌梗死”。二是双向

流程节约抢救时间。指导患者静卧吸氧服用“双抗”药物后,医务人员一边与患者及家属沟通病情、风险以及治疗建议,一边同步准备溶栓操作,50分钟后,溶栓药物和良好的愈后效果。这也是该院胸痛中心首例急性心肌梗死静脉溶栓的成功病例。

据悉,11月23日,患者林先生因胸闷不适来院就诊。经病情咨询及症状观察后,凭着丰富的经验与敏锐的职业直觉,急诊科值班医生与分诊护士马上将其列为可疑急性冠脉综合征患者,并将其安置在抢救室。随后两小时内,该科以高速高效的抢救模式成功逆转该患者的冠状动脉。一是充分运用信息化手段。在十分钟内,完成患者心电图、监护仪、静脉通路等系统抢救措施,同时上传首份心电图至胸痛中心微信社群请求专家会诊,确诊患者罹患“急性前壁心肌梗死”。二是双向

流程节约抢救时间。指导患者静卧吸氧服用“双抗”药物后,医务人员一边与患者及家属沟通病情、风险以及治疗建议,一边同步准备溶栓操作,50分钟后,溶栓药物和良好的愈后效果。这也是该院胸痛中心首例急性心肌梗死静脉溶栓的成功病例。

冬春季节，如何预防流感？

冬春季节，是流感的流行季节。流感，全名流行性感冒，与普通感冒相比，它引起的全身症状一般较重，传染性更强，容易出现人群聚集。大家都应积极做好相关预防措施，避免感染季节性流感。本文根据健康中国微信号、广东省疾病预防控制中心网站资料等整理。

流感与普通感冒，分清楚了吗？

很多朋友可能经常把流感与普通感冒画上等号，其实它们是有区别的。

流感 是流感病毒引起的急性呼吸道感染病，起病急。临床表现以持续的高热(≥39℃，持续3-4天)、明显的全身肌肉酸痛、乏力为主，咽痛、咳嗽等上呼吸道感染相对较轻。

虽然大多为自限性，但部分会出现肺炎等并发症可发展至重症流感，少数重症病例病情进展快，可因急性呼吸窘迫综合征(ARDS)或多脏器衰竭而死亡。

普通感冒 是由其他病毒或者细菌引起的呼吸道感染病，大多由病毒感染引起，少部分为细菌感染所致。临床症状常表现为上呼吸道感染，主要有鼻塞明显、咽痛咽痒、咳嗽流涕等，偶有过性低热和头痛。

普通感冒没有特效治疗药物，注意休息、饮水，保持室内空气流通，还要积极锻炼身体，增强体质，提高机体防病抗病的能力。

一般情况下，流感的全身症状比普通感冒重，要确诊是流感还是普通感冒需要依靠实验室检测。如果病原学检测是流感病毒阳性的话，可以确诊为流感。

你是流感高危人群吗？

不同的人感染流感病毒之后发生严重并发症的风险不一样，像儿童、老年人、孕妇、患有哮喘、糖尿病、心脏病等慢性基础性疾病的病人，感染流感病毒之后罹患严重并发症的风险更高，这是我们所说的流感高危人群。

流感是怎么传播的？

流感主要经飞沫和接触传播。

近距离的飞沫传播，是最常见的传播途径。一般流感患者或者流感病毒携带者通过说话、咳嗽、打喷嚏的时候喷出的飞沫，携带有大量流感病毒。如果一个健康的人与他们面对面或者离得比较近，就很容易感染流感病毒。

间接的接触传播，也比较常见。如果接触了被流感病毒污染的物体表面，比如桌面、门把手，再用手去接触自己的眼睛、鼻黏膜，也会造成感染。

应该如何预防流感呢？

保持良好的个人卫生习惯是预防流感以及其他呼

吸道传染病的重要手段，包括：

- 勤洗手、勤通风、勤运动。
- 在流感流行季节，尽量避免去人群聚集的场所。

出现流感症状之后，咳嗽、打喷嚏的时候，用纸巾、毛巾等遮住口鼻，然后洗手，尽量避免触摸眼睛、鼻或口。

家庭出现流感患者时，要尽量避免相互接触，尤其是家中有老人或慢性病患者这种高危人群的时候，更应该注意防护。

当家长带有流感症状的患儿去医院就诊时，要做好患儿自身的防护，比如戴口罩，避免把病毒传染给其他人，也避免交叉感染。

学校、托幼机构等集体单位中出现流感样病例时，患者应居家休息，不带病上班、上课，减少病毒的传播。

流感是一种疫苗可预防疾病，每年接种流感疫苗是个人预防流感一个有效的手段，它可以显著降低接种者患流感以及发生严重并发症的风险。



小宝宝喉咙里总有“痰声”，是感冒了吗？

通讯员：林惠芳 医学指导：广东省妇幼保健院儿科 李增清 主任医师

有些家长发现，自己家的小宝宝好像喉咙里总有痰，总是可以听到那里发出“呼呼噜噜”的声音。但看着又不像感冒，因为也没发现宝宝咳嗽或流鼻涕，而且吃喝拉撒的情况也都还好。那么，喉咙里的这种“呼呼噜噜”的声音，是怎么回事呢？

其实，宝宝的这种现象，在医学上叫做喉喘鸣，实际上是气流通过呼吸道最狭窄处而发出的一种异常响声。在临床上即表现为家长所听到的“呼呼噜噜”的声音。小婴儿的喉喘鸣很多跟其喉软骨发育不良有关，这种情况一般在宝宝刚出生后不久即可出现。主要是由于妈妈在怀孕期间钙及维生素D储备不足，而宝宝出生后又未及时补充，有可能会影响到宝宝的喉软骨发育。

如果这种喉喘鸣因喉软骨发育不良而引起的喉喘鸣症状较轻，没有影响到日常的饮食，而宝宝的一般情况尚可，没有感冒发烧流鼻涕等症，家长可以不用太过于紧张。一般这种症状随着宝宝慢慢长大，

多数都可以消失。家长需要做的是在宝宝出生后适当补充维生素D及钙剂。同时在天气适宜的时候，把宝宝抱出去户外多晒太阳，并在平时的喂养过程中注意尽量减少呛咳及误吸，注意预防呼吸道感染。

但如果听到宝宝的喉喘鸣比较严重，已经伴有声音嘶哑、呼吸困難、喂养困难、发育迟缓等症状，那么就不能再掉以轻心了。可能宝宝已经不是单纯的喉软骨发育不良所致，应及时带宝宝到医院给医生检查下，以排除是否存在有其他疾病的原因，如先天性食管囊肿、声门下狭窄、猫叫综合征等。

另外还有一些孩子因吸入异物(如花生米、瓜子等)，也可表现为突然发生剧烈咳嗽、憋气、喉鸣等吸性呼吸困難。对于这种有异物吸入史或怀疑有异物吸入史的宝宝，也应尽快送往医院，请医生帮忙将异物取出，以免造成生命危险。有些即便当时没有生命危险，但也因异物堵塞支气管而引起肺不张，时间久了还可合并肺部的反复感染。

糖尿病的营养治疗

营养治疗是所有糖尿病治疗的基础，是糖尿病自然病程中任何阶段预防和延缓糖尿病必不可少的手段。通过营养治疗可以调整糖尿病患者的营养结构，有利于血糖控制，有助于维持理想体重并预防营养不良发生。营养治疗应遵循以下几个原则：

- 一、合理控制总热能，维持标准体重，或略低于标准体重。
- 二、碳水化合物不宜控制得过严，一般占总能量的50%-65%，提倡用粗粮代替精制粮。选择血糖指数较低的食物，如燕麦片、荞麦面、荞麦面、玉米面、二合一(玉米面、黄豆粉)、三合一(小麦粉、黄豆粉、玉米面)等。
- 三、减少脂肪摄入量和控制脂肪的摄入量。胆固醇的摄入量<300mg/d。
- 四、蛋白质占总热能15%-20%，或成人按1-1.2g/kg/d摄入。

五、补充适宜矿物质
1. 补充钙对胰岛功能恢复有利。钙含量高的食物有酵母、牛肉、蘑菇等；

2. 锌有稳定胰岛素结构的作用，并与胰岛素的生物活性有关，要注意补锌；

3. 适当增加钾、钙、镁等的供给；
4. 限制钠盐可防止和减轻高血压、冠心病、高脂血症及肾功能不全等并发症；限制钠盐还可稳定餐后血糖。

六、维生素与糖尿病关系密切，尤其是维生素B₁、维生素C、维生素B₁₂、维生素A等；维生素的缺乏还与某些并发症的发生有关，应引起重视。必要时可补充维生素制剂。

七、膳食纤维有降低血糖和改善糖耐量的作用，还有降血压、降血脂、降胆固醇和预防便秘的作用。每日摄入量20-35g。

(来源：中国疾病预防控制中心网站)



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

异物入眼

灰沙、木屑、小飞虫等，在不经意间或许会飞入眼内，特别是小孩出现类似的现象会更多些，我们该怎么办？

应急要点

1. 眼内进入异物后，通常会反射性地分泌泪液。所以，当异物入眼后首先应冷静地闭眼休息一会儿，待大量泪液分泌时，慢慢地把眼睛睁开，并试着轻轻眨眨眼。如果是一般性的灰沙，此时分泌的泪液是完全可冲出来的，如果感觉异物还在眼内，可反复几次，直至异物感消失为止。
2. 异物感不消失可用清洁的水洗眼。如果异物体积较大，泪水无法冲出时，可用清洁的水冲洗。如果是酸碱性腐蚀性物质(如氨水、生石灰或石灰水、盐酸、硫酸等)入眼时，需在第一时间内找到水源(如自来水等)，迅速冲眼洗眼，冲洗时间应超过15分钟，然后及时就医。
3. 翻开眼皮清洗异物。当清洗眼睛仍然不能取出异物时，可翻开眼皮查看异物的情况，用干净的手帕或棉签轻轻擦出异物，切忌直接用手取异物。取出异物后，可适当滴些眼液或涂上眼膏，以防预防异物过程造成的眼部感染。

专家提醒

千万不要用手揉眼睛。异物入眼后第一反应通常是闭上眼睛，此时千万不能乱揉眼睛，这样可能会造成异物擦伤眼睛，或嵌入眼内，对眼睛的伤害往往会更大。如果翻开眼皮后仍然看不到异物而眼睛仍有异物感，或看到异物用手帕或棉签不能擦出时，应及时就医。如果异物嵌入眼内等危险情况出现时，千万不要擅自处理，立即用纱布或干净手帕、毛巾等盖住眼睛，迅速就医。



四种训练让孩子摆脱这种“世界最奇怪的病”

通讯员：韩文清 医学指导：广州医科大学附属第一医院临床心理科 刘英华 副主任医师

口吃俗称结巴，是一种在说话过程中出现气流阻断现象而说不出或说话不流畅的症状。口吃被医学界认为是世界上最奇怪、最复杂的疾病之一，它给患者造成心理上的巨大痛苦。

口吃大多由于“心病”引起

广州医科大学附属第一医院临床心理科刘英华主任接诊了一个大学生小李，被口吃折磨了15年。他患有社交恐惧症，在与陌生人相处时会出现口吃、紧张、脸红的状况。

据小李回忆，读小学的时候一次回答老师提问，结结巴巴而且流口水，引起全班同学哄堂大笑，还被老师罚站了2节课。从那以后，他上课时总是提心吊胆害怕被提问，上课从不主动举手发言。长大后，只要上台发言或者见到陌生人，就说不出一句完整的话，结果越害怕越结巴，脑海中还不断浮现出被人耻笑的情景，甚至整晚做噩梦……

刘英华主任介绍，口吃极少是因为发音器官的器质性原因，而大都是“心病”。它是心理原因(如患者的一些童年经历或者童年创伤)引起的条件反射。由于当时的过度紧张、过度关注发音等而出现口吃，之后患

者对于口吃的关注和紧张又形成恶性循环。多数患者在一些被称为权威的人物面前，如老师、领导或者异性面前发言困难尤为明显，但在医生面前或者自己和自己说话时，又没有任何口吃的迹象。

“口吃给患者的人际交往带来直接的不便，容易使他们形成孤独、退缩、羞怯和自卑的不良人格特点，而这些又往往在反过来加剧口吃。”刘英华主任说。口吃虽不像儿童或者自闭症、肥胖症等疾病会直接损害孩子身体，但也会给孩子的学习和日常交往带来很多烦恼。如果引导不当，甚至会影响到他们以后的就业和婚恋。

心理矫正技术引导孩子正确表达

一旦发现孩子讲话不利落，家长们应该给予孩子更多的耐心，可以尝试一下这些心理矫正技术，引导孩子正确表达，摆脱口吃问题。

值得注意的是，口吃标签不可轻易贴。孩子2-5岁整个学说话的阶段都会出现暂时性结巴，可以不去管它。千万不要轻率地给孩子贴口吃的标签。最佳策略是告诉孩子“别急，慢慢说”。着急地催促，势必欲速则不达，这样可能会把孩子暂时的结巴，引到习惯性结巴上去。

1. 正确示范法：父母用一种和蔼温柔的表情和态度，从容不迫地说出一句话，让孩子跟着学一遍。开始如果讲不好，切忌急躁，应耐心引导。孩子稍有进步，马上赞扬鼓励：“对，就这样慢慢讲，你看，比昨天又进步了。”必要时可以采用贴红花的方式激励孩子的正性行为。

2. 缓慢对话法：平时孩子跟您谈话时，让他慢慢讲，特别是开头第一句，甚至头一个字，更要慢而再慢。应耐心地倾听，不要忙于插话，不要用插话代替孩子要说的话。孩子说完话时，过一两秒，您再做反应，用慢节奏回答孩子，并尽量用孩子刚才用过的词语。在您跟孩子这样有意识地对话时，最重要的是要尽量显示您对他的爱和理解。

3. 唱歌或朗读法：口吃的孩子唱歌或朗读课文时并不口吃。这是因为这种语言活动中的节奏感使然。可以有意识地和孩子一同唱歌、背课文、读儿歌，使其掌握语言的节奏，再进一步引导他读课文的节奏来说话，一点点地过渡。

4. 节拍训练法：孩子说容易结巴的语句时，您可以打拍子，打一拍说一个字，一字一字慢说，也可以利用音乐节拍演奏练习。

坐公交颠一下就骨折了！专家提醒，小心骨质疏松……

通讯员：刘文琴、张阳、林伟峰 医学指导：中山大学孙逸仙纪念医院中医科 李建军 副教授 艾亮 主治医师

近日，70多岁的李奶奶如往常一样，坐公交去接孙女放学。经过一段马路施工现场时，公交车突然剧烈颠簸一下。李奶奶当下只是腿约觉得酸疼，并未引起重视。回家之后，李奶奶感觉腰疼越来越明显，晚上睡觉无法侧身。次日，女儿陪同前往中山大学孙逸仙纪念医院检查，被诊断为：骨质疏松性腰椎压缩性骨折。李奶奶哭哭不得，坐个车，颠一下，还能骨折了……

步入35岁后，人体骨量开始减少

骨质疏松症的发生与基础骨量积累和增龄后骨量流失密切相关。人体骨骼中的矿物含量在30岁左右达到最高的峰值骨量。峰值骨量越高，相当于人体中“骨矿银行”储备越多。随着年龄的增长，“骨矿银行”的储备开始逐步丢失，骨头的骨量增加，抗压能力减弱。专家形象地将人的骨头比喻成“马蜂窝”，指出骨头里逐步变空的，骨小梁越来越稀疏，这就是医学上所说的“骨质疏松”。



中山大学孙逸仙纪念医院中医科李建军主任指出，人在步入35岁以后，由于体内激素水平改变，再

加上遗传因素、营养状况、生活习惯等因素，骨量开始减少，减少到一定程度会引起骨质疏松。当骨质疏松发展到一定阶段，就会表现为腰背疼痛，甚至出现驼背和身高变矮。一旦受到轻微的外力就会发生骨折，李奶奶这种情况就属于脆性骨折。脆性骨折是骨质疏松症最严重的并发症，常见部位为胸、腰椎、髋部、桡尺骨远端和胫骨远端。

预防跌倒，小心冬日加重骨质疏松进展

冬季是老年人骨折的高发期。冬季日照时间短，加上人们因为怕冷减少户外活动，导致接受紫外线照射不足，加重骨质疏松进展。再加上冬天气温低，老年人喜好衣着厚实，导致灵活性降低，行动起来力不从心。如果存在下雨、下雪、结冰等不安全因素，稍有闪失，就很容易摔倒，造成骨折。

如果发生过一次脆性骨折后，再次发生骨折的风险明显增加。据一项国外研究调查显示，女性一生发生骨质疏松性骨折的危险性高达40%，高于乳腺癌、子宫内腺癌、卵巢癌的总和和因此，跌倒的预防对于骨质疏松患者非常重要。艾亮主治医师提醒，家有高龄老人的市民，尤其要注意加强看护，尽量不要让老人一人留守在家或独自外出。

骨质疏松应“未病先防，已病防变”

从中医理论来看，引发骨质疏松的关键原因在于“肾虚”和“脾虚”。

中医认为，肾藏精，主骨、生长发育与生殖。

大爱无疆雪域情

——记广州市第十二人民医院副主任医师宋慧东援藏载誉归来

带着组织的重托,带着藏汉民族的深情,2018年5月7日,广州市第十二人民医院消化内科副主任宋慧东同志作为广东省2018年柔性援藏医疗团队副队长前往西藏林芝,开展为期半年的医疗援藏活动。宋慧东同志不负重托、不辱使命,以“缺什么补什么”“海提工作标准更高”的要求,努力克服高原反应、当地医疗条件落后等重重困难,紧紧围绕“帮扶林芝市人民医院强三甲”为目标,努力发挥自身的技术所长,为林芝市人民医院强三甲工作贡献大力量。11月初,他圆满完成医疗援藏任务,载誉归来。

文/洪霞

“印于心、践于行” 努力在藏区拓展新技术,开展新项目

“在高原上工作,最稀缺的是氧气,最宝贵的是精神。长期以来,一代又一代共产党员舍常人所能承受的,放弃常人所享受的,扎根雪域高原,矢志艰苦奋

斗。”宋慧东同志牢记习总书记在中央第六次西藏工作座谈会上的讲话精神。他在藏区充分发挥新时代党员先锋模范作用,把先进的发展思路和过硬的医疗技术带到林芝市人民医院。他与组团式援藏专家、中山大学附属肿瘤医院内镜科专家一起,在藏南地区首次开展内镜下食管粘膜剥离术、内镜下胃粘膜切除术、内镜下氩离子凝固治疗术、经超声内镜腺腔假性囊肿穿刺引流术等先进消化内镜技术,填补了林芝市人民医院消化内镜技术的多项空白,使林芝市人民医院的消化内镜技术在西藏自治区遥遥领先。宋慧东同志多次受到医院领导、同事及患者、患者家属的表扬,收到患者赠送的锦旗。

“援人以渔” 为雪域高原留下一支“永不走”的专家队伍

在林芝市人民医院,宋慧东同志“毫无保留地言传身教,传授手术技能及造血式援藏”。他亲临临床一线工作,亲自管理病人,并每周带领全科医生至少一次主任查房,认真讲解每一位住院病人的诊断及治疗原则、相关最新知识及最新观点,每月在科室举办小讲课,使当地医生除了掌握消化科常见病的诊治外,还对目前消化科最前沿的知识和新技术深入了解。他用广东三甲医院的管理规范及相关管理制度,促使科室医生养成日常工作三甲化、三甲工作日常化的良好习惯。他使医院的强三甲工作更加顺利地进行,医疗核心制度执行力明显提高,受到了全体医护人员一致好评及赞扬。

情系边疆居民健康,仁心传递藏粤情

虽然海拔之高寒冬之冷,每一次义诊之行都备受考验,但只要想到藏区人民由于交通不便,医疗物资匮乏看病之艰难于盼期中的一双双渴望的眼神,他内心便坚定起来。宋慧东同志多次克服身体不适深入藏区偏远村镇为藏民们送医送药。

回顾这段时间的援藏工作,宋慧东同志说:“虽然条件艰苦,但我内心是充实而快乐的,作为一名医务工作者,能为藏族同胞的健康尽一份绵薄之力,同时为粤藏两地医生工作搭建了友谊之桥,促进了汉藏民族团结与和谐,我感到非常荣幸和自豪!”

格桑花开雪域间,对宋慧东同志来



宋慧东主任获赠锦旗

说,西藏就是他拓展人生宽度的地方。半年的高原磨砺,不仅让他得到心灵的净化和高志的磨炼,更使他对西藏这片土地的理解和感情变得更加深厚。

广东首次全程无缝式空中医疗转运中国伤员

广州市红十字会医院成功开展跨国航空烧伤救治行动

事件速递

《广州卫生报》讯 (通讯员 胡朝权)12月8日中午,广州市红十字会医院烧伤重症监护病区24小时救助热线突然响起铃声,值班护士迅速拿起话筒,原来是国际SOS救援中心从香港办事处打来的电话。12月2日,印度尼西亚马哈拉邦发生一起汽油桶爆炸事故,一名中方男性工人王某(化名)不幸全身85%烧伤。伤员虽送到了印尼东部最大城市马卡萨(Makassar)的RS Awal Bros医院,但当地并无条件救治如此大面积的烧伤病人。眼看伤员创面不断恶化,其工友只能向国际SOS救援中心联系求助转运回国治疗,于是有了开头一幕。一场全方位、立体化的广东首次国际全程无缝式空中医疗转运中国伤员的救治行动随即展开,伤员将从印尼跨国转运至广州市红十字会医院烧伤整形科进一步治疗。



烧伤紧急医疗救援队地面队员马上将伤员送入烧伤ICU。

事件直击:广东首次国际全程无缝式空中医疗转运中国伤员

在收到国际SOS协助请求后,广州市红十字会医院高度重视伤员转运急救工作,经过与国际SOS救援中心、印尼RS Awal Bros医院反复沟通,并与广州白云国际机场急救中心、金汇通航广东分公司、中国人保财险广东省分公司等单位充分评估后,广州市红十字会医院决定启动医疗直升机救援机制,直接将中国籍伤员从白云国际机场接回院内烧伤ICU救治,实现空中无缝转运,减少路途颠簸和拥堵,缩短转运时间。

空中转运方案敲定后,广州市红十字会医院一边派训广州市创伤烧伤紧急医学救援队承担救援任务,开启烧伤急救绿色通道,做好伤员接收准备,提前安排医护人员,一边与国际SOS救援中心保持联系,密切关注伤员生命体征,充分做好航空医疗转运的准备。

航空医疗转运的准备

据了解,由于烧伤后已经一周,伤员进入危险的感染期,并发生脓毒性休克,多器官功能不全综合征(MODS),高热超过40度,无法自主呼吸。转运途中伤员一直使用呼吸机呼气末正压通气,血管活性药物维持循环,循环、病情非常危重了,随时有生命危险。

12月10日晚上,国际SOS新加坡援助中心的医疗专机和医疗团队提前抵达印尼马卡萨。12月11日凌晨,SOS医疗队到院对伤员进行了出发前评估,为伤员更换了敷料,随即安排他送往马卡萨机场办理出关和登机手续,医疗专机于9:30时飞往广州。专机在印尼起飞时,广州市红十字会医院派出的经航空救援专业训练的医疗团队也已携带烧伤急救药品到达直升机场地,对直升机的医疗设备进行了全面检查和调试。该名伤员由于感染严重,需要全程呼吸机辅助呼吸,必须确保负责转运的AW119医疗机型直升机的进口呼吸机、监护仪、除颤仪、吸引器、输液泵等设备完好可用。13:00时,救援直升机从深圳基地起飞,奔赴广州白云国际机场等院伤员。14:30时,专机顺利到达白云国际机场,国际SOS和医院双方医疗团队就伤员病情进行现场交接,并再次检查评估伤员情况。负责本次直升机空中转运的烧伤整形科钟晓受主任发现伤员的气管插管因为停留时间较久,已经有松脱迹象,马上刚换的创面白色敷料也已经出现了绿脓杆菌感染的绿色和腥臭味,情况不容乐观,唯一方法是尽快转运回医院进行气管切开手术挽救伤员生命。在机场急救中心工作人员协助下,伤员随即被转运至AW119医疗直升机上。

15:15时,完成了所有安检和通关手续后,直升机顺利起飞,轰鸣声在广州市区上空划过。红色救援医疗团队全程紧密监护、吸痰,确保了气道通畅。15:35

时,承载着各方团队希望的救援直升机缓缓降落在广州市红十字会医院外科大楼楼顶停机坪,原本1个多小时的路程直接缩短为20分钟,为伤员赢得了宝贵的救治时间。早已等候在场的烧伤紧急医学救援队地面队员仅用了3分钟就将伤员直接送入烧伤ICU,已经在烧伤手术室做好准备的烧伤科、麻醉科医师和手术护士第一时间进行术前准备,开始施行气管切开手术和创面清创处理。一场新加坡-印尼-中国的跨国航空医疗转运取得圆满成功!留在印尼处理的伤员工友和从省外老家赶来的伤员家属,均深深感受到了祖国医疗技术的迅猛发展和医疗服务的完善,不禁通过微信和口头向广州市红十字会医院表达了深深的谢意。

救援支持:从“院内ICU”到“陆地移动ICU”向“空中移动ICU”的发展

据悉,广州市红十字会医院作为国家卫生健康委广州市年初确定的首批航空医疗急救定点医院,是广东省5家定点医院之一。该院在外科大楼层新建有专业医疗直升飞机停机坪,2017年起便与金汇通航广东分公司联合开展航空医疗急救业务,并多次开展航空应急培训和演练。

本次救援系广东地区首次通过国际SOS组织无缝合作开展航空医疗转运危重病人,是广州市红十字会医院“移动ICU”首次实现从陆地向空中延伸,完成从“院内ICU”到“陆地移动ICU”向“空中移动ICU”的发展,也是广州市红十字会医院开展国家首批航空医疗急救定点医院获颁的首次实战救援。通过与国际航空医疗合作搭建陆空一体化“移动ICU”,标志着广州市红十字会医院应急救援能力实现跨越式提升。

党建引领

“新时代红色文化讲习所”掀起学习热潮

市健教所党支部到新时代红色文化讲习所开展主题党日活动

《广州卫生报》讯 (通讯员 吕婉佳 摄影 郭健远) 2018年11月9日下午,由中共广州市委宣传部主办的“新时代红色文化讲习所”第一百三十三场宣讲在广州农民运动讲习所旧址开讲。广州市健康教育所组织全体党员干部参加了此次活动,通过瞻仰一次旧址、参观一次展览、观看一场专题片、重读一段党章、重温一次入党誓词,参加一场宣讲辅导等学习,在党员中掀起了红色文化学习热潮。

随着宣讲员的引导,党员们瞻仰了讲习所旧址,深入了解农讲所的历史陈列展览,深入了解农讲所旧址的历史,回顾了六届农民运动讲习所的开班情况和历史成就,追忆缅怀革命先烈们为中国革命所做出的重大贡献。农讲所富有感染力且具有红色底蕴的空间,唤起和强化党员们的历史记忆,也增进党员们对现实的认同。

伴随着省宣讲学会配乐诗朗诵《你向往我的信仰》和演讲《不忘初心 不朽誓言》,全场党员向党旗重温入党誓词,将红色展演活动推向高潮。今年正是改革开放40周年,习近平总书记广东考察时强调,要高举新时代改革开放旗帜,继续全面深化改革、全面扩大开放,并向世界宣示中国改革开放不停步。现场党员们观看了近



期习近平总书记视察广东的电视报道片,并由南方医科大学林雄辉老师作主题宣讲《改革开放40周年回顾与展望》,林雄辉老师从改革开放40年的发展速度是前所未有的,40年走出了一条改革开放成功之路,40年培育和树立了“四个自信”,40年走得不容易,40年后的辉煌之路等5个方面展开论述。林雄辉老师在讲课中指出,40年光明如炬,但40年之路走得并不容易,社会主义建设之路、党的长期执政之路经历了严峻考验,民族团结之路、祖国统一之路如此复杂艰辛。

听完宣讲的党员们不由感慨,此次宣讲活动让自身经历了一次难忘的红色文化洗礼。改革在争论中前行,开放在风浪中挺立。40年之后的路不会平坦,还有许多艰难险阻要去克服,还有许多大风大浪要去经受。在这个新时代的背景下,健康教育工作者更需要秉承着改革开放的春风,迎难而上,奋勇前行,践行习近平总书记的讲话精神,努力

白云街举办“守护生命‘救’在身边”急救知识进校园活动

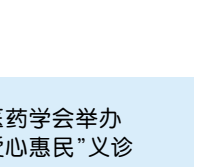
《广州卫生报》讯 (通讯员 郑琳美) 11月27日下午,在广州市公用事业高级技工学校,白云街计生办携手专业医护人员在旁进行指导和纠正,帮助学生们掌握正确的急救技能。

很多学生平时没机会接触急救技能培训,十分珍惜这次学习机会。现场急救知识进校园活动普及到辖区的各中、小学,让更多的学生掌握急救知识和技能。

活动通过理论授课、实战演练等方式,让学生熟练掌握基本心肺复苏急救知识和技能,了解猝死等急症的形成及危害。首先,省中医院二沙分院急诊科李芳主任图文并茂、深入浅出地心肺复苏术、AED的使用知识进行了生动、细致的讲解。她利用模拟人,对徒手心肺复苏的全过程,判断患者有无意识、呼吸、清理口腔分泌物开放气道、人工呼吸、胸外心脏按压进行了详细

的说明,对每一环节的体位及各种手法等细节一一演示。随后,学生们分为两组,每个人都亲自实践操作,急救科的专业医护人员在旁进行指导和纠正,帮助学生们掌握正确的急救技能。

很多学生平时没机会接触急救技能培训,十分珍惜这次学习机会。现场急救知识进校园活动普及到辖区的各中、小学,让更多的学生掌握急救知识和技能。



预告:市中医药学会举办“医者仁心·爱心惠民”义诊

广州市中医药学会主办的“医者仁心·爱心惠民”义诊活动将于2019年元月5日在广州市荔湾区中山七路陈家祠广场举办。此次活动组织了广州市中医医院、广州医科大学附属医院第三医院、广州正骨医学院临床专家深入市民群众中,为广大市民群众提供现场免费咨询、检查,用传统中医非药物疗法(针灸、拔罐、手法复位等)治疗长期受颈椎、腰椎间盘突出(特别是城市低收入人群)患者及内科、妇科疾病患者。

低收入群体可电话优先预约

本次活动进行预约报名(10名患者,每位专家预约约20名义诊患者,共计200名患者),报名

优先选择特困证明的城市低收入群体。

报名热线: 肖凡:13760866506

活动时间: 2019年元月5日9:00-15:00(星期六)

活动地点: 广州市荔湾区中山七路陈家祠广场(地铁一号线陈家祠站D出口)

出诊专家: 广州市中医医院、广州医科大学附属医院第三医院、广州正骨医学院临床专家

温馨提示:为方便咨询,请参加义诊的市民朋友尽可能携带相关医学诊断资料(既往病历、检查及检查等相关资料)前往。

让群众“最多只跑一次”

番禺区卫计局“微信+审批”服务模式推进“放管服”有效落实

今年以来,番禺区卫计局通过多项措施优化营商环境,让群众“最多只跑一次”“最多跑一次”为目标,对各项审批业务进行全面梳理,本着清晰便民的方针,充分在“减法”上做文章,推进审批服务不断提升,多次收到群众的感谢信和锦旗。8月以来,该局又创新推进微信咨询+审批服务,进一步简化服务流程、提升服务质量、优化服务方式提高办理效率,深化“放管服”有效落实。

推进三个简化,进一步深化“放管服”

在优化卫生计生窗口服务工作上,番禺区卫计局结合行业实际,提出了“三个简化”,将“放管服”工作要求落到实处。一是简化审批环节。彻底清理各事项的审批环节,充分授权,其中审批数量占审批事项总量90%的公共场所卫生许可和医疗机构执业注册2个事项的审批环节均进行了大幅精简,公共场所卫生许可的终审权由机关下放到区卫生监督所。医师执业注册实行一审一核制度,由审批窗口终审,审批效率明显提升。全局36个审批事项、12个公共服务事项,共取消29个审批环节,有3个事项的审批环节压缩到采取一审制,19个

规范管理制度,优化服务质量

区卫计局今年1月重新制定了《番禺区卫生和计划生育行政审批工作制度》、《政务窗口管理制度》《行政审批廉政行为准则》等管理制度,进一步明确行政审批的范围、权限、程序和有关要求,从制度上确保落实卫生计生服务的48项窗口服务行政审批工作依法依规开展。同时,还建立了对外办事对象的电话抽查机制、窗口定期巡查机制、约谈提醒制度等。定期对窗口人员和审批人员进行廉政教育和监督,一旦发现问题加以整改,并通过积极推进OSM现场管理方式和建立每月例会制度,加强业务培训,规范窗口服务行为,窗口面貌全面提升。同时,为切实做好为各类审批服务,本

着群众关注的热点和难点就是我们改革重点的原则,通过下调查问卷,对群众提出的办事难点和建议采取有针对性的整改措施,对本局所属的48项卫计服务逐一提出便民、简化流程等优化措施,切实把审批服务做实,企业和群众的获得感明显提高,多次收到群众的锦旗和表扬信。

创新服务模式,引入微信咨询方便群众

在服务窗口,以往很多事项需要群众来回跑,如公共场所卫生许可的设计图纸审查,医疗机构审批事项等。尽管严格落实了一次性告知制度,但因图纸及医疗机构审批材料专业性较强,申请人理解不一,多次往返解释和补充材料的情况常有发生。为了解决这一难题,区卫计局专门给前台受理人员和后台负责材料审查的人员配备工作手机并开通工作微信,通过前台服务人员直接利用微信咨询查询的形式,一对一地指导申请人办理审批业务。例如,群众申请办理审批业务时,可用手机拍摄申请材料经工作人员微信审查把关后再递到窗口受理,避免因材料不合格让群众反复跑,申请人甚至可以不到现场,直

接可通过微信将申请材料发给窗口人员受理并录入系统审批,受理回执通过微信发回给申请人,领证时再对资料原件进行核验。同时,结合区卫计局2017年3月推出的“快速送达”便民举措,群众可自行选择邮寄证件或自行取证,真正实现“一次不用跑”或者“最多跑一次”即可办理取得证件。目前区卫计局7大审批事项均可实现“微信+审批”服务,下放到街镇窗口办理的公共场所卫生许可可同步开启微信+审批服务。申请人和工作人员可以随时随地沟通信息,政民对话从“面对面”变成“屏对屏”,实现让数据多跑路,让群众少跑腿。

据统计,自“微信+审批”正式推出以来,目前已有差不多200个申请人添加了卫计局的微信工作号,有超过160个申请人通过该项服务办理取得了证件。“微信+审批”服务的开启,不但在政府与群众之间架起一座信任的“微桥梁”,更让群众多了一个“动手动、滑一滑”即可办理行政审批的便民新途径,最大程度提高了审批效率和服务水平。目前,除了上述事项如法人变更等需要申请人现场到场核身份外,其余大部分事项均能实现“一次不用跑”办理。(番禺区卫生和计划生育局)