

广州卫生健康

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

2019年3月29日 星期五
第6期

准印证号:(粤A)L0160107 内部资料 免费交流 刊期:半月刊 本期共4版
总第1130期 主管:广州市卫生健康委员会 编印:广州市健康教育所



我市开展第24个“世界防治结核病日”活动

《广州卫生健康》讯 2019年3月24日是第24个“世界防治结核病日”。今年宣传主题为:“开展终结结核病行动,共建共享健康中国”。市卫生健康委于3月22日上午在越秀区流花湖公园举办结核病防治宣传活动。日前,番禺、黄埔、荔湾等区分别在各自的宣传阵地开展主题活动。省结核病控制中心、番禺区人民政府联合番禺区慢性病防治站在广汽研究院举行主题宣传;黄埔区卫计局联合街道、区疾控中心、社区卫生服务中心等在万科东荟城商业街开展主题宣传;荔湾区卫健局联合区疾控中心在广州市商贸职业学校礼堂开展主题宣传。

结核病是古老的慢性呼吸道传染病,由结核杆菌引起,主要侵害人体肺部,发生肺结核、肺结

核病在我国法定报告甲乙类传染病中发病和死亡数排在第2位,通过规范治疗,绝大多数肺结核病是可以治愈的。广州市委市政府历来高度重视结核病防控工作,建立了市、区结核病防治网络体系,有专门的结核病防治机构和人员队伍,开展结核病宣传,病人的发现、治疗和管理,对肺结核病人治疗实施减免政策,我市肺结核患者成功治疗率、患者规范管理率均保持较高水平。近年来,我市还加强学校、养老机构等集体单位结核病防控工作,卫生、教育等主管部门密切合作,开展结核病防治知识宣传,加强课堂、宿舍等公共场所的通风消毒,加大结核病发现和筛查力度,及时控制结核病疫情扩散。(更多结核病防治知识,见第三版)

广东省儿童青少年预防近视主题宣传活动全省同步启动

《广州卫生健康》讯(通讯员 宋倩雯 摄影 张聪、王悦、王海波)3月27日,省、市卫生健康和教育部门在建设六马路小学联合举办了广东省儿童青少年预防近视主题宣传活动启动仪式。国家卫生健康委宣传司副司长米锋,广东省卫生健康委副主任、党组成员,省中医药局局长、党组书记徐庆锋,广东省教育厅副巡视员邱克楠,广州市卫生健康委主任唐小平出席活动。

据悉,27日当天,全省各地市、县(市、区)同步启动本次主题宣传活动。趁着全国“两会”的号角,广东省全面打响儿童青少年近视防控攻坚战。

★青少年近视高发 总体近视率达51.3%

当前,我国儿童青少年近视高发,呈现低龄化、重度化态势。2018年省卫生健康委、教育厅、财政厅等部门联合组织开展了全省儿童青少年近视调查工作,调查了广州等9个市的情况。数据显示,我省儿童青少年近视流行特征和全国情况相似。主要表现在:一是儿童青少年近视防控形势严峻,总体近视率达到51.3%。二是低年龄段幼儿近视率偏高,学生近视率随学段和年级升高而上升的趋势明显。我省6岁幼儿的近视率偏高,6岁至18岁近视率随年龄增加而逐渐升高。其中,8至12岁近视率增速最快;13至16岁近视率仍呈上升趋势,增速减慢;16岁以上近视率增长进入高位平台期。三是女生近视率明显高于男生,城市学生近视率高于偏远地区同龄组近视率。

★防控儿童青少年近视 需全社会共同努力行动

米锋表示,广东省是全国第一个在全省部署儿童青少年预防近视主题宣传工作的省份,第一个启动现场活动的省份,用实际行动诠释了“心系群众健康,呵护儿童青少年成长”,希望广东省能总结出一套“广东经验”,为全国儿童青少年预防

防近视科普工作贡献力量。

徐庆锋表示,学生近视高发,呈低龄化趋势,成为一个重要的公共卫生问题。我省成立了儿童青少年近视防控医疗专家工作组,组织开展全省儿童青少年近视调查工作,为制定全省综合防控工作措施提供支持。他强调,防控儿童青少年近视是一项系统工程,需要政府、社会、医疗卫生机构、学校、家庭、学生等各方面共同努力,需要全社会都要行动起来,共同加强儿童青少年近视防控工作。

★全国首支“儿童青少年预防近视志愿服务队”成立

日前,中山大学中山眼科中心主动发起成立了全国首支“儿童青少年预防近视志愿服务队”,中山眼科中心陈伟蓉医生、珠海市人民医院侯光辉医生等10名“中国好医生”月度人物发起成立了以自己名字命名的“儿童青少年预防近视科普小分队”,在全国开展预防近视科普活动。省卫生健康委发出号召,依托委直属医院和驻粤高校附属医院,组织成立省级儿童青少年预防近视科普志愿

服务队。活动现场,来自广东省人民医院、广东省第二人民医院、中山大学附属第一医院等志愿服务队代表,从各位领导手中接过“广东省儿童青少年预防近视科普志愿服务队”队旗。服务队将按照我省儿童青少年近视防控工作需要,在院内外开展预防近视健康教育和健康促进项目,通过公益讲座、咨询义诊、媒体传播等多种形式,结合“三下乡”、名医走基层、对口帮扶、健康扶贫等工作,深入校园、社区、乡村开展儿童青少年预防近视健康教育服务,指导基层预防近视健康教育工作,提高儿童青少年、家长和社会各界对近视预防的认识。

活动现场,儿童青少年预防近视科普志愿者代表、“中国好医生”月度人物、中山大学附属眼科医院副院长陈伟蓉教授宣读预防近视倡议书;教师、家长、学生代表共同发出“爱眼倡议”;各级领导向同学们赠送了预防近视科普图书和健康礼包。中山大学中山眼科中心杨晓教授为同学们讲授了一节生动的预防近视科普小课堂。通过答题游戏互动、齐做眼保健操、专家咨询、视力检

测等互动体验活动,让小朋友进一步加深了对正确用眼和预防近视的认识。

本次活动由广东省卫生健康委、广东省教育厅、广州市卫生健康委、广州市教育局联合主办,共有600余名师生参加现场活动。(健康科普:“如何有效预防近视”见第三版)



眼保健操互动



建设六马路小学同学们为大家带来《护眼歌》



“广东省儿童青少年预防近视科普志愿服务队”授旗仪式

2019年我市公立医疗卫生机构绩效考核工作会议召开

穗卫健讯(通讯员 陈政庭)3月12日下午,市卫生健康委组织召开2019年广州市公立医疗卫生机构绩效考核工作会议,会议由委党组成员、副主任何希主持,委党组书记、主任唐小平参加会议并作讲话。广州医科大学、市卫生健康委有关处室、各区卫生健康委(计生)局、二级以上公立医院、委属公共卫生机构等单位120余人参加了会议。

会上,市妇儿中心、广州医科大学附属第二医院、增城区卫生健康局和市疾控中心依次进行工作经验交流;委考评处对2018年我市公立医疗卫生机构绩效考核工作情况及存在问题进行深入分析汇报,

对2019年主要工作任务作了展望。何希特别强调:各单位务必高度重视,必要时组织专门培训,立足实际,结合通报和分析的情况,以问题为导向,抓整改、补短板、真落实,切实提升医疗服务质量和效率。我委将加强与省的密切联系,及时通报最新精神和要求,分批分类指导三级公立医院做好绩效考核相关工作。同时,继续完善我市绩效考核评价工作机制和指标体系,推进公立医院绩效评价信息系统建设和应用,持续开展第三方满意度调查等工作,还要强化考核结果的运用,通过考核促进工作,把2019年绩效工作推向新的台阶。

最后,唐小平在讲话中对我市公立医疗卫生机构绩效考核工作给予了充分肯定和高度认可,并就下一步工作提出了具体要求:一是深入学习贯彻国家和省卫生健康委会议精神,准确把握当前卫生健康工作的新形势、新任务、新要求,毫不动摇把公益性写在医疗卫生事业的旗帜上,坚持深化医改的“初心”和“使命”,把人民健康放在优先位置,扎实推进健康中国发展战略,解决群众“看病难”“看病贵”问题,堵点。二是完善绩效考核评价机制,加大对各区、各公立医疗卫生机构落实医改政策、持续性发展、社会效益、公共卫生职责、基层服务能力建设,以及党建

工作等方面的考核力度,保障绩效考核各项重点工作落实到位,尤其是要按照国家和省的决策部署做好三级公立医院绩效考核工作。三是坚持以问题为导向,准确把握绩效考核重点环节和薄弱环节,以督促改,全力做好公立医疗卫生机构绩效考核工作。同时要加大结果运用,充分发挥绩效考核“指挥棒”作用,将考核结果与财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医院评审评价,以及评优评先等紧密结合,并作为领导干部选拔任用的重要参考,以绩效考核为抓手,全面提升医疗卫生服务质量和水平,推动公立医疗卫生机构沿着正确的、高质量的方向发展。

番禺区首届11名金牌家庭医生顺利结业

《广州卫生健康》讯(通讯员 王琳)3月7日上午,番禺区与香港联合医学集团合作举办的GOLD金牌家庭医生培训项目在桥南街社区卫生服务中心举行首届学员毕业典礼。11名学员顺利结业并获得由区卫生健康局副局长李浩蓉颁发的证书。

金牌家庭医生培训项目为第一届粤港澳大湾区卫生与健康合作大会签约项目之一,省、市、区各级卫生健康行政主管部门高度重视。国家出台《粤港澳大湾区发展规划纲要》,着重提及加强区内医疗卫生人才联合培养和交流,鼓励港澳人员到珠三角九市开展学术交流及短期执业。此次番禺区与香港联合医学集团合作成功举办首届金牌家庭医生培训课程,成为粤港澳大湾区优质医疗资源融合、医疗人才交流互通的一项例证。

自2018年2月开班以来,来自香港联合医学的家庭医学专家团队持续为该区

11名学员提供港式家庭医生培训课程,内容丰富,进度紧凑,涵盖45周在线远程培训、8次面对面技能工作坊、3次中期考核评估及1次期末评估,主要针对全科诊疗技能、家庭医生服务理念、医患沟通技巧等方面提升社区全科医生学员的服务能力。学习中,学员们坚持参与每周练习作答,积极阅读与160多种社区常见病相关的学科知识材料,循证医学知识和临床诊疗技能得到明显提高,在处理社区病人的诊疗过程更加有效,更能获得患者认同及信任。

联合医学集团首席培训官龚敬乐医生表示,从课程开始的首次评估到期末考核,能够看到学员们在知识水平及知识应用能力上的大幅提升。区卫生健康局副局长李浩蓉表示,番禺区创新全科医生培训模式,引入金牌家庭医生培训课程,通过导师现场授课、远程教学、模拟演练、系统考核等形式,除了提升学员的实践技

能,更转变了学员的诊疗思维及服务观念,从关心疾病到关心“人”。她期望学员能持续将所学内容运用到工作当中,用实际行动将社区患者留在基层,为分级诊疗体系的实现贡献力量。

学员代表桥南街社区卫生服务中心吴均明医生感慨道,面对社区繁杂的工作及病人的期望,过往常对自己的能力产生怀疑,在参加金牌家庭医生课程后,自己的焦虑感减轻了许多,随着能力及技巧的提升,与病人的关系更加融洽,病人的倚重性也有所提升,自己作为全科医生也多了一份自信。

为了进一步提升全科医生临床能力评估的准确性及护理团队的服务能力,番禺区还与联合医学探索开展标准化病人培训。通过系统化、标准化的培训,为社区卫生服务机构培养出一批能准确表现临床问题的模拟病人,成为家庭医生临床教学及测试评估过程中的“问诊对象”,提

升培训的实践性及评估的可靠性。

目前,番禺区已与香港联合医学集团在桥南、洛浦、钟村街和南村镇4间社区卫生服务中心建成香港联合医学工作室,其中,桥南街社区卫生服务中心的工作室已于2018年10月底开始运作。工作室以香港全科诊室标准进行设置,不仅为社区居民提供专业便捷的港式家庭医生服务及温馨私密的诊疗环境,更作为全科医生培训实践场地,全面提升社区家庭医生服务水平。接下来,番禺区将启动第二轮港式家庭医生培训项目,继续扩大金牌家庭医生培训项目,覆盖更多社区全科医生,同时,首届金牌家庭医生培训项目的优秀毕业生还将获得机会进入进阶课程,重点学习、掌握高阶医患沟通技能,提升自学及阅读文献的能力,掌握医疗机构管理知识等。番禺区将持续利用优质资源加强区内全科医生队伍建设,加快提升基层社区卫生服务水平。

市卫生健康委召开2019年全市基层卫生健康工作会议暨花都经验推广会

穗卫健讯 3月19日,市卫生健康委组织召开2019年全市基层卫生健康工作会议暨花都经验推广会。会议学习传达全国、全省基层卫生健康工作会议精神,总结2018年基层卫生健康工作并部署2019年工作任务,花都、增城等6个区围绕主题进行工作经验交流发言,会议还就乡村振兴、标准化建设和镇村一体化管理等工作进行专题讨论。市卫生健康委党组书记、主任唐小平出席会议并讲话。

市卫生健康委朱江平副巡视员总结了2018年基层卫生健康工作所取得成绩。他强调,2019年基层卫生健康工作要以问题为导向,采取针对性举措,破解难题,坚定不移地推动基层医疗卫生综合改革向纵深发展。

唐小平指出,近年来,我市涌现出花都区基层综合改革新样本和增城区“院长办院”等一批卓有成效典型,在全省全国推广,我市着力打造高品质家庭医生服务受到国务院第五次大督查通报表扬。这些成绩与经验的取得,凝聚着广大基层卫生健康工作者的辛勤付出。

唐小平要求全市基层卫生健康战线的干部职工,一要提高政治站位,深刻认识加强基层医疗卫生服务体系建设的必要性。要坚持“以基层为重点”,全面落实以人民为中心的发展思想,精准对接人民群众健康需

求,补短板、强弱项,持续提升基层医疗卫生服务水平。二要狠抓工作落实,推动基层卫生综合改革措施落地见效。各区要做好完善基层卫生服务网络和标准化建设、深化基层医疗卫生综合改革和推动家庭医生签约服务提质增效等各项工作。涉农区要以实施乡村振兴战略统领基层卫生健康工作全局,一把手亲自抓、负总责,按照市委市政府乡村振兴战略发展的各项任务及指标,狠抓落实。三要加大医改宣传,更好地展现基层卫生综合改革成果。从各区的经验交流材料上反映,各区都有可圈可点的亮点,各区要围绕从群众获得感、幸福感角度开展宣传,要善于发掘、认真总结、提炼形成可指导、可复制、可推广的经验做法。希望各区互相学习借鉴,让这些局部的亮点在全市开花结果,促进我市基层卫生工作出新出彩。

会上,花都、增城、越秀、荔湾、天河、番禺区分别就《建机制稳队伍增活力全面开拓基层医疗卫生改革新路径》、《坚持基层医疗卫生建设良好人文环境为改革与发展提供有力的文化支撑》、《以“1+3+N”模式打通签约服务最后一公里》、《强化五项机制激发内生动力促进家庭医生签约服务提质增效》、《多措并举强化智能管理以信息化建设推进高品质社区卫生服务》及《创新医防融合运作模式做实做强基本公共卫生》等主题进行工作经验交流发言。

越秀区荣获2018年广州市幸福工程募捐杰出贡献奖

《广州卫生健康》讯(通讯员 李特)日前,在“2018年度广州市人口福利基金会暨幸福工程广州工作组工作会议”上,越秀区荣获“2018年广州市幸福工程募捐杰出贡献奖”。2018年,越秀区共筹集“幸福工程”善款140.82余万元,创历史新高。区街两级计生协共慰问扶助计生特殊、贫困母亲家庭1520余户。

海珠区获我市儿童六龄齿免费窝沟封闭项目三项第一

《广州卫生健康》讯(通讯员 陈春艳)日前,广州市召开儿童六龄齿免费窝沟封闭项目工作会议。海珠区在窝沟封闭的保留率、窝沟封闭剂的完好率、正确刷牙率三个单项中,排名全市第一,海珠区学生口

腔健康教育覆盖率达100%。海珠区窝沟封闭项目管理办公室获2018年度优秀组织管理单位,海珠区相关医疗和教育机构的医务人员及学校教育分获优秀个人称号。

沙河街、萝岗街社卫中心获团市委援塞舌尔志愿者来源单位感谢状

《广州卫生健康》讯(通讯员 天河区卫健局、黄埔区卫健局)3月5日,在2019广东学雷锋全民志愿服务行动暨广州市“新时代文明实践”志愿服务主题月“活动中,团市委为第八批援助塞舌尔志愿者来源单位:天河区沙河街社区卫生服务中心、黄埔区萝岗街社区卫生中心等单位颁发了感谢状。沙河街社区

卫生服务中心彭意主治医师、萝岗街社区卫生服务中心段然医生作为赴塞舌尔共和国志愿服务队员,不仅为中塞两国人民的友好交往和“一带一路”的深化合作贡献出自己的青春和力量,更为单位赢得了荣誉与自豪,充分发挥了党员的先锋模范作用,为志愿服务者树立了学雷锋志愿服务的精神和榜样。

推动互联网+学校卫生 海珠区学生健康服务升级

《广州卫生健康》讯(通讯员 丘春萍、方秋)学校卫生监督监测工作是国家卫生健康委制定的2019年国家随机监督检查计划的重点内容之一。目前,海珠区卫健局首期建设的学校卫生检验监测信息管理平台已投入使用。相较以往,新

平台有较好的监测知识库和预设受理计划,如针对学校卫生环境可自动匹配环境噪声、课桌椅分配符合率、教室采光、黑板和后墙反射比、室内二氧化碳浓度等相关监测项目,降低监测项目采集的遗漏率和误差率。

医联体上下联动 花地街社区居民“家门口”乐享健康服务

《广州卫生健康》讯(通讯员 林丽华、李致媛)日前,荔湾区花地街社区卫生服务中心与医联体合作单位广东省人民医院、广州爱尔眼科医院三方共同为辖区的65岁以上老人、高血压患者、糖尿病患者举行为期10天的免费体检和眼科义诊活

动。活动利用医联体资源,互联网远程系统+人工智能技术为手段,使血压控制不良的患者能得到省人民医院专家的针对性干预,防范心脑血管疾病风险。社区居民在“家门口”就能享受到专业、高效的、全面的健康管理服务。

+ 专科

关于宫颈癌,这几点一定要了解

□ 通讯员:魏彤

医学指导:广州医科大学附属肿瘤医院妇科肿瘤科 赵营 主任医师

宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤,在发展中国家发病率仅次于乳腺癌,近年来其发病年龄呈年轻化趋势。由于宫颈细胞学筛查普遍应用,使宫颈癌及其癌前病变得以早期发现和诊断,宫颈癌的发病率和死亡率已有明显下降。宫颈癌其实是“可预防、可治愈”的癌症,因为它的病因已明确——主要由高风险的HPV感染引起。那么,宫颈癌如何早发现早治疗呢?

宫颈癌的发生与哪些因素有关?

研究表明,宫颈癌发生的主要原因是高风险的人乳头瘤病毒(HPV)感染;有反复人流史、性生活过早、性伴侣过多、早婚多生育的女性容易患宫颈癌;长期吸烟、吸烟、营养不良的女性容易患宫颈癌;有宫颈家族病史的女性也容易患宫颈癌。

如何预防宫颈癌发生?

宫颈癌与人乳头瘤病毒是直接相关的,进行HPV疫苗的接种,目前统计表明可预防80%宫颈癌的发病率。另外提倡晚婚早育,开展性卫生的教育,也是减少宫颈癌发病率的有效措施。成年女性定期开展宫颈癌筛查,做到早发现早诊断早治疗,及时发现、诊断和治疗宫颈的病变,也可以阻断宫颈癌的发生。

HPV阳性就一定患宫颈癌吗?

“很多门诊的患者过来之后,就问我感染了病毒会得宫颈癌,很焦虑很焦虑,其实不是这样的,不是所有的HPV都导致宫颈癌。”广州医科大学附属肿瘤医院妇科肿瘤科赵营主任医师说。

HPV包含了130多种的亚型,其中分为高危型和低危型,高危型才是与宫颈癌相关的。高危型如16、18等亚型的持续感染,会导致宫颈病变,从而引起宫颈癌变。

宫颈癌有哪些常见的症状?

一是,非月经期的阴道流血,如同房后的阴道流血、绝经后的不规则的阴道流血,这些都是较容易在早期发现的。二是,阴道排液比正常的白带要多,或者是呈米汤样的白带,或有气味(恶臭)变化。三是,若膀胱、直肠受到肿瘤压迫,就会有尿频尿急、肛门坠胀、便秘、腹痛这些症状表现,还有压迫神经会引起下肢的疼痛。

诊断宫颈癌要进行哪些检查?

赵营主任医师指出,宫颈癌的筛查包括HPV的检测和宫颈细胞学检查。有必要的情况下,会做阴道镜检查以及宫颈的活检,最终有必要需要做宫颈锥切的检查。

宫颈癌有哪些治疗方法?

宫颈癌的治疗是以综合治疗方法为主,主要有手术治疗、放射治疗和化疗,现在还有靶向治疗以及免疫治疗。

得了宫颈癌还能进行性行为吗?

女性得了宫颈癌以后是否可以进行性行为,这也是很多患者非常关心的问题。赵营主任医师表示宫颈癌患者在完成治疗后,还是可以进行性行为的。

肿瘤也“漂移”?谜底竟是这样……

□ 中山大学附属第六医院 简文杨 李饶尧

近日,在中山大学附属第六医院,有这么一名罹患巨大错构瘤的患者,发生了罕见的肿瘤大幅度移位,瘤体整个“漂移”到了身体另一侧。医院多学科联手紧急救治,终于拦下了这个疯狂“飙车”的肿瘤,患者平安无恙,重新过上正常生活。

反复腹痛,竟是肿瘤在作怪

41岁的罗先生自去年2月起,就开始反复出现上腹痛,初次就医时查胃镜及CT发现十二指肠肿瘤,约5cm大小。当时要求口服药物观察,未予其它治疗。大半年后症状仍未减轻,罗先生于是前来中山六院就诊。复查CT和胃镜提示:十二指肠降部与水平部移行处内侧壁一巨大肿物,呈有蒂状突向肠腔,肿瘤直径已达6cm。

由于这个肿瘤质地坚硬,细针穿刺活检未能获取有效组织。医院胃肠、疝和腹壁外科紧急联合放射科、消化科、内镜中心多学科会诊,考虑肿瘤为错构瘤机会大(最后手术病理得到了证实)。由于肿瘤较大,并有明确手术指征,医院胃肠、疝和腹壁外科陈双教授建议罗先生采取手术治疗。

谁知,过了约3个月,罗先生再次出现上腹痛伴有黑便,症状较前明显加重,且出现头晕、乏力等贫血症

状,再次入院。入院后查血红蛋白低至68g/L的危险水平。复查CT发现,肿瘤出现了足有10cm左右的移位,从原来脊柱右侧移动到了脊柱左侧!陈双教授指出,十二指肠是腹膜后器官,位置相对固定,且与胆管、胰腺关系密切,较难出现大幅度的位置变动。而且,由于十二指肠水平部前方有肠系膜上血管跨越,后方又有脊柱限制(两者就像门框一样限制着水平部),像罗先生体内这个大小已有6cm的肿物,实现如此大幅度的移位,并且强行越过肠系膜上血管和脊柱所形成的“门框”限制,就好像发生了“漂移”一样,实属罕见。

全院讨论,“漂移”谜底终解开

鉴于此病例的特殊性和困难性,中山六院在每周四的胃肠外科病例讨论会上特别对该病例进行了全院讨论。会上放射科医生指导阅片,解答关于肿瘤影像学的特点,病理科医生对十二指肠肿瘤的鉴别提供参考意见,各外科教授纷纷提出自己的看法,最终定下了手术探查的方案。抽丝剥茧,集思广益,肿瘤“漂移”的秘密终于水落石出。

原来,对于实体肿瘤,其原发部位——肿瘤的根部并不会改变。出现移位,一般有以下四个原因:1.肠管出现套叠(就像将袖套一样);2.肿瘤带蒂,出现了蒂的拉伸;3.器官整体移位,即肿瘤拉动器官出现移位;4.肿瘤坏死脱落。从本例的情况来看,是前三种原因合力导致的肿瘤“漂移”。

那么,“漂移”的动力何来?因为肠管本身有蠕动能力,能把食团往前推送。由于罗先生体内的肿瘤突入肠腔,肠管把它当成了食团,不断往前推,推的过程中就出现了肠管的套叠、蒂的拉伸和器官的移位。

罗先生比较年轻,消化道蠕动能力强,加上肿物可能会导致肠腔的梗阻,出现上腹胀痛的症状,患者服用消化动力药(如吗丁啉)消食,就会进一步加强蠕动,种种因素叠加,才促成了这场离奇的“漂移”。

征得患者知情同意和做好充分的术前准备后,由陈双教授主刀,行腹腔镜下十二指肠巨大占位肿瘤切除术。在多学科紧密配合下,这个四处游走的十二指肠Brunner腺瘤终于被顺利“捉拿归案”。罗先生恢复后平安出院。

身体变化要注意,莫待酿成“漂移”悔

陈双教授解释,虽然罗先生罹患的是良性肿瘤,但这样的“漂移”不仅极为罕见,更会造成严重后果。首先,肠管套叠会梗阻,如果肿瘤刚好卡在“门框”内会出现完全性的梗阻,出现剧烈的腹痛、腹胀、呕吐等,若是高龄患者,还有可能因误吸而导致窒息。其次,肿瘤拉动了胆管、胰腺、胰管等器官,会引起上述管道的梗阻,出现黄疸、胆管结石、胰腺炎等,严重情况下更是会诱发急性梗阻性化脓性胆管炎和坏死性胰腺炎等严重的并发症而危及生命。再次,也是最不能忽视的是,肿瘤“漂移”后,过度牵拉会导致撕裂出血,甚至很可能因肿瘤断裂出现大出血,后果不堪设想。

陈双教授也向广大市民提出了两点健康建议:

- 1. 手术是治疗肿瘤的主要手段,经专科医生充分评估后若符合手术指征,应该遵从医嘱,及时手术、早期治疗。
2. 要注重身体检查,尤其是身体某方面机能或状态出现变化时,应及时到医院就诊。

担心药物上瘾,安眠药到底要不要吃?

□ 通讯员:张阳 刘文琴 指导专家:中山大学孙逸仙纪念医院神经内科 刘中霖 教授

3片,而现在每天吃6片还是睡不着,这让她感到十分痛苦。

与张阿姨相反,63岁的王叔因为害怕上瘾而不敢使用安眠药,自从三年前退休后,就出现失眠、心悸且血压不稳定。王叔的老伴已经失眠10年了,每天吃安眠药成瘾。他担心自己会重蹈老伴的覆辙,三年来一直不敢用安眠药,每天太阳下山就担心失眠,形成了对失眠的焦虑和恐惧,从而加剧了心悸和血压不稳定。

“临床发现很多患者走向了两个极端,有些患者常年服用安眠药,导致了成瘾依赖,还有相当一部分患者担心安眠药成瘾,一点也不敢吃。”刘中霖教授表示,这两种心态都是不对的。在需要用药的时候应该科学合理地用药,才能让治疗获得成效。

遵从医嘱治疗,不必忌讳用药

刘中霖教授表示,目前失眠的治疗总体还是以药物为主,因此合理用药依

然是改善失眠的有效手段。在使用安眠药物前,医生一般会对患者进行系统的临床评估,制定合理用药计划,采取“按需用药、间断给药、最低剂量、短期使用、逐渐停药”的原则,让患者获得治疗效果的同时避免药物上瘾,因此患者不必忌讳用药。

目前临床常用的安眠药包括苯二氮草类和苯非二氮草类,两者在我国均属于第二类精神药品,长期或大量使用安眠药确实可能导致滥用或依赖。因此,患者千万要遵从医嘱,切不可擅自随意用药。

“对于老年人而言,比较容易发生滥用的药物是苯二氮草类药物,此类药物对老年人潜在的危害包括记忆力下降、嗜睡、谵妄、依赖、认知损害等。”刘中霖教授指出,有数据显示老年人服用苯二氮草类药物后出现跌倒的概率超过了40%。因此,为老年人群选择镇静催眠药时,推荐使用非苯二氮草类或褪黑素受体激动剂。当处方中有超剂量或半衰期长的药物时,医生需嘱咐家属预防

药物上瘾。假如已经成瘾,如何停用安眠药?

刘中霖教授表示,停用苯二氮草类药物会导致一系列戒断症状,包括焦虑、不安、震颤、出汗、激惹、失眠、以及癫痫等,尤其是使用超过8周以上的患者。

假如已经出现药物成瘾,患者应该缓慢、渐进式停用苯二氮草类药物。例如,在第1周和第2周分别减少原剂量的25%,此后每周减少原剂量的10%,直至最终完全停药;高剂量时以中等速度减量,低剂量时小幅减量,以预防严重的戒断症状;严重患者可以考虑使用其它药物逐步替代后再逐步减量。

刘中霖教授还提到,失眠认知行为疗法、刺激控制疗法等也都具有改善睡眠的疗效。除了药物治疗外,也可以选择这些方法或联合治疗方法去治疗失眠问题。此外,焦虑抑郁导致的失眠,不能单纯使用安眠药,而需要正规全程抗焦虑抑郁治疗。

基因检测确诊

婴幼儿疑难皮肤病

□ 通讯员:丁乐平

医学指导:南方医科大学皮肤病医院遗传专科主任 吴铁强

基因是DNA分子上的一个功能片段,是遗传信息的基本单位,是生命的操纵者和调控者。现代医学研究证明,大部分疾病的发生都与基因有一定的关系。由基因及染色体异常引起的疾病被称为遗传病。基因检测是通过血液、其他体液或细胞对DNA进行检测的技术,用于发现致病基因突变携带情况,从而确诊单基因遗传病;可为备孕夫妇及早提供遗传病风险提示。

一件关于基因检测的小故事:

方先生的宝宝出生后不久,就发生全身皮肤潮红、大小不一的丘疹、水泡,数日后结痂,痂皮脱落后潮红皮肤上起薄壁松弛性大疱,很快水泡破溃形成糜烂面,结痂脱屑后又起水泡,反复发作。

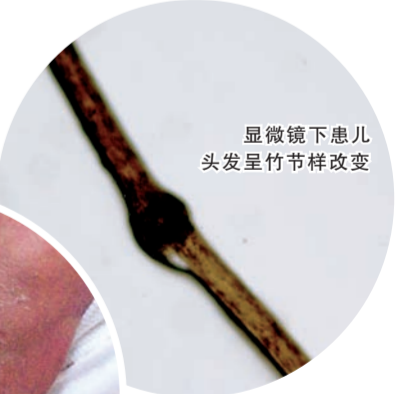
于当地医院就诊,一直未有明确的诊断。方先生夫妇非常焦急,宝宝到底得了什么病?对宝宝身体其他系统有无影响?南方医科大学皮肤病医院就诊。

患儿到底得了什么病?

对患儿做了仔细全面的检查,将患儿的头发放置在显微镜下检查显示头发呈竹节样改变。进一步对患儿以

及方先生夫妇抽血补做了基因检测,基因检测结果显示患儿在第5号染色体上SPINK5基因有突变,分别来自父亲和母亲。结合患儿病史、临床表现及基因检测结果,诊断为内瑟顿综合征。

当诊断明确后,治疗就有了针对性。根据国内外的研究现状,患儿的治疗主要采取如下措施:加强营养;加强局部皮肤护理及保湿;局部涂抹护肤膏和皮肤感染处涂抹抗菌乳膏;预防皮肤及内脏器官感染。目



显微镜下患儿头发呈竹节样改变

前患儿状况良好,无发热,皮疹缓慢改善中。通常随着年龄增长,患儿皮肤会缓慢改善,大多数患儿到成人时期,皮肤仅少部分区域干燥、角化,不伴有其他系统如心、脑、肝、肾损害,智力正常。

将来生育会怎样?

如果方先生夫妻再怀孕,有四分之一的可能再生育类似患儿。因此,如果将来妻子怀孕,需要做产前基因筛查。

知识链接

内瑟顿综合征(Netherton Syndrome)亦称迂回性线状鱼鳞病,是一种常染色体隐性遗传病,女性多见。由染色体5q32上的丝氨酸蛋白酶抑制剂Kazal5型(SPINK5)基因突变造成。始于婴儿,具有特征性竹节样毛发,毛发异常随年龄增长而好转。皮损表现为广泛的角化过度、干燥脱屑、水疱等,随年龄增长,皮损会局限。多伴特征性体质,少数有氨基酸尿及低γ球蛋白血症。此病目前尚不能治愈,但可采取相应措施缓解临床症状。

私用药致病危重,医生陪他走回健康路

□ 南方医科大学中西医结合医院 吴佳仪

胸闷气促、呼吸困难、双下肢浮肿腹胀,53岁的谢伯在持续不适近3个月于当地医院查出胸腔积液和肝内多发占位性病变,治疗效果不佳,经人介绍找到南方医科大学中西医结合医院肝病科/肝胆胰脾内科科郑大勇主任。



医生坚持每天“陪走”



医生检查水肿情况

忽视肝炎,私用药致病危重

谢伯是家里的经济支柱,长期因为工作的事熬夜、应酬沾酒。2018年10月出现不适后,为了不给创业中的儿子增加负担,就强忍着没去就医,到山里挖了些草药应付了事。2个多月后被儿子发现,强行带到当地医院检查,发现重病。

据谢伯的主管医生翁德介绍,患者十多年曾查出乙肝,由于没有任何不适,未予重视,凭借乡下亲友的建议,随便找点草药吃,一直以来都没有规范治疗。此次病情加重,跟乙肝病史有直接关系,出现不适后煎服汤药,进一步加重了水肿情况,在当地主要靠利尿药物缓解水肿,治疗效果不佳,胸水腹水情况仍比较严重,生活质量严重下降。到南方医科大学中西医结合医院后,经过详细讨论后,调整治疗方案用药一周得到有

效缓解,并经家属同意,在局麻及DSA下行经皮肝动脉化疗栓塞术,术后一周口服仑伐替尼靶向抗肿瘤治疗,患者肝部病灶及各项指标得到了有效控制,出院后2个月复诊,指标无异常。

暖心行动让谢伯坚定治疗不言弃

“刚开始时,郑主任和翁医生轮流监督我走路,现在我每天都等着他们来查房,我想走给他们看,我想早点康复回家。”谢伯说这话的时候,眼神特别坚定。

据了解,谢伯术后不愿意下床走路,一方面是没有信心,仍觉得自己拖累家人;另一方面担心站立过久会加重下肢水肿,不利于康复。郑大勇主任在一次查房时得知情况,严肃地对谢伯说:“下床,就现在,我和翁医生陪你走”,并坚持每天“陪走”直到谢伯出院。

郑大勇主任讲到,肝癌患者除了出现腹水以外,大多数还会有下肢水肿的现象,平卧将双脚稍微垫高可以减轻水肿程度,但并没有治疗作用。术后长期卧床会加大并发症的发生率,适量下床活动有助于身体康复。郑大勇主任提醒,无论是肝炎、

肝硬化、肝癌,确诊后坚持规范化治疗可有效控制肝病发展,甚至能够挽救生命。他强调,早预防、早发现、早诊断、早治疗是解决或减少肝病发生发展最关键、最直接、最有效的途径,我们日常需做好4点:

- 1. 保证睡眠勿熬夜。成年人每天建议6-8小时睡眠,最佳睡眠时间需含括晚11点-凌晨3点,争取晚上11点前入睡,哪怕暂时睡不着,静卧也可。
2. 均衡饮食。少吃高油高糖食物,控制脂肪摄入量,可减少肝脏的负担。同时,摄入优质蛋白,多补充维生素,有助增强肝脏功能。
3. 调整心态不动怒。肝喜调达,情绪舒缓非常重要,好心情能使气血调和、血液循环改善,加快肝脏的新陈代谢。
4. 定期检查,规范治疗。肝癌高危人群为:存在任何原因导致的肝硬化,或者乙肝、丙肝感染的患者。这部分人群应该坚持每半年进行一次肝脏超声联合AFP的筛查,而确诊为病毒性肝炎的患者,除了按照医嘱规范用药外,最好在医生那里建立随访档案,定期随访检测包括肝功能、AFP、影像检查、病毒定量等情况,以最大程度降低肝炎带来的影响。

及时听障筛查,莫错过康复黄金期



为什么要做听力筛查?

听是我们最重要的技能之一,听不到就不会说,这就是为什么会有“十聋九哑”的说法。新生儿听力筛查通过耳声发射、自动听性脑干反应和声阻抗等电生理学检测,在新生儿出生后自然睡眠或安静的状态下进行的客观、快速和无创的检查。听力筛查的目的主要是早期发现新生儿是否存在听力损失。及时发现并采取有效干预措施和康复训练,能使绝大多数听力残疾儿童显著改善功能。如果不经过筛查,婴幼儿耳聋往往不能及时发现,很多家长等到孩子2-3岁时不会讲话才来就诊,但是儿童语言发育的关键期是0-3岁,3岁之后再行干预已经错过了学语言的最佳时期,干预效果往往不如1岁之前开始干预的效果。

听力筛查什么时候做?

听力筛查分为初筛和复筛。初筛通常是出生48-72小时后,一般在出院前完成。有些宝宝因为早产、黄疸等原因需要住新生儿监护病房,往往是出院前一天进行。如果初筛没有通过,需要进

行复筛,也就是第二次筛查,通常是42天左右进行。如果复筛未通过,那就需要到耳鼻喉科门诊就诊进行进一步的检查。

听力筛查不通过该怎么办?

没有通过听力筛查不代表一定存在耳聋,这提示宝宝可能存在听力损失或听力尚未发育完全,也可能是因为宝宝外耳道内羊水、胎脂等没有完全吸收和排除,另外在测试时宝宝是否能保持安静,以及环境是否有噪声等因素也会影响结果。

因此,没有通过听力复筛的新生儿一定要到耳鼻喉科就诊,在3月龄时进行系统全面的听力诊断评估,通过听力诊断可以了解到宝宝具体能听到多大的声音,以及听力损失的原因、性质和程度等。

很多家长观察到孩子对声音有反应就不到医院进一步检查了,如果新生儿有轻中度的听力损失,家长通过观察是很难判断出来的,所以家长一定要重视,及时到专业机构进行系统详细的听力诊断评估后能够发现这些问题,使宝宝在6月龄内得到早的治疗和干预。

人工耳蜗

目前我国绝大多数地区都已经开展了新生儿听力筛查,随着这项检查的逐渐普及,很多听力筛查未通过的宝宝可以得到早期的诊断和干预了。

发现永久性听力损失应尽早进行助听器或人工耳蜗干预,一旦错过听觉语言发育的关键期,很可能因聋致哑。人工耳蜗是一种人工电子装置,适用于重度、极重度听力损失且助听器效果不佳的患者,该装置能把外界声音信号转变为电信号,绕过受损的毛细胞直接刺激听神经,从而将声音信息传递到大脑听觉中枢。人工耳蜗植入是重塑患儿听力的有效的手术干预手段。

广东省听力残疾儿童人工耳蜗康复救助项目

人工耳蜗有国产和进口产品,根据产品的档次,价格大概7万-三十多万不等,再加上术前检查、手术以及术后的康复训练,整体费用对多数家庭来说负担较大。有些家庭经济收入微薄,根本无力承担,因此错过了康复的黄金时

期。根据广州市2018年医保报销政策,人工耳蜗已纳入医保报销目录,符合资格的参保人能按不高于76000元(含76000元)的标准纳入社会医疗保险统筹基金支付范围。此举能有效减轻患者的部分负担,困难家庭还可以尝试向慈善机构申请额外资助。



根据2018年国务院印发的《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》,我省也出台了本省的残疾儿童救助政策及项目——广东省听力残疾儿童人工耳蜗康复救助项目,有需要的读者可以到项目定点医院咨询相关情况,我省人工耳蜗康复救助项目定点医院包括:广东省妇幼保健院、广东省人民医院广东省第二人民医院、中山大学附属第一医院、中山大学孙逸仙纪念医院、中山大学附属第三医院、广州市妇女儿童医疗中心、南方医科大学珠江医院、佛山市第一人民医院、北京大学深圳医院。

如何有效预防近视?

科学研究表明,近视是由遗传和环境(行为习惯)两方面因素共同作用形成的,其中环境因素的影响更大。长时间持续近距离用眼、缺乏日间户外活动,不正确的读写姿势、过度使用电子产品是造成近视的主要危险因素。

针对上述危险因素,结合儿童青少年日常生活中在校和居家时间长等特点,建议学校、家长和学生要共同做好以下几个方面:

一是近视防控要善于抓小、抓早和抓细。防控关口前移,学校、医疗机构、家庭要密切配合,针对幼儿和中小学生等重点防控人群开展视力筛查,强调在学龄前阶段(0-6岁)就要做好眼保健和视力检查等相关工作,做到近视防控早监测、早预警、早干预。

二是倡导有益眼健康的学习和生活方式。近视防控,首先要让孩子动起来,让孩子增加户外活动和锻炼,儿童青少年应听从家长和老师的安排,保证每天进行2小时以上白天户外活动。控制电子产品使用,家长在陪伴孩子时应尽量减少使用电子产品,孩子非学习目的电子产品使用单次不宜超过15分钟,每天累计不宜超过1小时。监督并纠正孩子的不良用眼行为,保持良好的读写姿势,并保持“三个一”的正确姿势(眼睛离书本一尺,胸口离桌沿一拳,握笔的手指离笔尖

一寸)。注意用眼的劳逸结合,尽量避免持续用眼,读写连续用眼时间40分钟后,应休息,最好能远眺10分钟。减轻孩子的课内外学习负担,避免学校减负、家庭增负。充足睡眠和合理的营养是保证视力健康的基础。小学生每天睡眠时间要达到10小时,初中生9小时,高中生8小时。平时应做到营养均衡,不挑食,不偏食,少吃糖,多吃新鲜蔬菜水果。

三是创造良好的学校和家庭视觉环境。儿童青少年学习时照明环境要光亮舒适,教室内采光照度应达到国家标准要求。晚上学习时使用台灯的同时应打开房间内的主照明(如顶灯),台灯应有灯罩,台灯的光线应该从写字的手的侧射入。学习使用的桌椅应符合孩子身体健康发育的要求,最好采用可升降的桌椅,至少每隔半年根据孩子的身高变化来调整桌椅的高度。总之,学校和家庭要共同努力,为学生提供良好卫生的用眼环境。

四是及时掌握孩子的视力健康状况。儿童近视防控的关键在于预防近视的发生,已经发生近视的儿童则要尽可能的控制近视每年的加深。当孩子看不清黑板或远处物体时,可能是发生了近视,应及时告诉班主任和家长,以便班主任合理调整安排学生座位,家长要尽快带小朋友到医院进行检查。做到早发现、早诊断、早矫正,改变“重治轻防”观念。

(资料来源:省卫生健康委)



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》,在本报择行连载,敬请关注!

蛇咬伤的应急处理

被毒蛇咬伤需要紧急处理。如果能在2小时内送达医院,绝大多数伤者可以得到有效治疗,而不至于死亡。毒蛇咬伤的伤口与无毒蛇咬伤的伤口不同,在不能确定为哪种蛇咬伤的情况下,建议应接毒蛇咬伤处理。

应急要点

- 保持镇定,不要跑动,尽量保持伤口部位不动,让受伤肢体下垂并低于心脏。
- 立即用清水冲洗伤口。
- 如果有蛇药,可考虑使用。
- 可使用弹力绷带加压包扎咬伤肢体,并制动,减少活动。
- 拨打120急救电话,尽快送医院治疗,注射抗蛇毒血清。



专家提醒

- 早期处理毒蛇咬伤的关键,在于阻止毒液进一步扩散。
- 不要试图切大深伤口排毒。
- 不要用嘴吸取毒液,即使口腔粘膜没有破损,这样做也是非常危险的。
- 不要饮酒及喝浓茶、咖啡等兴奋性饮料,口渴可以少量喝水。
- 不要冰敷或者火烧伤口部位。
- 不要使用止血带结扎阻断血流。



反复“训嚟颈”可能是病? 快速治疗落枕有方法!

医学指导:广州医科大学附属第三医院康复医学科主管技师 王艳 通讯员:黄瑾珺

近日,退休教师陈阿姨带着歪着脖子苦着脸的小孙女来广州医科大学附属第三医院求助,十岁的孙女脖子歪斜,疼痛了一天,不能向右侧扭头,动则疼痛剧烈。这竟是落枕的症状?落枕多发于中老年人,但随着学生学业的加重,加之现代电子产品的流行,越来越多的年轻人,因为长期不正确的坐姿、睡姿和不良生活习惯,发生落枕的概率也越来越高,康复科王艳医生强调,反复的落枕往往是颈椎病的征兆。

运动针法可有效缓解落枕症状

小患者右侧颈部疼痛,活动明显受限,颈部右转、右侧屈不能,触诊右侧颈部肌肉紧张、僵硬,右旋转幅度小,她既往无特殊病史,表示是因为课业繁重,常低头写字做功课。经过问诊与检查后,广医三院康复医学科主管技师王艳予落枕穴(图)行运动针法,五分钟后疼痛立即缓解,颈部活动幅度逐渐增大。治疗前旋转幅度受限,治疗后右转与左转对比已接近正常。王艳解释,落枕又被成为“失枕”或

“失颈”,是一种急性单纯性颈项部僵硬并且活动范围受限的病症,属于中医颈项部筋脉拘急。患者多因睡眠体位不当或枕头高度不适,致使颈部过度扭转拉伸,或因感受风寒,寒性收引使脉络拘急,颈部筋脉痹阻,气血凝滞不通,不通则痛,导致颈部一侧胸锁乳突肌持续紧张、痉挛甚则可波及斜方肌、肩胛提肌,使颈项疼痛、活动不利,甚至头部强直于异常位置,影响正常工作学习和美观。

通过运动针法可有效缓解落枕症状。王艳进一步解释,运动针法指的是针刺得气后,实施针刺手法强刺激,同时嘱患者活动患处或相关部位,以调动患者潜能,使气至病所的一种针刺方法。针刺远端穴位配合以自身主动的运动,局部肌肉活动,其痉挛已久的肌肉能够更好地得到舒张,而且血液循环加速,乳酸能够更快地进入血液,局部无乳酸堆积,疼痛缓解,从而加强治疗作用。

拒绝“训嚟颈”,预防落枕有方法

- 枕头需高低适中,质地柔软,透气性好。能够契合自身颈部弧度的枕头才是最适合自己的枕头。同时颈部注意保暖。
- 保持良好的用力姿势。坐位工作或娱乐时,切勿过度低头、含胸,或腰椎塌陷(如“葛优躺”),否则会给全身各处



的关节带来过大的负荷导致损伤。
3.养成规律的运动习惯。运动不仅可以提高工作效率,还能保护身体。如有氧运动可以改善全身组织的血液供应,能更有效地预防落枕再次发生。

长期落枕可能是病, 颈椎保健很重要

要经常放松颈肩部肌肉,这里给大家推荐几个简单易行的颈部保健动作,要持之以恒做。

1.收下巴
向前伸脖子并慢慢往回缩,改善局部血液循环、缓解肌肉紧张。

2.左顾右看
头中立左旋至极限,恢复到中立位;右旋至极限,恢复到中立位;前屈至极限,恢复到中立位;后伸至极限,恢复到中立位;左侧屈至极限,恢复到中立位;右侧屈至极限,恢复到中立位。

3.颈部对抗练习
头中立位双手十指相叉依次抱在颈后和前额,头做缓慢的后伸和前屈运动,与此同时,双手用力对抗头的运动。头右侧至极限,右手绕过头顶抱住左侧头部,头做回正的动作,右手用力对抗头的运动,左侧同理。这组动作可以锻炼颈部周围的肌肉力量。

4.扭转双肩
分解为扭转双肩(双肩由后向前或由前向后缓慢旋转)和扩胸运动,有效提高颈项胸背部肌肉的稳固性,很好的预防落枕的再次发生。

注意事项

每组动作可重复十次。颈椎的锻炼应该慎重,要避免无目的的快速旋转或摇摆,尤其是颈椎病急性期、椎动脉型颈椎病或脊髓型颈椎病。做颈项的动作宜缓慢,稍稍用力即可。锻炼时,有的病人颈部可感觉到响声,如果伴有疼痛,应减少锻炼的次数或停止锻炼。

终结“头号杀手”,时不我待!

结核病防治核心信息及知识要点

结核病是古老的慢性呼吸道传染病。据世界卫生组织发布的2018年《全球结核病控制报告》,结核病仍然是全球十大死因之一,是高于艾滋病在内的单一传染病中的头号杀手。在我国法定报告甲乙类传染病中,肺结核病发病和死亡数排在第2位。糖尿病、老年人等免疫力低下的人群易患肺结核病,但只要及早发现,经过6-8个月全程规范治疗,绝大多数肺结核病是可以治愈的。防控肺结核,需要广大群众养成不随地吐痰的良好卫生习惯,加强体育锻炼,增强体质,定期进行体格检查。发现有低热、盗汗、干咳、痰中带血、乏力、饮食减少等症状要及早到医疗机构检查。行动起来,终结“头号杀手”,时不我待!

肺结核是长期严重危害人民健康的慢性传染病

- 肺结核又叫“痨病”,由结核杆菌引起,主要侵害人体肺部,发生肺结核。
- 肺结核在我国法定报告甲乙类传染病中发病和死亡数排在第2位。
- 得了肺结核如发现不及时,治疗不彻底,会对健康造成严重危害,甚至可引起呼吸衰竭和死亡,给患者和家庭带来沉重的经济负担。

肺结核主要通过呼吸道传播,人人都有可能被感染

- 肺结核是呼吸道传染病,很容易发生传播。
- 肺结核病人通过咳嗽、咳痰、打喷嚏将结核菌播散到空气中,健康人吸入带有结核菌的飞沫即可能受到感染。
- 与肺结核病人共同居住,同室工作、学习的人都是肺结核病人的密切接触者,有可能感染结核菌,应及时到医院去检查排除。
- 艾滋病病毒感染者、免疫力低下

者、糖尿病病人、尘肺病人、老年人等都是容易发病的人群,应每年定期进行结核病检查。

咳嗽、咳痰2周以上,应怀疑得了肺结核,要及时就诊

- 肺结核的常见症状是咳嗽、咳痰,如果这些症状持续2周以上,应高度怀疑得了肺结核,要及时到医院看病。
- 肺结核还会伴有痰中带血、低烧、夜间出汗、午后发热、胸痛、疲乏无力、体重减轻、呼吸困难等症状。
- 怀疑得了肺结核,要及时到当地结核病定点医院或疾控中心。(区、旗)、地、市、省(区、市)等区域均设有结核病定点医院。
- 不随地吐痰,咳嗽、打喷嚏时戴口罩,戴口罩可以减少肺结核的传播。
- 肺结核病人咳嗽、打喷嚏时,应避免他人、遮掩口鼻。
- 肺结核病人不要随地吐痰,要将痰液吐在有消毒液的带盖痰盂里;不

方便时可吐在消毒湿纸巾或密封痰袋里。

肺结核病人尽量不要去人群密集的公共场所,如必须去,应当佩戴口罩

- 居家治疗的肺结核病人,应尽量与他人分室居住,保持居室通风,佩戴口罩,避免家人被感染。
- 肺结核可防可治。加强营养,提高人体抵抗力,有助于预防肺结核。规范全程治疗,绝大多数患者可以治愈,还可避免传染他人
- 肺结核治疗疗程为6-8个月,耐药肺结核治疗全程为18-24个月。
- 按医生要求规范治疗,绝大多数肺结核病人都可以治愈。自己恢复健康,同时保护家人。
- 肺结核病人如果不规范治疗,容易产生耐药肺结核。病人一旦耐药,治愈率低,治疗费用高,社会危害大。(资料来源:国家卫生健康委员会、市卫生健康委)

广州市及各区结核病防治定点医院一览表

区域	单位	地址	咨询电话
广州市	广州市胸科医院	广州市越秀区横枝岗路62号	83595977
越秀	广州市结核病所第一分所	广州市越秀区横枝岗路62号	81085512
海珠	广州市结核病所第二分所	广州市海珠区康盛路33号	84194379
天河	天河区慢性病防治中心	广州市天河区广州大道北619-1号(与沙东街社区卫生服务中心同一大门进)	85638728
荔湾	荔湾区中医医院	荔湾区广雅路142号(原西湾路48号)	81554739
黄埔	黄埔区中医院	黄埔区蟹山路3号	82293265
	广州开发区医院	广州开发区友谊路196号(负责夏港街、东区街、永和街、萝岗街、联和街)	82087088
	萝岗红会医院	黄埔区镇龙大道429号(负责九龙镇)	82875803
白云	白云区慢性病防治中心	白云区石井街升平前街49号白云区慢性病防治中心(白云区石井人民医院)	36533271
番禺	番禺区慢性病防治站	广州市番禺区市桥环城中路1号	84831686
增城	增城区人民医院结核门诊	增城区增江街光明东路2号	82752047
从化	南方医科大学第五附属医院	从化区街口从城大道566号(风云岭对面)	87911363
花都	花都区慢性病防治所	广州市花都区新华街云山大道52号	86813789
南沙	南沙区第三人民医院	广州市南沙区横沥工业路2号	84968066

医疗援助



吴逢春医生在藏民家中调研

逢春过后 依然春风

——记广州市惠爱医院柔性援藏医疗队队员吴逢春医生

□通讯员 陈予悦 作者 广州市惠爱医院 傅文彦

巴宜区疾控中心、巴宜区更章乡卫生院,并深入患者家庭进行工作调研,然后撰写林芝地区精神卫生现状调研报告,起草林芝市精神卫生十年工作规划初稿,以完善基本诊疗和管控体系,成立精神卫生中心、开设精神科住院病房为规划,为林芝地区精神卫生事业发展出谋划策。

他的门诊经常“人满为患”。除了定期的精神科门诊外,吴逢春还参与林芝市人民医院危重和重症患者的会诊和诊治工作。5·14川航航班备降成都事件发生后,机上一名西藏旅客患上了创伤后应激障碍综合症,事后一直处于焦虑不安、恐惧害怕的心理困境里,抗拒乘坐任何交通工具,开始自我封闭。通过吴逢春的治疗,患者症状有所缓解,渐渐地能够乘坐汽车,并逐渐敞开心扉,开始重新融入社会。2018年8月31日林芝市某局两名工作人员执行公务出差时失联,失联者家属总计约10人陆续入住市某局处理后事宜,由于突发的沉重打击,再加上部分家属从平原进藏存在高原反应,有数人出现情绪紧张、失眠、焦虑,严重时出现晕厥情况。吴逢春及时入住该局顺利完成了心

理应急救援任务,该局专门来函致谢。

援藏时间有限,从输血援助到造血援助的转变变得极其重要,由于软硬件条件的限制及对精神卫生支援工作的依赖,林芝地区有许多精神疾病患者不能及时得到针对性的治疗。吴逢春紧紧围绕“造血式援藏”工作目标,积极参加院内专业授课,开展专题讲座,认真带教年轻医生,使其业务水平得到规范和快速提升,确保了援藏工作结束后,当地医院仍能由相关医生,开设相关门诊,为患者提供及时诊断、及时治疗的渠道。

在第27个世界精神卫生日期间,吴逢春不仅协助林芝地区开展了主题为“心理健康,快乐人生——关注儿童青少年心理健康”的精神卫生宣传活动,还深入校园,在西藏自治区林芝市八一中学,分两批为初三毕业班300余名师生做“中学生心理健康知识讲座”。

吴逢春透露,在林芝的日子里,生活很忙碌却也很充实。据统计,援藏期间,他共接诊病人超过五百人次,同时义诊、科普讲座不断开展,还要兼顾自己的课题研究。一封因出色完成心理应急救援任

务而收到的感谢信,一次“优秀援藏干部”的表彰,一篇溢满赞扬的人物报道,都让吴逢春感觉到工作的付出得到了温暖的回报。援藏工作结束后,林芝市人民医院专门致函给广州市卫健委和广州市惠爱医院,感谢吴逢春医生为当地精神卫生事业所做的贡献。吴逢春也希望,未来的援藏工作,在带去技术的同时也要在当地建立队伍,为那些交通不便的地区提供更全面的精神卫生诊疗服务。

编者语:吴逢春医生开展的医疗帮扶工作是广州市惠爱医院对口帮扶工作的一个缩影,近年来,广州市惠爱医院出台了《广州市惠爱医院对口支援管理办法》,组建了“华南地区精神心理专科联盟”,把对口支援和专科联盟工作结合起来,通过建立双向转诊机制,选派优秀医务人员到受援地区帮助提高医疗技术、医院管理、人才培养及学科建设水平。截至2019年3月,该院对口支援单位共达41家,2018年共下派超过213人次到受援医院,举办精神科学术讲座超过54场,培训医护人员超过600人次,免费接收医生护士来该院进修超过31人。

健教之窗

推进项目交流 激活健教潜能

市健教所举办今年第一场“科普与创新实践项目交流活动”

《广州卫生健康》讯(通讯员 卢婷)“基层工作忙,没有时间搞科研,也不知道怎么写论文……”这是基层健教小伙伴们的切身体会。那么,如何在工作中发现科研的点?如何申请科研项目?怎样破解“不知道写什么、写完不知投哪里”的困惑?3月7日,广州市健康教育所组织举办今年第一场“科普与创新实践项目交流活动”。市健教所、11个区健康教育50名骨干参加了现场活动,同时,交流活动采用QQ群视频直播,方便未能出席的人员参与交流,共同分享活动内容。

活动流程包括五个方面,一是市所培训科科长黄辉讲述《特定内容健康传播效应评估的运营——从科普到创新实践》;二是广州市疾病预防控制中心的李铁钢主任讲授《知行现况调研的经验与体会——从设计到总结,从国内期刊交流到国际期刊交流》;三是市健教所信息编辑科科长梁晓珊讲授《医学科研项目、科普项目常见申报途径介绍》;四是中山大学公共卫生学院张晋昕教授从评审的视角讲授《项目设计的思路与路径优化》;五是来自白云区健教所的吴映玖副主任医师分享项目运筹实例《广州市建设国家级智库研究课题经验》。

黄辉科长以自己十年来特定主题的科研经历向大家讲授如何将研

究的思路运用在日常工作实践中。有着丰富科研经验的李铁钢主任,从发表文章的经历中谈自己的体会,告诉大家如何将业务工作总结成科学论文,他说“论文源于日常工作又高于日常工作”。梁晓珊科长向大家介绍了医学科研项目、科普项目的常见申报途径,把科研、科普计划体系的构成、申报方向、申报条件和办法,一一进行了归纳。统计学出身的张晋昕教授告诉大家如何准备项目申报书,怎样在项目报告和论文写作中遵循统计学原则。张教授鼓励大家,做好当下,哪怕尚无立项的课题,也可以着手开始。张教授风趣幽默的授课方式使得大家兴致高昂。作为基层代表的吴映玖医师,把自己的科研实践案例从申报准备到申报过程,再到项目运作和最后项目取得的成果,详细地与大家进行了分享。活动的每个议程都设置了提问和答疑环节,进一步在“分享、碰撞”中推进项目交流,激活健教潜能。

市健教所刘玉洪书记在讲话中指出,科普与创新实践项目是提升日常工作质量的重要途径,也是专业技术人员能力提升的练兵场,希望这次的交流活动能作为推进项目运筹工作的起点,吸引更多的区级骨干能参与进来,一起挖掘自己的潜能,为共同推动健康教育事业发展作出努力。

反馈培训提能力 交流观摩重实干

海珠区举办2019年第一季度社区健康教育例会

《广州卫生健康》讯(通讯员 钟微)基层医疗卫生机构是落实国家基本公共卫生服务的技术底座,专业技术人员能力素质如何,关系到服务落实的质量和效率。海珠区健康教育所在加强基层人员培训、提升团队能力方面,多年来摸索出了一整套行之有效的办法,每季一次的例会就是其中的一项抓手。“例会制度很好,每次参加都有实实在在的收获。”在近日召开的海珠区2019年第一季度社区健康教育例会,与会人员小薇这样说。

此次例会采用演讲训练、工作反馈和经验分享相结合的方式。进行。官洲街和滨江街社区卫生服务中心的医生进行主题为“合理用眼”的演讲训练,为社区开展防控儿童青少年近视工作抛砖引玉;区健教所黄佩贞

科长重点反馈市、区级基本公共卫生服务健康教育项目年终绩效督导情况并且布置了近期工作;区健教所钟微医生针对健康教育需求评估报告的撰写方法与技巧进行了讲解;江南中街社区卫生服务中心的吕春花医生分享了健康教育资料管理与迎检资料准备的工作心得;最后专家们现场观摩了该中心的工作资料。各社区卫生服务机构健康教育专责共29人参加这次例会。

海珠区健教所负责人表示,这几年来,通过定期的专业例会形式,结合采用演讲训练、总结反馈、经验分享、资料观摩等方式,把脉问题,对症下药,不仅锻炼了社区健教专责人员的工作技能,也开拓了大家的工作思路,为不断推进和提升工作质量打下了稳固的基础。

育儿+服务

越秀区创新探索0-3岁科学育儿服务

为进一步满足“全面两孩”政策背景下二孩家庭对婴幼儿照护托管服务的需求,越秀区率先在全市探索创建“婴幼儿照护+健康管理”的科学育儿服务模式。一是举办免费亲子教育课程,提升科学育儿理念。引进第三方合作机构,2018年为越秀区3岁以下婴幼儿常住人口家庭提供720课时的免费亲子教育课程服务,课程场场爆满,近2000人次受益,受到婴幼儿家庭的普遍好评。二是提供公益托管学位,缓解家庭照护压力。越秀区卫生健康局、区计生协会引进符合资质的婴幼儿照护服务机构作为第三方合作机构,面向社会提供1-3岁婴幼儿托管公益学位,并为每位参与托育服务的婴幼儿购买中国人寿托育保

险。托管学费按市场标准7.5折优惠收取,为期半年,优先分配给婴幼儿无人照看的家庭,缓解了二孩家庭、职业女性家庭的育儿照护压力。首批25个符合条件的婴幼儿于3月4日起陆续入园。三是提升健康管理服务,为幼儿健康保驾护航。发挥中心城区医疗卫生资源优势,依托辖内医疗机构妇产科、儿科、内科、外科和中医科医师,组建专业的健康教育师资队伍,不定期举办各类科学育儿培训讲座,结合家庭医生服务,为3岁以下的婴幼儿及家庭提供专业的育儿养护培训、就诊建档、保健管理等健康管理服务,更好地保障和促进了婴幼儿身心健康发展,健康快乐成长。(越秀区卫生健康局)



增城:布局健康服务产业 融入湾区建设

广州市作为粤港澳大湾区中心城市,正在进一步优化完善生物医药产业空间布局,大力发展生物医药产业。根据《广州市人民政府办公厅关于加快生物医药产业发展的实施意见》,到2020年,力争生物产业规模实现4000亿元,增加值达1000亿元。其中生物医药制造业产值实现800亿元,成为带动产业转型升级、引领绿色发展、实现高端就业的重要支撑,有望成为广州未来在全球引领发展的一个新领域。

3月23日,2019年广州生物科技创新大会在广州市增城区隆重开幕。乘着粤港澳大湾区加快发展的东风,广州东部的增城将加快高质量发展的步伐,积极引进培育生物医药、大健康产业项目,大力发展健康服务业,积极融入健康湾区建设。

文/李涵

城市健康医疗配套日臻完善

近年来,增城区在全面深化医疗卫生机构改革的基础上,加大财政资金投入力度,强化医疗卫生体系建设,加快推进了广州市妇女儿童医疗中心增城院区、南方医院增城分院、增城区人民医院改扩建等重点项目,取得了阶段性成效。

日前,作为2019年增城区十大民生实事之一的增城区人民医院改扩建工程又有新进展。投资11亿元的综合大楼将于4月进入基础施工阶段,预计2022年投入使用,建成后总床位将从600张增至1200张,并加大影像类、检验类、治疗类等医疗设备的购置力度,为建设成为一所集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的三甲医院和广东省高等医学院校教学医院打下坚实的基础。

与此同时,增城与广州市妇女儿童医疗中心合作建设的增城院区也将按广东省高水平亿元标准,投资24亿元打造成为集医疗、保健、科研、教学于一体的国家三甲医院,建设成为粤港澳大湾区妇女儿童专科医院和国家儿童区域医疗中心。

增城还积极引入社会资本,强化医疗卫生建设,推进健康服务产业发展。总投资60亿元的广州前海人寿医院将于今年开业,是集医疗、急救、预防、保健、康复、教学、科研为一体的三级综合医院。2018年2月7日,华钰三维与南方医院合作成功实施了世界第一例3D打印个性化“人工椎体/椎间盘一体化”植入手术。随着增城医疗配套的完善,未来华钰三维将进一步投资发展3D打印医疗器械产品,同时推进医疗器械产品认

证工作,开发更多具有市场竞争力的新产品。

大健康产业科学布局

在广州新一轮城市发展规划中,增城被定位为现代化中等规模生态之城。依托广深港科技创新走廊,坐拥丰富的自然资源和生态环境,增城发展大健康产业具有得天独厚的优势。

增城首家康复医疗健康中心——总投资16.86亿元的龙城国际康复医疗健康中心将于今年7月动工建设。项目拟建设康复医学中心、健康颐养中心、康复护理中心、医教研培训中心、医旅文化商业中心等,预计2021年底竣工后将成为集医疗、康复、护理、教学、科研、健康于一体的国际康复大健康产业综合体,填补增城在专业康复医院方面的空白。作为高端健康服务项目,龙城国际将为增城乃至粤港澳大湾区居民提供专业的康复医疗及养老等服务。

能够吸引大健康产业项目和粤港澳康养客源的重要原因,是增城的区位优势。作为广州枢纽型网络城市的重要骨干节点,增城正在加快构建现代化陆运、海运、空运立体式“大交通”网络。互联互通的交通体系,带动增城加快融入粤港澳大湾区城市群“一小时生活圈”,也促进了粤港澳大湾区人流、物流、资金流、信息流加速向增城流动,为大健康产业发展打下了坚实基础。

优质的医疗健康项目落地,也带动了上下游企业纷纷看好增城,谋划新发展。作为医药行业供应链企业,广州盛汇美科技事业有限公司计划将整合(位于白云

区和梅县)年产值超10亿元的现有生产研发厂区,整体搬迁至增城,并按欧盟标准建设现代化生产基地。

平台建设加速推进

发展大健康产业需要资源聚集,大平台将会起到事半功倍的作用。

在去年广东省发展和改革委员会发布的《关于省级特色小镇创建对象拟入库名单(第二批)的公示》中,位于增城派潭的生命健康小镇成功入选。近年来,凭借优越的交通条件和丰富的自然资源,广州增城派潭生命健康小镇转型升级,大力发展大健康产业,逐渐形成以健康产业为核心,以五星级温泉疗养酒店群为支撑,以4A级白水山温泉景区为载体的健康疗养产业体系。目前,健康小镇已累计完成固定资产投资超35亿元。

在广州大力实施“1AB计划”的契机下,健康小镇按照“一心两翼五大功能组团”的空间布局,以建设国际生命健康特色小镇为定位,以现代医疗与健康养生双擎共擎,致力于创建粤港澳大湾区生命科学创新核心区。按照“政府引导、市场运作”的原则,健康小镇与香江集团建立合作建设关系,双方计划共同投资约50亿元,大力引入国家级健康产业实验室基地,以此辐射并引进上下游产业。

在已有的派潭生命健康小镇平台基础上,增城还谋划富士康生命科技小镇等新的大健康产业聚集地。据悉,依托资源特点和城市定位,增城考虑规划广汕路(增城段)、广州地铁21号线(增城段)沿线及挂绿湖周围为增城健康服务业聚集地,大力推进健康服务业发展。

未来发展:

投入百亿元加强医疗基础设施建设 打造大湾区生物科技健康服务重镇

《粤港澳大湾区发展规划纲要》提出要塑造健康湾区,“发展健康湾区,提供优质医疗健康服务”。增城主动融入大湾区发展,积极谋划布局。增城将大力发展健康服务业,重点发挥中北部地区特别是广汕路沿线生态、区位、交通等优势,主动谋划,积极引进发展高质量的健康服务业项目,发展医疗康养项目。同时,支持粤港澳大湾区健康服务业机构发展中医药、保健、康复、养老等健康服务业。还积极建设派潭生命健康小镇和富士康生命科技小镇项目,推动广州前海人寿医院投入使用,推进广州市妇女儿童医疗中心增城院区建设,推动龙城国际康复医疗健康中心落地建设。

未来几年,增城还将投入105亿元用于医院基础设施建设,其中政府投入51亿元用于公立医院建设,撬动社会资本投入约54亿元建设包括前海人寿医院、龙城国际康复医疗健康中心、惠康医院等。增城区卫健局副局长李志武表示,力争未来用三年时间,增城将建设完善的医疗卫生服务体系,来满足增城不同层次的医疗服务需求,确保老百姓在增城足不出户就能看病,而且要看得好病,享受到高端、优质的医疗卫生服务。

——转载自《广州日报》2019年3月23日A5版,原题为《增城全面布局健康服务业积极融入健康湾区建设》,原文有删节。

抓住建设粤港澳大湾区重大机遇

携手港澳加快推进相关工作

打造国际一流湾区和世界级城市群

中共广州市委宣传部