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

印刷日期 2019年12月17日 星期二 第23期

准印证号:(粤A)L0160107 内部资料 免费交流 印刷期数:24期/年(半月)

总第1147期 主管:广州市卫生健康委员会 编印:广州市健康教育所

第二届粤港澳大湾区中医药传承创新发展大会召开

粤卫讯 12月5-6日,2019年第二届粤港澳大湾区中医药传承创新发展大会在珠海横琴召开。大会围绕贯彻落实习近平总书记视察广东重要指示批示精神,加强交流与合作,深入发掘中医药宝库中的精华,推进产学研一体化,推进中医药产业化、现代化,推动中医药走向世界。会上,粤港澳三地政府主管部门共同签署《粤港澳大湾区中医药合作备忘录》,达成六大共识:

建立粤港澳三地政府主管部门定期协商机制。定期召开三方会议,共同研究大湾区中医药发展的重点工作,讨论三地中医药融合发展的政策措施,携手推动大湾区中医药事业和产业高质量发展。

推动粤港澳大湾区优质中医药资源整合共享。支持港澳中医医疗机构参与广东珠三角地区医疗联合体建设;鼓励以中医特色专科为纽带组建中医药专科联盟;共同参与中医药国际标准制定,将粤港澳大湾区打造成为中医药标准化中心,促进中医药产业发展。

加强中医药科研创新合作。推动粤港澳三地中医药重点实验室、科研机构资源共享,支持中医药国家重点实验室、国家临床医学研究中心、国家工程研究中心和技术创新中心的建设,建立多学科融合的科研平台,完善中医药产学研一体化创新模式,建设粤港澳大湾区中医药创新平台。

强化中医药人才培养和诊疗合作。推动落实涉港澳中医医疗机构和中医师准入政策,推动粤港澳三地协同培养中医药人才。依托粤港澳三地高水平医院,共同培育发展中医优势病种,打造优势特色专病中心,形成专科专病群,建设粤港澳大湾区中医专科诊疗中心。

推进中医药健康领域拓展合作。充分发挥中医药在疾病预防、治疗、康复中的独特优势,共同推动医养结合,打造中医药康养服务基地;优化完善中医医疗装备协同创新体系,推动中医健康辨识、诊断、干预、治疗、康复等装备研发。

丰富中医药文化交流,打造粤港澳中医药文化传承传播中心。积极推动大湾区中医药文化交流合作,支持在香港、澳门建设中医药文化基地,将大湾区的中医药文化基地串珠成链,形成"粤港澳大湾区中医药文化之旅"和健康旅游基地。

以人民健康为中心 为民服务解难题

广州市卫生健康委唐小平主任接听12345政府服务热线电话

唐小平主任接听群众来电,为市民排忧解难

《广州卫生健康》讯(通讯员/邹向东 宋倩雯 摄影/邵健远)为民服务解难题,是"不忘初心、牢记使命"主题教育的重要内容之一。广州市卫生健康委员会坚持"以人民健康为中心"的发展思想,积极巩固和拓展主题教育成果,认真履行卫生健康部门职责,积极推动为民服务解难题工作机制常态化,努力维护市民健康权益。

11月27日上午,广州市卫生健康委党组书记、主任唐小平来到广州12345政府服务热线话务中心现场接听市民来电,认真倾听市民呼声,了解市民健康需求,及时为市民解疑释惑、排忧解难。

针对市民反映的医院微信挂号难问题,唐小平表示,挂专家号是一个比较困难的问题。广州市预约挂号平台每天提供号源大约15万个,专家号占40%,总体来说,市民挂号不是太难,部分名科或者名医存在结构性挂号难问题。对此,市卫生健康委将安排医政处工作人员与该院联系,建议采取多种方式,多放号源。

有从化区居民反映,从化区当地的医院和医疗机构无法提供子宫颈九价疫苗的注射服务,而其他区的疫苗只提供给对应区域的户籍居民。唐小平主任表示,疫苗的供应由省级部门统筹,市卫生健康委将尽快与从化卫生健康局协调,努力提供足够的疫苗,满足老百姓的需求。

针对海珠区市民反映其小区内四害滋扰严重,曾成为登革热疫区,希望得到彻底的解决方案。对此,唐小平表示,将尽快安排爱卫和疾控部门连同海珠区相关街道,对除四害的工作进行指导,了解四害的原因。他呼吁,爱国卫生工作是社会性、群众性的工作,政府、机关、企事业单位和个人都要行动起来,做好环境保护工作。

在一个半小时的接线活动中,唐小平现场回答了有关公立医院改革、疾病预防控制、医患矛盾解决途径、公共卫生机构与服务、医护人员执业管理、预约诊疗流程、政策法规等市民关切的问题,与市民进行了深入的交流和互动。

市民对唐小平专业而又生动风趣的解答表示满意,认为热线电话拉近了政府与市民的距离,市民对卫生健康工作的认识和理解进一步加深,卫生健康部门联系服务市民"最后一公里"更加畅通。

与市民群众互动结束后,市政务办召开市卫生健康委重点事项协调督办会,把市民近期反映的热点问题作为重点督办事项交办给市卫生健康委处理。唐小平高度重视重点事项的督办工作,表示群众健康无小事,要求市卫生健康委工作人员要认真践行党的群众路线,认真梳理好民生诉求和群众看病就医难等问题。切实做到"事事有回音,件件有着落";要按照"属地管理、分级负责,谁主管、谁负责"的原则,逐一落实责任、明确具体责任人,要认真落实"以人民为中心"的发展思想,以解决问题、化解矛盾为目标,努力为民服务解难,扎扎实实为群众解难事、办好事。

载誉归来!广州队斩获省级技能竞赛八项大奖

《广州卫生健康》讯(通讯员/何文雅 摄影/何子健)11月26-27日,2019年广东省健康教育技能竞赛在穗举办。全省21个地市的健康教育代表队、超过100名选手同场较技,竞逐全省健康教育最高水平奖项。我市参加全部八项技能竞赛取得历史性突破,荣获团体总分第一名;知识竞赛、健康教育抖音短视频比赛、健康素养折页设计比赛三个单项第一名;公民健康素养随手拍比赛、健康教育需求评估报告撰写比赛、健康促进实践案例撰写比赛三个单项第二名;演讲比赛第三名。

广州代表队获奖合影

现场:两轮加赛,广州队终获胜

在紧张激烈的比赛现场,队员们的每个细胞都蓄势待发。广州代表队五名队员分别是来自市、区两级的精英:广州市卫生健康宣传教育中心罗林峰主管医师、广州市红十字会医院办公室副主任钟林锋、海珠区健康教育所钟微主管医师、越秀区健康教育所黄玮主管医师、白云区黄石街社区卫生服务中心董穗主管医师。

知识竞赛环节,当原定考题回答完毕,我市代表队与深圳市、揭阳市成绩并列第一。为决出胜负,比赛立即进入加赛环节。第一轮加赛,揭阳队遭淘汰,广东省两强广州和深圳最终进入白刃战。最终,广州队队员凭借扎实的健康教育理论基础,顶住了压力,再次通过了加赛环节,淘汰了老牌劲旅深圳队,成功将知识竞赛第一名的荣誉揽入怀中。而在案例分析、演讲比赛、统计分析比赛等环节,各选手施展浑身解数,出色的表现赢得了评委的深刻印象,并获得优异的比赛成绩。

备战:排除万难,全力备战

据了解,我市代表队成员来自市级健康教育机构、市级综合医院、区级健康教育所及基层医疗卫生机构,选手们日常承担各自繁重的工作。参赛前一个月,各选手按照分工,各自进行了知识梳理和复习,他们克服工作及家庭上的重重困难,牺牲个人时间进行知识复习。参赛前一周,市卫生健康宣教中心召集各选手进行赛前集训,商讨参赛策略、复习重点知识、提高演讲能力。在最后的集训阶段,选手们主动要求周六日不休息继续集训,一直复习到晚上。"在备战阶段,脑中无时无刻跳跃着文件精神、健康教育理论、流行病与卫生统计学方法等等。脑力高速运转,仿佛又回到了高三阶段。"罗林峰不无感慨地说。面对时间短、任务重、难度高的压力,选手们仍然竭尽所能,全身心投入备战,为提高理论水平和实践能力做最后冲刺。

扎实工作重积累 一朝竞赛展风采

我市获得如此骄人的成绩,与我市卫生健康委的领导、各单位的支持配合密切相关。自赛事启动以来,我市高度重视,市卫生健康委宣传处牵头,市卫生健康宣传教育中心组织,各区和各相关单位密切配合,提前谋划,精心安排,在全市范围内开展了区、市两级健康教育技能竞赛,层层选拔选出此次省赛参赛精英和参赛作品。本次比赛收获佳绩反映了我市多年健康教育工作的扎实积累,是我市健康教育事业发展过程中一次重要的检阅仪式。

广州市健康教育好讲师竞赛。据悉,从2011年起,我市组织开展了以全市基层医疗卫生机构的健康教育骨干为主导、各级医疗卫生机构共同参与的广州市健康教育好讲师竞赛活动。9年来,各区一共推荐了上百名好讲师加入到健康教育讲师团的队伍,演讲内容涉及慢性病的防制、孕期保健、中医养生、传染病的防制、急救知识和技能等多个方面。每年,我市各区均开展好讲师进社区活动,深入社区、农村、机关、厂矿、学校进行健康教育相关主题演讲,也作为师资辅导本区的基层医务人员开展健康科普演讲。搭建好讲师竞赛活动的平台,通过以赛促练的方式,提高基层医疗卫生机构健康教育人员的健康科普传播能力。

社区需求评估报告撰写。从2012年起,我市要求基层医疗卫生机构每年开展社区需求评估并撰写报告,并将评估工作纳入市级基本公共卫生服务健康教育项目绩效考核指标。培养基层医疗卫生机构健康教育专责人员规范开展健康教育工作,根据社区需求评估报告制定年度工作计划并开展服务。社区健康教育需求评估报告已经作为基层医疗卫生机构每年必须完成的常规工作。经过多年对基层医疗卫生机构专责人员开展社区健康教育需求评估报告撰写的打磨,此工作项目已成为他们必备的健康教育业务技能,为日常开展有针对性的规范健康教育工作打下了坚实的基础。

近年来,我市多次举办"健康广州"摄影大赛、实践案例撰写、折页设计、随手拍、健康视频等征集活动。其中,越秀区提交参赛的健康素养折页、市卫生健康宣教中心提交参赛的健康教育抖音短视频等曾获多个国家奖项。扎实的工作积累不但为本次比赛积攒优秀的参赛作品,而且充分体现我市推进健康教育工作的深厚基础,并推动我市健康教育工作向更高水平发展。

市卫生健康委举办 区块链技术知识专题讲座

《广州卫生健康》讯(通讯员/王鹏)11月28日上午,广州市卫生健康委邀请国家数字家庭工程技术研究中心副主任、广东省计算机学会区块链专委会副主任、中山大学软件工程系主任郑子彬教授作"区块链技术发展现状与趋势"专题讲座。

郑子彬围绕区块链的政策要求、核心技术、发展概况等方面,作了全面、深入、详细地阐述,结合生动实例和具体数据,解读了区块链的应用价值及行业前景。参会人员一致认为,区块链作为一种新型的信息技术,应用前景十分广阔,要主动拥抱新理念、了解新技术,加快推进"互联网+医疗健康"建设,不断提升信息化服务和推动卫生健康工作的能力。

市卫生健康委副主任陈斌要求各单位认真学习贯彻习总书记关于区块链技术的重要讲话精神,深刻认识发展区块链技术的重要战略意义,找准区块链技术在卫生健康工作中的切入点和突破口,抢抓机遇,抢占先机,将区块链应用作为"互联网+医疗健康"建设的新课题和新内容,努力推进、有序推动区块链技术与卫生健康工作深度融合。积极探索"区块链+"在电子病历、数据共享等卫生健康领域的创新应用,有效应对新技术给隐私保护、数据安全带来的风险和挑战,为广大人民群众提供更智慧、更便捷、更优质的医疗服务,让区块链技术在建设健康广州、助力广州经济社会发展方面发挥更大作用。

委领导,机关各处室、委属单位、各区卫生健康局、广州医科大学附属医院领导及干部职工共210多人参加讲座。

2019年广州市护理员岗位技能大赛成功举办

穗卫健讯 11月30日,"2019年广州市护理员岗位技能大赛"在广州市第八人民医院成功举办。广州市人大常委会副主任、市总工会主席唐航浩和广州市卫生健康委主任唐小平,以及广州护理学会成员出席大赛开幕式。来自广州市30家医疗机构、26家驻医院物业及家政公司的50名参赛选手,经过激烈角逐最终评选出一等奖2名、二等奖5名、三等奖8名,优胜奖35名。

大赛采用创新竞赛模式,使用临床案例引导,标准患者呈现,模拟多重耐药菌感染患者生活照护的情景,将手卫生、穿脱隔离衣、轮椅使用、协助患者更衣及医疗垃圾分类处理、人文关怀等融入考核项目。在比赛现场,选手们动作规范,技术娴熟,对待患者关怀备至,充分体现了护理员严谨的工作态度和亲切的专业形象。

据悉,本次比赛参照了国家卫健委《医疗护理员培训大纲(试行)》、医院院感防控相关政策、基础护理等相关规范,形成了标准化、规范化的护理员工作标准和工作流程;制作了32个护理员操作示范视频。大赛前夕,广州护理学会精心组织护理员师资培训班。课程由30多名护理专家设计,120余名护理师资参与培训,为广州市52家医疗机构、26家驻医院物业及家政公司共培养了200余名护理员。经半个月理论培训、临床实践,经考核选拔后共有50名护理员进入当天的技能大赛。

目前,专业医疗护理服务有着庞大的市场需求,此次护理员培训和竞赛,精准对接人民群众多样化、多层次的健康需求。经过培训上岗的护理员可以进入相关医院、护理院(站)、护理中心、康复医疗中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、医养结合机构中的医疗机构等工作。这是加快发展护理服务业、增加护理服务供给的有效举措。

守初心担使命,全力推动我市防艾宣传工作

广州市卫健宣教中心十余年承办我市"世界艾滋病日"宣传活动

《广州卫生健康》讯(通讯员/宋倩雯 摄影/陆盛)2019年12月1日是第32个"世界艾滋病日",今年宣传活动主题是"社区动员同防艾,健康中国我行动"。当天,广东省和广州市联合在广东工业大学举行"世界艾滋病日"宣传活动,推出了青少年在线风险评估小程序"熊探"和广东青少年性健康服务友好平台,拉开了广东省及广州市艾滋病检测咨询月宣传活动序幕。活动现场,来自大学城10所高校800多名学生通过现场观看艾滋病防治宣传视频和宣传展板、参与有奖知识问题、观看防艾论坛剧及参与剧情改编等形式学习防艾知识。现场还开展了防艾咨询、检测工作,进行了预防艾滋病主题宣传同伴教育活动展示。

作为活动的承办方,近年来,广州市卫生健康宣传教育中心(注:2019年9月由广州市健康教育所、广州市计划生育宣传教育中心合并组建而成)在市防艾办的统一领导下,充分发挥自身的专业优势,主动作为,在策划实施中坚持部门机构联动、接纳更多专业和社会力量参与,多形式、广覆盖,收到良好效应。

宣传覆盖面广、人群有侧重

"随着艾滋病疫情由高危人群向一般人群扩散,我们在组织策划中力求覆盖更多人群。"市卫健宣教中心宣传教育部部长李晓春介绍,近年来,"我们积极策划进农村、进车站、进社区、进企业、进校园的'五进'"活动,以及重点人群的专场宣传活动。"

李晓春介绍,2012年的12.1活动由市艾防办与广州铁路集团联合举办。活动地点设置在人流密集的广州南站候车大厅,来自全市各级各类机构的防艾专家为候车旅客提供咨询服务、HIV快速检测,派发各种宣传资料和安全套、举办有奖问答等活动。防艾专家还登上了广州-韶关的高铁列车,对车厢内乘客进行防艾宣传。乘客纷纷称赞:"真是知识相伴好还乡!"

2016年12.1活动首次走进强制隔离戒毒所。市健教所陈建伟博士为戒毒学员们分享《拒毒防艾,人生再出发》专题讲座;现场设置有奖问答,学员们自编自演文艺节目,我市专家提供咨询服务及大型科普图片展等。现场约1000名戒毒学员参加了防艾宣传活动。

随着青少年艾滋病疫情上升的形势,市健教所特别开展针对青少年的艾滋病防治宣传教育。2013-2018年间,市健教所防艾宣传足迹遍布广州各大高校、职业高中,包括广州大学、广东机电职业技术学院、华南理工大学、广东工业大学等,并将这些学校作为主会场开展大型宣传活动,对重点人群进行防艾针对性教育。

宣传形式多样、力求创新

"每年的12.1大型现场宣传活动,重点向社会宣传艾滋病综合防治知识;《艾滋病防治条例》及"四免一关怀"政策;反歧视宣传;美沙酮药物维持治疗及母婴阻断、青少年性与生殖健康教育的相关内容。"李晓春介绍,根据宣传内容,传播形式也力求创新,让更多群众喜闻乐见。

活动现场,台上上演形式多样、寓教于乐的防艾节目、现场问答、换水游戏等;台下有防艾专家坐镇,接受现场咨询,开设HIV快速检测点。为增加活动的趣味性,现场还设置有奖互动游戏,吸引群众参与。李晓春介绍,近年来,针对青少年艾滋病疫情上升的形势,活动专门针对学生人群开设知识竞赛、爱心传递、反歧视签名活动等一系列创新的互动形式,激发了学生们的参与热情。

新媒体的迅猛发展也为防艾宣传注入了新元素。网络有奖答题活动也是重点戏,参与活动的市民,只需要扫一扫现场二维码,就能通过手机学习防艾知识,参与网上答题活动。据统计,2019年艾滋病日网上有奖答题活动中,参与线上答题人数为19908人,答对全部八道标准问题的占83.1%。活动既通过市健教所自有的宣传阵地:《广州卫生健康》、网上健康教育馆、广州市健康教育所微信公众号等广泛宣传我市防艾工作情况和国家有关政策,普及防艾知识,同时也联合市内各大媒体平台、户外宣传渠道等进行活动复合传播,强化宣传效果。

除了主会场的活动,全市各区的分会场也会同步开展主题宣传活动,通过专家宣讲、科普图片展、播放宣传视频等多种形式,形成市、区联动,增强公众对艾滋病的认知。

组建同伴教育队伍,宣传走向常态化

作为12.1集中式宣传的延续和补充,市健教所常年利用多平台开展知识普及、重点人群干预项目,持续不懈地开展艾滋病防控健康教育。例如,自2010年起,市健教所与广州市青年文化宫合作,在全市首创大学生艾滋病同伴教育活动,每年对覆盖项目校区的所有新生进行较系统的艾滋病健康教育知识。同时,编写《大学生同伴教育手册》,开发大学生艾滋病同伴教育工具包,发放给项目学校同伴教育大使和项目学校,供他们在开展同伴教育活动时使用。截止到2015年底,市健教所共在广州地区18所次高校开展预防艾滋病同伴教育大使培训项目,覆盖学生人数4万多人次,成功打造广州市大学生防艾同伴教育活动品牌。

2015年,市健教所按市防艾办分工,积极与人社部门沟通联系,双方合作对广州地区的技工院校学生开展了预防艾滋病的系列活动。每年对技工院校新生开展艾滋病知识基线调查和效果评估,至今共调查约8000人次;草拟《广州市属技工院校艾滋病防治宣传教育工作方案》供人社部门指导所辖全市技工院校开展艾滋病防控工作,提供技术支持与协助技工院校开展艾滋病健康教育活动。每年举办防控形势与政策宣讲师资培训班,制作、发放预防艾滋病宣传折页等宣传资料。据悉,艾滋病健康教育工作覆盖广州市人社局下属的22所技工院校师生,共约二十余万人。针对每年的入学新生的艾滋病健康教育工作,覆盖率达100%,学生艾滋病知识知晓率逐年提高。

活动现场

●编辑部地址:广州市白云区机场西汇景路92号 ●邮编:510403 ●电话/传真:(020)86348494 ●总编辑:刘玉洪 ●本版编辑:宋倩雯 ●总邮箱:edit@gzhe.org ●第1版《卫健要闻》邮箱:edit1@gzhe.org

心梗救治：及时拨打120，争取“黄金救治”120分

□通讯员：张阳 刘文琴 黄睿 医学指导：中山大学孙逸仙纪念医院 王景峰 教授 罗年桑 副教授

案例：近日，35岁的小李于凌晨5点突发胸痛、大汗，急呼120，救护车送到急诊，心电图提示“广泛前壁心肌梗死”，经抢救，血流恢复，病情稳定下来。大概1周左右，顺利出院。仔细了解病史，小李为IT工作者，长期熬夜，与此次心梗发生不无关系。

据临床数据显示，我国每年发生急性心肌梗死的患者大约100万人。有相当部分患者，由于忽略心肌梗死的早期症状，而耽误了抢救时间，心肌梗死又被称为“头号健康杀手”。如何预防应对心肌梗死呢？中山大学孙逸仙纪念医院党委书记、心血管内科主任王景峰教授提醒，一旦出现胸痛症状时，要立即拨打120急救电话，为抢救争取时间。

出现这些症状，务必及时求救

急性心梗是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死，常危及生命。王景峰教授提醒，急性心梗一旦发生，部分心脏的血液供应就会突然停止，这时就得及时疏通堵塞的冠状动脉，让心脏重新获得血液供应。开通血管的理想时间是发病后120分钟内，每拖延一分钟，就会有大量的心肌细胞坏死。

那么如何正确分辨心梗症状呢？罗年桑副教授介绍，心梗发生的早期，患者大多会出现以下症状：肚脐以上到下巴以下的部位突发不明原因疼痛，尤其是胸部正中的胸骨后，或左胸部位突发疼痛，伴有出汗、恶心、呕吐。这些现象约九成是心梗发作的表现，这时候患者家属一定要立即拨打120，请求急救。

据介绍，胸痛中心都与当地120急救中心进行了联网，患者只要进入120抢救车就进入了心梗抢救联网体系，120会将患者直接送到地图上距离最近的胸痛中心。同时，医护人员在抢救车上会随时将患者的心电、血压等检测报告，通过车上可视电话或微信传送给胸痛中心医生，并由胸痛中心医生实时指导车上医生为患者用药，开辟绿色通道，为急性心肌梗死的救治赢得宝贵时间。

心梗发生后需静躺，治疗措施知多点

王景峰教授提醒，一旦怀疑自己得了心梗，最重要的是呼救，拨打120送医院。值得注意的是，此时必须平躺，千万不要乱动，更不要自行走路去医院，家中或身边有吸氧仪器立即吸氧。

心梗发生后，医生会根据患者情况采取紧急必要的治疗措施：

心脏介入手术。符合紧急介入治疗的患者，医生会将一根金属导丝和导管，从患者的手腕或大腿根的动脉处探入，一路向上，进入心脏的冠状动脉，到达被堵塞的地方，并打开导管上的气囊，扩大冠状动脉狭窄的部分，让血流恢复畅通。心脏介入手术效果显著，创伤小。

心脏搭桥术。如果心梗患者冠脉病变非常复杂，那么仅靠介入难以解决问题，医生会建议采用心脏搭桥术。即用一根通畅的血管（常从患者身上取或用人工血管），连接被堵血管的上下游，让血液绕开狭窄或堵死的那一段动脉，像架起一座高架桥一样，使得原本缺血的心肌获得充足的血液供应。心脏搭桥术为目前公认的治疗冠心病最有效的办法。

药物溶栓。如果附近的医院没有进行介入治疗和搭桥手术的条件，那么医生也会使用权宜之计——药物溶栓，选择静脉滴注溶栓药物来溶解血栓，打通给心脏供血的血管。

王景峰教授介绍，心梗发生后，虽然经过医生及时抢救，但是患者的心脏功能常会受到影响，有的人心梗后心脏会变大，有的人心脏功能会明显减弱，甚至可能由于坏死的心肌破裂而导致心脏破裂死亡。所以，心梗患者就算恢复，也不能大意，防患于未然最重要。

专家提醒

预防心梗，从调节情绪开始

除了在发病时及时请求急救，在日常的生活中，也可以从调节情绪、规律生活等方面预防心梗的发生。关于心梗的预防，罗年桑副教授给出了以下“小贴士”：

1.善于调节情绪。心情保持开朗，情绪保持稳定、乐观，正确对待和处理各种生活事件的不良刺激，避免过度情绪波动。

2.保持规律的生活节奏。劳逸适度，保证充足的睡眠与休息时间。看电视、下棋、打扑克、玩麻将均不宜过长。

3.饮食要均衡、多样化。多吃新鲜蔬菜和水果，少吃动物类油脂、蔗糖、奶油，少吃动物内脏、海鲜，戒烟，勿饮烈性酒。

4.根据自身情况进行体育锻炼。可以通过游泳、爬山、打球等运动锻炼身体。如果身体素质稍差，可考虑适度活动，如保健操、散步、打太极拳、练气功等，关键在于因人制宜，不要超负荷运动。

5.定期体检，及时就医。注意定期检查血压、血糖、血脂和心电图。平时特别是饱餐后或者活动时，突然出现胸闷、憋气、胸前区疼痛、头晕等症状，应及早就医检查。

10岁就长“痘痘”？了解下儿童痤疮

□广州市皮肤病防治所皮肤科 邵蕾 医师

不少家长带着小朋友前来门诊就诊，询问医生孩子脸上长的是什么。是不是粉刺、白头、黑头、暗疮？问诊检查后，医生告诉他们：“是的，这也叫痤疮。”很多家长就疑惑了，这么小的孩子就得痤疮吗？

其实大家日常称的暗疮、粉刺、白头、黑头、痘痘均是寻常痤疮的俗称，痤疮或者寻常痤疮是其医学术语。痤疮是一种常见的慢性炎症性毛囊皮脂腺疾病，其发生可以简单理解成这几个过程，皮脂腺分泌油脂旺盛、毛囊口堵住了排不出来形成了白头粉刺，白头粉刺中油脂氧化后形成黑头粉刺，毛囊皮脂腺伴有感染后形成了丘疹、脓疱，更严重的形成囊肿、结节。

是不是任何年龄都可长痤疮？

是的，基本上任何年龄都有，但主要好发于青春期，不过儿童痤疮也并不少见。根据儿童发病的年龄，可分为新生儿痤疮、婴儿痤疮、学龄前儿童痤疮、青春期前痤疮。

青春期前痤疮有什么特点？

青春期前痤疮是指在青春期第二性体征出现前发生的痤疮，具有明显的遗传倾向。肾上腺功能和睾丸及卵巢功能的成熟是青春期发育的两个因素，这两种因素异常导致青春期提前发育，青春期体征出现、青春期前痤疮生成。青春期前痤疮主要表现以前额和面中部（T区）粉刺为主，相对较少发生炎症性丘疹。

青春期前痤疮该如何预防？

痤疮患者均应避免辛辣食物，控制脂肪、甜食、油炸食物，多吃蔬菜、水果。合理安排作息时间，避免熬夜。选择清水或合适的洁面产品，去除皮肤表面多余油脂、皮屑和细菌的混合物，但不能过分清洗。另外忌用手挤压、搔抓粉刺和炎性丘疹等皮损。

青春期前痤疮如何治疗？

如果通过改善生活饮食以及作息等情况，痤疮仍不能缓解，需要及时就诊通过药物等来治疗。皮疹数量少且不严重可仅通过外用维A酸类药物、抗生素类药物、光疗（红光和/或蓝光）或者粉刺清除术等治疗；皮疹数量较多较为严重的患者则需通过口服药物或者化学换肤（果酸/水杨酸换肤）、光动力疗法等联合治疗，以改善病情。

做过前列腺癌筛查吗？免费筛查活动仍在继续...

□广州医科大学附属第一医院 韩文青

在泌尿外科病房里，77岁的苏老伯正在病床上，一边吃饭一边与病友们聊天，神采飞扬，一点都不像刚刚做完手术的人。他说，回想起这一个月以来的经历，心里充满了对医护人员的感激，以后会更加爱惜自己的身体。

苏老伯是典型的广州人，平时一有空就约上几个老朋友去喝茶、爬白云山，每年还定期去社区医院参加体检。今年去体检时，工作人员向他介绍广州医科大学附属第一医院正在开展前列腺癌免费筛查。当时，他还不以为然，“顺便”多抽了一点血，参加了这项免费筛查活动。

没想到，结果出来，苏老伯的总前列腺特异性抗原（TPSA）竟然高达26.48ng/ml（正常范围是＜4ng/ml）。接到工作人员的电话时，他还是抱着怀疑的态度，平时一向身体不错，而且排尿方面没有任何症状，怎么会得前列腺癌呢？为了进一步得到确诊，苏老伯来到广医一院泌尿外科，医生的专业讲解和耐心的态度，让他对前列腺癌筛查有了初步的认识。前列腺癌早期常常没有任何症状，肿瘤进展才可能出现排尿困难、骨痛等症状，而这个时候，通常已经错失最佳的治疗时机。

根据苏老伯的情况，医生尽快给他安排了MR检查和前列腺穿刺。最终病理结果显示前列腺腺癌，但幸运的是，目前癌症属于早期，及时处理就可以避免出现进一步的恶化。医生为苏老伯做了前列腺癌根治手术，整个过程非常顺利，三天便顺利出院。

为了更好地跟进苏老伯出院之后的康复情况，广医一院泌尿外科团队和社区医院取得联系，制定了详细的后续随访方案。由社区医生跟进患者的后续情况，广医一院则定期与社区进行交流和信息互通，并通过指导一同帮助患者实现快速康复。

广医一院泌尿外科曾国华教授介绍，前列腺癌隐匿性高、潜伏期长，早期只有通过筛查才能发现。“前列腺癌的早期诊断对治疗非常重要，如果确诊时肿瘤仅仅局限在前列腺内部，5年生存率也能达到90%以上，而如果发展中晚期转移后，就只能控制病情，尽量延长寿命。”泌尿外科刘永达主任表示，推广前列腺癌筛查，提高早期诊断率，不仅对患者健康有积极的作用，也能有效地为个人、社会减少医疗开支，同时也方便了很多市民早期发现、早期治疗。

截至目前为止，广医一院已经和越秀区、海珠区共12个社区合作开展免费的前列腺癌筛查工作。包括越秀区人民街、光塔街、珠光街、北京街、大塘街，海珠区昌岗街、滨江街、江南中、龙凤街，其中越秀区洪桥街、六榕街、白云街近期将会开展。

另外，每个周日的上午，在广医一院门诊二楼开展前列腺癌筛查，所有年龄≥50岁的男性居民均可凭身份证免费参加。咨询电话：020-34294180。

体检发现胆囊结石、息肉怎么办？

□通讯员：甄晓洲 医学指导：中山大学附属第三医院岭南医院普通外科 刘波 主任医师 胡昆鹏 副主任医师

“医生，我平时经常吃完饭肚子就不舒服，做检查说我有胆囊结石，严重吗？”

“医生，医生，这次单位体检报告上写我有胆囊息肉，我该怎么办啊？”

这是肝胆外科门诊医生最常听到的两个问题。随着饮食结构的改变，健康普查广泛开展，越来越多的胆囊结石、胆囊息肉被检出，许多患者为此忧心忡忡……中山大学附属第三医院岭南医院普通外科刘波主任医师解释，大家不必过分担忧，多数发现胆囊结石或息肉的患者无明显症状，定期体检就可以了。

不必惊慌！认识胆囊结石/息肉

胆囊结石是常见病，是发生在胆囊内的结石所引起的疾病。我国胆囊结石的发病率达8%~10%，且随着年龄的增长，发病率呈进行性上升趋势，女性明显多于男性。

胆囊息肉多是一个形态学的名称，泛指向胆囊腔内突出或隆起的病变，病理上分为胆固醇结晶、炎性息肉和肿瘤性息肉（肿瘤性又再分良恶性）。由于胆囊息肉术前往往难以确诊性质，故笼统称为“胆囊息肉样病变”或“胆囊隆起性病变”。本病多为良性，一般无症状。少数病人可有右上腹疼痛等胆囊炎的表现。

体检发现的胆囊结石/息肉，多半是无症状胆囊结石/息肉。其中约有三分之一的患者会在未来五年内出现腹痛或其他症状，但多数患者可能终身无明显症状。

胆囊结石：多数无症状患者定期体检、观察即可

大多数的无症状患者中，只有极少数在控制饮食、改变生活方式和服用药物后结石缩小，大部分都会维持原状。所以，大部分的医生会建议患者定期体检，观察即可。

“三高患者”合并胆囊结石，容易发作胆囊炎，而且发作时症状极重，不易控制，手术风险较大，因此建议预防性切除；而胆囊无功能、合并胆囊单发息肉和胆囊充满型结石患者有并发胆囊癌的风险，也必须尽早手术。

存在恶性风险的胆囊息肉应手术切除

拿出检查报告对照，以下因素是胆囊息肉恶变的相关因素：1. 是单发的，而且基底部比较宽大；2. 直径超过1公分；3. 每次体检息肉都在变大；4. 同时有胆囊结石和胆囊壁增厚等改变。

存在过上述因素的，应该去正规医院咨询肝胆外科医生，进一步检查。如果确实怀疑存在恶性风险，排除手术禁忌症后宜行手术，一般是做腹腔镜胆囊切除术。手术时主刀医生可能会根据术中情况建议行快速病理检查，再根据结果看是否需要扩大手术范围。

如果只是偶然体检发现胆囊息肉，没有上腹疼痛等，也没有恶变因素，那么可以继续观察。毕竟胆囊息肉多为良性，这个时候只需要每6-12个月超声检查一次，观察息肉大小变化。

胆囊结石/息肉目前的治疗手段

药物治疗

中医中药：对于症状没那么严重的患者，传统医药控制患者症状具有一定的治疗价值，代表性药物是消炎利胆片。但对于消除结石或者根治疾病方面，目前未能发现有良好效果。

现代药物：熊去氧胆酸是其中一个代表性药物，它可促使胆囊结石溶解，改善胆囊功能，促进胆汁排出。临床应用中，溶石率大概在1/3，但长期服用可能存在副作用。对于胆固醇结晶形成的胆囊息肉，该药物可能有一定效果，但疗程较长，需要6-12个月。

体外冲击波碎石

是一种相对无创、快速碎石的治疗方法，但由于胆道解剖的特殊性，胆囊结石被击碎后进入胆总管，引起胆管炎甚至胰腺炎的后果比胆囊炎更严重，大大限制了它的临床使用。

胆囊切除手术

传统的手术方式或者使用微创腹腔镜技术，将胆囊切除。腹腔镜是近些年的主流治疗手段，也是外科教科书对治疗本病的金标准术式。

保胆取石术

术后复发的问题并不能完全避免，所以这种手术方式，依然存在极大的争议。

值得注意的是，具体的情况必须有专业的医生根据患者病情进行诊断和制定治疗方案。

孩子老是肚子痛，小心过敏性紫癜

□南方医科大学珠江医院 伍晓丹

孩子肚子痛十分常见，原因也各种各样。有些孩子不想上学，也会撒个娇称肚子痛。但是有一种肚子痛，家长尤其不能忽视，它很可能是过敏性紫癜的征兆……

3岁的球球（化名）刚上幼儿园，上学路上又喊肚子痛。前往医院就诊，腹部B超检查提示“肠胀气”，医生诊断为“胃肠功能紊乱”并进行了对症治疗。然而，球球的肚子依然越来越痛，甚至拉了一次黑色大便。被当作“上消化道出血”，球球转入南方医科大学珠江医院。抗感染、抑酸护胃等治疗依然没有缓解肚子痛后，球球的耳廓和腿上开始出现少量紫红色瘀斑。怀疑是过敏性紫癜，球球转入了儿科。陈剑锋主任对他进行了糖皮质激素、抗凝等治疗，第二天起肚子痛便明显缓解，皮肤上的瘀斑也逐渐减少，很快饮食、生活便恢复正常。

过敏性紫癜不一定是过敏所致

陈剑锋主任表示，过敏性紫癜又称亨-舒综合征，是免疫系统异常导致的一种以小血管炎为主的系统性血管炎，本质是一种IgA相关免疫复合物病。这种疾病好发于儿童，尤其是学龄前期和学龄期的孩子，男孩多于女孩。

说起过敏性紫癜，很多人都觉得是过敏导致的。陈剑锋主任表示，其实过敏性紫癜的病因并没有完全明确。以前认为和过敏有关，后来发现细菌、病毒、真菌、寄生虫等病原体感染、接种疫苗、药物等都可能引起过敏性紫癜。

“近年来，我们认为过敏性紫癜的发生主要跟感染，尤其是链球菌感染关系密切，过敏因素引起过敏性紫癜并不是主要原因。”陈剑锋主任表示，过敏性紫癜相对高发于春秋季节，原因不太明确，不排除春秋季人群中某些病原体感染高发，从而诱导易感人群发生过敏性紫癜。

肚子痛是常见首发症状

肚子痛是过敏性紫癜很常见、也又最容易被忽视的症状之一。陈剑锋主任表示，不少过敏性紫癜患儿的首发症状只有肚子痛，因此很容易与其他疾病相混淆，如阑尾炎、肠梗阻、肠套叠、腹膜炎、炎性肠病、感染性肠炎、胰腺炎、胆绞痛、肾绞痛等。

但其实不同疾病引起的腹痛有不同的特点。陈剑锋主任解释，过敏性紫癜常表现为剧烈的腹痛，疼痛部位多见于肚脐周围和下腹部，通常是持续性疼痛，阵发性加剧。最关键的是，按压腹部的时候可以缓解疼痛。而其他外科疾病引起的腹痛，医生查体按压的时候，往往疼得更厉害。

过敏性紫癜的患儿，肚子痛只是胃肠道症状的其中一种表现，严重时还可能会有消化道出血（解黑便、呕血）、肠坏死、肠穿孔、肠套叠等，家长一定不能忽视。

还有这些症状要小心

过敏性紫癜除了胃肠道症状，还有其他一些常见的临床表现，如皮肤紫癜、关节症状、肾脏损伤症状等。这些症状出现的时间不同，每个患儿的首发症状也不尽相同。

皮肤紫癜：最常见，通常表现为大量大小不等的紫红

色斑丘疹，高出皮面，按压皮疹不褪色。紫癜多见于双下肢、臀部，两侧肢体对称分布，伸侧多见，分批出现。部分患儿伴有荨麻疹和血管神经性水肿。

关节症状：部分患儿会出现大关节肿痛、功能障碍。

肾脏损伤：约30%~60%患儿会出现肾脏损伤症状，称为紫癜性肾炎。肾损伤可以表现为血尿和/或蛋白尿，少部分病人表现为肾病综合征。紫癜性肾炎治疗后大多数能完全恢复，少数发展为慢性肾炎，最终甚至出现慢性肾功能衰竭。

其他表现：少数患儿会发生颅内出血、肺出血等其他器官出血症。

陈剑锋主任提醒广大家长，孩子出现上述症状，要尽早前往医院就诊，大多数过敏性紫癜患儿对症治疗后可以完全康复。否则一旦延误治疗时机，出现消化道大出血、肠坏死甚至严重的肾脏损伤等严重损害，可能会危及生命。

医生手记

“谈癌色变”不如提早预防，体检不要忽视胃肠镜

□南方医科大学附属何贤纪念医院 消化内科 张晖 副主任医师 通讯员 麦丽霞

让人深思的两个病例

案例1:

前几天,有一名42岁女性患者,因为腹部不适半年余来何贤纪念医院消化内科门诊就诊。患者除了腹部偶发性的胀痛,没有其他任何不适,也没有肿瘤的家族史、手术史。但是,患者血常规中,血色素只有84g/L,我又仔细询问,患者并没有月经过多、痔疮出血等情况,那么,血到底在哪里丢失的呢?我于是给她开了一个胃肠镜检查。结果是“结肠癌”……

案例2:

还有一名患者,因为结肠癌术后2年复查来何贤纪念医院内镜中心做肠镜,结肠癌手术的创面愈合得很好,然而,在患者的直肠,又发现了4个息肉,其中两个是侧向发育型的息肉(息肉中的一种,更容易癌变),患者按照约定时间来住院进行切除,病理结果显示:管状绒毛状腺瘤伴中度不典型增生,如果没有发现并切除这几个息肉,过几年,又是一处癌变的肠子……

作者简介:张晖,医学博士。擅长胃肠道常见疾病诊治以及胃镜、结肠镜、超声内镜、小肠镜的操作和内镜下微创手术治疗。

出诊时间:每周二下午,每周六上午。医院内镜中心电话:39152273

这两个病例值得医生朋友们和普通大众深思。很多人认为,我平时什么事都没有,就是有点小小的腹部不适感觉,为什么就会查出结肠癌?殊不知,胃肠道肿瘤,到了便血、消瘦、贫血症状的时候,往往已经到了进展期,已经错过了早期内镜下微创治疗的机会,需要外科手术了。在我们第二个病例中,患者如果因为已经做过外科手术,而不行胃肠镜复查,很可能就错过了发现新病灶的机会。所幸这位阿姨来复查并进行了息肉切除,避免了以后息肉癌变。

消化界有句话很流行:**胃肠道肿瘤早期的症状就是没有症状**。网传很多所谓的胃肠癌早期信号,其实不是“早期”!消化道肿瘤早期症状非常隐匿,也就是说,消化道肿瘤最主要的症状,就是没有症状。无论是医生还是患者本人,很难从症状体征上判断出来,必须行内镜检查确诊,任何高超的检查手段都无法替代内镜检查。所以,早期的胃肠道肿瘤,一般都是通过胃肠镜体检发现的。一般人体检,因为惧怕胃肠镜的风险,只选择做一些抽血检查肿瘤指标、非侵入性的检查比如B超、CT等等。要知道的是,即使这些所有的检查都没有异常的情况下,并不代表你真的就健康。胃肠镜就是最容易疏忽的一种有效的检查。只有针对性的筛查才是靠谱的体检。这也是为什么我们国家最近几年一直在推行胃早癌筛查和大肠癌筛查的项目。

很多人对胃肠镜检查很恐惧,想象着那么粗的镜子插到体内非常可怕。再听身边的“朋友的朋友的朋友”的经历,就更害怕了。其实,胃肠镜检查并不可怕。我的很多患者,在检查前也很恐惧,检查完成以后,说:“就是这样?我以为要多难受呢”。有一些进行无痛胃肠镜的患者,做完甚至说:“我只是做了一个梦,就检查完了?过程不但无痛,还做了美梦”。

我们来解释看看为什么胃肠镜不可怕,胃肠镜主要的不适和解决办法是什么。

首先胃镜检查主要的痛苦是恶心,解决的办法可以有两种:

一是经鼻超细胃镜,由于超细胃镜的管腔直径只有普通胃镜的1/4,所以检查时的恶心反应会小很多,绝大多数患者可以接受,所以我们又叫做舒适胃镜。

二是无痛胃镜,无痛胃镜顾名思义就是在全麻状态下做胃镜,患者就像睡了一觉一样,醒来胃镜已经检查好了,没有恶心的痛苦。

无痛胃镜对于患者有一定的要求,没有严重的心肺疾病,如慢性支气管炎、哮喘等,最近没有感冒、咳嗽等。由于患者检查时没有了恶心反应,能够很好的配合胃镜检查,使得医生能够全身心得投入检查诊断,不必担心检查时间过长对患者造成的痛苦,对于一些微小病变,有利于避免漏诊、误诊,尽管价格较普通胃镜贵一些,但是却能使患者最大程度的受益。

肠镜检查另外一个明显的不舒服是腹胀、腹痛,这和每个人肠子的走向和弯曲程度不同有关。有些做过的患者描述像生孩子,有些则完全没有感觉,还能和我一起看操作屏幕。这当然与自身的痛阈值有关。惧怕肠镜的解决办法也是无痛肠镜,像无痛胃镜一样,在全麻下浅睡眠状态做肠镜。而且由于肠镜检查基本不刺激呼吸道,麻醉风险也要远小于无痛胃镜检查。我曾请我的同事给我做了4次胃镜和2次肠镜检查。在多次亲身经历中,我真实感受到了患者的体验。

总的来说,普通胃肠镜,稍微坚持一下就做完了;无痛胃肠镜,过程舒适,没有感觉,醒来后无任何不适,当天回家我还能做饭刷碗等等。所以,胃肠镜检查不是那么难以接受,采用无痛胃肠镜检查技术,完全能够做到患者痛苦最小,收益最大。在看病过程中,因为症状就诊发现病变,错过了最佳治疗时机的,对病人和家人都是一个很大的伤害。

酸奶饮料=酸奶?并非如此!

□医学指导:广州医科大学附属第三医院 临床营养科主管 曾青山
通 讯 员:黄璀玥

都说喝酸奶有利于健康,因为经历了发酵过程的酸奶,营养成分更容易被人体胃肠道消化吸收,不易产生乳糖不耐受的问题,与此同时,酸奶富含乳酸菌(益生菌),可调节肠道菌群平衡。超市里各种口味的“酸奶”琳琅满目,让人傻傻分不清。头一个认识上的问题就是:酸奶饮料就是酸奶吗?

回答是:并非如此!二者的营养成分、含量和制作工艺不一样。

酸奶系由牛奶经乳酸菌发酵而成,本质上其实是发酵了的牛奶。酸奶制作过程中,是完全不加水的。只有奶和乳酸菌发酵剂,加上百分之几的糖和百分之零点几的增稠剂。换句话说,牛奶中的蛋白质和钙,是原封不动地带到酸奶中的。所以,不能喝牛奶的人,用酸奶来替代,用于补钙和补蛋白质,是个非常靠谱的事情,而且因为乳酸的存在,更容易被人体利用。酸奶饮料,是允许加水配制的含奶饮料,而不再是牛奶。超市里的酸奶饮料、乳酸饮料等,一般都加入了牛奶、水、果汁、糖等辅料的饮料,其营养成分的含量差别很大。

从蛋白质含量上来说,由于酸奶饮料里加了水和果汁,酸奶饮料的营养只有酸奶的1/3。按照乳品行业的规定,100克的酸奶要求蛋白质的含量≥2.9克,而大部分酸奶饮料的蛋白质含量却只有1克左右。

在活性乳酸菌的含量上,酸奶饮料和酸奶也有明显不同。大部分酸奶饮料并不含有活性乳酸菌,只是添加了乳酸。虽然少数酸奶饮料中标明有活性乳酸菌,但含量非常少。

在保存要求上,两者也不一样。乳酸菌一般在2~8摄氏度左右才保持活性,因此含乳酸菌的酸奶要在低温环境里保存,保质期通常在1个月以内。酸奶饮料中的乳酸菌很少或者没有,在室温下保存即可,保质期会比酸奶长。

心理健康

孩子学习成绩差,可能是“发育性语言障碍”作梗

□广东省妇幼保健院 康复科 吴满红 副主任技师 通讯员:林惠芳

12岁的诺诺读小学六年级了,本应该加强功课准备“小升初”,可他的父母最近却被老师多次要求带诺诺来医院做检查、测智力(IQ)。因为“不好好写作业,学习差”。诺诺的妈妈带娃就诊时把他的作业也带来了,作业写得像蚯蚓在蠕动,上上下下。“字写的不如一年级的孩子写的,每次考试都是倒数第一”,妈妈抱怨道。经检查,医生告诉妈妈诺诺的智力很正常,但诺诺患了“发育性语言障碍”。经询问,诺诺妈妈才想起“诺诺确实说话说的晚——3岁多才开始讲话”。

发育性语言障碍(developmental language disorder,DLD)是儿童期常见的一种发育障碍,又称特发性语言障碍。指语言的发育水平明显落后于同年龄儿童的发育水平,除语言发育障碍外,其他方面的发育基本正常。国外报道2岁、3岁、5岁儿童的DLD发生率分别为17%、8%、3%。患儿表现为学会发第一个词的时间多出现在2岁以后、近3岁时才能说单词或两个词的句子、近4岁时才会用代词、词汇量少、不会说出复杂的句子、不遵守正常词序等。临床上对DLD的诊断首先要排除儿童器质性听力损伤及严重神经精神疾病。

很多人会疑惑,既然DLD儿童其他方面的发育基本正常,那么需不需要治疗呢?答案是肯定的。研究发现,50%DLD患儿的语言障碍不能随着年龄的增长而改善,这不仅严重影响患儿的语言表达能力,还使得DLD儿童在交往中常常受挫,而逐渐形成害羞、退缩、抑郁、攻击、破坏、睡眠问题等消极的行为问题,严重影响患儿的正常生活。

那么DLD为什么会影响学习呢?随着DLD儿童的长大,DLD儿童能说的话逐渐增多,似乎已达到“正常”。细心的家长即使发现孩子的语言表达能力较其他孩子差,但也往往认为孩子仅是“不善言谈”而大多选择了忽略。DLD儿童入学后,常共患阅读、拼写、学习等问题。这些孩子平常生活中看起来很正常,但上课时常常难以集中注意力,读书时经常漏字,拼音经常拼错,写的字歪歪扭扭。即使孩子尽力了,学习成绩常常也是排在后面。

导致DLD的原因尚未确定。研究发现,频繁更换环境以及抚养者、父母的性格、语言环境复杂、开始接触电视等媒体始于12月龄前及每天看电视、手机的时间超过4小时者等均有可能导致DLD的发生。家长一旦发现儿童语言可疑迟缓后,应尽早带孩子去医院进行全面的、系统的评估和检查。0~3岁是儿童语言发育的关键时期,早期治疗可取得事半功倍的效果。如果家长未予以重视,待到孩子上学后出现“写字难看”等学习困难再就诊,往往已错过了语言干预的最佳时期了。

推荐食疗

米饭里的中医学——粥油

□指导专家:广州医科大学附属第二医院 番禺院区中医科 郑艳华 副主任中医师
通 讯 员:许咏怡

《神农本草经》中记载,小米味甘咸微凉,主养肾气,去胃脾中热,益气。《新修本草》中记载大米:味甘、苦,平,无毒。主益气,止烦,止泄。二者用来熬粥后,很大一部分营养进入汤中,其中尤以粥油中最为丰富。

粥油者,乃煮粥甫熟时所成之稠汁也。粥熬好后,冷却一段时间后,便可发现在粥的表面,浮着一层细腻、黏稠、形如膏油的物质。中医把它叫做米油,俗称粥油。粥油性平,味甘,功能益气健脾,滋阴养胃,利小便通淋。中医认为,大米熬粥后大部分的营养和精华都在粥油里,有很好的滋补作用。在古代医家看来,粥油的滋补作用丝毫不亚于人参、熟地等名贵的药材。如袁了凡先生说的:煮粥饭,中有厚汁滚作一团者,此米之精液,食之最能补精。《紫竹林单方》提到治精清不孕方,用粥油日日取起,加炼过盐少许,空心服下,其精自浓。”这里说到了很多人的心坎上,男子想调精助孕,不妨空腹喝点加了盐的粥油,以助养肾精。当然女人产后喝的小米粥,应该也是一样,借助了粥油的滋补作用。老年人不同程度地存在着肾精不足的问题,如果常喝粥油,可以起到补益肾精、益寿延年的效果;幼儿、患有慢性胃肠炎的人,喝粥油能补益元气、增长体力。

小贴士:

粥油制作步骤

备小半碗小米(或大米)。洗干净待用。锅里放适量的水,烧开后,再将米入,待再烧开后转小火慢熬,期间不要再加水。米下锅烧开后,转小火。如果喜欢稀粥的,熬半个小时左右,喜欢稠点的,可再多熬20分钟。关火后不要马上动粥。放凉一点的时候,传说中的粥油就飘起来了。需要注意的是,为了获得优质的粥油,煮粥所用的锅必须刷干净,不能有油污。煮的时候最好用小火慢熬,而且熬制时最好不要添加任何佐料。

关于HIV阻断药的知识,您了解多少?

□广州市疾病预防控制中心 艾滋病预防控制部 罗业飞

编者的话:

目前,艾滋病在世界范围内还是不可治愈的疾病,一旦感染需要终生服药治疗。很多人了解艾滋病的传播途径,却不知晓发生高危行为后,可以用阻断药预防感染。现邀请本期撰稿专家根据专业资料梳理出关于HIV阻断药的高频知识点,以备发生高危行为暴露之后的不时之需。此文所传播的知识和传递的态度,希望是最终对读者起到警醒和保护作用,而不是作为艾滋病高危行为的预期“护法”。

1.什么是HIV阻断药?

HIV阻断药,也即是暴露后预防(Post Exposure Prophylaxis, PEP)用药,通常指在发生了高危行为之后用来避免HIV感染的药物。它与HIV抗病毒治疗药其实是一类药,其原理是在发生暴露后尽快服药达到有效的血药浓度,保证对随后进入血液的HIV病毒起效,并且需要连续28天的用药达到阻断的目的。它有多种药物,包括逆转录酶抑制剂(替诺福韦/恩曲他滨/齐多夫定等)、整合酶抑制剂(拉替拉韦/拉米夫定等)、蛋白酶抑制剂(洛匹那韦)等,具体用药方案由临床医生来确定。

2.在我国,HIV阻断药的政策是怎样的?

对于职业暴露,如医务人员和警察在职业工作中发生可能感染HIV的事件,我国有相关方案指导进行暴露源危险评估、伤口处理、预防用药、定期监测和预防措施等工作,涉及费用不需要个人承担。而本文主要讨论的是非职业暴露(这通常是大多数人可能会面对的情况),根据中国艾滋病诊疗指南(2018版),暴露评估、用药原则是相似的,但需要个人自费。

3.阻断药效果怎样?

对个体来说,阻断成功与否与阻断时机、药物选择、是否全疗程服药、是否持续存在高危行为等因素有关。从群体角度来看,已有动物试验研究发现28天全疗程用药的保护率为100%。由于伦理、实践的限制,没有研究针对人群设计随机对照试验来获得阻断药的保护率。我国每年约有1000例职业暴露事件报告并进行相应处置(含使用阻断药在内),截至目前均无感染HIV的个案发生。

4.什么情况下可以使用阻断药?

首先要确认有高危行为(具体参考本期相关知识)发生,这需要由正规医院感染科或者疾控中心的专业人士进行感染风险评估确定,如果只是接触没有传染性的体液(唾液、泪液、汗液、尿液、粪便)或者是明确知道暴露源本身HIV阴性,没有感染风险则不需要进行阻断。

发生高危行为后,越早开始服用阻断药越好,尽可能2小时内,最迟不超过24小时(也有国外说法是72小时,但不保证100%阻断)。超过72小时HIV病毒已经进入血液开始繁殖,就失去了阻断的意义,这时候服用阻断药从药理上已经是开始抗病毒治疗的作用相似,即有助于早期治疗和病情控制。

服用阻断药还需要确保当时未感染HIV(如果感染了就直接开始治疗吧)、肝肾功能正常进行药物代谢、因阻断药使用影响其他疾病的治疗(如乙肝),这会由临床医生在用药前完善相关检查来评估。

5.阻断药怎么获取?

普通人群(非职业暴露)如果有可疑艾滋病暴露(主要是无保护性行为),可以向当地疾控中心、艾滋病定点治疗医院、社会组织求助,尽快到能提供暴露后预防用药的医院就诊,在医生指导下进行感染风险评估、完善相关检查(HIV抗体、乙肝、肝肾功能等)、开具处方获取药品。

广州市在第八人民医院(东风院区)设有HIV药物预防门诊,工作日8:00~17:00到门诊咨询检查和开具阻断药,工作日夜间和节假日可先到急诊科开具少量阻断药进行紧急处理,待工作日再到HIV药物预防门诊完善进一步检查和用药。相关检查和28天全疗程药物总费用约4000元。

6.阻断药怎么吃?如果多服、漏服或中断服用怎么办?

遵医嘱!遵医嘱!遵医嘱!需要在每天固定时刻服用(调闹钟),这样可以使血药浓度在尽可能小的范围内波动。连续服用28天,没有坚持完成容易导致阻断失败。如果在用药过程中发生多服、漏服、中断服用等情况,以下处理方案供参考,仍然建议咨询专业医生,不要自行决定。

如果不小心多服一颗,理论上血药浓度短期内可能会有上升,副反应可能加重,但不影响药物效果,继续按原时间服用即可。

如果出现漏服,补服原则:举例,某药正常服用是每天早上9点吃一次(即24小时间隔用药),发现漏服时如果不到服药间隔时间的一半(如<12小时,在当天21点之前发现),则马上补服一次,下次服药还按原来每天9点进行;如果距离上次服药时间超过服药间隔时间的一半(如>12小时,当天21点后发现),则跳过此次服药,直接到下一次正常时间早上9点吃。

如果中途停药,很容易导致阻断失败,并有可能引起耐药影响后续治疗,所以在决定服药后,要遵医嘱连续全程服药。

7.阻断药有副作用吗?

“是药三分毒”,药物代谢会对肝脏和肾脏造成一定负担,副作用可能有消化道症状(如腹泻、恶心、呕吐、厌食等)、乏力、皮疹、头晕头痛等,因不同药物和人体生理心理反应而异,主要是在服药过程中出现,停药后可消失。建议大家有不舒服时不要自己多想(徒增心理负担),也不要自行停药(影响阻断效果),无法耐受可以与主诊医生沟通,对症治疗或调整用药。

8.如何知道是否阻断成功?

阻断药疗程结束三个月后再进行HIV抗体检测,在服药和等待期间均要避免发生高危行为,检测结果阴性则可说明未感染HIV,阻断成功。需要注意的是,这只能说明那次高危行为没有造成感染,今后要保护自身健康,全程使用安全套。如果无法坚持使用安全套,可考虑使用暴露前预防用药(PrEP),不建议将阻断药作为常规的预防手段。

跳动在广马赛道上的生命音符

——2019年广州马拉松赛医疗保障纪实

▲广马半程终点有选手身体不适，医疗队经过评估之后立即将其送院治疗。

▶广州市卫健委党组书记、主任唐小平在广马医疗点检查指导保障工作。

▲11月30日，市卫健委组织广州地区36家医院三百多人参加广马医疗保障培训。

▲2019年12月8日7：30，年度广州马拉松赛鸣枪开跑。

▲广马的医疗保障“大脑”——指挥调度中心里，调度员严阵以待。

▲医护人员为腿部不适的选手进行喷药处理。

《广州卫生健康》讯（通讯员 穗卫健宣 宋倩雯 摄影 邵健远 郑瀚青）岭南冬月寒料峭，八方健儿耀羊城。12月8日7:30，随着发令枪响，2019年广州马拉松赛正式开跑。来自43个国家和地区约30000名选手迎着珠江两岸的晨曦疾步迈开……

时间再向后倒退3小时——凌晨4点，当整个羊城还沉浸在甜美的梦乡中时，来自广州市36家医疗机构、7支医疗保障队的1700多名医务保障工作者早已进入了临战状态。36个医疗点布设在赛场沿线，36辆急救车分列赛道两旁，50名AED移动骑行救护员整装待发，接近800位医疗志愿者、200多位医师跑者沿途护航，终点区域救助团队、后送医院进入应急状态；医疗专家组、通讯组、指挥组、调度组、宣传组坐镇后方。他们犹如赛事中的一抹风景，全力守护着跑者生命健康！

广马标准，守护跑者生命的重要保证

广马标准——是7年来广州马拉松赛医疗保障的重要结晶。它以及时发现患者，及时实施专业救治，为生命抢时间作为工作目标；以预防、发现、救治运动性猝死等急危重症患者作为广马筹备工作重点，兼顾运动性损伤、中暑等其它疾病救治。同时，组织院前急救专家委员会围绕学术前沿、急救理论、急救操作、救治目标等方面对工作方案、抢救预案进行审核。

11月25日，广州市卫生健康委成立2019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，统一指挥协调急救医疗保障工作。11月30日，举办2019年广州马拉松赛医疗保障工作全员培训班，350多名固定点医务人员、骑行移动救护员、市急救医疗指挥中心指挥调度人员参加运动性猝死、现场救治流程、医疗保障、团队建设、运行方案、通讯保障等培训。全体参训人员前往现场，实操演练流程。12月4日，市急救医疗指挥中心组织全部40多名指挥调度人员参加马拉松赛指挥调度专项工作培训和桌面推演。

广马医疗保障标准作为守护跑者生命的关键支撑，已经成为马拉松赛事的重要品牌，引领行业发展的示范标杆。

科学布控，赛事医护全程覆盖

医疗保障工作领导小组为护航跑者健康，科学配置专业救治力量，优化组合多家医疗机构，合理使用7支专业救治力量，创新采用“固定+移动”的保障模式，组建8个层级专业救治力量，全程全方位覆盖赛事，犹如一艘医疗航母为赛事提供有力可靠的医疗保障。

“固定”医疗点犹如定海神针，为跑者第一时间提供专业救治。今年的赛道共设置36个固定医疗点，时刻待命，及时救治跑者。由14家医院组成的后送医院，开辟专门救治通道，专门保障赛事。由5名资深急救医疗专家组成的应急医疗专家组，随时远程指导紧急救治，视情奔赴急救现场，直接投入抢救危急重症跑者。

“移动”保障似雷达扫描，及时发现异样跑者，并提出劝阻建议。50名携带AED抢救设备的移动骑行救护员，沿赛道每公里设置1位，随时对心脏骤停者实施除颤急救。由广州医科大学794名志愿者组成辅助医疗志愿者，沿赛道每100米设1名，将发现的情况及时报告固定医疗点或骑行移动救护员，并协同救治。由广东省救援辅助队、广州市红十字会志愿队及广东省人民医院志愿队共449人组成的终点区域救助团队，对结束赛程的选手开展医疗康复指导。广州首创的230位医师跑者直接进入赛道，与跑者并肩，护航参赛选手。

零死亡，医疗保障的至高追求

马拉松作为极限运动，历史上亡人悲剧时有发生。从医学专业角度来看，世界正常心源性猝死救治成功率不到百分之一。2017年，广马医疗保障队成功将1例心源性猝死跑者从死亡线上拉了回来，创下马拉松赛事抢救奇迹。

奇迹的创造来自于专业、严苛的医疗综合保障力量。广州马拉松赛为跑者构建了完善的生命支持链，每分每秒保障着跑者安全。移动骑行救护员发现跑者心脏骤停后，立即实施胸外心脏按压，随身携带的AED急救设备可以在1分钟内进行除颤急救，让跑者在最短时间得到及时、科学的医疗救治，为抢救生命赢得黄金时间。科学部署急救车辆，起点15公里以内，2.5公里设置1台车；15公里之后，1.5公里1台车；距离全程终点3公里，密集配置三甲医院13家、移动AED设备9台等医疗急救力量。在大桥等复杂赛道和观察盲点，增设骑行移动救护员，缜密织网，确保万无一失。

截止至当天13:30时，2019年广马医疗保障共诊治3231人。其中，后送医院14人，接受现场治疗跑者214人，一般照护人员3003人次，没有危急重症跑者。

随着广州马拉松赛事国际影响力和知名度的不断提升，历经8年的淬炼，我市的体育赛事医疗保障水平得到了长足的进步和发展，守护人民健康的能力有新的提高，在实现“老城市焕发新活力”中始终践行守初心、有担当，始终阔步走在前列！

世界冠军谢杏芳助力

这家老广人的“柔济医院”120岁了！

广州医科大学附属第三医院举办纪念建院120周年系列活动

通讯员：广州医科大学附属第三医院 白恬、黄璀玥

▲谢杏芳接受柔济基金“爱心大使”聘书

坐落在风景秀美荔枝湾湖畔的广州医科大学附属第三医院（柔济医院），12月12日迎来它120岁的生日。邀请羽毛球世界冠军谢杏芳出任柔济基金“爱心大使”为贫困重症母婴救治发声，举办大型专家联合义诊益街坊，城东委托运营的广医妇女儿童医院主体结构封顶……这家百年老院以这种独特的方式度过了120岁的生日——

三大研究所首度“合体” 施医赠药传统源远流长

1899年，美国富马利博士创办了中国第一所女子西医学堂及其附属赠医所——柔济医院。柔济医院于当年12月12日接诊了首位病人，成为医院的首创日。自建院以来，柔济医院便有赠医的传统，长期举办各类义诊活动，施医赠药的传统延续至今。每年，广医三院的建院日义诊都是市民朋友期待的“健康福利”。

今年适逢该院建院120周年，广医三院建院日的大型义诊活动专家阵容可谓“前所未有”。广医系统的三大研究所——广医一院广州呼吸健康研究院、广医二院广州医科大学神经科学研究所、广医三院广州妇产科研究所的“顶级”专家齐聚；以及广医三院柔济名医团、十余个专科的主任医师团、骨干医生团、专科护理团等三十多位医护团队共同义诊，将柔济医院百年施医赠药的传统传承，实打实惠及百姓健康。

世界冠军助力为爱发声 呼吁关注贫困重症母婴

2014年，广医三院携手广州市慈善会成立了广东省内首个用于帮扶救助贫困重症孕产妇和重症新生儿的爱心基金“柔济基金”。

今年是基金成立5周年，受邀担任柔济基金“爱心大使”的谢杏芳特意来到现场，为贫困重症母婴发声，呼吁社会关注重症母婴救治问题。

“每一个重症孕产妇和重症新生儿都心系着一个家庭的幸福，他们需要更多的社会关注与支持，这个基金向贫困重症母婴家庭施以援手，我认为很有意义、也很有必要。”谢杏芳说，“我也希望尽我个人的绵薄之力，为这个群体献上一份爱心。”

在谢杏芳的号召下，爱心人士纷纷捐款，广医三院还将12月12日当日所有门诊诊查费悉数捐给“柔济基金”，活动现场，医院领导带头、医务人员自愿参与了捐款，许多市民也纷纷献出了爱心。善款随后悉数归入广州市慈善会设立的柔济基金账户内，用于帮扶、救治在广医三院接受治疗的贫困重症母婴。

妇儿医院主体结构封顶 百年老院新时代添新翼

在120周年建院日这天，广医三院还迎来了一桩“喜事”。当天上午，由广州市与广州高新区、开发区、黄埔区共建，委托广医三院运营的广州医科大学附属妇女儿童医院举行了一期工程门诊楼和行政楼结构双封顶。

据广医三院陈德院长介绍，广州医科大学附属妇女儿童医院项目一期于今年3月动工奠基，半年来项目进展顺利，预计整个一期项目将于2021年3月试运行，2021年8月投入使用，建成投入使用后将有助于缓解广州市东部地区妇女儿童医疗资源紧缺的困境。广州西隅的百年老院与蓄势待发的东部广医妇儿医院，构建起广医三院东西呼应、优势统一、特色鲜明的一院两区格局，让这所百年老院迎来新的发展、迈开新的征程。

卫生健康学法普法专栏

《病原微生物实验室生物安全管理条例》知识问答

一、什么是病原微生物？如何分类？

答：《病原微生物实验室生物安全管理条例》（以下称《条例》）第二条规定，病原微生物是指能够使人或者动物致病的微生物。国家根据病原微生物的传染性、感染后对个体或者群体的危害程度，将病原微生物分为第一、二、三和四类病原微生物。第一类、第二类病原微生物统称为高致病性病原微生物。

二、病原微生物实验室的主管部门是？

答：《条例》第三条规定，国务院卫生主管部门主管与人体健康有关的实验室及其实验活动的生物安全监督工作；国务院兽医主管部门主管与动物有关的实验室及其实验活动的生物安全监督工作；国务院其他有关部门在各自职责范围内负责实验室及其实验活动的生物安全管理工作。县级以上地方人民政府及其有关部门在各自职责范围内负责实验室及其实验活动的生物安全管理工作。

三、实验室生物安全的第一责任人是谁？

答：《条例》第三十二条规定，实验室负责人为实验室生物安全的第一责任人。

四、病原微生物实验室怎么分级？

答：《条例》第十八条规定，国家根据实验室对病原微生物的生物安全防护水平，并依照实验室生物安全国家标准的规定，将实验室分为一级、二级、三级和四级。

五、病原微生物实验室设立的条件是什么？

答：《条例》第二十五条规定，新建、改建或者扩建一级、二级实验室，应当向设区的市级人民政府卫生主管部门或者兽医主管部门备案。

《条例》第十九条规定，新建、改建、扩建三级、四级实验室或者生产、进口移动式三级、四级实验室应当遵守下列规定：

（一）符合国家生物安全实验室体系规划并依法履行有关审批手续；

（二）经国务院科技主管部门审查同意；

（三）符合国家生物安全实验室建筑技术规范；

（四）依照《中华人民共和国环境影响评价法》的规定进行环境影响评价并经环境保护主管部门审查批准；

（五）生物安全防护级别与其拟从事的实验活动相适应。

六、病原微生物菌（毒）种应如何保藏？

答：《条例》第十四条规定，国务院卫生主管部门或者兽医主管部门指定的菌（毒）种保藏中心或者专业实验室（以下称保藏机构），承担集中储存病原微生物菌（毒）种和样本的任务。保藏机构应当依照国务院卫生主管部门或者兽医主管部门的规定，储存实验室送交的病原微生物菌（毒）种和样本，并向实验室提供病原微生物菌（毒）种和样本。

《人间传染的病原微生物菌(毒)种保藏机构管理办法》第二十条规定，医疗卫生、出入境检验检疫、教学和科研机构按规定从事临床诊疗、疾病控制、检疫检验、教学和科研等工作，在确保安全的基础上，可以保管其工作中经常使用的菌（毒）种或样本，其保管的菌（毒）种或样本名单应当报当地卫生行政部门备案。但涉及高致病性病原微生物及行政部门有特殊管理规定的菌（毒）种除外。

（市卫生健康委科教处 供稿）

承制印刷：广东南方报业传媒控股有限公司印务分公司 地址：佛山市南海区里水镇里和北路8号 电话：0757-85126026 本期印数：14500份 发放对象：广州市卫生健康系统工作人员