

# 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

2020年7月31日 星期五  
第14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1162期

主管:广州市卫生健康委员会

编印:广州市卫生健康宣传教育中心

## 国务院办公厅印发

### 《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》

据新华社 国务院办公厅日前印发《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》(以下简称《任务》)。

《任务》指出,2020年下半年要统筹推进深化医改与新冠肺炎疫情防控工作,把预防摆在更加突出位置,继续着力推动把以治病为中心转变为以人民健康为中心,深化医疗、医保、医药联动改革,继续着力解决看病难、看病贵问题,为打赢疫情防控的人民战争、总体战、阻击战,保障人民生命安全和身体健康提供有力支撑。

《任务》提出2020年下半年的重点任务:一是加强公共卫生体系建设。改革完善疾病预防控制体系,完善传染病监测预警系统,健全公共卫生应急物资保障体系,做好秋冬季新冠肺炎疫情防控,加强公共卫生队伍建设。二是深入实施健康中国行动。持续改善生产生活环境,倡导健康文明生活方式,加强重点人群健康促进,提升慢性病防治水平,加大传染病、地方病、职业病等防治力度。三是深化公立医院综合改革。健全医疗

机构和医务人员绩效考核机制,建立和完善医疗服务价格动态调整机制,深化薪酬制度和编制管理改革,落实政府对符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置等投入政策。四是深化医疗保障制度改革。提高基本医疗保险水平,推进医保支付方式改革,加强医保基金管理,健全监管机制,加快发展商业健康保险。五是健全药品供应保障体系。完善药品耗材采购政策,促进科学合理用药,加强药品耗材使用监管,做好短缺药品保供稳价工作。

## 广州的这项工作,国务院也点赞了

据“广州卫健委”微信公众号 自新冠肺炎疫情发生以来,广州市委市政府主要领导高度重视,靠前指挥,建立卫生健康、医疗保障、药品监管等多部门参与的联席会议制度,充分发挥医保、医疗、医药“三医”联动方面的体制机制优势,有力保障和推进医疗救治工作顺利开展,促使疫情防控阻击战取得重大战略成果。对此,国务院深化医药卫生体制改革领导小组对广州疫情防控阻击战点名表扬。

截至2020年6月15日,全市确诊病例544例(含境外输入病例167例),治愈出院515例,死亡1例,目前治愈率达95%。

### 一、集中力量、快收早治 医疗救治体系科学有效



广州市白云区疾控中心医务人员为小区居民进行核酸采样

(一)统筹调配医疗卫生资源,形成最强战斗力。

充分发挥公立医疗机构综合改革工作联席会议制度优势,落实属地管理责任,对广州地区各级各类医疗资源进行统一调配。

按照“分类集中、梯次分流”思路,指定定点医院,建立全市转诊会诊统一协调机制,形成救治链条。

推出“两类四型”“两类”指成人和儿童类,“四型”指普通型和危重症,“四线”指定点医院按集中收治先后顺序,分为一线、二线、三线、四线(医院)分流扩容方案,总床位规模达到7000余张,确保应收尽收、应治尽治。

发挥基层医疗卫生体系作用,基层医疗卫生机构家庭医生团队全面参与社区防控,开展社区健康管理服务,落实“暖心”隔离医学观察,同时作为疾病预防控制体系网底,参与疫情处置、疫点处理、流行病学调查等工作,夯实疫情防控基层“防护网”。

(二)集中最强专业队伍,全力以赴救治感染患者。

发挥各类医疗联合体的优势和作用,落实“集中患者、集中专家、集中资源、集中救

治”四集中原则,组建由钟南山院士领衔的专家团队,发挥国家呼吸疾病、传染病重点专科医疗资源优势,迅速形成“氧疗+生命支持+中西医联合会诊”救治模式,建立“三线”专家(“一线”专家日常会诊、“二线”专家随时巡诊、“三线”专家随请会诊)值班、日评估、临床救治质量巡诊、整体护理“四大制度”,调动全市最强力量救治患者。

截至2020年6月15日,广州市危重症病例累计23例,好转22例,占95.65%;重症病例累计64例,好转64例,占100%。

(三)坚持中西医结合,不断优化诊疗方案。注重发挥中医药在救治新冠肺炎病人中的独特作用,成立由77位专家组成的广州市中医药防控专家组,建立中西医联合会诊制度,推动中西医协同治疗。对新冠肺炎确诊患者中医药治疗参与率达95%。

广州市第八人民医院开展技术攻关,研制出“肺炎1号方”(透解祛瘟颗粒),临床应用229例,治愈出院223例,有效率达97%,在全省30家定点医院临床使用。

(四)严防严控社区传染和院内感染,严密守护人民健康

注重发挥基层医疗卫生机构网格化布局优势,建立完善发热门诊(诊室)“哨点”制度。建立完善卫生、公安、社区人员组成的“三人小组”排查机制,对社区(居委)实现全覆盖摸排。

抓住诊疗全过程管理要点,做好预检分诊、发热门诊、患者转运、标本转运“四个规范”,确保诊疗流程有序衔接。

全面开展各类医疗机构卫生监督检查和发热门诊督查,累计监督检查医疗机构10300多间次。

发挥岭南中医特色优势,以未病先防为理念,提高群众抵抗力。全市2600多家零售药店为市民代煎配送居家中药预防汤药。为一线工作人员和市民派送预防汤药10万余份、中药香囊2.5万余个。

### 二、特事特办、急事急办 医疗保障体系灵活高效

(一)落实疫情期间医疗保障待遇。

一是扩大医保支付范围。确认疑似和确诊新冠肺炎的参保患者,在医疗机构门诊、住院诊疗使用药品和医疗服务项目发生的医疗费用(含合并症、并发症等),不设个人先自付比例,全部纳入医保基金支付范围。

二是提高待遇保障水平。对疫情以来确认疑似和确诊新冠肺炎的参保患者,在定点医院救治发生的门诊急、留观医疗费用以及住院医疗费用(含确认前按规定救治的相关医疗费用),取消起付标准,按一级医疗机构住院报销比例支付,不设年度最高支付限额。

三是符合规定的个人负担部分由财政给予补助,确保患者不因费用问题影响就医;向定点医院增拨专项周转金,相关医疗费用不纳入总额预算和按病种分值付费范围,实行按项目付费,确保收治医院不因支付政策影响救治。

(二)创新医保服务管理举措。

一是欠缴医保费用期间不停待遇。对受疫情影响无法及时按月缴纳医疗保险、生育保险费用的居民,允许疫情结束后3个月



广州市援鄂医疗队队员在雨中宣誓

内补办补缴,不收取滞纳金,疫情期间不影响参保人享受就医待遇。

二是调整处方支付限额。对参保人患的高血压、糖尿病等慢性病患者,经诊治医院医生评估后,处方用药量放宽至3个月,医保月度支付限额调整为季度限额,季度限额标准为原月度限额标准的3倍。

三是支持定点医疗机构开展高血压、糖尿病等慢性病互联网复诊,放宽医疗费用零星报销办理时限,推广网上办、电话办、掌上办等非接触式业务办理方式。

(三)加强医疗救助。

一是指引困难群众尽量在定点医疗机构通过医疗救助“一站式”结算办理救助业务,部分需到医疗救助经办机构现场办理的,其办理时限调整为疫情结束后1年内均可办理,确保救助对象应救尽救、应保尽保。

二是调整一类门诊特定病种二次救助月度支付限额为3个月限额,并对医疗救助

综合信息平台进行调整,实现一类门诊特定病种“长处方”医疗救助“一站式”结算。

三是及时办理新冠肺炎救治人员的医疗救助申请、审核,做好医疗救助咨询、业务指导、协调及医疗救助综合信息平台维护,确保医疗救助“一站式”结算和零星报销正常开展,确保医疗救助金及时审核、拨付。

### 三、绿色通道、有序供应 物资保障体系稳定畅通

(一)开辟防疫药品采购绿色通道。

成立药品供应保障应急工作小组,维护广州药品集团采购平台正常运行。允许防疫药品线下采购,不纳入备案采购范围。

2020年1月23日至6月15日,平台挂网采购的疫情防控药品共1281个品种,1113家医疗机构线上采购金额累计8.13亿元,35家医疗机构线下采购药品金额累计156.48万元。

(二)保障医疗防护物资供应。

实行统一生产、统一收储、统一调配“三统一”。指定市、区两级定点生产企业,派驻工作小组驻点督促企业全面加大生产力度,保障全市防控需求和国家、省调配任务。除加大生产力度外,坚持多种渠道、多方筹集。

发动各医疗卫生机构自筹自购,广泛动员社会力量,组织开展爱心捐赠。按照“重点保障、轻重缓急、全市统筹”原则,全市统一调配医疗防护物资,重点保障广州地区9家定点医院、23家负压救护车转运医院、发热门诊、定点医院、疾控中心等单位。

同时,全面保障支援湖北医疗队的医用N95口罩、医用防护服、正压头套等紧缺物资供应,确保一线医务人员安全。

(三)确保防控药品及时足量配送。

制定防控药品保障督导工作方案,通过现场督导和电话督导相结合的方式,督促药品生产经营企业及时足量配送各类防控药品。

指定广州市中医医药局负责新冠肺炎定点医院收治医院的中药配送。通过广州医药集团和广东通用医药有限公司运送支援湖北医疗队所需防护物资,保障前方物资供应。

(摄影 张璐)



广州市医务人员在制作预防汤药和中药香囊

## 构筑更加强大的医疗卫生体系

2020年下半年医改看点

据新华社 近日,国务院办公厅印发了《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》。7月28日,国务院召开国务院政策例行吹风会,国家有关部门负责人围绕疾控、医保、药品、公立医院等领域的民众关切焦点,针对这份重磅文件给出详细解读。

### 公卫体系“关口前移”：从“治病”到“预防”

疫情“大考”的防控实践证明,形成“预防先行”的思维体系对赢得战疫“主动权”至关重要。为此,这份医改重磅文件不仅将“预防”提上“C位”,更给出了一系列实招。

“今年中央预算内投资用于公共卫生相关项目建设的投资总量是去年的两倍,缩减了其他的一些专项,集中支持公共卫生领域的建设。”国家发改委社会司司长欧晓理说。

为进一步提升突发公共卫生事件应对能力,欧晓理介绍,下一阶段将重点加强医疗卫生机构七项能力建设。主要包括,发热门诊接诊能力,所有二级以上综合医院要合理布局诊室、留观室、候诊区,扩大等候间距,配备筛查所需的设施设备;强化传染病的检测能力,所有承担收治任务的医院都要具备已知传染病的常规检测能力。

此外,欧晓理介绍,下半年深化医改还将重点完善重大疫情救治保障,每个省份改造升级1-3所重大疫情救治基地,承担危重患者救治和重要医疗设备储备任务。应急医疗物资启用预案保障,各地要全面掌握定点医院、方舱医院等应急设施分布图和启用的次序表。完善应急医疗物资保障,做好医用口罩、防护服、防护眼罩等储备,提升有效抵御第一波需求冲击的能力。

下半年深化医保制度改革仍是医改“重头戏”之一:城乡居民人均财政补助标准增加30元,完善重大疫情医疗救治费用保障机制,开展门诊费用跨省直接结算试点,推进“互联网+医疗保障”……围绕群众关切,文件提出了提高基本医疗保险水平、推进医保支付方式改革、加强医保基金管理等多方面内容。

随着疫情防控进入常态化,医保政策还将在哪些方面“发力”?熊先军介绍,下一步,国家医保局将统一组织参保地核实并进行全国清算;使疫情期间出台的“互联网+医保”、慢性病处方等便民措施常态化、制度化;探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度;压实基金管理责任,做好基金运行监测分析,积极支持医疗机构渡过难关。

下半年深化医保制度改革仍是医改“重头戏”之一:城乡居民人均财政补助标准增加30元,完善重大疫情医疗救治费用保障机制,开展门诊费用跨省直接结算试点,推进“互联网+医疗保障”……围绕群众关切,文件提出了提高基本医疗保险水平、推进医保支付方式改革、加强医保基金管理等多方面内容。

### 改“医”保“药”：更公益更可及

优质医疗资源分布不均、医疗管理传统粗放、医疗救治存在“死角”等问题是我国医疗卫生体系长期存在的老问题,啃下这些“硬骨头”就要“一茬接着一茬干”。

自2009年新一轮医改启动以来,公立医院综合改革一直是重要内容。跑好“下一棒”,国家卫健委体制改革司司长梁万年介绍,“今后的改革重点是要把外部治理体系相关政策落地,真正产生作用。”核心任务是,转变过去传统、粗放、

规模化发展,提高质量;通过信息化手段提高效率;改革以往重点配置硬件,转向投资于“人”,提高医务人员的积极性和待遇。

针对当前医疗资源存在区域分布不平衡的问题,梁万年透露,下一步医改的重要抓手是推进以县域为龙头,实施县乡一体、乡村一体的医共体统一管理,使整个县域内医疗卫生机构形成有效的紧密型卫生共同体。同时,城市要对辖区老百姓实行全方位的健康管理,把公立医院的优质资源下沉到社区。

药品集中采购逐步推开、开展医保药品准入谈判、完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制……去年以来,破解看病贵问题取得重要突破。

国家卫健委副主任、国务院医改领导小组副组长王贺胜介绍,去年25个中选药品价格较2018年最低价平均降幅59%,17种医保谈判抗癌药医保报销52亿元,96万人次受益。下一步,将继续完善药品耗材采购政策,加强药品耗材使用监管,做好短缺药品保供稳价。

### 基本医保再提升：人均财政补助标准增加30元

打赢此次疫情防控阻击战,医保支撑功不可没。国家医保局医疗服务管理司司长熊先军透露,截至7月19日,全国新冠肺炎确诊和疑似患者发生医保结算13.55万人次,涉及医疗费用18.47亿元,医保支付12.32亿元,支付比例达到67%。

下半年深化医保制度改革仍是医改“重头戏”之一:城乡居民人均财政补助标准增加30元,完善重大疫情医疗救治费用保障机制,开展门诊费用跨省直接结算试点,推进“互联网+医疗保障”……围绕群众关切,文件提出了提高基本医疗保险水平、推进医保支付方式改革、加强医保基金管理等多方面内容。

随着疫情防控进入常态化,医保政策还将在哪些方面“发力”?熊先军介绍,下一步,国家医保局将统一组织参保地核实并进行全国清算;使疫情期间出台的“互联网+医保”、慢性病处方等便民措施常态化、制度化;探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度;压实基金管理责任,做好基金运行监测分析,积极支持医疗机构渡过难关。

## 科普演讲展风采 科技战疫显实力

市卫生健康委在2020年广州地区“讲科学、秀科普”大赛中喜获佳绩



一等奖获得者郝佳佳

穗卫健讯 7月17日,以“科技战疫 创新强国”为主题的2020年广州地区“讲科学、秀科普”大赛总决赛在广东科学中心举行。经过激烈角逐,市卫生健康委参赛选手、市第一人民医院的郝佳佳荣获一等奖及“广州十佳科普使者”称号,市卫生健康委荣获“优秀组织奖”。

在总决赛的舞台上,结合防疫抗疫、医药卫生等内容,郝佳佳以《“大白”的抗疫之旅》为题讲解“抗疫消毒机器人”在“科技抗疫”中发

挥的积极作用。郝佳佳用生动有趣的语言,结合现场动画演示,向现场的评委和观众解释了“抗疫消毒机器人”如何通过喷出气态过氧化氢实现“人-机合作”的智能消毒,由此节省了人力,减少了职业危害。郝佳佳浅显易懂的讲解赢得了现场评委、观众的阵阵掌声。

此次大赛展现了市卫生健康委系统医务工作者的风采,为我市储备科普人才,开展健康广州行动打下了坚实的基础。

## 健康达人秀出来

越秀区举办2020年居民健康素养知识竞赛活动

《广州卫生健康》讯(通讯员 李婷、刘国瓒)为传播健康素养知识,提升居民健康素养水平,7月22日,由越秀区卫生健康局主办,越秀区健康教育所承办的2020年越秀区居民健康素养知识竞赛活动在越秀区疾控中心举行。本次活动以“健康达人秀出来”为主题,面向居民传播健康素养知识,来自全区18个街道共18支参赛队伍及健教专干共100余人参加了本次活动。

在本次活动中,参赛队伍由社区医生、社区干部和居民等6人组成,围绕居民健康素养66条,分情景剧视频评比和现场知识竞赛两个部分进行激烈角逐。

在情景剧环节,各组成员集思广益,演于其身,互相配合,演绎了关于疫情防控、健康素养、基层卫生服务等主题的情景剧。在现场知识竞赛环节,各选手认真准备、沉着应答,为自己的队伍赢得宝贵的分数。最终,浪花街代表队获得团体一等奖,大塘街和东塔街代表队分获团体二等奖,光塔街、珠江街、建设街分别获得团队三等奖。建设街代表队荣获优秀组织奖。

作为越秀区创建健康促进区系列活动之一,本次活动有力地传播了健康素养知识,让广大市民在学习中提升了健康素养水平。



# 广东首批国产 HPV 疫苗在中肿接种

宫颈癌是仅次于乳腺癌的女性常见恶性肿瘤。据世界卫生组织2018年的统计数据,全球每年宫颈癌新发病例约有57万,死亡病例约31.1万。中国每年约有10.6万新发病例,并有约4.8万死亡病例。

首支具有自主知识产权、秉承“国际品质、中国智慧”的国产 HPV 疫苗于2019年获准上市。国产疫苗在9~45岁女性中的安全性和免疫原性良好,在预防 HPV16/18型相关癌前病变以及持续性感染的效力方面等同于甚至是优于进口二价和四价疫苗。近日,广东首批国产 HPV 疫苗在中山大学附属肿瘤医院(以下简称“中肿”)接种,来自越秀区华乐街和建设街的一群外来务工女性成为广东第一批接种者。

□文/中山大学附属肿瘤医院防癌体检健康管理中心



▲广东首批国产 HPV 疫苗接种启动仪式



▲广东首批国产 HPV 疫苗在中肿接种

## 等着打九价? 医生说“裸奔”更危险

在中国,国产 HPV 疫苗和进口二价和四价 HPV 疫苗可预防84.5%的宫颈癌,进口九价疫苗可预防约90%的宫颈癌。有专家指出,女性不必一味追求更高价型的疫苗,更不必因等待价型更高的疫苗而错过了最佳接种时机,甚至增加暴露于 HPV 的风险,有效、安全且经济的疫苗仍是大多数适龄女性的最佳选择。

具体到适应人群,国产二价 HPV 疫苗和进口的二价 HPV 疫苗都适用于9~45岁女性,进口四价和九价 HPV 疫苗,在中国则分别适用于20~45岁女性和16~26岁的女性。但据相关工作人员透露,目前进口 HPV 疫苗供应都偏紧,特别是九价疫苗,更是经常会出现“断针”现象,即消费者在接种了第一针后,第二针、第三针可能会面临需要排队等针的问题。

目前,国产 HPV 疫苗已在河北、山西、河南、江苏、广西多个地方开展临床试验进行效果的验证,显示适合国人肤质;国产疫苗

苗广覆盖9~45岁人群,尤其9~14岁仅需接种2针,是国内唯一可采用2针法接种的 HPV 疫苗,具备免疫原性好、不良反应率低的特点,同时可减轻经济负担,获最佳预防效果。

## 国产疫苗首批接种仪式在中肿启动

本次广东国产 HPV 疫苗首批接种仪式由广东省预防医学会主办,中山大学肿瘤医院防治中心防癌体检与健康管理中心承办,厦门万泰沧海生物科技有限公司协办,得到广东省卫健委、广东省疾控中心、广州市疾控中心、越秀区和天河区疾控中心等单位的大力支持。

在首批接种仪式现场,中山大学肿瘤医院防治中心主任、院长徐瑞华教授表示,国产 HPV 疫苗的研制是我国智慧创新研发的成果代表,广东首批国产 HPV 疫苗的注射开了个好头。他同时呼吁,肿瘤防治工作应逐步将端口前移,在关注治疗水平的提升的同时,要重视癌症的预防。

WHO于2018年呼吁全球合力消除宫颈癌,希望9~14岁女孩接种覆盖率能达到90%。而我国目前9~14岁女孩接种率不足0.05%,于我国而言,消除宫颈癌的工作还任重道远。

目前,国产 HPV 疫苗品质达到国际先进水平,且在价格和产能上存在优势,会使宫颈癌疫苗接种的普及性得到大幅提升,也使 WHO 全球消除宫颈癌计划的实现成为可能。目前,国产 HPV 疫苗年产能达3000万支,每针的价格仅为329元。

## 福利来了: 中肿 HPV 疫苗接种预约方法:

方法1.关注“中大肿瘤医院防癌体检健康管理科”微信公众号,查找“体检服务”,登录并进入“体检预约”,选择 HPV 疫苗接种;

方法2.关注“知苗易约”微信公众号或小程序,搜索“接种点”,选择“广州市越秀区中山大学附属肿瘤医院防癌体检健康管理科”;

方法3.现场预约:广州市越秀区先烈南路青岗21号大院中肿防癌体检健康管理中心(工作日下午2:30~5:00);

(最终解释权归中肿防癌体检健康管理中心所有)

# 反复脑缺血、脑出血? 小心这个“烟雾杀手”

□通讯员:南方医科大学南方医院 李晓娟 刘进梯

近日,46岁的姚女士因“反复脑出血”被送至南方医院增城分院。医院神经外科主任黄广龙团队对其进行了脑血管造影检查,发现造影上显示出一团形似飘浮的烟雾,这看似“美丽”实则“暗藏杀机”的影像学表现最后被确诊为“右侧烟雾病”。

黄广龙主任介绍,烟雾病(moyamoya disease, MMD)这个看起来缥缈美丽的名字,实则描绘了脑血管造影时患者脑中显示的形似一团飘浮烟雾的异常细小血管。他表示,烟雾病是一种脑血管疾病,以双重床突上颈内动脉、Willis环及大脑中动脉、大脑前动脉近端发生慢性和进行性发展的狭窄直至闭塞,颅底部逐渐形成细小穿动脉侧支循环为特征。若不及时治疗,约65%~82%的成年患者将可能多次发生脑缺血或脑出血,危及生命。

## 高难度手术顺利实施,让患者转危为安

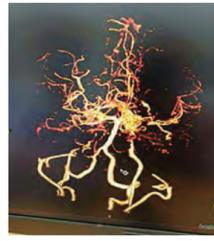
为了将手术风险降到最低,医院神经外科联合了医学影像科等多个学科专家进行会诊,为患者量身定制了手术方案。手术团队最终决定为姚女士实施“右侧颞浅动脉-大脑中动脉搭桥+硬脑膜翻转+颞肌贴敷术”。手术全程在显微镜最大放大倍数下进行。显微镜下受体脑血管薄如蝉翼,要将两根直径仅约1毫米的血管吻合10~12针,“就像是在刀尖上跳舞,难度可想而知。”同时,脑血管搭桥过程中须将该段受体脑血管远近两端同时阻断,而缺血时间不能超过30分钟。“这就等于给大脑高速公路,绕过塌方的公路,连接两头”,黄广龙主任表示。

历时3小时,手术顺利完成。术后姚女士康复良好,拟于近日出院。

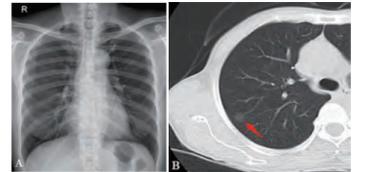
## 反复脑缺血或脑出血,需警惕烟雾病

据了解,烟雾病的典型症状主要包括以下几种:

- 1.短暂性脑缺血发作(TIA)型:最常见,约见于全部特发性烟雾病的70%。临床特点是反复发生一过性瘫痪或无力,多为偏瘫,亦可为左右交替性偏瘫或双偏瘫。发作后运动功能完全恢复。病程多为良性,有自发缓解或发作完全停止的倾向。
- 2.梗死型:急性脑梗死,导致持续性瘫痪、失语、视觉障碍和智力障碍。
- 3.癫痫型:频繁的癫痫发作、部分性发作或癫痫持续状态,伴脑电图癫痫样放电。
- 4.出血型:蛛网膜下腔出血或脑实质出血,成人患者出现本型的概率大于儿童患者。黄广龙主任表示:目前对烟雾病尚无确切有效的药物,颅内外血管重建手术是烟雾病和烟雾综合征的主要治疗方法,可有效防治缺血性脑卒中。近年来,其降低出血风险的治疗也逐渐得到证实。因该病呈进展性病程,较一致的观点是一旦确诊应尽早手术。



烟雾病患者脑血管造影

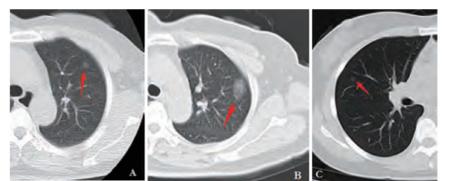


▲患者女,54岁,健康体检。图A为X线胸片,肺部未见明确异常;图B为胸片当天胸部低剂量螺旋CT扫描肺窗,右上肺见磨玻璃结节(箭头)。



▲患者男,33岁,健康体检。图A为X线胸片,肺部未见明确异常;图B为胸片当天胸部低剂量螺旋CT扫描肺窗,右上肺见磨玻璃结节(箭头)。

大规模临床试验表明,应用低剂量螺旋CT对胸部作筛查扫描,可以降低20%的肺癌死亡率,发现更多的早期可切除肺癌,尤其适用于高危人群的肺癌筛查。



▲图A~F为6位不同患者,年龄24岁~65岁不等,健康体检行低剂量螺旋CT扫描,均发现肺部结节,其中B、D患者最终诊断为肺癌。

高强介绍,目前本院放射科拥有高端螺旋CT数台,同时还具备肺结节辅助诊断系统——人工智能(AI)技术,该技术对肺结节的识别有高度的敏感性,能够帮助阅片医生标注出不少原本“看不到”的微小结节,并对每个结节的危险程度进行评估。借助该人工智能技术,肺结节的诊断精准率得到了提高,同时也减少了肺结节的漏诊和误诊。

## 温馨告知:

广州市第一人民医院胸部低剂量螺旋CT预约检查途径

- 门诊挂号——门诊放射科登记处定价、缴费并预约检查
- 住院部开具检查单——影像楼二楼CT登记处预约检查



## 科普小卡片:

烟雾病,又称自发性颅内动脉环闭塞症,是一组以Willis环双侧主要分支血管慢性进行性狭窄或闭塞,继发出侧支异常的小血管网为特点的脑血管病。人体大脑内的血管就像树木的树杈,主干的血液通过分支支达到大脑的各个部位,但烟雾病病人的主干是堵塞的。主干堵塞后,长出无数根毛细血管来替代,从血管造影上来看呈现烟雾形状,因此被形象地称作“烟雾病”。和“原装”血管相比,这些新生成的代偿性小血管管径细,会导致供血不足,同时血管壁薄,容易破裂出血,因此患者会表现出脑缺血和脑出血交替发生的情况。烟雾病并不是一种怪病,也并非罕见,近些年来在脑卒中病因中越来越突出。但临床上因对本病的认识不足,容易被误诊漏诊。

温馨提醒:如果出现不明原因的说话不清、手脚活动障碍、经常走路跌倒或抽搐、头昏、头晕、头痛等症状时,就要高度怀疑有脑部疾患,并及时就诊。

编者

## 什么是“烟雾病”

# 不是近视也突眼 可能甲亢找上门

□广东省妇幼保健院眼科 冯庆阳 医师

我们知道,近视的人通常眼球前后径变长(即眼轴长度超出正常范围),眼睛在外观上看会有些突出,特别高度近视的人,眼轴变长比较明显,突出也更加明显,但有些人没有近视却出现突眼的情况,这时候要当心是不是甲亢找上门了。

甲亢,全称甲状腺功能亢进,是由位于颈前部的甲状腺产生的甲状腺激素过多,引起机体新陈代谢活动加快,导致各个系统兴奋性增高、代谢亢进的临床综合征,女性

和吸烟者的发病率较高。甲亢的典型症状有多食、多便、怕热、多汗、易激动、烦躁、心跳过快、体重下降等,甲亢可引起甲状腺肿大,外观上看起来脖子变粗,还可引起血压明显波动、骨质疏松、周期性瘫痪等。而在眼睛方面,甲亢可导致甲状腺相关眼病。

甲状腺相关眼病是常见的眼眶疾病,是由于甲状腺相关的局部炎症引起眼外肌肥大、眼眶脂肪容积增加,导致眼球被压迫向外突出,因此典型表现就是单眼或双眼突

出,此外还会造成眼睑闭合不全、眼球运动受限、结膜充血水肿、角膜暴露、眼压升高,出现眼睛肿痛、畏光、流泪,严重者还会出现视力下降、视物重影、视野缺损等症状。若能治疗原发病,控制甲状腺激素在正常水平,这些眼部症状往往可以得到明显的改善;若甲状腺激素水平控制不良,突眼加重,出现眼部明显不适,则应寻求眼科医生帮助,及时行药物、放射或手术治疗。医生提醒,当出现不明原因的突眼,或

吃得多、怕热、脾气暴躁、体重下降时,要及时前往医院内分泌科就诊,进行甲状腺激素、促甲状腺激素等的相关检查,明确有无甲亢,确诊后按照医嘱长期服药治疗,并定期复查,及时调整药物剂量。若出现了明显的眼部症状,特别是影响视力时,要及时前往眼科进行专科治疗,保护眼睛健康。日常生活中应避免辛辣、油腻、刺激性的食物,戒烟或酒,少看电子产品,防止用眼过度疲劳,不要熬夜,保证充足睡眠等。

## 研究前沿

# 中山六院成功开发出可早期诊断肠癌腹膜转移AI平台

□通讯员:中山大学附属第六医院 简文杨 于田

腹膜转移被普遍认为是肠癌的终末期,预后很差。当前,诊断肠癌腹膜转移主要通过影像学手段,敏感性不高,特别是对于5毫米以下的微小腹膜转移病灶。近日,中山大学附属第六医院结直肠外科研究团队和深圳腾讯AI lab开展合作,成功开发出世界上第一个诊断肠癌腹膜转移的AI平台,能够自动识别原发肿瘤特征,同时提取肿瘤临近腹膜的影像学特征,构建基于人工智能的SVM分类器。该AI模型经验证准确性高达94%,敏感性和特异性均高达94%。

此项原创性研究成果以“利用深度学习构建人工智能系统诊断肠癌腹膜转移”为题在Annals of Surgery发表。该院袁紫旭博士为第一

作者,王辉教授为最后通讯作者,蔡建副主任医师、影像科曹腾医生、赵业标医生等在该论文中做出贡献。

据了解,作为外科领域的顶级刊物——Annals of Surgery于1885年创刊,刊载了很多外科“里程碑”式的论文,是外科领域的标杆,引领了国际外科的发展方向,目前影响因子10.13分。

肠癌合并同时性腹膜转移的发病率约为5%~10%,复发时合并腹膜转移的发病率为25%~44%。“腹膜转移如果能够早期诊断,可以增加彻底减瘤手术的机会,未来能够明显延长肠癌患者的生存期”,王辉教授说。从2018年

开始,该团队就和深圳腾讯AI lab建立了合作关系,着手研发基于卷积神经网络(CNN)的ResNet3D系统,经查,这是世界上第一个诊断肠癌腹膜转移的AI平台,能够自动识别原发肿瘤特征,同时提取肿瘤临近腹膜的影像学特征,构建基于人工智能的SVM分类器。训练组一共纳入了19814张CT图像,验证组包括了7837张CT图像。

研究发现,经过深度学习后的ResNet3D的AI系统仅花费34秒就自动识别并诊断了所有验证图像。“ResNet3D+SVM分类器”的肠癌腹膜转移诊断的准确性高达94%,AUC为0.922,敏感性和特异性均高达94%,明显优于

常规增强CT的诊断能力。

这一成果有何医学临床价值?袁紫旭谈到:“我们研发的AI平台是无创的新型诊断系统,基于腹部肿瘤临床上常规使用的增强CT图像,不仅能够自动识别原发肿瘤特征,还融合了周围临近腹膜的特征,临床实用性很强,为临床医生制订手术方案提供参考,也为肠癌患者选择合适的治疗提供依据。”据介绍,该AI平台可以识别其他医院或中心的影像学图像,因此下一步计划将该AI系统移植到其他医院,利用更大规模的独立队列,进行外部验证来证明其普遍适用性,努力解决肠癌腹膜转移诊断困难的世界性难题。

世界肝炎日

医生巧用长效干扰素,乙肝患者看到新希望

□通讯员:黄睿、张阳 医学指导:中山大学孙逸仙纪念医院感染科 闵筱辉 副主任医师

3岁的阳阳因为乙肝“大三阳”(指乙肝e抗原阳性的乙肝病毒感染者),转氨酶升高等情况无法按时到幼儿园入学...

长效干扰素让乙肝患儿实现临床治愈

据了解,中山大学孙逸仙纪念医院感染科团队对患儿实施了半年的长效干扰素治疗后,患儿的乙肝表面抗原转阴,实现了临床治愈...

病毒DNA检测不到、肝脏生物化学指标正常、肝脏组织病改变改善。继续使用长效干扰素三个月后,复查仍保持治愈状态...

“旧药”新用,为乙肝患者带来新希望

乙肝是一种具有传染性的慢性疾病,病情对患者的求学、就业和婚姻等方面会造成不少障碍,且乙肝患者可能会发展为肝硬化或者肝癌。

研究显示,我国77%的肝硬化和84%的肝癌都由乙肝引起,因此乙肝亦是重要的公共卫生问题之一。目前,乙肝的主流治疗方式是通过口服核苷(酸)类药物来抑制病毒复制...

闵筱辉副主任医师指出,案例中所使用的长效干扰素实际上用于治疗乙肝已有10多年的历史。近几年,在医学专家的努力研究及长期用药经验的积累下,对长效干扰素有了新的发现...

在中国肝炎防治基金会发起的“中国慢性乙肝临床治愈(珠峰)工程项目”中,研究者通过对乙肝病毒阴性、表面抗原定量小于1500 IU/ml的乙肝“小三阳”患者加用或者换用长效干扰素,也取得了令人欣喜的成效...

专家:这两种情况强烈推荐使用

当然,并不是所有的乙肝患者都适合使用长效干扰素方案,闵筱辉副主任医师指出,一般来说,以下两种情况强烈推荐使用: 1.经过口服药物治疗后乙肝病毒已经转阴,并且表面抗原量小于1500 IU/ml的乙肝“小三阳”患者;

2.儿童乙肝患者(年龄越小效果越好,女性比男性效果好)。对于肝硬化或者肝癌风险较大的人群,由于干扰素有降低乙肝患者肝癌发生率的作用,也推荐使用。另外,由于干扰素存在一些副作用,以下人群禁止使用: 1.妊娠或计划2年内妊娠者; 2.有自身免疫性疾病、精神病、糖尿病、甲状腺功能异常(亢进或低下)者; 3.肝硬化失代偿期,或曾经出现过肝硬化失代偿者; 4.存在严重的重要脏器如心血管、肺、肾、脑病变者及眼底病变者。



积极预防,主动检测,规范治疗 全面遏制肝炎的危害 (28.6%)实现了临床治愈。医院感染科团队表示,相信随着治疗时间的延长以及使用该治疗方案病人的增多,将会有更多乙肝患者可以成功“摘掉乙肝的帽子”。

孕育天地 母乳喂养专家支招:教你如何科学断夜奶 □通讯员:白恬 医学指导:广州医科大学附属第三医院产科爱婴园 陈郁葱 副主任护师

夜里起来喂奶,睡眠支离破碎是很多母乳喂养妈妈共同的经历。“我很享受哺乳的过程,但我也很想睡觉”道出了妈妈们的的心声。对于母乳喂养妈妈来说,晚上多次起夜、频繁喂奶着实让人身心疲惫,甚至令不少妈妈萌生“断奶”的念头。

母乳喂养,是一件值得坚持的事情,但是让无数妈妈们头疼的“夜奶”什么情况下可以断?频繁“夜奶”有何危害?如何温和地“断夜奶”?广州医科大学附属第三医院产科母乳喂养专家、爱婴园副主任护师陈郁葱为你解答。

宝宝,尽量不要侧躺着喂,坐起来抱着喂奶。这种情况可考虑“断夜奶” 很多妈妈们都关心,宝宝多大可以“断夜奶”?陈郁葱副主任护师认为,每个孩子的个体差异很大,“断夜奶”并没有标准的时间。有的孩子可能半岁不到就可以睡觉,但有的孩子可能快1岁了晚上还需要吃奶。

断夜奶的4个tips 当决定给宝宝断夜奶时,妈妈们要做的第一步是尽可能让宝宝在白天摄入足够的奶量。根据宝宝的睡眠习惯,在宝宝夜间入睡前提前喂奶。

食品安全 食品安全事关每个人、每个家庭的安全与健康,学习食品安全知识,防范食品安全风险十分必要。美丽广州是我家,食品安全靠大家! 今年是广州市创建国家食品安全示范城市的关键年,本版将连载食品安全科普知识,敬请关注。

野生蘑菇慎食用

蘑菇的种类繁多,分布的地域也非常广,森林、路边等都可以采到。我国已知可食用的蘑菇有1000多种,毒蘑菇超过400种,其中含剧毒可对人有致死危险的蘑菇有40多种。每年的3-6月是误食野生毒蘑菇中毒的高发时期,为了生命安全与健康,千万不要采摘、食用野生蘑菇,目前没有快速可靠的识别毒蘑菇方法,不要轻信民间“鉴毒”偏方。误采、误购、误食野生毒蘑菇会引发食物中毒。为预防食用野生毒蘑菇中毒,特做如下消费警示:

米、大蒜一起煮会变色,有实验人员曾经用致命白毒伞和大蒜同煮,结果汤色清亮。 真相:很多昆虫、动物对毒素的吸收与作用和人不一样。剧毒的鹅膏菌成熟烂掉后很容易生虫、生蛆,甚至将其喂养小白鼠也不会死,说明生虫、生蛆与蘑菇是否有毒关系不大。

- 不要采食野生蘑菇 目前尚无简易科学的方法鉴别野生蘑菇是否有毒,仅依民间流传下来的“经验”,并不能鉴别有毒蘑菇,市民用土办法辨别毒蘑菇,常常出现误食野生毒蘑菇中毒现象,因此个人不要采食野生蘑菇。同时,也不要购买个人采摘售卖的野生蘑菇,对于市场上售卖的野生蘑菇,也不能放松警惕,特别是没吃过或不认识的野生蘑菇,更不要轻易食用,在外就餐要尽量避免食用有野生蘑菇的餐饮食品。 辨别毒蘑菇六大误区: 误区1:颜色鲜艳的蘑菇有毒,颜色普通的没毒。 真相:从色彩判断蘑菇是否有毒是没有科学依据的,部分色彩不艳丽、长相不好看的野生蘑菇也有毒。比如,红菇是颜色鲜艳的食用菌,而灰白色的灰纹纹鹅膏菌是毒蘑菇。 误区2:毒蘑菇跟银器、生姜、大米、生葱一起煮,液体变黑就有毒,颜色不变则无毒。 真相:蘑菇毒素多为生物碱,不能与银器发生化学反应,不会产生颜色变化。目前也没有证据表明毒蘑菇与大

又红又痒? 痱子还是湿疹? 区分看这几点!

□广东省妇幼保健院 林惠芳 医学指导:广东省妇幼保健院皮肤科 李晓伟 副主任医师

最近,豆豆身上出现了不少的小红点,爸爸看了后说可能是最近太热长痱子了,但妈妈却提出了不一样的看法,认为是昨天吃海鲜长出的湿疹。到底谁的说法才正确呢?

宝宝身上看着既像痱子又像湿疹的小红点,很多家长都是傻傻分不清,那么,两者到底该如何区分呢?正确的护理方法又是怎样的呢?

痱子。深痱发生于真皮表皮交界处,是较为少见的一种痱子,它因位置较深,多发生在红痱反复发作后,为红色或肤色的坚硬丘疹,出汗时变得更明显,常见于成年人,多发生于躯干及四肢。

三是保持皮肤干爽,出汗多的地方,则容易出现痱子。所以,预防痱子注重保持干爽,宝宝贴身衣物最好选择棉质透气的材质,出汗时要及时擦干,特别是皮肤褶皱处汗液容易积聚的地方,不建议涂抹比较油的护肤品,病情严重一些的可以在医生的指导下用药。

首先,从发病原因来看,痱子(又称“热疹”或“汗疹”)主要是由于宝宝皮肤娇嫩,汗腺功能发育尚未完全,在高温潮湿环境下,因出汗多,汗管堵塞,导致汗液排出不畅,汗管破裂,汗液溢出刺激周围组织发生炎症而形成的。痱子在夏季或湿热环境高发。而湿疹的发病原因就比较复杂了,目前大多认为与皮肤屏障功能异常、免疫调节功能失调、遗传和环境等多因素有关。

再次,从形态来看,痱子可分为晶痱、红痱、脓痱、深痱四种。晶痱是皮肤表浅透明、1-2mm大小的水泡,因没有炎症,周围皮肤不红,通常无不适。红痱发生于表皮深层,是最常见的痱子类型,常见于头颈部、胸部和背部,尤其是颈部、腋窝、腹股沟等皮肤褶皱处,形态为一粒粒2-4mm的红色丘疹,摸上去有点粗糙,会有刺痛感或瘙痒,如果红痱发生了局部感染,则可在皮疹中出现针尖大的脓疱,这个时候就叫“脓痱”。

在护理方面,两者也要区别对待。痱子是由于高温或湿热环境下出汗多,导致汗腺排出不畅,汗液滞留、汗管破裂所致,因此对待痱子,重要的是做好以下三大点: 一是降温:夏季高热环境时,打开家中的空调,让居室环境温度维持在22-26℃为宜。宝宝出汗多,就不容易擦出痱子,多数痱子在凉快的环境下都可慢慢地消下去。 二是清洁:注意给宝宝勤换衣服、勤洗澡,特别要注意清洗皮肤褶皱处。

湿疹宝宝的皮肤屏障功能受损,其预防及治疗最重要、最基础的是保湿。宝妈们要注意给宝宝做好保湿工作,洗完澡后,给宝宝全身涂抹一些婴儿润肤露,以使皮肤保持滋润,还可以缓解瘙痒。如果空气中的湿度比较低,也可以在家里增加加湿器,另外,因湿疹的复发和加重与各种诱发因素有很大的关系,所以要尽量减少使用刺激性清洁产品、香水等,以免对皮肤造成刺激。天气炎热时,适当开空调降温,减少汗液对皮肤的刺激,症状严重时,可以在医生的指导下用一些激素类的药膏进行抗炎治疗。 总之,对待宝宝的痱子与湿疹,处理方法是不同的,家长们如果不能准确地判断时,不妨给医生看一看,再有针对性地治疗,及时恢复宝宝健康的皮肤。



人人参与,共建共治共享 争创国家食品安全示范城市 广州市食品安全委员会办公室 广州市创建国家食品安全示范城市工作领导小组办公室

# 传递中国战“疫”正能量，一起为广州“最美战疫医师”点赞！

庚子年春，突如其来的新冠肺炎疫情牵动着14亿中国人的心。在党中央国务院的坚强领导下，一场举国抗“疫”的战斗全面打响。在这场没有硝烟的战役里，广州“白衣战士”，与病魔赛跑、与时间竞速，不怕疲劳、不惧危险、连续奋战，涌现了许多感人事迹。他们闻令而动，攻坚克难，发挥战线上的中流砥柱作用，夜以继日地为人民群众筑起生命防线。

白衣执甲逆行，暖医大爱守苍生。没有生而英勇，只因选择无畏。“医院是战场，作为战士，我们不冲上去谁上去？”在这场生死时速的战役中，广大医师冲锋请战，

他们那一份份请愿作战书、一双双红肿皸裂的手、一张张布满勒痕、血痕的脸，一个个疲惫瘫倒在走廊的身影……无不令人动容。在这场与死亡赛跑的战役中，广大医师面对疫情勇挑重担、不负重托、不辱使命，秉承着对生命最真挚的敬重，披星戴月、不舍昼夜地拼尽全力从死神手里抢回更多生命，留下了无数催人泪下的感人故事。

为致敬新时代白衣战士逆行向前的无畏精神，强化社会尊医重卫的良好社会风尚，在2020年第三个中国医师节来临之际，广州市卫生健康委员会牵头发起“白衣逆行成大爱”医起前筑美好——第三届寻找

广州最美医师暨“担当·精医·厚德”战疫感人故事征集活动，活动由广州市卫生健康委员会主办，广州市医师协会协办，广州日报大洋网、广州日报健康教育共同承办。

本届“寻找广州最美医师”系列主题活动将通过线上征集、展示“担当·精医·厚德”战疫感人故事、点赞广州最美战疫医师以及线下主题分享会联动展开，记录“最美”医师们在抗疫前线与患者“朝夕相处”的点滴，与病魔生死较量的艰辛，凝聚抗疫正能量，唱响抗疫主旋律。

7月28日，本届“寻找广州最美医师”系列主题活动进入“广州最美战疫医师

评选”环节。此次评选活动是在微信公众号(广州工会、广州卫健委、中国广州发布)、移动客户端(广州工会)、PC端(广州日报大洋网)等开辟了专题页面用以展示200余名“最美医师”候选人在战疫一线发生的点滴故事，读者朋友可在7月28日至8月3日期间，为心中“最美”医师点赞，致敬这个怀揣医者初心大爱、牢记“健康所系，性命相托”使命，义无反顾、乘风破浪“疫”，带来希望曙光的“医师天团”！

他们是新时代“最美逆行者”——不计报酬、不论生死，星夜驰援湖北，啃下最硬“骨头”，病房内外医病医心，创造了

一个个生命奇迹。

他们是新时代“最美坚守者”——放弃休假、勇挑重担，高速运转在科室、发热门诊、隔离病区、科研所，与“战友”们同心织密广州“金字塔形”救治网，整合所有资源与病魔“死磕”到底。

他们是新时代“最美哨点哨兵”——为了城市全面复工复产，他们马不停蹄、奔走查访不放过一处隐患，为民排忧解难，消杀保洁不漏掉一个角落，“超长待机”严守境外输入防控大门……他们以责任诠释担当，用血肉之躯构筑社区与公共场所疫情防控的“铜墙铁壁”。

“疫情不退，我们不退！”在这场险恶的战役里，他们星夜逆行、坚守岗位、走街串巷的身影成为百姓安心入睡的最坚实的盾牌，他们是光明的使者、希望的使者，是最美的天使，是值得世人赞颂的英雄！

用故事记录感人时光，以点滴共鸣汇聚大爱。让我们一起用文字记录战疫历程，用镜头捕捉温暖瞬间，用声音传递大爱，用感人故事说出中国的战疫力量！让我们一起点赞广州“最美战疫医师”，向新时代最可爱的人致以最崇高的敬意，“医”起构筑中国新时代铿锵前进的“战疫”正能量！

(广州市卫生健康委员会)

## 援黔事迹 仁心仁术跨越千里 医疗帮扶技术落地

□ 通讯员:番禺区中心医院 李桂芳 花都区卫生健康局 李玉霖 方阳亲

自2013年开展结对帮扶以来，广州市卫生健康系统深入贯彻党中央关于东西部扶贫协作的重大决策部署，以高度的政治责任感和使命感，以滴水穿石的精神，按照“黔南所需、广州所能”的原则，持续用力、久久为功，为黔南州卫生健康系统脱贫攻坚给予了鼎力支持和真情帮助。黔南州各级医疗机构管理水平不断提高，群众就医获得感、满意度不断增强。



▲梁和胜医生获得“贵州省脱贫攻坚优秀共产党员”荣誉称号。

**让脊柱微创技术在威宁“落得地、长得好”**

7月1日，贵州省脱贫攻坚“七一”表彰大会在贵阳举行，番禺区中心医院援黔医生、现挂职威宁自治县人民医院副院长的梁和胜获得“贵州省脱贫攻坚优秀共产党员”荣誉称号。去年11月，梁和胜主动申请到乌蒙山集中连片特困地区、贵州省面积最大、海拔最高的威宁县，开展医疗帮扶工作。

刚来到威宁自治县人民医院时，该院的骨科尤其是脊柱外科技术相对薄弱，设施设备落后，很多脊柱手术不能开展，患者只能转送到毕节、六盘水等附近上级医院救治。梁和胜看在眼里急在心里，他发挥业务专长，对科室诊疗工作进行了重新规划，将番禺区捐赠的椎间孔镜等脊柱内镜设备安装运用到位，陆续着手开展各类脊柱微创手术。经过半年的努力，梁和胜开创了威宁县首例术式9例，脊柱手术量由以前每月约6台简单骨折手术，到现在月均脊柱手术量40余台，其中微创手术占一半以上，很多患者慕名前来寻医问诊，每月诊疗量达到500人次以上。

“以前传统手术的出血量一般都在几百毫升，现在的微创手术能将出血量降到少于5毫升，且所需要的耗材及药物也大幅减少，术后患者当天就可以下地走路，两天即可出院。”梁和胜很开心地表示。新技术的“落地”填补了该县脊柱外科手术的空白，当地群众有类似病痛可以就近治疗。

梁和胜在帮扶岗位上尽职尽责，发挥个人的技术专长，逐步规范了威宁自治县人民医院骨科的诊疗流程，定期牵头召开小讲课、交班读片会。“在帮扶过程中，我们不仅要自己做

族居住地开展健康调查和义诊活动，并对当地乡镇卫生院医生进行授课培训，尽自己的能力，把医疗技术传送到基层，让更多少数民族群众得到医疗服务。

### 开展新技术，留下一支带不走的神经外科队伍

自去年8月起，花都区人民医院神经外科刘康峰医生赴织金县人民医院开展为期3个月的医疗对口帮扶工作，挂职织金县人民医院神经外科执行主任。

刘康峰初到织金县人民医院时，该院没有神经外科，但如果接到颅脑损伤、脑出血患者，科室当下的技术力量无法及时处理，需要转送至路程近3个小时毕节市的三甲医院进行手术，有可能会错过救治的最佳黄金时间。为此，刘康峰医生充分发挥专业优势，引进“颅内肿瘤切除术”和“钻孔置管硬膜外血肿抽吸引流术”两项新技术，利用下班时间制作手术操作规范及注意要点，加强科室人员培训以减少手术并发症发生，进一步规范和提高对颅脑损伤、脑出血患者的手术治疗水平。帮扶工作开展以来，刘康峰带领医院神经外科开展了颅脑损伤开颅、脑出血开颅、气管切开等手术100多例，开展新技术8项。

但他知道，除了解决当前患者的燃眉之急，把技术留给当地的医生，才是对当地百姓最好的健康帮扶。在帮扶3个月期满之际，他主动申请将帮扶时间再延长1年，进一步帮助神经外科业务开展和科室建设。

挂职科室执行主任期间，刘康峰积极参与到科室管理，把花都区人民医院科室建设及管理理念带到平时的的工作中，陆续为急诊和神经外科提出各项建议10余条，涉及学科发展、人才队伍建设、医疗质量安全、工作效率提高、教

学管理、科研开展等多个方面。在学科发展上，立足神经外科将独立成科的总目标，进行临床业务拓展，不断开展神经外科新技术，建议ICU床位由4张扩展到6-8张，以满足神经重症患者需要。在人员培养上，对有志于从事神经外科的医生进行神经外科相关业务能力及手术技术重点培养。

通过帮扶，刘康峰所在外科在床位使用率、住院人次、业务收入、医疗质量上明显提升。他带教的2名医师已经可以独立主刀完成神经外科开颅手术。为满足当地患者需求，加强科室建设，他还向医院建议加强选派骨干医师进修学习，争取再培养出一名可以胜任神经外科常规手术的医生。

帮扶工作期间，除了对织金县人民医院开展各项帮扶工作外，刘康峰还积极响应医疗技术下基层政策，将优质医疗资源服务于最需要的基层群众。对其中9个乡镇卫生院及村卫生站医务人员开展“颅脑损伤及脑卒中的识别与早期处理”专题培训，并对部分卫生院进行除颤仪使用、气管插管、徒手心肺复苏术等技术培训，进一步提升基层常见病、多发病、及部分神经系统疾病的早期识别和初步处理的诊疗能力。自2019年8月以来，他随医疗团队陆续到织金20个乡镇、村及威宁县医院和石门乡进行义诊查房，义诊195人次，查房40人次。



▲刘康峰医生在贵州省织金县鸡场乡进行培训讲座。

## 基层一线

### 疫苗接种有困惑？“线上妈妈班”来解答

□ 通讯员:白云区卫生健康局 江兴夏 陈婕 许泳锦

疫苗种类那么多，到底该如何选择？接种疫苗前后，家长应该做好哪些功课？国产疫苗和进口疫苗又该如何选择？……近日，白云区同德街社区卫生服务中心正式启动“线上妈妈班”，在线解答新手妈妈们关于疫苗接种的各类疑问，实现获取疫苗接种知识“零次跑”。

据统计，小孩0-6岁期间，必须接种的疫苗有20多种。“以前对疫苗知识的宣传，以召集新手妈妈们进行现场授课，或者接种前二三十分钟的知识科普为主，很多家长因为工作关系，常常无法到现场上课，有些家庭是由爷爷奶奶出席教学活动，教学效果大打折扣。”同德街社区卫生服务中心相关负责人表示，为了更好地传播预防接种相关知识，让预防接种更加便捷、高效，于是推出了“线上妈妈班”，有效降低疫情期间的人员流动，减少不必要的感染风险。

据了解，同德街社区卫生服务中心免疫规划类疫苗有11种之多，“线上妈妈班”则围绕上述疫苗接种最佳时间、接种前后注意事项、如何选择接种疫苗等问题进行线上答疑。

该中心负责人介绍，从4月起推出首期，现已推出4期的“线上妈妈班”，课程大获好评。接下来，中心还会不定期举行线上疫苗接种课程，新手妈妈们可通过关注同德街社区卫生服务中心公众号，了解开课信息。

上述负责人表示，“线上妈妈班”旨在满足新手妈妈对预防接种知识的需求，为家长与接种门诊医生建立有效的交流沟通平台，提升儿童家长对预防接种的认同感和依从性，从而使更多的孩子接受疫苗的保护，健康成长。

## 控烟专栏

### 广州市控制吸烟办公室关于2020年6月份全市控烟巡查执法情况的通报

据“广州卫健委”官网2020年6月，全市控烟巡查执法共出动14567人次，检查场所9662个，劝导个人违法吸烟行为12390宗，对未落实控烟措施、履行劝阻义务的公共场所发出整改通知书25份和行政处罚1份，共处罚个人违法吸烟行为12宗，罚款金额共600元。本月控烟行政执法处罚包括：市交通运输局处罚交通场所个人违法吸烟行为12宗，越秀区卫生健康局对1家单位作出警告的行政处罚。

市、区控烟监督员对794家场所无烟环境执行情况进行了巡查，发现33家单位存在违反《广州市控制吸烟条例》现象，主要为互联网上网服务营业场所、商店、宾馆酒店、餐饮场所等。各级控烟监督员对违法吸烟行为进行了劝导，并做好有关登记。同时，向各场所进行控烟宣传，派发禁止吸烟标志、警示标识及控烟宣传资料等，指导做好控烟工作。

## 女患者“低钾”急需抢救，医生抱起她1分钟跑下4层楼

□ 通讯员:中山大学孙逸仙纪念医院 张阳 黄睿

“让一让，让一让！有位患者需要抢救！”7月17日下午3点，在中山大学孙逸仙纪念医院门诊4楼骨科诊室，发生了惊心动魄的一幕。一位30岁的患者秦女士(化名)，因为“低钾血症”全身无力，当时正在接诊的胡旭民主治医师立刻抱起她赶去急诊，从4楼跑到1楼仅用了1分钟时间。经过及时抢救，秦女士的情况恢复平稳，并无大碍。

### 女患者“低钾”四肢无力，医生抱起她冲出诊室

胡旭民医生介绍，秦女士因为肩关节损伤，一周前已经来医院看过一次，这次是过来复诊的。“秦女士刚进门时就在喘气，我以为她是跑步上来的，就让她先坐着休息会儿。但没过多久，我发现她更不对劲了。”

出于职业敏感性，胡旭民医生发现秦女士脖子有点支撑不住脑袋了，就立刻让她躺下，询问她的既往病史，这才知道秦女士上周在外院被诊断为“低钾血症”。胡旭民医生回忆，当时他的心里开始紧张，因为他知道缺钾会引起心律失常和呼吸肌无力，而那时患者已经开始出现四肢无力和呼吸无力的情况。

“我担心秦女士呼吸衰竭出现生命危险，但一时在门诊没找到病床，我没有多想一把抱起她跑出了诊室。”胡旭民医生说道。

当时正在诊室外陪朋友候诊的林先生，目睹了事情的全过程。“当时门一打开，就看见胡医生抱着患者冲出来，让我帮忙去叫护士。”林先生回忆道，他意识到情况紧急，立

刻把情况告诉了服务台的护士。门诊李鼎贤护士立刻跑过来，和林先生一起协助胡旭民医生转运患者。

当他们赶到电梯间时，却发现电梯已经从4楼下去了。“当时时间紧迫，我决定从楼梯跑下去，不能浪费一秒钟。”胡旭民医生提到，自己抱着秦女士从4楼跑到1楼，大概只用了1分钟时间。刚开始是用“公主抱”，但到了1楼时感觉有点吃力了，后面就背着她去急诊。

### 患者抢救及时无碍，医生回去继续坐诊

到急诊后，胡旭民医生把秦女士安置在急诊的检查床上，急诊值班护士立刻赶来协助抢救。“急诊护士们训练有素，迅速为患者建立

静脉通道，同时抽血后立即开展床旁快速检测血钾和血气等项目，进行心电监护、吸氧，全程配合紧密、干练高效。”胡旭民医生说道。

急诊郑光晖医生查看秦女士，详细询问病史和体格检查后，认为秦女士患有过度通气综合征，呼吸性碱中毒。为她进行对症支持治疗后，秦女士的临床症状逐渐改善，心率从每分钟120次下降至85次，情况逐渐恢复平稳，不久后就结束观察回家了。

“看到秦女士情况稳定了，我留下李鼎贤护士一人陪护，自己去帮秦女士补挂了急诊号，将挂号单交给急诊医生后，我就回到诊室继续坐诊了。”胡旭民医生说道。没想到秦女士得知自己帮她挂号后，还托护士把挂号费还



▲胡旭民医生抱着秦女士，和李鼎贤护士和林先生一起来到电梯间。



▲胡旭民医生背着秦女士跑去急诊。