

# 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12月15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1171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

## 多部门联合发文:

### 各地要落实“健康码”全国互认、一码通行

据新华网 疫情防控常态化背景下,“健康码”成为出行必备。然而,对于跨地区流动人员,“一地千面”的“健康码”登记查验也给出行带来不便。12月10日,国家卫健委、国家医保局、国家中医药管理局联合发布《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》,明确要求各地落实“健康码”全国互认、一码通行。行动通知要求,各地要依托全国一体化政务服务平台,

落实“健康码”信息互认机制和规则,明确跨地区流动人员“健康码”信息在各地区可信可用,切实方便人员出行和跨省流动,实现防疫“健康码”统一政策、统一标准、全国互认、一码通行。在低风险地区,行动通知明确,除特殊场所和特殊人员外,一般不应查验“健康码”。而对于老年人等不使用、不会操作智能手机的群体,行动通知要求可采取读取身份信息、出示纸质证明、亲友代办或一人绑定多人防疫“健康码”等替代措施。二级以上医疗机构应当在入口处增设“无健康码”绿色通道,配备人员帮助查询防疫“健康码”、协助手工填写完成流行病学史调查,缩短等候时间,为老年人等群体提供更加细致适宜的服务。此外,对于防疫“健康码”数据的规范使用,行动通知强调要强化数据安全,切实保护个人隐私。

## 广东卫生健康事业实现五个提升

据健康报 12月3日,国家卫生健康委召开“巡礼十三五”专题系列新闻发布会(广东专场)。广东省卫生健康委主任段宇飞介绍,“十三五”期间,在基层医疗卫生服务公益性、公平性、可及性,基层医疗卫生服务能力,城乡居民看病就医体验,公共卫生治理水平,居民健康水平等方面,广东卫生健康事业实现了“五个明显提升”;与2015年相比,全省医疗卫生机构数量、医师数量分别增长11.5%和20.4%。

### 登峰计划建高地

段宇飞指出,广东省医疗卫生支出占财政支出的比重,由2015年的7.2%增长到2019年的9.1%。人均期望寿命由2015年的77.1岁提高到2019年的78.4岁,孕产妇死亡率、婴儿死亡率双下降,居民主要健康指标基本达到发达国家水平。

段宇飞介绍,“十三五”期间,该省投入150亿元,建设30家高水平医院和广州呼吸、肾脏、肿瘤三大中心,委省共建国家医学中心、国家区域医疗中心,实施市级医疗服务能力提升计划和三级公立医院激励方案。

自2018年实施高水平医院“登峰计划”以来,广东省围绕技术、科研、人才、专科、制度、示范等六大任务加速发展,成效初步显现。该省取得85个国家重点研发和科技重大专项、1871项国家自然科学基金项目;获得157个国家临床重点专科建设项目,遴选100个省级高水平临床重点专科。2019年,国家卫生健康委与广东省人民政府签订协议,共同建设1个国家医学中心、1个综合类区域医疗中心和6个专科类区域医疗中心。今年,国家呼吸医学中心、国家儿童区域医疗中心相继落户广东,该省将充分利用这一机遇,通过联合创建、设立分中心、建立协作单位等模式,推动区域协调发展。

段宇飞表示,在抗击新冠疫情过程中,高水平医院充分发挥了龙头作用。有16家高水平医院成为省级定点收治医院,救治专家组由钟南山院士领衔、500多名专家加入,涵盖呼吸、感染、重症等学科,专家组到全省各地驻诊或巡诊指导,保障了所有患者得到最好救治。截至12月2日,广东省新冠肺炎患者的治愈率达97.8%,死亡率为0.4%。

### 多措并举强基层

段宇飞表示,广东省坚持全面加强基层医疗卫生服务能力建设,推动区域平衡协调发展。先后启动实施强基创优三年行动和加强基层服务能力建设攻坚行动,统筹财政投入600多亿元,“软硬兼施”提升基层服务水平。改造建设189家县级医院,规范化建设1万间村卫生站,县域医疗卫生机构基础设施条件显著改善。实施三甲公立医院“组团式”帮扶,实现紧密型医共体建设县域全覆盖,分级诊疗秩序基本形成。2020年上半年,县域内住院率达到86.9%,其中11个县(市)达到90%以上,基本实现了“大病不出县”。

在加强基层人才队伍建设方面,广东省通过采取系列改革措施,实现基层人才“进得来、流得动、留得住”。段宇飞表示,广东省通过县域医共体建设,实行医疗卫生人才统招、统管、统用,解决人才“进得来”问题;通过基层医疗卫生机构实行“一类财政保障、二类绩效管理”,解决人才“流得动”问题;通过提高基层医务人员待遇、

基层职称评定倾斜,解决人才“留得住”问题,取得了很好的成效。近3年来,全省基层共招聘8500名专业卫生技术人员,新增高级职称专业人才5140人,直接认定基层副高级职称人才95人,基层医疗卫生机构在岗职工数、高级职称人数、本科以上学历医生总量,分别较2015年增加28.8%、57.1%和83.3%,基层卫生人才结构明显改善。

广东省阳江市委常委、阳西县委书记孙波介绍,作为全省紧密型县域医共体建设首批试点县,阳西县通过组建阳西总医院,将全县的县级公立医院、镇卫生院和村卫生站整合起来,实现了行政、人员、质量、药械、财务、信息、后勤、医保“八统一”管理。通过建立影像诊断、远程心电、医学检验、远程会诊4个平台,让县域内居民在家门口就能享受到县级医院的服务。同时,在镇卫生院建立“联合病房”和“专家工作室”,在村卫生站实行村医导师制,通过制度性安排将县镇医疗骨干、流动护士、公共卫生巡查等资源下沉到村卫生站。县级医院门诊量增长17.2%,三级四级手术量占比增长159%。

## 市卫健委举办处级领导干部学习贯彻习近平总书记出席深圳经济特区建立40周年庆祝大会和视察广东重要讲话、重要指示精神暨学习贯彻党的十九届五中全会精神专题研讨班

穗卫健讯 11月24日至26日,广州市卫生健康委举办处级领导干部学习贯彻习近平总书记出席深圳经济特区建立40周年庆祝大会和视察广东重要讲话、重要指示精神暨学习贯彻党的十九届五中全会精神专题研讨班,进一步把思想和行动统一到习近平总书记、党中央的决策部署上来。委党组书记、主任唐小平同志作开班动员讲话,讲党课并作培训小结,市委宣传部常务副部长曾伟玉作专题讲座。研讨班采取讲党课、专题辅导、现场教学、分组讨论、学习交流、自学教学等多种方式进行。委领导、委属单位领导班子成员、机关处级领导干部共150余人参加了研讨班。

11月24日上午,委党组书记、主任唐小平主持开班式并作学习动员,市委宣讲团成员、市委宣传部常务副部长曾伟玉同志应邀作专题辅导,从“国内外环境深刻变化带来新挑战、高水平对外开放格局赋予新机遇、在‘双循环’发展中增创新优势”三个方面对习近平总书记重要讲话重要指示精神和党的十九届五中全会精神进行了讲解。25日,研讨班安排了分组研讨和现场教学。委领导带头,委属各单位党组织书记主持进行分组学习研讨,围绕如何落实卫生健康中心工作、疫情防控、“十四五”规划工作进行深入讨论。下午,结合“十四五”规划工作,全体学员到广州城市规划展览馆进行了现场教学,通过工作人员的专业讲解和现场参观,进一步加深了对习近平总书记提出的老城市新活力、“四个出新出彩”殷殷嘱托的理解和感悟。

11月26日,在培训小结上,市一医院、



市八医院、广中医医院、市疾控中心、委医政处等5个单位(处室)负责人结合学习研讨成果,围绕高水平医院建设、传染病医院建设、中医特色专科建设、疾控体系建设和健康广州建设等工作进行了发言。委党组书记、主任唐小平结合我市卫生健康工作现

状,以《坚持以人民为中心,深入实施健康中国行动》为题与全体学员进行了专题党课交流并对此次研讨班进行了总结。市卫生健康委二级巡视员何希同志主持了培训小结。委党组书记、主任唐小平同志在讲话中强调,要切实用习近平总书

记重要讲话、重要指示精神和党的十九届五中全会精神武装头脑,指导实践、推动工作,为实现老城市新活力、四个出新出彩和建设国际一流湾区、健康广州作出贡献,在打好“十三五”收官战中奋力开启“十四五”时期发展的新征程。

## 市卫健委、市国家档案馆联合举行“同心战‘疫’共克时艰”抗击新冠肺炎疫情展

穗卫健讯 为回顾抗疫历程,弘扬抗疫精神,砥砺抗疫斗争,12月7日,在抗疫即将满一周年之际,由中共广州市委宣传部指导,市国家档案馆、市卫生健康委共同主办的《同心战‘疫’共克时艰——广州抗击新冠肺炎疫情展》在市国家档案馆隆重开幕。广州市副市长黎明、市卫生健康委党组书记、主任唐小平及市卫生健康委机关、市一医院、市八医院、市疾控中心及市卫生监督所等医护代表及援鄂队员约100多人出席开幕式并参观展览。

开幕式上黎明副市长强调,在党中央的坚强领导下,广州市进行了一场惊心动魄的抗疫大战,经受了一场艰苦卓绝的历史大考,付出了巨大努力,取得了抗击新冠肺炎疫情的重大战略成果,创造了继非典之后、广州同重大传染病斗争的又一英雄壮举。“坚定信心”是战胜疫情的首要前提,“同舟共济”是战胜疫情的强大保证,“精准施策”是战胜疫情的最佳方略,我们要大力弘扬伟大抗疫精神,继续保持定力、顶住压力、持续发力,切实把常态化防控落实落细,把

公共卫生治理改革抓紧抓好,不断为建设国际一流健康城市和最具安全感城市的伟大目标而努力奋斗。

市卫生健康委党组书记、主任唐小平在致辞中提到,在武汉疫情发布早期,我们准确预判、果断抢抓先机,真正做到布防在前、未急先应、严阵以待;在疫情侵袭广州之际,我们前置哨哨、织密网络、建立台账、组建队伍,取得全国最佳救治成效;在兄弟省市危急时刻,我们讲政治、顾大局,先后驰援武汉、北京、香港和国外,诠释了广州力

量和广州担当;在境外疫情冲击之下,我们顶住压力,坚持原则,对重点场所、重点区域、重点人群进行排查,牢牢守住入境人员闭环管理“护城河”。现在,疫情防控已进入常态化,我们依然保持高度警惕、高度戒备,持续把各项防控工作抓紧抓实抓到位。

据了解,该展览共分为“抗疫大战,广州担当”、“抗疫英雄,舍生忘死”、“党建引领,凝心聚力”等11个专题,共展出近400张纪实图片、260件(套)实物、100多分钟纪实影像。

## “互联网+医疗健康”将向纵深发展

据新华网 12月10日,国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药管理局联合发布《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》。《通知》聚焦“一体化”共享服务、“一码通”融合服务、“一站式”结算服务、“一网办”政务服务、“一盘棋”抗疫服务5方面内容,推动“互联网+医疗健康”便民惠民服务向纵深发展。

《通知》要求,推进互联网诊疗服务,充分发挥互联网医院在基层医疗服务中的作用。各地可从门诊慢特病开始,逐步扩大医保对常见病、慢性病“互联网+”医疗服务支付的范围。针对老年人、儿童、残障人士等群体存在的“数字鸿沟”障碍,坚持两条腿走路,合理保留传统服务方式,既要实现线上服务便捷化,又要注重线下服务人性化。其中,二级以上医疗机构应在入口处增设无健康码绿色通道,配备人员帮助查询防疫健康码、协助手工填写完成流行病学史调查,缩短等候时间。

《通知》明确,推动居民电子健康码替代医疗卫生机构就诊卡,拓展在诊疗服务、公共卫生服务、慢病管理、在线

信息查询、健康教育、血液管理等领域的使用,逐步实现卫生健康行业一码通用。同时,加快实现电子健康档案与电子病历、公共卫生服务信息的对接联动,推进电子健康档案在线查询和规范使用,明确开放内容、统一开放路径,逐步实现居民本人或授权便捷调阅个人电子健康档案,更好地记录和管理居民全生命周期的健康信息。此外,鼓励各地在各类考核中应用电子健康档案,逐步取消纸质档案。

《通知》强调,扩大政务共享服务,由国家层面制定出台核酸检测信息等新一批数据共享清单,完善数据共享协调机制,支撑政务服务跨部门、跨层级办理。同时,健全完善传染病流调分析平台,统筹利用大数据、人工智能技术,赋能人工流调工作,快速完成人员的分类排查,自动生成相关报告,支撑重点人群排查、密接人员追踪,降低社会风险。依托国家疾控中心核酸检测的统一平台,加强与各省的信息联通,支撑预约检测、数据报送、结果查询、共享互认等全流程服务管理,保障低风险地区人员正常跨区流动。

## 市卫健委召开健康教育和健康促进工作推进会

穗卫健讯 11月30日,广州市卫生健康委召开健康教育和健康促进工作推进会。市卫生健康委一级调研员马坚奋(市管副局级)出席会议并讲话。各区卫生健康委、健康教育机构、市卫生健康委宣教中心、疾控中心、相关健康医院以及委机关处室参加会议。

会议指出,“十三五”期间,健康教育和健康促进作为基本公共卫生服务中的两个项目,在各区和有关单位(部门)的共同努力下,取得长足进步,成效明显。但是,对标兄弟城市及相关目标任务仍存在一定差距。

会议明确,“十三五”终期评估及“健康广州行动”实施在即,一方面要认真做好“十三五”健康教育和健康促进终期评估准备工作;另一方面,要提高认识,抓紧建立健全工作制度机制,认真落实健康细胞工程建设工作。

马坚奋就进一步加快全市健康教育和健康促进工作提出三点要求:一是要切实提高政治站位,充分认识实施全民健康战略的重要意义;二是要积极主动作为,使“健康融入所有政策”落到实处;三是要开展健康知识普及行动,大力推动健康促进区建设。

## 2020年广州马拉松赛医疗保障培训班成功举办

穗卫健讯 12月8日,广州市急救医疗指挥中心在广州华泰宾馆成功举办2020年广州马拉松赛医疗保障培训班。参与赛事当天医疗保障的广州120网络36家医院的固定点医疗队员、骑行移动救护员的指挥调度人员近300人参加了此次培训。

培训班邀请了市体育局、中山大学第二附属医院、市一医院等院前急救专家授课。专家们就2020年广州马拉松赛事安排、运动性猝死防范与急救、赛事期间疫情防控、急救医疗保障团队救援程序、骑行移动救护分队组技能操作培训等多方面进行理论

授课和技能操作训练。培训班结束后,固定点医疗队员和骑行移动救护员到马拉松赛道进行实地勘察,并在现场开展了保障流程培训。

据悉,自2012年广州马拉松赛开赛以来,赛前医疗保障培训班已经连续举办了9年。为应对赛事过程中可能出现的各种突发医疗险情,尤其是做好赛事疫情防控工作,市急救医疗指挥中心还专门组建了由160名医务人员组成的“防疫方阵”,进行相关专业培训,并在赛前医疗物资准备、赛道医疗布点安排、赛中疫情防控措施等方面精心组织和安排,竭尽全力为2020年广州马拉松赛健康保驾护航。





# 诺如病毒「感染高发季」这份预防指南请收好

近期,全国多地多所学校、托幼机构等集体单位发生诺如病毒性腹泻聚集性疫情。每年的10月到次年3月是诺如病毒感染的高发季。预防诺如病毒感染,爸爸妈妈们应该做好哪些预防措施呢?这里给大家介绍一下相关知识。

**★诺如病毒有什么特点?**

诺如病毒感染性腹泻是由诺如病毒引起的病毒性胃肠道疾病。该病毒具有变异快、环境抵抗力强、传播途径多样、感染剂量低、潜伏期短、排毒时间长等特点,因此很容易在人群间造成大范围、快速的传播。

诺如病毒感染全年均可发生,10月到次年3月是诺如病毒流行的高发季节。每隔2-3年还可出现引起全球流行的诺如病毒新变异株。由于人体感染诺如病毒后产生的免疫保护持续时间短,因此同一个人可重复感染同一毒株或不同型别的诺如病毒。各类学校、幼儿园、疗养院、老人院、餐馆、医院、工厂、邮轮等场所均容易出现诺如暴发疫情。

**★诺如病毒是如何传播的?**

诺如病毒传播途径多样。接触感染诺如病毒

的病人,比如处理病人的呕吐物或排泄物,通过吸入由粪便或呕吐物产生的气溶胶或间接接触被排泄物污染的环境传播;也可通过食用和饮用被病毒污染的食物和水传播。

**★感染诺如病毒会出现什么症状?**

诺如病毒感染潜伏期短,通常为24-48小时,最短12小时,最长72小时。发病以轻症为主,最常见症状是腹泻和呕吐,其次为恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等。儿童以呕吐为主,成人则腹泻居多。粪便一般为水样便或稀水便,症状通常持续2-3天。

**★诺如病毒感染性腹泻应如何治疗?**

诺如病毒感染属于自限性疾病,多数患者发病后休息2-3天即可康复。但对于婴幼儿、老人,特别是伴有基础性疾病的老人,诺如病毒胃肠炎可导致脱水等较严重的症状,需要及时治疗。

诺如病毒胃肠炎患者不需服用抗生素,应及时补充因呕吐和腹泻时所消耗的水分,补充葡萄糖水或口服补液盐能帮助患者平衡补充水分和电解质。呕吐或腹泻症状严重时应及时就医。

**★如何预防诺如病毒?**

目前没有治疗诺如病毒感染的特效药及疫苗,因此做好个人卫生,保证饮食、饮水卫生才是预防诺如病毒感染性腹泻的有效途径。

- 1、规范的洗手是避免接触感染的最重要和有效的预防措施。饭前便后,照顾婴幼儿和病人及老人前后、准备和加工食物前,需用洗手液或肥皂在清水下认真洗手。洗手时应参照七步洗手法,揉搓时间不少于20秒。注意:消毒纸巾和免洗手消毒剂对诺如病毒无效,不能代替洗手。
- 2、日常生活中应注意食品及饮用水卫生。喝开水,蔬菜瓜果彻底洗净,烹饪食物要煮熟,尤其是贝类等海鲜类食品更要煮熟煮透。
- 3、居室内应保持空气流通。每天早、晚定时通风,每次不少于30分钟;勤换、勤洗、勤晒衣服和被套,保持房间的卫生清洁,清除苍蝇、蟑螂的孳生地。
- 4、患病期间居家隔离。患者需根据病情居家或入院隔离至症状完全消失后3天,检测呈诺如病毒阳性但无感染性腹泻症状的隐性感染者,也需居家隔离3天。
- 5、做好消毒工作。对患者呕吐物或粪便污

染的环境和物品,需要使用含氯制剂进行消毒。在清理受呕吐物污染的物品时,应戴塑胶手套和口罩,避免直接接触污染物。患者家庭环境也应依据医务人员指导加强消毒,避免在家庭内造成传播。



**知识小卡片:**

**患者的呕吐物、粪便如何消毒?**

酒精对诺如病毒无效,含氯消毒剂对诺如病毒最有效。用纱布、抹布等一次性吸水材料沾取5000mg/L~10000mg/L的含氯消毒液完全覆盖污染物,小心清除干净。清理的污染物按医疗废物集中处置,或放至含有有效氯5000mg/L的消毒液中浸泡30分钟后处理。厕所马桶可倒入足量的5000mg/L~10000mg/L的含氯消毒液,作用30分钟以上。清洁中使用的拖把、抹布等工具,盛放污染物的容器都必须用含有效氯5000mg/L消毒剂溶液浸泡消毒30分钟后彻底冲洗,才可再次使用。集体单位打扫厕所和卫生间的拖把应专用。

(资料来源:国家卫生健康委员会、中国疾病预防控制中心)

# 冬天皮肤又干又痒! 护肤,你做对了吗?

□通讯员:张小瑞 医学指导:广州医科大学附属第三医院皮肤科 廖梦怡 主治医师

最近,广州的气温骤降,不仅让人体验到“北风萧萧”的寒冷,还实实在在地给人们带来了“雪花飘飘”。不少人洗完脸后感觉皮肤很快就干燥紧绷,洗完澡之后更是浑身发痒,有的人因为瘙痒,在手臂和小腿上抓出白印、脱屑……秋冬季节,皮肤容易缺水、缺油,除了多涂保湿护肤品,还应该注意哪些问题呢?

**秋冬护肤,保护好这道重要防线**

据广州医科大学附属第三医院皮肤科主治医师廖梦怡介绍,人体的皮肤结构就像一堵砖墙,“砖缝”之间的胆固醇、脂肪酸、神经酰胺等脂质和表皮的角质层一起,形成大名鼎鼎的“皮肤屏障”。皮肤屏障既能防止外界的有害物质经过皮肤吸收进入体内,又能防止体内的水分通过皮肤丢失,是人体的一道重要防线。

秋冬季节外界湿度低,缺油的皮肤难以阻止水分的蒸发流失,皮肤就会缺水、干燥、瘙痒不适、更容易过敏。所以,廖医师指出,保护好皮肤屏障至关重要,不仅要及时补充水分,还要注意冬天不要“爱干净”,热水澡洗太多也不是好事。那么秋冬洗澡应注意哪些问题?

**秋冬洗澡水温不要太烫**

首先洗澡水不要太烫。到了秋冬季节,很多人喜欢洗烫一点的热澡,有人是因为怕冷,有人是为了解乏,还有人单纯觉得痒的皮肤烫一

下很舒服,但是要当心过热的水温会带走更多的皮脂,加重皮肤干燥,可能会越洗越干、越洗越痒。廖医生建议,在保证浴室保暖条件的前提下,洗澡水温控制在40℃左右即可。

其次,洗澡不要太“干净”。洗个澡花上半小时甚至一小时,或者使用清洁力很强的洗发沐浴产品,又或者使用搓澡工具大力清理,都会破坏皮脂膜,使皮肤变得干燥、脆弱、敏感。因此,秋冬季节洗澡可别一味追求干净,洗澡时间应控制在15分钟左右为宜,根据自身肤质换用较温和的洗浴产品,减少搓澡和使用磨砂膏的频率,不出出门的老人、婴幼儿仅用温水清洗。

**秋冬护肤保湿和防晒最重要**

夏季使用的保湿水乳到了秋冬季往往会变得“力不从心”,这时需要涂抹含水量更高的膏霜状保湿产品,在皮肤表面形成一层保护膜,以阻止水分经皮丢失。含有神经酰胺、角鲨烷、乳木果油、霍霍巴油等的保湿霜都是不错的选择,但要注意有的产品含有凡士林之类的矿物油,可能会堵塞毛孔,加重痤疮,所以痘痘肌应避免在面部使用这类产品。

另外,虽然秋冬的太阳晒起来暖洋洋的让人很舒服,但紫外线对皮肤的伤害依然存在。秋冬防晒依然需要注意。在皮肤健康、保湿到位的情况下,夏季的防晒产品完全可以继续使用,但不建议使用防水性强、清洗困难的产品,以免清洁过度

损伤皮肤。秋冬季建议选择质地较滋润、防晒值较夏季稍低的防晒霜,帽子、口罩等防晒装备也是不错的选择。

**秋冬季提防各种皮肤病**

很多皮肤病在干燥的秋冬季节都容易加重,常见的有特异性皮炎、银屑病、掌跖角化症、鱼鳞病等。这类疾病的患者平时就应特别注意保湿润肤,四季都要外涂保湿剂,入秋前应及时改用更滋润的产品。饮食方面要注意避免烟、酒和辛辣刺激的食物,可以选择健脾、养阴润肺的中药材作为药膳食疗。如果病情确实加重应尽快就医。

**抓住医美治疗的好时机**

虽然秋冬的干燥天气可能会为皮肤带来一些小烦恼,但这段清凉的时间也是进行医美治疗的好时机。廖医师表示,没有高温、汗水和强紫外线的干扰,激光祛斑、点痣术后的创面和手术的伤口不易感染,愈合更理想,色素沉着持续时间短,程度较轻。秋冬皮脂分泌减少,痤疮、脂溢性皮炎等皮肤病的治疗会事半功倍。

最值得一提的是,各种过敏、激素依赖性皮炎、皮肤屏障功能障碍性疾病,在秋冬季进行舒敏导入治疗吸收率更高,疗效显著。爱美人士和受各种过敏问题困扰的人士可不要错过这个黄金时段了。

# 调皮还是多动? 如何分辨孩子是否有多动症?

□通讯员:傅文臻 医学指导:广州医科大学附属脑科医院儿少精神科 程道猛 副主任医师 殷炜珍 心理治疗师

孩子玩心重,上课开小差,精神不集中;晚上做作业,总是搞东搞西,坐立不安……面对这种情况,很多家长们都很大,孩子是多调皮还是有多动症?今天带大家了解一下儿童期最常见的一类心理行为障碍——多动症。

**什么是注意缺陷多动障碍?**

注意缺陷多动障碍(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD),俗称多动症,是以注意力不集中、多动、情绪冲动、学习困难为特征的综合症。ADHD是儿童最常见的神经发育障碍之一,根据我国流行病学的调查统计,它的患病率高达6.26%,其中以学龄儿童更为多见,男童的患病率高于女童。

ADHD是儿童最常见的神经发育障碍之一,根据我国流行病学的调查统计,它的患病率高达6.26%。这意味着,在一个随机分配的50人班级中,可能就有不止3个孩子患有多动症。

ADHD是一种影响终生的慢性疾病,它可持续损害患者在不同年龄段的社会功能。该疾病会对儿童的生活和学习造成很大的影响。由于在学校表现差,课堂效率低,学习成绩难以提高,加上同学关系差,孩子的自尊心也难免受到伤害。随着患儿年龄的增长,这种功能损害还会持续发展,并可能发生其他相关疾病,如抽动障碍、抑郁、焦虑、对立违抗性障碍等。此外,患儿在青春期和成人后出现物质依赖(如吸烟、饮酒、药物滥用)和犯罪的可能性是一般人群的5-10倍。

**怎么区分调皮和多动症?**

正常的孩子即使淘气,也能够把控自己的注意力,做事情分场合,不会影响学习和生活;而多动症的孩子与正常的孩子相比,总是拖拉、马虎、不分场合的调皮捣蛋、乱发脾气,学不好,玩不好,吃不好也睡不好。如果家长不确定孩子是否有多动症,由儿童精神科医生进行专业的评估和诊断是最好的方式。

通常,幼儿园升小学是一个识别和诊治多动



症的黄金时期。对于绝大部分儿童来说,从幼儿园较为轻松自由的课堂氛围切换到小学较为严肃的课堂氛围,经过短暂的时间都能适应新的环境。然而,对于多动症儿童来说,要端正地坐在课堂上,专注地听老师讲课,克制自己的各种冲动(例如站起来走动、跟旁边的人说话、摆弄一下文具、动动手、动动脚或者扭扭头等)是一个很大的挑战。

此外,多动症的孩子经常想到什么就要立刻去做,难以做到延迟满足,这些特点也注定了他们在适应小学生活上,较平常的孩子更加困难。因此,尽早识别和干预多动症,以帮助孩子尽快适应小学生活,这对于孩子未来的康复和成长具有重大意义。

**对于多动症儿童,有治疗方法吗?**

目前,医学上认可的多动症干预方法主要有药物治疗和心理行为治疗。药物治疗是基础,让大脑能够维持正常的功能水平。药物就好比是近视的孩子佩戴的眼镜一样,用药后让孩子具备控制自己注意力和行为的能力,从而尽可能发挥出跟智力相匹配的水平。

多动症的心理行为治疗主要是通过认知行为治疗等方法,帮助患儿进行行为管理,提升情绪管理能力和社交能力。一般而言,治疗4-6周时可观察到症状减轻,但通常在10-12周时才显示出最大效果。所以,如果治疗的几周,孩子没有明显的改善,请不要自行停药或停止干预。

**家庭和学校应该如何帮助孩子?**

除了药物治疗和心理行为治疗,家庭和学校对于多动症儿童的康复也有举足轻重的作用。许多患儿的家长在教养过程中总会觉得“头

痛不已”,逐渐地失去了耐心,最终对孩子的教导不了了之。但是,如果家长能科学客观地看待多动症,调整好心态,运用正确的方法,给予多动症孩子充分的时间、合理的辅导,孩子的症状会改善并逐渐形成良好的行为习惯。

父母可以与学校老师保持经常性的联系,互相反馈孩子的情况,共同促进患儿的病情好转。家长们万万不要等到孩子已经发展到难以管理的时候再考虑就诊。因为到那时症状可能已经发展到比较严重了,而且孩子所经历的挫折对自信心的打击也已经成为现实,日后干预的难度会大大增加。

总之一,作为多动症孩子的家长和老师,要尽早抓住幼儿园升小学这个识别和干预多动症的黄金时期,及时接受系统的药物治疗和心理行为治疗,尽可能地为他们提供一个良好的家庭及学校环境,有助于他们的康复和健康成长。



**豆角煮熟才安全**

豆角又名豇豆,在我国多地都有栽培种植,其营养物质丰富,作为一种备受喜爱的食材,给人体提供了易于消化吸收的优质蛋白以及各种维生素和矿物质。但豆角中含有皂甙和植物凝集素,这两种物质都有一定的毒性。

植物凝集素是一种植物蛋白,在豆科、茄科等植物类群中含量较高,植物凝集素的毒性主要表现在它与小肠黏膜细胞的特异受体发生结合作用,此结合对肠细胞的生理功能会产生明显的不良影响,最为严重的是损伤肠细胞,影响肠细胞对营养成分的吸收,严重时危及生命。

皂甙的主要毒性是因为其具有溶血性以及缓解产物皂甙元的毒性。皂甙元可以强烈地刺激胃肠道黏膜,引起局部充血、肿胀、炎症,以致造成恶心、呕吐、腹痛、腹泻的症状。我国因误食烹饪不当的豆角而引起食物中毒的新闻时有发生,但这两种物质可被破坏,所以并不需要就此将豆角拒之门外。

目前豆角的食用方式主要有直接炒熟和腌制两种。

用于直接炒的豆角,要注意选取翠绿、略硬质的新鲜豆角,用清水充分洗净后下锅炒熟。有研究发现,豆角里的毒素一般要在100℃开水里煮30分钟才能被破坏,所以炒菜时一定要充分加热煮熟,或急火加热10分钟以上,以保证豆角熟透。检验豆角是否熟透的方法是,豆角变蔫弱,颜色暗绿,吃起来没有豆腥味。

长时间的腌制过程,会导致豆角中有毒物质被破坏,也是一种安全的食用方式。腌制豆角时也应当选组织紧密、质地肥厚、条形均匀的新鲜豆角,把有虫眼和斑点的部分去除,有长霉和变质的豆角应当整条弃去。

腌制要注意三点:无油、无水、密封。洗净的豆角应用烤箱风干或太阳晒干一小时,使其质地变得干爽柔软。容器要事前消毒,尽量用干净的一次性手套或筷子操作,避免手上的水、油和杂菌污染。做好后必须要使酸豆角的量保持大于容器容积的80%以保持厌氧环境。装好后可以在上面放重物,保持豆角在腌制水的液面以下同时可以加速渗透。

实践发现,食盐添加量为4%、20℃环境下腌制豆角5至7天时口味最佳,随时间增加,酸味增加,味道欠佳。利用纯乳酸菌发酵,可以大大减少亚硝酸盐含量,让酸豆角好吃又健康。

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。

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

