

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

2022年第5期(总第1189期) 印刷日期:2022年5月20日(星期五)	准印证号:(粤A)L0160107 内部资料 免费交流 印刷期数:12期/年(月) 本期共4版 主管:广州市卫生健康委员会 编印单位:广州市卫生健康宣传教育中心
---	---

中共中央政治局常务委员会召开会议

分析当前新冠肺炎疫情防控形势 研究部署抓紧抓实疫情防控重点工作

中共中央总书记习近平主持会议

据新华网 中共中央政治局常务委员会5月5日召开会议,分析当前新冠肺炎疫情防控形势,研究部署抓紧抓实疫情防控重点工作。中共中央总书记习近平主持会议并发表重要讲话。

会议指出,新冠肺炎疫情发生以来,我们坚持人民至上、生命至上,坚持外防输入、内防反弹,坚持动态清零,因时因势不断调整防控措施,疫情防控取得重大战略成果。今年3月以来,经过全国上下勠力同心、并肩作战,我们经受住了武汉保卫战以来最为严峻的防控考验,取得了阶段性成效。实践证明,我们的防控方针是由党的性质和宗旨决定的,我们的防控政策是经得起历史检验的,我们的防控措施是科学有效的。我们打赢了武汉保卫战,也一定能够打赢大上海保卫战。

会议强调,目前全球疫情仍处于高位,

病毒还在不断变异,疫情的最终走向还存在很大不确定性,远没有到可以松口气、歇歇脚的时候。我国是人口大国,老龄人口多,地区发展不平衡,医疗资源总量不足,放松防控势必造成大规模人群感染、出现大量重症和病亡,经济社会发展和人民生命安全、身体健康将受到严重影响。要深刻、完整、全面认识党中央确定的疫情防控方针政策,坚决克服认识不足、准备不足、工作不足等问题,坚决克服轻视、无所谓、自以为是等思想,始终保持清醒头脑,毫不动摇坚持“动态清零”总方针,坚决同一切歪曲、怀疑、否定我国防疫方针政策的言行作斗争。

会议指出,坚持就是胜利。当前,疫情防控工作正处于“逆水行舟、不进则退”的关键时期和吃劲阶段,各级党委和政府要坚定信心,深刻认识抗疫斗争的复杂性和

艰巨性,坚决落实党中央决策部署,充分发挥斗争精神,坚决筑牢疫情防控屏障,坚决巩固住来之不易的疫情防控成果,做到守土有责、守土尽责。

会议强调,要加局部聚集性疫情处置,应检尽检、应隔尽隔、应收尽收、应治尽治,协调联动核酸检测、流调、隔离转运和社区管控等重点环节,确保感染者和风险人群及时排查出、管控住。要加强防控能力建设,强化区域联防联控、省内统筹,把防控的人力物资储备足备齐,做好疫情应对准备。要及时完善防控措施,加大对病毒变异的研究和防范力度,不搞简单化、一刀切,同步做好群众基本生活保障和生活物资供应,保障好群众看病就医需求。要从严格落实常态化疫情防控举措,外防输入要把人、物、环境同防要求贯彻到位,压实行业责任和单位责任。要紧紧依靠人民群众

打好人民战争,加强信息发布,主动回应社会关切,引导广大群众增强责任意识、自我防护意识,自觉承担防控责任和义务,落实个人、家庭等日常防护措施,推进加强免疫接种工作,筑牢群防群控防线。

会议指出,各级党委、政府和社会各方面要把思想和行动统一到党中央决策部署上来,自觉在思想上政治上行动上同党中央保持高度一致,克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态,全面动员、全面部署,以时不我待的精神、分秒必争的行动抓实抓细疫情防控各项工作。各级党组织和广大党员干部、干部要继续冲锋在前、顽强拼搏,发挥战斗堡垒和先锋模范作用。对在抗疫斗争中涌现出来的先进典型和先进事迹,要加以宣传报道,以激励广大干部群众坚定信心、同舟共济、团结一心做好抗疫工作。

会议还研究了其他事项。

国务院办公厅印发《“十四五”国民健康规划》

据新华网 国务院办公厅日前印发《“十四五”国民健康规划》(以下简称《规划》)。<《规划》提出,到2025年,公共卫生服务能力显著增强,一批重大疾病危害得到控制和消除,医疗卫生服务质量持续改善,医疗卫生相关支撑能力和健康产业发展水平不断提升,国民健康政策体系进一步健全,人均预期寿命在2020年基础上继续提高1岁左右。

《规划》确定了七项工作任务。一是织牢公共卫生防护网。提高疾病预防控制能力,完善监测预警机制,健全应急响应和处

置机制,提高重大疫情救治能力。二是全方位干预健康问题和影响因素。普及健康生活方式,加强传染病、寄生虫病和地方病防控,强化慢性病综合防控和伤害预防干预,完善心理健康和精神卫生服务,维护环境健康与食品药品安全,深入开展爱国卫生运动。三是全周期保障人群健康。完善生育和婴幼儿照护服务,保护妇女和儿童健康,促进老年人健康,加强职业健康保护,保障脱贫地区和残疾人等相关重点人群健康服务。四是提高医疗卫生服务质量。优化医疗服务模式,加强医疗质量管

理,加快补齐服务短板。五是促进中医药传承创新发展。充分发挥中医药在健康服务中的作用,夯实中医药高质量发展基础。六是做优做强健康产业。推动医药工业创新发展,促进高端医疗装备和健康用品制造生产,促进社会办医持续规范发展,增加商业健康保险供给,推进健康相关业态融合发展。七是强化国民健康支撑与保障。深化医药卫生体制改革,强化卫生健康人才队伍建设,加快卫生健康科技创新,促进全民健康信息联通应用,完善卫生健康法治体系,加强交流合作。

线上直播“云”授课 健康急救知识送到家

市卫健委开展“全国防灾减灾日”卫生应急网络直播活动

《广州卫生健康》讯(通讯员 张思思 摄影 陆盛)“实施心肺复苏每延迟一分钟,抢救成功率就会下降10%”,医学科普“网红”王西富在网络直播现场说道。

今年的5月12日是第14个全国防灾减灾日,这场集结了医学科普“大咖”的网络直播也于当天正式上线。该场网络直播以“减轻灾害风险 守护美好家

园”为主题,由广州市卫生健康委主办,广州市卫生健康宣教中心承办,广州电视台协办,意在持续推进卫生应急进“五进”工作,提高市民的灾害风险防范意识和卫生应急处置能力。据了解,该场网络直播还同步在花城+App、花城FMApp、央视新闻+、快互动、新华社现场云、健康羊城快手号等6个平台进行。

学习急救知识 重启生命通道

猝死,离我们真的很近。

“我国每年心源性猝死者高达55万,而心脏骤停的黄金抢救时间只有4分钟”,广州市第一人民医院模拟医学中心负责人、急诊科副主任医师王西富说道,“如果在心脏骤停后的4分钟内进行心肺复苏,那么存活率可以达到50%左右”。

正确掌握心肺复苏技巧需要“手眼并用”。首先,判断呼吸。“如果意识丧失、呼吸停止或呈喘息样呼吸,说明已经发生心脏骤停,需要马上进行心肺复苏”,王西富说道,“而胸外按压一定要找准位置,就是这儿”,说着指向医用假人的两乳头连线与胸骨交界处,其后一手掌压于另一手背上,双手交叉互扣,开始垂直向下按压,“每分钟按压100至120次,按压深度为成人5至6厘米或使胸部下陷1/3”。胸外按压后需实施人工呼吸,“但在疫情时代,如果不想实施人工呼吸,那就持续进行胸外按压,一直按压到救护车到达或AED自

动体外除颤仪到位”。

除了心脏骤停,气道异物梗阻也是日常生活中造成意外死亡的原因之一,而掌握海姆立克急救法就显得尤为重要。“对于成人及一岁以上的儿童,首先让患者站立,施救者站在患者身后,一条腿在前插进患者两腿之间呈弓步,另一条腿在后伸直,同时双臂环抱患者腰部,使其上身前倾”,广州市红十字会医院急诊科副主任医师郭壮波一边演示一边说道,“施救者一只手握拳,拳眼放在患者脐上两横指上方,另一只手包住拳头,快速用力地向患者的后上方冲击,直到异物吐出”。

当发生气道异物梗阻,可以喝水吗?当发现患者气道异物梗阻时,不要给其喂食任何东西,尤其是希望用水将异物顺下去的做法是非常错误的”,郭壮波对此澄清道,“正确的做法是马上实施海姆立克急救法,同时不管异物是否吐出,都要及时到医院就诊”。



医学科普界“网红”王西富在网络直播现场演示心肺复苏操作步骤

做好健康管理 赋能职场人群

当前,新冠疫情防控形势依然严峻复杂。身处疫情时代,做好防疫健康管理不仅是对自己负责,亦是对单位负责。

“对于职场人来说,做好防疫健康管理首先应做到:进入单位主动亮码(健康码和行程码)和测温”,广州市疾病预防控制中心主任医师、流调大队队员周琴认真地说道,“如果属于发热病人或健康码黄码、红码等情况,不要进入单位大楼”。同住人员的健康监测也属于防疫健康管理的一部分。

“如果发现同住人员有咳嗽、流涕等新冠十大症状,应及时向单位报备,并及时就医”,周琴说道,“最重要的一点,要严格执行外出审批制度,尽量不出境,不前往中高风险地区”。

如何在复杂的形势下做好健康管理,已然成为一道必答题,而作答时除了要考虑防疫健康管理这一面向,职场健康管理也不可忽视。

“八段锦是非常适合现代职场人的运动方式。它是历代医家所创,最为强调的是安全性和有效性,练完让人精神舒

市卫健委召开2022年度 全市对口支援协作和帮扶合作医疗卫生工作会议

穗卫健讯 4月27日,广州市卫生健康委组织召开2022年度全市对口支援协作和帮扶合作医疗卫生工作会议,深入学习贯彻习近平总书记关于脱贫攻坚和乡村振兴重要讲话精神,贯彻落实国家和省市工作要求,扎实做好2022年对口支援协作和帮扶合作医疗卫生工作。广州市政府副秘书长、市卫生健康委主任赖志鸿,市协作为副主任陈震,广州医科大学医政医管处处长李章生出席会议并讲话。市卫生健康委一级调研员马坚奋主持会议。

会上,马坚奋总结了2021年全市对口支援协作和帮扶合作医疗卫生工作情况,部署了2022年工作任务,明确了工作要求。李章生介绍了广州医科大学附属医院对口帮扶情况。陈震充分肯定了市卫健系

统在巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接方面作出的巨大贡献,向支持参与对口帮扶工作的广大医务工作者表示衷心感谢;他认为市卫健系统作为我市对口帮扶的主力军,政治站位高,任何时候都能高度重视对口帮扶工作,用心用情用力支援对口帮扶地区医疗卫生事业的发展,并希望全市卫健系统一如既往地讲政治、讲情怀、讲担当,为广州的对口帮扶工作作出新的更大贡献。

赖志鸿指出,全市卫健系统坚决贯彻落实习近平总书记关于巩固脱贫攻坚成果和乡村振兴工作重要指示精神,各级领导干部讲政治、讲大局、讲规矩,圆满完成了脱贫攻坚医疗帮扶任务,忠守了一名“白衣天使”的使命担当,取得了优异成绩。赖志

鸿要求,广州医疗卫生对口帮扶工作要注重在建立长效机制、打造品牌影响力、锻炼干部队伍上下功夫,并强调市卫健系统要提高政治站位,扛起历史重任,坚定做好医疗帮扶工作的决心和信心;要紧扣任务特点,因势精准施策,努力增强医疗帮扶质量效应;要加强组织领导,精心服务保障,不断激发医疗帮扶人员热情责任;要始终牢记“共同富裕”“医者仁心”的初心,以“德术济世、仁善精医”的人文操守助力中华民族伟大复兴,用优良品格和南粤精神打造广州品牌,树好广州形象。

各区卫生健康局、委属各单位、广州医科大学附属医院、广东药科大学附属第一医院、委机关各处室相关人员参加了会议。

市卫健委召开网络安全和软件正版化工作会议

穗卫健讯 4月28日上午,广州市卫生健康委召开了网络安全和软件正版化工作会议,各区卫生健康局、委属各医疗机构、广州医科大学附属各医院分管领导及信息化部门负责人,委机关各处室信息员共100余人参加了会议。市卫生健康委党组成员、副主任刘成勇出席会议并讲话。

会上市委宣传部版权保护中心知识产权处负责同志宣讲了软件正版化工作要求;国家工业和信息化部电子第五研究所安全服务部负责同志结合数据安全和

个人信息保护检查,解读了《数据安全法》和《个人信息保护法》;市卫生健康委信息统计处总结部署了网络安全和软件正版化工作。

会议围绕贯彻落实上级工作部署和委党组工作要求,明确各级各单位要扎实做好网络安全和软件正版化工作,一是要充分认清当前面临的复杂形势,深刻认识做好网络安全和软件正版化工作的重要性、紧迫性。二是要不断强化做好网络安全工作的责任担当,要求提高政治站位、压实责

任、主动作为。三是要切实筑牢网络安全防护的铜墙铁壁,强调要加大弱口令、病毒查杀、日志留存和数据备份等常见问题的整改力度和督导。四是要扎实开展好软件正版化工作的稳步推进,明确要提高认识、认真整改,加强宣传,高标准做好迎接省检查的各项工作。

会议还就研究具体工作落实措施,下一步等级保护工作推进、软件正版化迎检和网络安全应急演练等工作进行了再部署、再强调。

广东“四个一”推动医改工作落地

据广东省卫生健康委官网 日前,2022年广东省卫生健康体改工作电视电话会议召开。会上,广东省卫生健康委党组书记、主任,省医改办主任朱宏指出,广东省医改工作要围绕“四个一”(一个目标、一个重点、一个抓手、一揽子改革)推动卫生健康事业发展。

一个目标,即以分级诊疗体系建设为目标,加快构建有序就医和诊疗格局;持续加强五大国际医学中心、50家高水

平医院建设,力争再布局建设1至2家国际医学中心,推进5家省级区域医疗中心建设;引导优质医疗资源向粤东粤西粤北地区辐射;全面提升市域、县域服务能力。一个重点,即以推广三明医改经验为重点,持续强化“三医联动”改革;推动落实党政“一把手”抓医改,巩固完善药品耗材集中采购制度,深化医疗服务价格改革,各地年内至少要开展1次医疗服务价格调整评估;推进公立医院薪酬制

度改革,深化医保支付方式改革。一个抓手,即以公立医院高质量发展为抓手,推进完善医疗卫生健康服务体系;全面推动公立医院高质量发展,除两家国家试点医院,还将遴选若干个公立医院开展省级示范点;进一步完善医疗卫生服务体系,构建强大公共卫生体系,完善“一老一小”健康服务体系。一揽子改革,即以改革协同集成成为驱动,统筹推进相关重点领域改革。



“健康广州行动”专栏

广州市召开 2022年爱国卫生委员会 成员会议暨健康广州 行动推进工作会议

穗卫健讯 日前,广州市召开2022年广州市爱国卫生运动委员会成员视频会议暨健康广州行动推进工作会议,部署2022年爱国卫生和健康广州行动工作任务,副市长谭萍受市长郭永航委托出席会议并讲话,市爱卫会、各区爱卫会成员分别在主会场和分会场参加了会议。

会议通报了广州市2021年国家卫生城市管理和卫生街道达标综合评估情况;市政府副秘书长、市卫生健康委主任赖志鸿同志结合实际,对我市爱卫工作和实施健康广州行动工作进行安排部署。

谭萍指出,市委市政府历来高度重视爱国卫生工作,坚决落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府的工作要求,坚持以人民为中心,坚持“大卫生、大健康”理念和预防为主、防治结合的原则,扎实推进实施健康广州行动。

谭萍强调,一是要提高站位,统一思想,以更加务实的作风开展爱国卫生运动和推进实施健康广州行动;二是要高度重视,以问题为导向,坚决完成国家卫生城市复审任务;三是要履职尽责,奋发进取,深入推进实施健康广州行动;四是要加强领导,强化措施,为爱国卫生和健康广州行动提供全方位保障。

体检胆囊有息肉,我“方”了……

作者:广州医科大学附属第五医院普通外科 敖建 医师 通讯员:肖颖

家住河源的林先生最近有点“方”(编者注:网络用语,“慌”的谐音)。33岁的他正值壮年,是家里的顶梁柱,经营生意他每天忙得不可开交,然而最近的一份体检报告却打破了原本的生活节奏。

惊! 首次体检发现胆囊息肉,竟已有指甲盖大!

体检中的腹部彩超显示,林先生患有重度脂肪肝和胆囊息肉样变,最大的胆囊息肉有指甲盖大小,直径达17mm。林先生的妻子是医务工作者,看到体检报告结果时瞬间就懵了,接下来的几天都寝食难安,为了尽快进行下一步治疗,小两口很快来到广医五院普通外科就诊。

林先生两口子为什么会这么慌? 这个胆囊息肉究竟是什么东西? 下面为您细细分说。

什么是胆囊息肉?

近年来,随着影像学诊断技术的发展和广泛应用,胆囊息肉的检出率大大提高,越来越多的人被查出胆囊长息肉了。

胆囊息肉是指胆囊壁向胆囊腔内突出或隆起的病变,也被叫做“胆囊息肉样病变”或者“胆囊隆起性病变”,可分为非肿瘤性息肉和肿瘤性息肉两大类。非肿瘤性息肉包括胆固醇性息肉、腺肌症、炎性息肉、增生性息肉等;肿瘤性息肉包括胆囊腺瘤等良性肿瘤和早期胆囊癌等。胆固醇性息肉占全部胆囊息肉的80%以上,良性非胆固醇性息肉样病变占10%~15%,肿瘤性息肉约占5%。

在这些胆囊息肉类型中,最需要引起注意的是胆囊腺瘤性息肉。胆囊腺瘤性息肉是一种癌前病变,与胆囊癌的发生密切相关,因此被称为“隐形的炸弹”。胆囊癌起病隐匿,病程进展迅速,多数胆囊癌患者就诊时已处于晚期,且常合并肝脏、淋巴结及其他脏器转移,因此其预后极

差。据美国癌症联合委员会报道,晚期或转移胆囊癌患者的5年总生存率不足5%。

在临床上我们看到,大多数胆囊息肉患者并无症状,多是在体检超声检查中发现的;部分患者会出现上腹部偶尔疼痛不适、恶心、呕吐等;少数患者会有右上腹隐痛、右肩部放射痛、后背放射痛等,还可能出现恶心、呕吐、厌油腻、腹部胀满、腹泻、消化不良等慢性胆囊炎的表现;极少数患者可有急性胆囊炎的表现,可能出现黄疸,尿黄或尿色加深。

胆囊息肉会不会变小?

那么发现胆囊息肉后,有没有什么办法让它变小呢? 吃药有用吗? 什么时候去“拆弹”? 就目前来讲,多数胆囊息肉消失或变小的可能性不大。但也不用过分惊慌。

◆保守治疗

一般来说,较小的胆囊息肉以保守治疗为主,主要是要定期进行复查并进行超声检查。

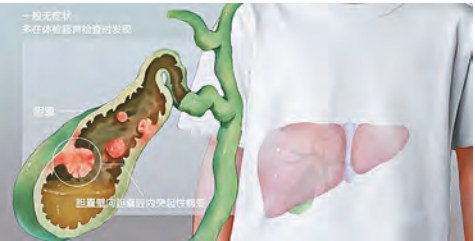
对于最大径<5 mm的无症状胆囊息肉,可定期复查,每年进行一次超声检查;对于最大径为6~9 mm的无症状胆囊息肉,如影像学检查未测及血流信号,应密切随访,每半年复查一次超声等影像学检查。

在随访观察期间,在饮食上建议尽量避免进食高胆固醇类食品,尽可能少食油,不管是植物油还是动物油都应该少吃,同时少吃刺激性食物或辛辣食品,戒酒且禁饮用含酒精类饮料;同时可以多吃水果蔬菜,多吃低脂肪、低胆固醇食品如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、鸡肉等。

◆手术治疗

而当符合以下情况的胆囊息肉患者,就要尽早考虑进行胆囊切除术,拆弹解除风险。

1. 出现临床症状;
2. 合并胆囊结石的胆囊息肉;



胆囊位置和胆囊息肉示意图

3. 最大径>10 mm的胆囊息肉;
4. 6个月内增大超过2 mm;
5. 合并胆囊壁增厚>3 mm;
6. 不论大小,影像学检查测及血流信号的肿瘤性息肉;
7. 年龄>50岁,出现临床症状或合并胆囊癌的危险因素。

目前胆囊切除手术方式中,大多会选用微创手术——腹腔镜下胆囊切除术,不仅创伤小(仅需在腹部打三个1cm的小洞),且恢复快。而后来林先生也选择了这一方式进行“拆弹”。

腹腔镜胆囊切除手术,男子顺利“拆弹”

在广医五院普通外科住院后,通过完善相关检查,林先生CT结果提示胆囊内结节,考虑息肉可能,同时邻近肝组织少许异常灌注。经过与林先生夫妇的妥善沟通和充分的术前准备后,普通外科许峰峰主任带领的医疗团队为林先生进行了腹腔镜下胆囊切除术,顺利切下胆囊。幸运的是,术中快速冰冻结果提示:林先生的胆囊息肉是胆固醇息肉,排除了癌变的风险。术后第二天,林先生就顺利康复出院。

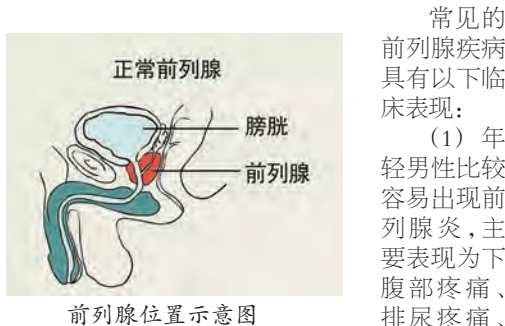
最后,给广大读者提个醒,日常定期体检,及早发现,定期复查,及时治疗,胆囊息肉并不可怕。

男性不能忽视的PSA值, 免费前列腺癌筛查持续进行

通讯员:广州医科大学附属第一医院 韩文青

前列腺癌在全球男性恶性肿瘤发病率排名第二,严重威胁着男性朋友们的身体健康,前列腺癌早期筛查、早期发现、早期治疗的效果更好,广州医科大学附属第一医院泌尿肿瘤中心古迪主任医师建议:男性朋友们一定不要忽视自己的PSA(前列腺特异性抗原)值!

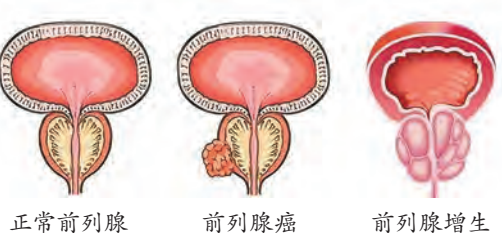
前列腺疾病的症状



前列腺位置示意图

常见的前列腺疾病具有以下临床表现:

- (1) 年轻男性比较容易容易出现前列腺炎,主要表现为下腹部疼痛、排尿疼痛、性生活障碍等,主要受到细菌侵袭导致炎症,这种情况PSA也会升高;
- (2) 年纪越大,前列腺增生症发生率越高,良性前列腺增生症导致的下尿路症状主要表现为:储尿期症状:尿频、夜尿、尿急、尿失禁;排尿期症状:尿流减慢、尿分裂或尿喷洒、尿流间断、排尿费力、终末尿滴沥等;排尿后症状:尿不尽、排尿后滴沥等。
- (3) 前列腺癌发展到中晚期,肿瘤刺激的尿道出现尿频尿急、排尿困难、排尿疼痛的症状;晚



期前列腺癌有四成患者已经出现骨转移,出现腰背部疼痛、无法站立等情况。

如何判断得了前列腺癌?

很多肿瘤早期是没有任何症状,前列腺癌的早期也是如此,很多老百姓误以为前列腺癌早期会出现尿频、尿急、夜尿增多、血尿、排尿困难等泌尿系统问题,然而这些并不代表得了前列腺癌,那么,到底如何早期发现是否患有前列腺癌呢?

古迪主任建议,每位男性都应该清楚自己的PSA值,特别是50岁以上男性或有前列腺癌家族史的45岁以上男性,每年体检增加PSA筛查:

- 当PSA在4~10 ng/ml之间,前列腺癌的可能性约25%;
- 当PSA>10 ng/ml,前列腺癌的可能性超过70%;
- 当PSA>20 ng/ml,比较容易容易出现转移的风险。

目前,广州医科大学附属第一医院泌尿肿瘤中心正在开展免费的前列腺癌筛查活动,有需要

的男性朋友们可以拨打电话:34294180

关于前列腺癌的治疗

目前,广州医科大学附属第一医院泌尿肿瘤中心会结合患者的格里森评分,制定个性化治疗方案,对于年纪比较大的老年人,如果评估结果属于极低危或低危的前列腺癌,可以做主动监测,无需手术,不少患者的病灶在很局限时就能发现,处于早期中低危,则可以考虑选择冷刀、HIFU刀、纳米刀、不可逆电穿孔等局灶治疗的方式,无需把整个前列腺切除,可以精准消灭局部病灶。

对于需要手术切除的前列腺癌患者,机器人手术通过机械臂辅助医生来完成传统的腹腔镜手术,可以帮助医生看得更清楚,操作更精细。而且,机器人辅助可以自动滤除人手抖动,在狭小手术空间中更大的操作灵活性、使手术视野放大10~15倍等优势进一步突破人手和人眼的局限,使手术更加精准微创,减少术中出血及术后并发症。

“传统的机器人前列腺癌根治术需要打6个孔,我们现在做单孔的机器人前列腺癌根治术只需要一个孔,在男性内裤的上缘开一个5厘米左右的切口就可以,患者术后游泳时完全看不出曾经做过手术,我们叫它做‘男性比基尼切口’。”据古迪主任介绍,目前,广医一院泌尿外科已开展难度更高的单孔机器人,身体条件好的患者,术后第二天就可出院了。当然,后续随访并在专业医生的指导下进行的综合治疗也必须坚持,才能达到更好的效果。

拔头发也是一种病? ——认识拔毛癖

作者:广州医科大学附属脑科医院物质依赖科 段炼 主治医师 通讯员:傅文臻

这天,广州医科大学附属脑科医院门诊来了一个特别的患者,来就诊的原因是他拔头发把自己“拔秃了”!

这是一名20多岁的青年男性,由于他不断拔头发,导致部分毛发缺损,原本是均匀的黑发中,露出一块块不规则的头皮。一开始家属带他去到皮肤科,经过皮肤科医生的评估,患者是自行主动拔头发,导致变“秃了”,并非皮肤疾病,因此在皮肤科的建议下,转诊至广州医科大学附属脑科医院物质依赖科。

拔头发要看精神科?

是的,没错。

这个患者自述,他以前偶有拔头发的行为,但没有对生活 and 外表有什么影响。大概3年前开始,他总感觉头皮不舒服,并且一紧张就想拔头发。患者感到拔头发可以缓解焦虑的情绪,头皮不舒服的感觉也减轻了,同时,通过拔头发这个行为他能够获得一种愉悦感、兴奋感。导致拔头发都把头皮“拔秃了”,家人曾劝说、阻止他拔头发,但他仍然控制不住,或者没有想过要去控制这种行为。经过医生评估、检查,

排除了其他的问题,最终诊断“拔毛癖”。

拔毛癖(Trichotillomania,也有翻译成拔发狂)属于ICD-10(精神与行为障碍分类)中的“习惯与冲

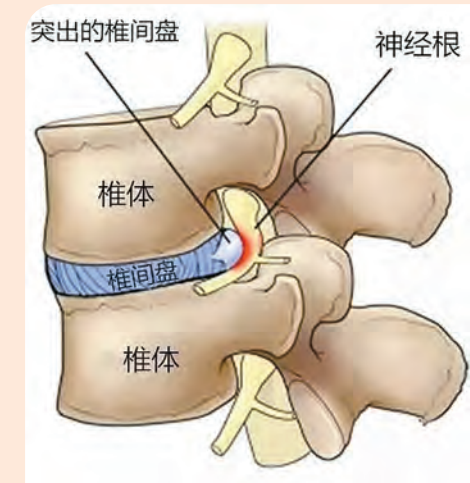


头发被拔掉后露出头皮

腰椎间盘突出症太折磨人, 快学这三个动作傍身!

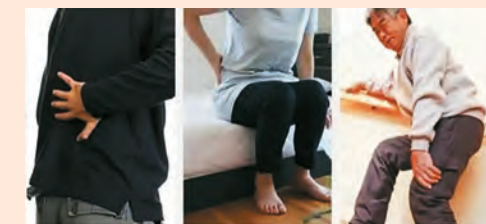
通讯员:林惠芳 医学指导:广东省妇幼保健院 疼痛科 黄希照 副主任医师

腰痛、腿痛,在日常生活中很是常见,不少人都有过这经历,而腰椎间盘突出症,是导致腰腿痛很常见的一个疾病,也是疼痛门诊很常见的一个就诊原因。



腰椎间盘突出示意图

腰椎间盘突出位于我们的脊柱里,夹在两段椎骨的中间,就像圆形的软垫,可避免两块椎骨直接碰撞和摩擦,默默地支撑着人体。椎间盘在成年之后逐渐缺乏血液循环而开始退化,如果又碰上妊娠或长时间姿势不良(如久坐、久站、下腰训练等),导致椎间盘所承受压力突然升高,即可能使弹性较差的椎间盘突出压迫到神经,发生炎症反应!



腰痛难忍 走不成道 弯不成腰

腰部酸、胀、沉重和不适

下肢酸胀、麻木、疼痛及无力



每次重复A-B图的动作并维持30~60秒(切记在无痛的后仰限度范围内完成动作)。

3、拉伸侧绳肌



一侧脚搭到对侧膝关节上,双手辅助对侧膝关节屈曲。10秒一次,然后重复3~5次;换另外一侧,再做一遍。

此外,有腰椎间盘突出症的患者,在日常生活中要注意避免长时间或频繁弯腰、搬东西转身、提重物等相关的动作,某些健身动作或项目,如仰卧起坐、单脚抬腿、深蹲、举重、骑自行车、屈体运动等,也应注意尽量避免。

避免做的运动项目



每次重复做10~20次,每天3次。

谈“碘”色变? 甲状腺疾病患者,知道这“碘”很重要

通讯员:张阳 指导专家:中山大学孙逸仙纪念医院甲状腺专科主任 吴木潮 副教授 中山大学孙逸仙纪念医院内分泌内科 张卓 医师

“医生,我的甲状腺有问题,应该去买无碘盐吃吗?”这恐怕是许多甲状腺疾病患者最关心的问题之一。中山大学孙逸仙纪念医院甲状腺专科主任吴木潮副教授提醒,科学补碘,甲状腺疾病患者大可不必谈“碘”色变。



二、甲状腺功能减退

甲状腺功能减退症(甲减)从程度上分为临床甲减和亚临床甲减。导致甲减的原因包括自身免疫损伤、甲状腺手术切除、放射性碘治疗、碘缺乏和碘过量等。不同原因其对应的摄碘方案不同。对自身免疫损伤引起的甲减(桥本甲状腺炎所致甲减),可正常碘饮食,但要避免过多或过少碘的摄入。对甲状腺全部切除或完全破坏所致甲减患者,需要服用甲状腺激素治疗,碘进食量对甲状腺功能无明显影响,高碘饮食并不能改善甲状腺功能;对仍存有部分甲状腺组织的甲减患者,可正常碘饮食,包括食用加碘食盐。碘缺乏所致甲减患者,食用加碘食盐是最有效的方法。碘过量所致甲减患者,要限制碘的摄入。

三、自身免疫性甲状腺炎

自身免疫性甲状腺炎(桥本甲状腺炎)是自身免疫异常所致,而碘摄入量过多是本病发生发展的重要因素,过度碘的摄入可使患者进展为甲减。因此,甲状腺功能正常的自身免疫甲状腺炎患者可以正常碘饮食,但应避免高碘饮食。



四、甲状腺结节与甲状腺癌

一般的甲状腺结节患者,可正常碘饮食,包括食用加碘食盐,不必限碘,但也不能过度进食含碘食品,因过度碘的摄入可能促进结节的生长。如果是甲状腺结节合并甲亢,则要限制碘的摄入。甲状腺癌患者术后正常碘饮食即可,不必限碘或高碘饮食。如果手术后行放射性碘清甲或清灶治疗,治疗前需要低碘饮食。

中山大学孙逸仙纪念医院内分泌内科张卓医师表示,碘过量和碘缺乏都会引起甲状腺疾病。一般人可以常规食用含碘盐和适当进食富含碘食品;特殊人群如甲状腺疾病患者,如何合理地进食含碘盐和富含碘食品,应听从专业医师建议,进行科学补碘。碘不宜过多,亦不可缺少,适量碘的摄入才是关键!

2022年5月15日是我国第29个“防治碘缺乏病日”,今年主题是“智慧人生健康路,科学补碘第一步”。近年来,随着民众健康意识的增强、体检的普及,人群中甲状腺结节、甲状腺癌等甲状腺疾病的检出率呈逐年上升趋势,因此人们对甲状腺疾病与摄碘问题十分关心,尤其是患有甲状腺疾病的人群,对碘十分顾忌,甚至到了谈“碘”色变的地步。那么甲状腺疾病患者究竟应该如何合理管理自己碘的摄入呢? 吴木潮副教授表示,碘是合成甲状腺激素的主要原料,与甲状腺功能关系密切,不同甲状腺疾病患者的摄碘方案不尽相同,科学补碘,需要了解以下知识:

一、甲状腺功能亢进

甲状腺功能亢进症(甲亢)是由于甲状腺自主功能亢进,合成和分泌过多的甲状腺激素,血清甲状腺激素水平升高所致的一类疾病。碘是合成甲状腺激素的主要原料,如果碘摄入过多,甲状腺将合成更多的甲状腺激素,这将加重甲亢病情,不利于甲亢的控制。因此,甲亢患者应限制碘的摄入,避免高碘饮食(富含碘的食品:海带、紫菜、海苔等)。



硬扛还是断奶

哺乳期生病,新手妈妈如何正确服药?

□ 通讯员:殷锦锦 白恬

□ 医学指导:广州医科大学附属第三医院药学部 谭湘萍 主任药师 产科 陈钰仪 副主任护师

俗话说,金水银水,不如妈妈的奶水。任何婴儿配方奶都不能与母乳相媲美。然而,听起来简单的母乳喂养,实操起来却让很多新手妈妈“压力山大”,尤其是遇到哺乳期生病,更是让人手足无措。很多新手妈妈担心,在哺乳期间服药,药物可能会通过乳汁进入宝宝体内,对宝宝的发育产生不良影响。面对嗷嗷待哺的宝宝,是选择硬扛着不吃药,还是忍痛停掉宝宝的口粮,很多新手妈妈左右为难。然而,任何事情都要讲究利弊,在哺乳期,不吃药当然是最好的,但如果妈妈的病情确实需要药物进行控制或治疗,这个时候仍然选择硬扛的话,不仅无法照顾好宝宝,还可能危及健康或生命,这样得不偿失了。

那么,哺乳期如何正确用药?有哪些原则和注意事项?广州医科大学附属第三医院药学部的专业药师团队为您答疑解惑。

哺乳期如何用药? 用药原则记住这几点

事实上,哺乳期妈妈只要选对药物和掌握正确的服药时间,大多数时候可以做到吃药、喂奶两不误。关于哺乳期用药,可遵循以下原则:

- 1.用药前需医生评估,确需用药时选用对婴儿无不良影响 的药物。
- 2.能外用,不口服;能口服,不输液。
- 3.注意掌握服药时间:建议在哺乳后立即服药,并适当延迟下一次哺乳时间,或在宝宝夜间进入长睡眠后服药。
- 4.如因病情必须服用不适合哺乳的药物时,则需要 在用药期间暂停哺乳,用吸奶器或者挤奶方式将乳汁排出,

保持泌乳。

5.若不确定服用的药物对婴儿是否安全,建议先暂停哺乳,咨询医师或药师,确认服用药物安全后再恢复哺乳。

服药前可自查哺乳期药物风险分级表

一般而言,因身体不适需用药时,医生或药师会考虑到妈妈哺乳的问题,优先选择对宝宝没有影响的药物。哺乳期妈妈也可以通过查阅哺乳期药物风险分级表,判断自己服用的药物是否可以安全哺乳。该表将哺乳期用药的安全性由高至低依次分成L1~L5五个等级。可以简单的理解为:L1和L2级药物,在哺乳期是可以安全服用的,L3和L4级药物需要谨慎使用,L5级药物在哺乳期是禁用的。通常情况下,L1分级可在药品说明书中获得。

除了选用安全的药物,掌握服药时间同样很重要!

虽然服用的药物是比较安全的,但是药物仍会在妈妈体内存留一段时间。如何让宝宝更少的接触到妈妈体内的药物呢?诀窍就是通过调整服药时间和哺乳时间,避开体内最大药物浓度时进行哺乳。具体操作:哺乳后立即服药,尽量延长下一次的哺乳时间,尽可能避开最大药物浓度时哺乳(药物服用后何时会达到最大浓度,可参考药品说明书里【药代动力学】项下的表述)。

早产儿、新生儿等哺乳妈妈用药需更谨慎

虽然L1分级可以帮助哺乳期妈妈快速了解药物在哺乳期的安全性,服药时间的调整也可以减少宝宝药物的暴

露,但是哺乳期妈妈服用药物后,是否能正常哺乳,也需要具体情况具体分析。

比如,对于早产儿或新生儿,因为吸吮特别频繁,每天可能要喂十多次奶,而且宝宝体重小,接触到的药量相对就较多;还有一些特异性体质如蚕豆病婴儿(缺乏葡萄糖6-磷酸脱氢酶)接触一些药物时可能引起溶血、黄疸等,因此,哺乳期妈妈用药就更需要谨慎。

哺乳期药物风险分级表

分级	危险程度	解释
L1	安全	大量的研究证实,哺乳期妇女服药后,未观察到婴儿的不良反应增加
L2	比较安全	在有限数量的哺乳期妇女用药研究中,没有证据显示对婴儿的副作用增加和/或哺乳期妇女使用该种药物有危险的证据很少
L3	可能安全	没有在哺乳期妇女中进行对照研究,但母乳喂养婴儿出现不良反应的可能性存在
L4	可能有害	有对母乳喂养的婴儿或者对乳汁分泌的危害性的明确证据,但哺乳期妇女用药后的益处大于对婴儿的危害。
L5	明确有害	哺乳期妇女使用该类药物对婴儿的风险明显大于继续哺乳的益处,该类药物禁用于哺乳期妇女

10个戒烟误区,你中招了吗?

吸烟危害健康是众所周知的事实,然而不少烟民因为不想戒烟或者缺乏科学的戒烟方法,对戒烟存在一些误区,最终导致戒烟失败。本文梳理了十个常见的戒烟误区,希望吸烟者可以认清吸烟危害健康的事实,尽早主动戒烟!

误区1:我吸烟多年,要有问题早有了,有些人吸了一辈子烟也没事啊?

事实:不是所有的吸烟者都会得肺癌或是早死。但烟草确实夺去了许多人的生命。不能根据身边的个别现象做出不明智的判断。戒烟永远不迟。如果一个吸烟者在未曾患上慢性病之前就戒烟,1年后因吸烟致病的机会将降低66%,戒烟10年后患因吸烟而致的严重疾病的概率可以像从未吸过烟的人一样。

误区2:吸烟量小,没什么瘾,不会有什么危害。

事实:这是不对的。首先,吸烟者成瘾性的大小存在个体差异,吸烟量小不一定烟瘾小,不少人每天的吸烟量不大,但是烟瘾却很大,尼古丁是高度成瘾性物质,95%以上的吸烟者会成瘾。其次,每支卷烟燃烧都会产生大量有害物质,尽管吸烟量小,但如果长期规律地吸烟,同样会对身体造成危害。

误区3:我戒烟失败了,我肯定戒不了烟了。

事实:戒烟的过程比较长,大部分人要多尝试才会戒烟成功。如果有专业医生的帮助,成功率会大大增加。你已经有能力停止吸烟一段时间了,这表明你可以做到,这本身就是一种成功。不要泄气,重新给自己鼓励,尽快开始一次新的尝试。

误区4:吸烟有助于思考问题,我干嘛要戒烟?

事实:由于吸烟者对尼古丁和抽烟的动作产生了依

误区5:我吸的是带过滤嘴的“好烟”,焦油含量少,对身体危害不大。

事实:低焦油卷烟并不能降低吸烟者的疾病风险。不论烟草内所含的焦油怎样低,你和你周围的人仍然会吸入数百种有毒的化学物质。根本没有所谓的“安全烟”。

误区6:老都老了,戒了也没用。

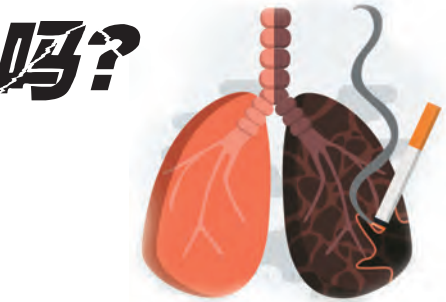
事实:戒烟没有年龄限制。不管你是20岁、40岁还是70岁,只要你戒烟,你就能更健康更长寿。吸烟不论对老年人还是年轻人均有危害。即使是老年,戒烟也可以减少发生缺血性心脏病、癌症等疾病的危险。此外,戒烟对于老年人常见的高血压、糖尿病、冠心病和慢性阻塞性肺病等的治疗也有很大的帮助。

误区7:吸烟是一种习惯,靠毅力想戒就能戒掉。

事实:吸烟成瘾不是一种习惯,而是一种慢性成瘾性疾病。导致吸烟成瘾的物质是烟草中的尼古丁,它的成瘾性非常强,与吗啡、海洛因等大家熟知的毒品成瘾程度类似。科学数据表明,依靠毅力“干戒”的戒烟成功率不足3%,如您已吸烟成瘾,建议寻求当地戒烟门诊帮助,在医生的指导下使用戒烟药物协助,科学戒烟。

误区8:戒烟之后,偶尔再吸支烟没关系。

事实:戒烟后不能轻易尝试吸烟。吸烟者和不吸烟者的大脑是不一样的,烟草中的尼古丁已经把烟者的大



脑改变了,吸烟者在吸烟时曾经体会到的愉悦记忆可以在大脑中存留很长时间。即使一个人2年不吸烟了,如果吸一口烟,之前那种愉悦的感觉也可在瞬间之内恢复,之后就想吸第二口烟、第三口烟,往往导致复吸的开始。烟瘾发作其实也就是一小会儿,这个时候你要行动起来,转移注意力去做点别的事情,这样想吸烟的想法就会被其他的事情所分散。

误区9:烟瘾发作时太难受了,我受不了。

事实:由于有烟瘾,戒烟之初是会让人难受的,但这些难受的感觉在戒烟后的1~2周内就会消失。同时,也有一些方法可以减少烟瘾带来的痛苦,例如,可以借助一些戒烟药物的帮助,这些药物有助于减轻戒烟时的一些症状,如强烈的吸烟欲望、紧张、易怒、焦虑、食欲增加、注意力不集中、坐立不安等。要记住,所有下决心并努力尝试的人都已经成功克服了烟瘾,你也一定行的。

误区10:吸烟有助于保持身材苗条。

事实:烟草中的尼古丁本身具有抑制食欲的作用,烟草对舌头上的味蕾有一定的破坏作用,所以,吃东西的时候,吸烟的人会品尝不出食物中的味道。但利用这种方法保持体重是一种很危险的做法。保持身材或者减轻体重,还是要通过适量的运动和合理的膳食来达到目的。(来源:国家控烟办)



糖尿病相关的检查那么多,你都了解吗?

糖尿病是以代谢紊乱、血糖增高为主要临床特征的一组疾病,其主要病因是不同程度的胰岛素分泌缺陷及胰岛素抵抗。长期血糖增高会对人体的心、脑、肾、血管及周围神经等产生不可逆的损伤。一旦确诊糖尿病,患者需要终身进行饮食、锻炼等生活方式的自我管理,接受合理的降糖治疗。

然而,与糖尿病相关的实验室检查名目繁多,很多患者并不完全清楚自己需要做哪些检查,每种检查的目的是什么。本文简单地梳理一下相关检查,让大家做到心中有数。

如何确诊糖尿病?

从字面看,“糖尿病”似乎是以“尿糖”为特征的疾病,但事实上,仅靠尿糖阳性不足以诊断糖尿病。甚至在某些情况下,糖尿病患者的尿糖结果还可呈现阴性。因此,确诊糖尿病主要取决于血液中的葡萄糖水平。那么,想要明确自己是否得了糖尿病需要做哪种检查呢?

1.空腹血糖(FPG)

指禁食(可正常饮水)8~10小时后采集静脉血测定的血清葡萄糖浓度。临床上,连续两次FPG≥7.0毫摩尔/升可诊断为糖尿病。大多数患者都是据此诊断为糖尿病的。

2.餐后2小时血糖

患者口服75克葡萄糖,等待2小时后测定的血清葡萄糖浓度。这是用于诊断糖尿病的另一依据。若餐后2小时血糖≥11.1毫摩尔/升,可诊断为糖尿病。临床上某些患者空腹血糖不高,但是餐后血糖明显升高,对于这一类患者,测定餐后2小时血糖有助于诊断糖尿病,减少漏诊的情况发生。

很多人没有糖尿病,却担心自己有患糖尿病的可能,

怎样了解血糖控制得如何?

糖尿病患者在日常血糖自我监测中可发现,受每日饮食、运动等因素的影响,血糖水平往往波动很大,因而不易评估血糖的控制情况。为了解一段时间以来血糖的平均水平,需要检测血液中更为稳定的标志物——糖化蛋白质。

1.糖化血红蛋白(HbA1c)

血液中长期高浓度的葡萄糖可以与血液中的血红蛋白发生不可逆的反应,缓慢生成糖基化的产物,即糖化血红蛋白。糖化血红蛋白在血液当中能够稳定存在一段时间(6~8周),由于它的浓度不受饮食运动等因素的影响,因此能够反映过去两个月的平均血糖水平,利于评估血糖的控制情况。

一般情况下,HbA1c值介于6.0%~7.0%之间,代表血糖控制比较理想;介于7.0%~8.0%之间,代表血糖控制一般;介于8.0%~9.0%,代表血糖控制比较差,需要在医生指导下调整用药方案;当HbA1c>9.0%时,代表血糖控制差,易并发糖尿病各种慢性并发症。但是,当患者本身患有血红蛋白代谢异常的疾病时,糖化血红蛋白就不适用了,这

时可以检测糖化白蛋白来评估血糖的控制情况。

2.糖化白蛋白(GA)

除了血红蛋白,血清中的白蛋白也可发生糖基化而形成稳定的糖化白蛋白。不过由于白蛋白的半衰期比较短(约20天),因此糖化白蛋白反映的是过去2~3周的平均血糖水平。GA不受血红蛋白代谢异常的影响,是对HbA1c的补充。但是对于某些疾病状态下(如肝硬化、肾病综合征等),白蛋白水平本身就有异常的患者,GA就不适用了。

除了上述检测,临床上还常检测胰岛素相关物质来反映胰岛β细胞的功能,如C肽和胰岛素原。

3.胰岛素激发试验/C肽释放试验

患者在空腹时口服定量葡萄糖(75克)使血糖升高,刺激胰岛β细胞释放胰岛素,通过测定空腹服糖后多个时间点(半小时、1小时、2小时、3小时)的血浆胰岛素水平或C肽水平,来了解胰岛β细胞的功能。

在临床应用中,胰岛素激发试验/C肽释放试验常与口服葡萄糖耐量试验同时进行。正常人口服葡萄糖30~60分钟后会出现胰岛素分泌的高峰,180分钟左右恢复至接近空腹水平。1型糖尿病患者由于存在胰岛β细胞功能的破坏,在基础和糖负荷状态下,胰岛素分泌均减少。2型糖尿病患者由于胰岛β细胞功能尚未完全破坏,糖负荷下仍会有一定水平的胰岛素分泌,只是分泌的高峰期延迟,峰值水平也低于正常人。

糖尿病在临床确诊前有9~12年的潜隐期,通过生活方式或药物干预可以明显延缓“糖尿病受损”向“糖尿病”的转变。对无症状人群进行筛查,早期发现糖耐量减低,及时干预和治疗,可以阻止或延缓2型糖尿病的发生和发展,是糖尿病防治过程中的重要环节。(节选自:《健康报》作者:中日友好医院检验科 李国)

《中国居民膳食指南(2022)》

平衡膳食八准则

《中国居民膳食指南(2022)》是中国营养学会专家组根据营养科学原则和人体营养需要,结合我国食物生产供应情况及国人的生活实践所提出的食物选择和身体活动的指导意见,被称为中国人的“膳食宝典”。5月15日至21日是全民营养周,今年的主题是“会烹会选 会看标签”,提倡在生命的各个阶段都应做好健康膳食规划。那么,在日常生活中应该如何践行合理膳食呢?一起了解平衡膳食八准则!

准则一 食物多样,合理搭配

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 坚持谷类为主的平衡膳食模式。
- 每天的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋奶和豆类食物。
- 平均每天摄入12种以上食物,每周25种以上,合理搭配。
- 每天摄入谷类食物200~300g,其中包含全谷物和杂豆类50~150g;薯类50~100g。

准则二 吃动平衡,健康体重

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 各年龄段人群都应天天进行身体活动,保持健康体重。
- 食不过量,保持能量平衡。
- 坚持日常身体活动,每周至少进行5天中等强度身体活动,累计150分钟以上;主动身体活动最好每天6000步。
- 鼓励适当进行高强度有氧运动,加强抗阻运动,每周2~3天。
- 减少久坐时间,每小时起来动一动。

准则三 多吃蔬果、奶类、全谷、大豆

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 蔬菜水果、全谷物和奶制品是平衡膳食的重要组成部分。
- 餐餐有蔬菜,保证每天摄入不少于300g的新鲜蔬菜,深色蔬菜应占1/2。
- 天天吃水果,保证每天摄入200~350g的新鲜水果,果汁不能代替鲜果。
- 吃各种各样的奶制品,摄入量相当于每天300ml以上液态奶。
- 经常吃全谷物、大豆制品,适量吃坚果。

准则四 适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 鱼、禽、蛋类和瘦肉摄入要适量,平均每天120~200g。
- 每周最好吃鱼2次或300~500g,蛋类300~350g,畜禽肉300~500g。
- 少吃深加工肉制品。
- 鸡蛋营养丰富,吃鸡蛋不弃蛋黄。
- 优先选择鱼,少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品。

准则五 少盐少油,控糖限酒

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 培养清淡饮食习惯,少吃高盐和油炸食品。成年人每天摄入食盐不超过5g,烹调油25~30g。
- 控制添加糖的摄入量,每天不超过50g,最好控制在25g以下。
- 反式脂肪酸每天摄入量不超过2g。
- 不喝或少喝含糖饮料。
- 儿童青少年、孕妇、乳母以及慢性病患者不应饮酒。成年人如饮酒,一天饮用的酒精量不超过15g。

准则六 规律进餐,足量饮水

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 合理安排一日三餐,定时定量,不漏餐,每天吃早餐。
- 规律进餐、饮食适度,不暴饮暴食,不偏食挑食、不过度节食。
- 足量饮水,少量多次。在温和气候条件下,低身体活动水平成年男性每天喝水1700ml,成年女性每天喝水1500ml。
- 推荐喝白开水或茶水,少喝或不喝含糖饮料,不用饮料代替白水。

准则七 会烹会选,会看标签

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 在生命的各个阶段都应做好健康膳食规划。
- 认识食物,选择新鲜的、营养密度高的食物。
- 学会阅读食品标签,合理选择预包装食品。
- 学习烹饪、传承传统饮食,享受食物天然美味。
- 在外就餐,不忘适量与平衡。

准则八 公筷分餐,杜绝浪费

★ ★ ★ 核心推荐 ★ ★ ★

- 选择新鲜卫生的食物,不食用野生动物。
- 食物制备生熟分开,熟食二次加热要热透。
- 讲究卫生,从分餐公筷做起。
- 珍惜食物,按需备餐,提倡分餐不浪费。
- 做可持续食物系统发展的践行者。



中国居民平衡膳食宝塔(2022)





建团百年,青春有我!

□ 通讯员:广州市荔湾区骨伤科医院 古彦珏

青春由磨砺而出彩,人生因奋斗而升华。在2022年建团百年之际,习近平总书记向全国各族青年致以节日祝贺和诚挚问候,并寄语新时代青年。

2020年以来,面对新冠肺炎疫情,广州市荔湾区骨伤科医院(西关正骨医院)青年同志积极响应党的号召,踊跃投身疫情防控工作,筑起了基层抗疫青年战线,展现了新时代青年不畏艰险、勇于担当的良好精神风貌。他们不畏困难、冲锋在前,只为保卫人民群众生命健康。

隔离驻点,有我!

自2020年3月至今,青年同志坚守在境外人员集中隔离酒店的医学观察工作。他们是这支派驻医护队伍的主力军,他们用行动和汗水诠释了自己的青春正能量。

青年心声

◆**骨关节科 杨林**:作为新时代青年,我们定不负总书记嘱托,在艰苦奋斗中砥砺意志品质、在实践中增长工作本领,

继续在救死扶伤的岗位上拼搏奋战!

◆**正骨二区 叶大林**:只争朝夕,不负韶华,美好的事物送给美好的人。

守护国门,有我!

面对海外入境人员暴增、输入型病例日渐增多的严峻形势,青年同志投入到了广州白云国际机场守护国门的“战场”中。他们接待了大批境外抵穗旅客,并负责他们的核酸采样、流行病学调查、集中隔离转运,奋力守护国门。

青年心声

◆**康复科 叶浩翔**:作为一名医务工作者,参加抗疫工作的义不容辞的职责,在抗疫工作中虽然累,但是却经常遇见温暖,来自于同事之间的相互鼓励,来自于市民街坊的感谢关怀。不忘初心,青春有我,我爱广州!

◆**治未病科 黄瑾琪**:在机场航站楼的工作虽累但也充满着很多小感动和小确幸。有一次上采样岗位,一名入境旅客进入了采样间,自己例行公事说了一

句“您好,欢迎回家!”没想到这位旅客竟哽咽起来说道“谢谢你这句话,让我的心终于落地了!”这是一次再平常不过的偶遇,这一句意料之外来自旅客的感谢,让我感动却又莫名心酸,当时眼眶不自觉地在护目镜里发热,从那以后,每次上采样岗位的班,我都会在自己的隔离衣写上“欢迎回家”四个大字。

全员核酸,有我!

大规模核酸筛查是精准控制疫情的重要科学手段。2021年度,医院派出23批次共900余人次参加了广州市本土疫情防控核酸采样工作,共采集标本40余万份。青年同志作为其中的主力军,毫不动摇地坚守着党和国家“动态清零”的防控总方针,用实际行动践行着“人民至上、生命至上”理念。

青年心声

◆**药剂科 黄文炯**:我既是一名普通群众,也是一名医务人员,不是我选择了这时代,而是这时代选择了我——抗疫时

代,不负青春不负使命,守护生命守护你我。这是时代赋予我们这代青年的意义。

◆**放射科 周志鸣**:参加抗疫任务,是每一个公民义不容辞的责任,在战“疫”一线,我看到的是党员、志愿者、居委后勤保障等工作人员和广大市民的不懈努力,排除万难。每个人都是一点微光,汇聚起来便是希望。远处有光芒,脚下有力量。广州必胜!

疫苗接种,有我!

面对时有反弹的疫情,由青年同志担任组长和核心主力的疫苗接种小分队全力推进疫苗接种,构筑全民免疫屏障。他们富有活力、心系群众,先后开设多个固定或临时接种点,接管疫苗接种车1台,至今已接种逾6万人次,无1例安全事故发生。

青年心声

◆**手术室 李立苗**:人的一生只有一次青春。现在,青春是用来奋斗的;将来,青春是用来回忆的。“轻霜冻死单根

草,狂风难毁万木林。”面对疫情,我们要不妥协、不放弃,绝不能被疫情所打倒。在这个特殊的时期,齐心协力带着勇气和希望,踏上抗击疫情征程。我愿意继续在平凡的岗位上挥洒汗水,面对疫情,我们既要怀着无畏的勇气,更要有无限的信心,让我们一起铸造强大的后盾,携手共同迎战疫情,凝心聚力打赢这场防疫攻坚战。

◆**脊柱科 温广伟**:作为一名党员,一名医务工作者,面对新冠疫情,我们勇于担当,不怕困难,吃苦耐劳,踏踏实实的工作,不折不扣地完成政府、单位给我们的任务。希望疫情早日过去,让大家恢复正常生活。

志愿服务,有我!

团员青年一直是志愿服务的先锋和主体力量,新冠肺炎疫情防控工作中,又怎会少了这些青春活力的身影。他们投身于各项后勤服务保障工作,做前线战士的坚强后盾,做人民群众的守护力量。

青年心声

◆**团支部、办公室 古彦珏**:新冠肺炎疫情以来,医院团员青年时刻都展现着高度的责任与担当。每每接到抗疫任务,总是闻令而动,无畏疫情凶猛,冲锋逆行在前。这场没有硝烟的战役中,真诚奉献、守护人民将成为我们青春最厚重的底色。

◆**人事科 魏良**:后勤不靠后,保障冲在前,我们“疫”不容辞!疫情面前没有局外人,疫情防控没有旁观者,用一份热爱,用一份责任,筑牢“疫”情防控后勤保障防线!

一百年前,有志青年发出时代的呐喊,敲响中华民族觉醒的钟声;一百年后,新时代青年在新赛道锐意进取,担当民族复兴的先锋力量!建团百年,面对新时代无比恢宏壮阔的历史征程,新时代的中国青年,生逢其时、重任在肩,将在实现民族复兴的赛道上奋勇争先!用青春的智慧和汗水打拼出一个更加美好的中国!

卫生健康学法普法专栏

《突发公共卫生事件应急条例》普法知识问答

《突发公共卫生事件应急条例》(以下简称《条例》)于2003年5月9日,签发中华人民共和国国务院令第三76号予以公布,自公布之日起施行。并于2011年1月8日修订。

一、国家制定《条例》目的是什么?

国家制定《条例》,其主要目的是为了有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害,保障公众身体健康与生命安全,维护正常的社会秩序。
相关条文:第一条。

二、突发公共卫生事件包括哪四类事件?

突发公共卫生事件范围包括:重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。
相关条文:第二条。

三、突发公共卫生事件遵循的方针和处置原则是什么?

突发公共卫生事件应急工作,应当遵循预防为主、常备不懈的方针,贯彻统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则。
相关条文:第五条。

四、突发公共卫生事件应急预案如何启动?

突发公共卫生事件发生后,卫生行政主管部门应当组织专家对突发公共卫生事件进行综合评估,初步判断突发公共卫生事件的类型,提出是否启动突发公共卫生事件应急预案的建议。

在全国范围内或者跨省、自治区、直辖市范围内启动全国突发公共卫生事件应急预案,由国务院卫生行政主管部门报国务院批准实施。

省、自治区、直辖市启动突发公共卫生事件应急预案,由省、自治

区、直辖市人民政府决定,并向国务院报告。

相关条文:第二十六条、第二十七条。

五、专业技术机构有哪些权利和义务,相对人有哪些义务?

《条例》明确,国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构,有权进入突发事件现场进行调查、采样、技术分析和检验,对地方突发事件的应急处理工作进行技术指导,有关单位和个人应当予以配合;任何单位和个人不得以任何理由予以拒绝。
相关条文:第三十六条。

六、在交通工具上发现传染病病人和疑似病人应如何处理?

《条例》明确,交通工具上发现根据国务院卫生行政主管部门的规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人,其负责人应当以最快的方式通知前方停靠点,并向交通工具的营运单位报告。交通工具的前方停靠点和营运单位应当立即向交通工具营运单位行政主管部门和县级以上地方人民政府卫生行政主管部门报告。卫生行政主管部门接到报告后,应当立即组织有关人员采取相应的医学处置措施。

交通工具上的传染病病人密切接触者,由交通工具停靠点的县级以上各级人民政府卫生行政主管部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门,根据各自的职责,依照传染病防治法律、行政法规的规定,采取控制措施。

涉及国境口岸和出入境的人员、交通工具、货物、集装箱、行李、邮包等需要采取传染病应急控制措施的,依照国境卫生检疫法律、行政法规的规定办理。

相关条文:第三十八条。

七、关于动员社会力量防治传染病有哪些规定?



传染病暴发、流行时,街道、乡镇以及居民委员会、村民委员会应当组织力量,团结协作,群防群治,协助卫生行政主管部门和其他有关部门、医疗卫生机构做好疫情信息的收集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落实工作,向居民、村民宣传传染病防治的相关知识。

相关条文:第四十条。

八、对传染病及时采取的“四早”措施怎么规定的?

有关部门、医疗卫生机构应当对传染病做到早发现、早报告、早隔离、早治疗,切断传播途径,防止扩散。

相关条文:第四十二条。

九、被采取隔离治疗等医学措施的个人有哪些法定义务?

《条例》明确,在突发事件中需要接受隔离治疗、医学观察措施的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者应当在卫生行政主管部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合;拒绝配合的,由公安机关依法协助强制执行。

相关条文:第四十四条。
(供稿:市卫生健康委卫生应急处)

《信访工作条例》导读

信访工作是党的群众工作的重要组成部分,是了解社情民意的重要窗口。《信访工作条例》2022年1月24日中共中央政治局会议审议批准、2022年2月25日中共中央、国务院发布,2022年5月1日施行。该条例全文9000多字,共6章50条,详尽规定了信访工作的各环节事项,一些重点信息值得关注。

信访工作的原则

(一)坚持党的全面领导。把党的领导贯彻到信访工作各方面和全过程,确保正确政治方向。

(二)坚持以人民为中心。践行党的群众路线,倾听群众呼声,关心群众疾苦,千方百计为群众排忧解难。

(三)坚持落实信访工作责任。党政同责、一岗双责,属地管理、分级负责,谁主管、谁负责。

(四)坚持依法按政策解决问题。将信访纳入法治化轨道,依法维护群众权益、规范信访秩序。

(五)坚持源头治理化解矛盾。多措并举、综合施策,着力点放在源头预防和前端化解,把可能引发信访问题的矛盾纠纷化解在基层、化解在萌芽状态。

信访事项的提出和受理

公民、法人或者其他组织可以采用信息网络、书信、电话、传真、走访等形式,向各级机关、单位反映情况,提出建议、意见或者投诉请求,有关机关、单位应当依规依法处理。

采用前款规定的形式,反映情况,提出建议、意见或者投诉请求的公民、法人或者其他组织,称信访人。

各级党委和政府信访部门收到信访事项,应当予以登记,并区分情况,在15日内分别按照下列方式处理:

(一)对依照职责属于本级机关、单位或者其工作部门处理决定的,应当转送有权处理的机关、单位;情况重大、紧急的,应当及时提出建议,报请本级党委和政府决定。

(二)涉及下级机关、单位或者其工作人员的,按照“属地管理、分级负责,谁主管、谁负责”的原则,转送有权处理的机关、单位。

(三)对转送信访事项中的重要情况需要反馈办理结果的,可以交由有权处理的机关、单位办理,要求其在指定办理期限内反馈结果,提交办结报告。

信访纪律

信访人在信访过程中应当遵守法律、法规,不得损害国家、社会、集体的利益和其他公民的合法权利,自觉维护社会公共秩序和信访秩序,不得有下列行为:

(一)在机关、单位办公场所周



围、公共场所非法聚集,围堵、冲击机关、单位,拦截公务车辆,或者堵塞、阻断交通;

(二)携带危险物品、管制器具;

(三)侮辱、殴打、威胁机关、单位工作人员,非法限制他人人身自由,或者毁坏财物;

(四)在信访接待场所滞留、滋事,或者将生活不能自理的人弃留在信访接待场所;

(五)煽动、串联、胁迫、以财物诱使、幕后操纵他人信访,或者以信访为名借机敛财;

(六)其他扰乱公共秩序、妨害国家和公共安全的行为。

信访事项的处理

信访处理意见应当载明信访人投诉请求、事实和理由、处理意见及其法律法规依据:

(一)请求事实清楚,符合法律、法规、规章或者其他有关规定的,予以支持;

(二)请求事由合理但缺乏法律依据的,应当作出解释说明;

(三)请求缺乏事实根据或者不符合法律、法规、规章或者其他有关规定的,不予支持。

有权处理的机关、单位作出支持信访请求意见的,应当督促有关机关、单位执行;不予支持的,应当做好信访人的疏导教育工作。

监督和追责

各级党委和政府应当以依规依法及时就地解决信访问题为导向,每年对信访工作情况年度考核。考核结果应当在适当范围内通报,并作为对领导班子和有关领导干部综合考核评价的重要参考。

对在信访工作中作出突出成绩和贡献的机关、单位或者个人,可以按照有关规定给予表彰和奖励。

对在信访工作中履职不力、存在严重问题的领导班子和领导干部,视情节轻重,由信访工作联席会议进行约谈、通报、挂牌督办,责令限期整改。

(来源:法制日报微信公众号)



信息技术促进家庭医生签约服务精细化管理

番禺卫健讯(通讯员 翟艳艳 朱嘉伟 陈伟光)家庭医生签约服务是转变医学服务模式、推进分级诊疗制度建设、构建和谐医患关系的重要举措,将基本医疗服务和基本公共卫生服务有机整合,为群众提供医防融合、综合连续的基本医疗卫生服务。番禺区社区卫生服务管理中心开发了一套具备自动汇总功能的家庭医生签约服务数据报表程序,破

除了数据口径不一、前后不一致、紊乱等问题,既节省了人力,保证了数据的准确性,又为签约服务质量监管提供了抓手。

○**简单实用的信息技术工具解决复杂的问题**。报表程序采用Python脚本语言开发,简单高效,执行性强,易于维护,大大简化了报表间的逻辑结构,开发成本低。报表数据从现有全区统一的各业务系统自

动抓取,不需要人工干预,充分保证了数据口径横向纵向的一致性,为家庭医生签约服务业务统计提供强有力保障。

○**准确的报表数据助力服务质量的监管**。家庭医生签约服务管理利用实时的报表数据,可以及时准确掌握服务状态、服务量的完成程度、重点人群的具体服务情况,可以跟进各个签约团队的工作开展进

度,开展各个团队之间的横向比较,为签约服务监督管理和质量控制提供了重要的抓手。

○**友好简单的报表界面使用便捷高效**。报表程序的开发运用了很多人性化的设计,着解决数据紊乱、重复匹配、多头报送的“脏、乱、差”情况,以“看不见”的手最大限度的释放“看得见”的手,报表界面友好、简单化、“傻瓜”化,易上手易使用。