



政府工作报告来了! 2023年卫生健康工作这样干

3月14日,李克强总理代表国务院在十四届全国人大一次会议上作《政府工作报告》。报告共分两个部分:一是过去一年和五年工作回顾,二是对今年政府工作的建议。一起来看看报告中对卫生健康工作提了哪些建议。

过去一年和五年工作回顾

★新冠疫情发生三年多来,以习近平同志为核心的党中央始终坚持人民至上、生命至上,强化医疗资源和物资保障,全力救治新冠患者,有效保护人民群众生命安全和身体健康,因时因势优化调整防控政策措施,全国人民坚忍不拔,取得重大决定性胜利。

★在极不平凡的抗疫历程中,各地区各部门各单位做了大量工作,各行各业共克时艰,广大医务人员不畏艰辛,特别是亿万人民克服多重困难、付出和奉献、都十分不易,大家都共同抵御疫情重大挑战,面对尚未结束的疫情,仍在不断巩固统筹疫情防控和经济社会发展成果。

★提升医疗卫生服务能力。深入推进健康中国行动,深化医药卫生体制改革,把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供,进一步缓解群众看病难、看病贵问题。

★持续提高基本医保和大病保险水平,城乡居民医保人均财政补助标准从450元提高到

610元。将更多群众急需药品纳入医保报销范围。住院和门诊费用实现跨省直接结算,惠及5700多万人次。推行药品和医用耗材集中带量采购,降低费用负担超过4000亿元。

★设置13个国家医学中心,布局建设76个国家区域医疗中心。全面推开公立医院综合改革,持续提升县域医疗卫生服务能力,完善分级诊疗体系。促进中医药传承创新发展。基本公共卫生服务经费人均财政补助标准从50元提高到84元。

★改革完善疾病预防控制体系,组建国家疾病预防控制中心,健全重大疫情防控救治和应急物资保障体系,努力保障人民健康。

★积极应对人口老龄化,推动老龄事业和养老产业发展。发展社区和居家养老服务,在税费、用房、水电气价格等方面给予政策支持。推进医养结合。实施三孩生育政策及配套支持措施。

今年工作重点

★在对疫情防控工作进行全面科学总结的基础上,更加科学、精准、高效做好防控工作。

★围绕保健康、防重症,重点做好老年人、儿童、患基础性疾病群体的疫情防控和医疗救治。

★提升疫情监测水平,推进疫苗迭代升级和新药研制,切实保障群众就医用药需求,守护好人民生命安全和身体健康。

★深化医药卫生体制改革,促进医保、医疗、医药协同发展和治理。

★推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局。

★实施中医药振兴发展重大工程。

★重视心理健康和精神卫生。

★实施积极应对人口老龄化国家战略,加强养老服务保障,完善生育支持政策体系。

★保障妇女、儿童、老年人、残疾人合法权益。

来源:“健康中国”微信公众号

不强制要求 师生幼儿戴口罩

第七版校园新冠感染防控技术方案发布

3月13日,教育部、国家卫生健康委、国家疾病预防控制局印发高等学校、中小学校和托幼机构新型冠状病毒感染防控技术方案(第七版)。根据方案要求,开学(园)后,师生和幼儿在校(园)期间不强制要求戴口罩,校内医务、餐饮、安保等岗位工作人员上岗时应佩戴医用外科口罩。如当地出现疫情流行,恢复师生员工校内戴口罩的防控措施。

《高等学校新型冠状病毒感染防控技术方案(第七版)》明确,非疫情流行时,高校可根据需要对校内工作人员开展抗原或核酸检测;可建设高校健康驿站,畅通救治绿色通道;可根据师生需要,开设发热门诊(诊疗点)。学校如发现新冠病毒感染病例,应综合研判疫情发展态势采取科学精准防控措施,不得简单化采取封校、全员核酸检测等一刀切做法。

《中小学校和托幼机构新型冠状病毒感染防控技术方案(第七版)》明确,开展师生发热、干咳等新型冠状病毒感染症状监测,根据需要进行抗原或核酸检测;严格落实晨午检制度、因病缺勤缺课追踪与登记制度、传染病疫情报告制度等,建立学生健康信息电子台账,提高疾病监测预警信息化水平;做好流感、诺如病毒感染性腹泻等校园常见传染病的监测、处置工作。

《托幼机构新型冠状病毒感染防控技术方案(第七版)》明确,托幼机构加强保健室建设,合理规划和设置健康观察室,为有发热等症状的教职员工和幼儿提供临时留观;做好儿童和成人口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备,配备足够数量的盥洗设施和洗手用品;通过多种形式面向教职员工、家长和幼儿开展新型冠状病毒感染、诺如病毒感染性腹泻、流感、麻疹、水痘等传染病预防知识的宣传教育。

来源:《健康报》



图说

2023年3月24日是第28届“世界防治结核病日”。广州市胸科医院(广州市结核病防治所)在天河公园、海珠区赤岗街竹园居委、沙园街松鹤养老院等多地开展了义诊宣传活动。图为广州市胸科医院儿科副主任医师黄绍梅正在接受群众的健康咨询。

(景世来 供稿)

健康中国行动2023年工作要点发布

近日,健康中国行动推进委员会办公室印发《健康中国行动2023年工作要点》,涵盖健全完善工作机制、制定印发政策文件、扎实推进重点工作、组织开展特色活动4个方面52条具体举措。

《工作要点》明确,2023年制定印发9类26项政策文件,其中,5类10项是对2022年工作要点的拓展与延续。新增的政策文件聚焦慢病食养、心理健康、生殖健康、地方病防治、基层儿童保健门诊标准化建设等。

新增政策文件包括:由国家卫生健康委牵头负责的《成人高脂血症食养指南》《成人高血压食养指南》《儿童青少年生长迟缓食养指南》

《成人糖尿病食养指南》《加速消除宫颈癌行动计划(2023—2030)》《生殖健康促进行动方案(2023—2025年)》《基层儿童保健门诊标准化建设规范》,由国家疾控局牵头负责的《环境卫生工作规范》《消毒工作规范》《全国地方病防治巩固提升行动方案(2023—2025年)》《全国寄生虫病防治行动计划(2023—2025年)》《实现消除血吸虫病目标行动方案(2023—2030)》,由国家体育总局牵头负责的《关于推进体育助力乡村振兴工作的指导意见》,由教育部牵头负责的《全面加强和改进新时代学生心理健康专项行动计划(2023—2025

年)》《疫情形势下学生突出心理问题防治工作实施方案》,由农业农村部、国家卫生健康委按职责分工负责的《中国食物与营养发展纲要》。

《工作要点》明确,健康中国行动推进委员会办公室将通过组织开展健康中国行动2022年监测评估和考核工作、专项行动工作组年度工作评价,定期召开工作调度会议等方式,进一步健全完善健康中国行动工作机制。国家卫生健康委将建设完善健康科普专家库和资源库,贯彻落实《全媒体健康科普信息发布和传播机制的指导意见》,深入推动健康科普规范化。

来源:新华网

阳性! 确认是二次感染, 专家重要提醒

案例

有患者阳康后两个月
第二次感染
专家:应为个例

3月2日,上海市静安区的林霞(化名)告诉记者:“我女儿在去年12月中旬阳康,今年2月中旬出现发热、咳嗽、嗓音嘶哑的情况,做了两次抗原检测都是阳性,现在还是咳嗽。”

“目前,国内外的流行病学资料都表明,新冠阳康后6个月内特异性免疫水平处于较高水平,这个阶段二次感染的可能性小。从群体水平看,大暴发后6个月内一般不会再次暴发,当然也有例外的可能性,如新冠病毒发生大的变异,但从个体看却不能完全排除二次感染的可能性。”南方医科大学公共卫生学院生物安全研究中心主任赵卫表示。

赵卫介绍,尤其是一些免疫力较弱或免疫反应不持久的人群,包括免疫缺陷人群、有基础病人群等,另外还和进入体内的病毒量有关,如果一次性进入体内的病毒量大,也会更容易发生“二次感染”。

提醒

公卫专家提醒:

不少人担心,经历过二次感染后会给身体带来更沉重的负担。

对此,赵卫解释,过去有一种担心,二次感染新冠的症状会比首阳的症状重,但从目前的临床观察看,这种情况并没有出现,“由于阳康后身体提升了对新冠病毒的抵抗能力,再次感染后症状一般会减轻。即使是有免疫逃逸能力的变异毒株再次感染人体,只是使病毒感染人体的可能性增加,一般并不表现为症状加重的情况。”

“有了阳康的经历,相信大家会对再感染都会保持更加淡定的心态,听从防疫部门的提示和指引是正确应对再次感染的好方法。考虑到目前叠加流感的形势,建议公众继续保持密闭场所戴口罩、勤洗手和开窗通风、保持社交距离和咳嗽礼仪等卫生习惯。”赵卫说。

答疑

还会出现新冠疫情高峰吗? 如何预防二次感染?

据中国新闻网3月2日报道,中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼接受采访时表示:中国是否

会再次出现新冠疫情高峰目前很难准确预估,预防二次最好的办法仍是落实好防护措施。

问题一:还会出现疫情高峰吗?

张伯礼表示,感染之后抗体保护期一般在3个月到6个月之间,免疫力好的人,可以保护6个月以上;免疫力差的人,可能3个月以后保护率就下降了。在3到6个月之内,我们是相对安全的。

中国刚刚经历一次疫情高峰,会不会有下一波疫情发生,下一波是什么时候出

现,现在很难准确预估,关键还是密切监视病毒毒株变异情况及传染性的变化,认真做好这方面的监测,但即使有病毒变异发生,大概率也不会发生大规模传染的情况。同时,也提醒高龄有基础病的人认真做好强化免疫接种,脆弱人群继续戴好口罩、做好防护。

问题二:如何预防二次感染?

张伯礼表示,再次感染新冠病毒的概率主要与人体免疫水平、病毒株变异以及后期个人防护有关。相较于早期变异株,奥密克戎家族的毒株可以引发更多的突破性感染和重复感染,能够逃逸感染过新冠病毒后康复人群体内的抗体。虽然尚未有大样本人群证据显示奥密克戎变异株感染后持续免疫的具体时间,但在新冠病毒感染后,人体免疫系统已在发挥作用。当前临床观察,感染后3到6个月内发生新冠病毒二次感

染的概率还是比较低的。病毒发生变异和重组的可能性依然存在。预防感染或二次感染最好的办法仍是落实好防护措施,包括:

戴口罩、注意手卫生、勤通风、保持社交距离、注意休息等,最好的预防是调节好自己身体的状态,保持较好的免疫抗病能力。

感染转阴后仍有持续症状者也可适当服用中药来改善症状,促进尽早康复,调节免疫力,降低再次感染风险。

问题三:具备哪些条件才能真正回归疫情前状态?

目前在部分公共场所仍需要佩戴口罩,具备哪些条件才能真正回归到疫情前的生活状态?

张伯礼认为需要具备以下几个条件,包括:

病毒的毒力和致病性的下降,目前奥密克戎变异株已经呈现了这种状态;

社会人群的免疫水平,形成有效的屏障,能够防止重症和死亡的发生;

具有有效的药物,中国的中药已经被证明是有效的,同时也有新的治疗药物已经面世;

同时中国疫情防控的应急指挥系统、基层疫情处置能力和机制也日趋通畅完善。

总体来说,三年的抗击疫情,中国在这些方面都有了非常大的进步,已经逐步具备了恢复正常生活的条件。

来源:人民日报健康客户端、中国新闻网

+ 专科

“咳到肺都没了” 竟是打呼噜惹的祸？

□医学指导:广州医科大学附属第三医院呼吸与危重症医学科副主任医师 林敏 通讯员:白恬

要命的咳嗽竟因打呼噜引起

66岁的杨叔最近几个月咳得非常厉害,特别是半夜经常咳醒,整夜睡不踏实。白天精神很差,脾气更差了,严重影响到一家人的正常生活。“我这几个月三天两头跑医院,检查也做了,药也吃了,怎么也找不到原因,咳到肺都要出来了!”杨叔被折磨得心情苦闷。前段时间,家人带着他到广州医科大学附属第三医院呼吸与危重症医学科住院治疗。入院后,折磨他几个月的咳嗽病因找到了,短短一周咳嗽明显减轻,杨叔愉快地出院了。

让人没想到的是,杨叔这要命的咳嗽竟然是因为——打呼噜!

打呼噜“地动山摇”,可能“中了”这个病

杨叔长着一副“老板相”,肥头大耳、顶着一个将军肚,躺在那里就像一座小山。他打呼噜的毛病由来已久:一睡着就开始张大嘴巴打呼噜,呼噜声很响,可称得上“地动山摇”。据杨叔家人描述,最可怕的是他的呼噜声非常不规则,有时突然好像断气了,没了声音;有时看见他在痛苦地挣扎、手脚乱动;大半夜老起来喝水、上厕所。

在广州医科大学附属第三医院呼吸与危重症医学科副主任医师林敏的询问下发现,杨叔除了咳嗽外,还伴有高血压、糖尿病、冠心病等。虽然他长期坚持在心血管科就诊,也有坚持用药,但血压、血糖一直得不到很好的控制。住院当晚,林敏为杨叔进行了多导睡眠监测,并确诊他患有“重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征并重度低氧血症”。

“在检查我们发现,患者每小时呼吸暂停达到82次,最长一次呼吸暂停达100秒,最低血氧饱和度仅有53%。”林敏介绍,这意味着患者睡觉时经常被自己“憋醒”。阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)正是引起杨叔咳嗽的“真凶”。

剧烈咳嗽,为何因打呼噜而起?

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)是指患者睡觉时上呼吸道反复出现塌陷阻塞引起呼吸暂停和通气不足,伴有打鼾、睡眠结构紊乱、频繁发生血氧饱和度和下降、白天嗜睡等病征。最主要的表现就是:打呼噜、被人发现的呼吸暂停、白天瞌睡等。最可怕的是会引起缺氧,从而导致全身各个脏器功能损伤,是多种疾病的源头。

对于“打呼噜”引起的剧烈咳嗽,林敏解释其原因主要有:

第一,患有OSAHS的人常存在着鼻咽部慢性炎症,气道反应性升高,一旦有刺激物刺激鼻咽部就容易引起咳嗽。

第二,反复打鼾、尤其是很严重的打鼾会引起气道黏膜损伤,导致软腭、悬雍垂等上气道肌肉、黏膜结构损伤,神经反射异常,容易引起咳嗽。

反复咳嗽、伴有打呼噜 建议尽早就医

林敏介绍,对于OSAHS患者,目前的治疗分为一般性治疗和个体化治疗。一般性治疗包括:所有打呼噜者均应侧卧入睡,戒烟、戒酒,控制体重、减肥,坚持每天进行30分钟以上的有氧运动,避免使用镇静、麻醉药品,进行口腔肌肉锻炼等功能康复治疗,进行相应鼻炎治疗。

而个体化治疗包括:根据睡眠呼吸监测或多导睡眠监测的不同结果采取不同的个体化治疗,中重

第三,打鼾的人往往夜间张口呼吸。外界的空气没有经过鼻腔的过滤,空气中的细菌及病毒容易侵犯咽部,引起慢性咽炎。同时,由于失去了鼻腔的加温、加湿作用,水分丢失导致咽腔干燥、咽部血管周围白细胞及浆细胞浸润引起慢性炎症,也是发生咳嗽的原因。

第四,患有OSAHS的人睡眠过程中反复发生呼吸暂停。胸内压反复发生大幅度波动,可使胃液反流到食管内,甚至咽腔,可出现咽喉部黏膜损伤,咽喉部炎症,引起咳嗽。此外,酸性胃液刺激气道化学感受器,迷走神经反射增强引起咳嗽。

度OSAHS患者睡眠时佩戴呼吸机(首选治疗手段),轻度OSAHS者可使用口腔矫正器,手术治疗仅适于有手术指征者。

此外,林敏提醒,如果出现反复咳嗽、无痰、咽干、咽痒、清咽动作,且睡眠时加重,就应当进一步排除因睡觉时张口呼吸、打呼噜(患有OSAHS)引起的咳嗽。患者需要到睡眠呼吸科就诊,行睡眠呼吸监测或多导睡眠监测。

洗头发现脱发增多?或因“休止期脱发”引起

□医学指导、作者:广州市皮肤病防治所 皮肤病防治科医师 叶倩茹

拥有一头秀发的小A最近有些坐不住了,因为她发现每次洗头都会掉一撮头发,几乎把浴室下水口给塞住,于是她立马来到广州市皮肤病防治所脱发门诊就诊。接诊的叶倩茹医生告诉小A,脱发有可能因为“休止期脱发”引起,并提醒小A平时要学会缓解压力,保证充足的睡眠,加强营养。

正常的头皮大约存活着10-15万个毛囊,这些毛囊有着规律的生长周期。其中90%-95%的毛囊处于生长期,1%-2%的毛囊处于退行期,而剩下约5%-10%的毛囊则处于休止期,通常持续2-3个月。正常情况下,处于退行期和休止期毛囊的毛发将会自行脱落,随之长出新生毛发。也就是说,一天下来,如果脱落的毛发数量不超过100-150根,是属于毛发正常的脱落范围。

休止期脱发是一种由于毛囊周期紊乱,过早进入休止期,从而引起大量毛发同步脱落的一类脱发疾病。此种脱发通常表现为弥漫性的毛发脱落,每日脱发量可达300根或以上,具有一定的自限性,可见新生毛发生长,且不留瘢痕。

哪些原因引起“休止期脱发”?

休止期脱发通常具有一定诱发因素。当发现自己脱发增多后,需要回顾2-4个月前是否存在以下情况:

- ◆**发热**:如曾患感冒、登革热、伤寒、肺结核等疾病;
- ◆**精神压力**:如家庭或工作上的重大变故、受重伤、大型手术等;
- ◆**全身疾病**:如甲状腺功能亢进或减退、肝肾衰竭、恶性肿瘤等;
- ◆**药物**:如服用避孕药、维甲酸类药物、抗甲状腺药物、抗惊厥药物、降脂药、β受体阻滞剂、重金属等;
- ◆**营养不良**:如缺铁性贫血、锌缺乏、长期节食减肥等;
- ◆**头皮局部原因**:如日晒伤、头皮接触性皮炎(染发剂)等。



(正常的毛囊周期)

如何判断自己有没有“休止期脱发”?

最直观的判断方法就是,收集地面、枕头、洗手间、梳子上自然脱落的毛发,计算其数量是否超出正常脱发范围。数头发太麻烦?那就尝试一下牵拉试验:用手指指腹抓住一撮头发(约50-60根),随之轻拉,不同部位重复5-6次。若每次牵拉有超过6根或更多的头发脱落,则很可能已经超出毛发脱落的正常范围了。

休止期脱发通常可持续3-6个月,期间无需过度紧张、焦虑,学会缓解压力,保证充足的睡眠,加强营养,补充铁、锌、蛋白质以及多种维生素。脱发严重时可至脱发门诊就诊,医生会根据症状,以及皮肤镜等检查,评估毛发的状态。

就诊前小tips:

- 1、就诊前3天内不洗头,避免反复拉扯自己的毛发,有助于医生更直观地了解你的毛发情况;
- 2、收集一天内地面、枕头、梳子上自然脱落的毛发,医生可以根据发根处的形态判断你脱落毛发的周期。

青光眼“不挑年龄” 警惕视力“被偷走”!

□医学指导:中山大学孙逸仙纪念医院眼科主任、教授 蓝育青 通讯员:张阳、黄睿、张一弛

据《中国青光眼指南(2020)》指出,2020年我国原发性青光眼患者达到了2100余万,其中致盲人数达567万。中山大学孙逸仙纪念医院眼科主任蓝育青教授介绍,青光眼所导致的视神经损伤、视功能损害在目前是无法逆转的,所有的治疗只能延缓视神经损害进展,推迟失明的到来,因此普及青光眼知识以及青光眼筛查迫在眉睫。



正常视野



早期青光眼



进展期青光眼



晚期青光眼

青光眼“不挑年龄” 早诊早治是关键

蓝育青介绍,有的人以为青光眼是老年人才会患上的疾病,这种想法是错误的。任何年龄都有可能患上青光眼,早诊早治是关键。她提到,青光眼的高危人群包括:有青光眼家族史的人;体检发现眼压高的人群;近视进行性发展、尤其是600度以上

容易摔倒撞物 警惕视力“被偷走”

蓝育青提醒,如果出现以下症状,有可能是青光眼在“作祟”,最好立即到眼科进行详细检查。例如,出现不明原因的视力下降;长期反复或者突发眼胀、鼻根部酸痛;部分患者表现为严重头疼、偏头疼,甚至伴着眼痛或头痛出现恶心呕吐;有的患者还可能出现“虹视”现象,即晚上看灯时,灯的周围会出现彩虹一样的光圈。

此外,很多青光眼患者会发现自己容易摔倒撞物,这是因为他们的视野范围在慢慢减少但自己并未

高度近视者;经常出现眼睛胀痛、雾视(看东西像透过磨砂玻璃)、虹视(有异常的颜色变化)、一侧头痛甚至恶心呕吐的患者;年纪较大、眼部曾受过外伤、有全身疾病需长期使用激素治疗的患者;高血压、糖尿病、血液病患者、免疫系统疾病患者。

察觉,因此容易撞墙角、撞到门,阅读时跳字跳行,打羽毛球时看不到球的完整运动轨迹,夜视能力也会变差,尤其在黄昏、夜晚的时候或昏暗的地方视物极差。

如何治疗青光眼呢?蓝育青教授介绍,降低眼压是青光眼的标准治疗方法,治疗手段包括:药物(滴眼液为主)、激光和手术。一旦确诊青光眼,患者需要终身治疗和随诊,它是一种终身性的疾病,无法治愈,但只要积极治疗,病情是可以控制的。

你我共同努力 终结结核流行

2023年3月24日是第28个“世界防治结核病日”，今年的宣传主题是“你我共同努力，终结结核流行”。结核病，俗称“痨病”，是一种长期严重危害人类健康的慢性传染病，属于我国法定报告的乙类传染病。根据中国疾病预防控制中心的相关统计数字显示，2021年中国肺结核发病患者人数高达63.95万例，死亡病例1763人，当前我国结核病现状依旧不容乐观。本版整理了结核病相关的科普知识，旨在提高公众对结核病的认识，促进公众养成健康生活习惯，在你我共同努力下，早日实现终结结核病流行的目标。

1 肺结核是如何传播的？

结核病是由结核分枝杆菌（结核菌）侵入人体后引起的慢性传染病，可以发生在除头发和指甲以外的身体的任何部位，最常发生在肺部，称为肺结核。

肺结核主要通过呼吸道传播，当患者咳嗽、咳痰、打喷嚏或大声说话时，把带有结核菌的飞沫播散到空气中，健康人吸入带有结核菌的飞沫有可能受到感染。人体感染结核菌之后只有少数人会发病，发病与否主要取决于人体的抵抗力和结核菌的毒力。

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，应及时



到医院去检查排除。另外，艾滋病毒感染者、免疫力低下者、糖尿病病人、尘肺病人、老年人等都是肺结核的高危人群，应每年定期进行结核病检查。

2 肺结核有哪些常见症状？

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，要及时到医院就诊。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、



3 如何诊断和治疗？



诊断肺结核主要根据患者的临床症状、痰涂片结核菌检查和胸部X线检查等，如果怀疑耐药肺结核，还需要做进一步的耐药性检测。早发现、早诊断是治愈肺结核的重要条件。

肺结核的治疗主要是服用抗结核药，而且是多药联用，常用的抗结核药物包括利福平、异烟肼、乙胺丁醇、吡嗪酰胺、抗结核固定剂量复合制剂。普通肺结核患者治疗全程为6-8个月，耐药肺结核治疗全程一般为18-24个月。服药期间还需按医生的嘱咐定期

复查。坚持规律、全程、按时服药，在正规的治疗下，绝大多数肺结核患者可以治愈康复。经过医生检查确定治愈者不再具有传染性，可以正常上学、就业、结婚、生育。

部分患者服药后可能出现的不良反应包括：胃肠道不适、食欲下降、恶心、严重者可能会出现呕吐、肝功能损伤，视神经损害，视物不清，关节疼痛，手足麻木，尿酸偏高，皮疹等过敏反应。出现上述任何情况，应及时和医生联系处理。

结核病是一种慢性病，短时间用药后症状虽然能缓解甚至消失，但病灶内的结核杆菌并没有被完全杀灭，患者一旦擅自减药或停药，未被杀灭的结核杆菌可再次大量繁殖，很容易导致结核病复发。用药不规律或未完成疗程是治疗失败的主要原因。一旦发生耐药肺结核，治疗时间延长，更难治愈，治疗花费高。所以，必须严格按照医嘱坚持全疗程、不间断规律用药，最大限度地杜绝结核病复发。

4 肺结核患者的家人须注意什么？

在照顾居家治疗的肺结核患者时，家人要做好如下预防措施避免感染：

尽量与患者分房居住，保持居室通风，阳光充足。如果住房条件不宽裕，患者可单独睡一床，经常开窗通风。

居家治疗期间，患者和家人都应坚持佩戴口罩。患者不要亲近婴幼儿，不要对着家人面部讲话、咳嗽、打喷嚏，不要随地吐痰，要将痰液吐

在有消毒液的带盖痰盂里；不方便时可将痰吐在消毒湿纸巾或密封痰袋里。

对结核患者的痰液、日用品及周围物品进行隔离和消毒处理。患者的衣物、被褥要经常晾晒。餐具可以先煮沸5分钟后，再进行清洗。便器、痰盂等可以用84消毒液或0.1%过氧乙酸浸泡1小时后，再清洗。患者的痰液应吐在含有消毒剂（84消毒液或0.1%过氧乙酸）的有盖容器中。

5 患者在生活方面有哪些注意事项？

养成良好的个人卫生习惯

- 肺结核患者有痰时，一定要吐出来，不要下咽；不要随地吐痰，应把痰吐于纸巾中包好后焚烧、或吐在有消毒液的痰盂中。
- 咳嗽或打喷嚏时，应掩住口鼻，不要对着他人。

戒烟禁酒

- 肺结核患者应戒烟、并避免接触二手烟。吸烟会加重咳嗽、咳痰、咯血等症状，大量咯血可危及生命。
- 肺结核患者应禁酒。抗结核药物大部分经肝脏代谢，饮酒会加重肝脏负担，酒还能扩张血管，可能引起肺咯血。

注意休息，加强营养

- 生活起居规律，保证睡眠充足；适量运动以不引起疲劳和不适为宜，避免重体力劳动。
- 多吃奶类、蛋类、鱼虾、瘦肉、豆制品等高蛋白食物；多吃绿叶蔬菜、水果以及杂粮等食品，不吃辛辣刺激食物。

6 普通公众如何预防肺结核呢？

- 常通风：房间要常开窗通风，保持室内空气流通。
- 培养良好卫生习惯：洗漱用具专人专用、勤洗手、勤换衣、定期消毒等；咳嗽、打喷嚏时应用纸巾捂住口鼻，不随地吐痰，痰要用纸包好。到

人员密集场所要佩戴口罩。

- 常锻炼、强营养：不吸烟、不酗酒，加强体育锻炼，保证饮食营养和睡眠充足，保持健康心理，增强机体抵抗力。
- 新生儿常规接种卡介苗。



(来源:中国疾病预防控制中心结核病预防控制中心官方网站)

肺结核基本检查和抗结核治疗赢免项目

社区常住居民，无论是户籍或非户籍居民，如果是肺结核疑似患者，可到区级结核病防治定点医院机构接受肺结核筛查、规范的抗结核药物治疗和治疗期间的检查等免费服务。

广州市结核病定点医疗机构一览表

辖区	机构名称	地址	电话
广州市	广州市胸科医院	越秀区横枝岗路62号	83592692
越秀区	广州市结防所第一分所	越秀区横枝岗路62号	81085512
海珠区	广州市结防所第二分所	海珠区康盛路33号	84194379
天河区	天河区人民医院沙河分院 (原天河区慢性病防治中心)	天河区广州大道北619-1号	85638728、 61972288-832
荔湾区	广州市荔湾中心医院	荔湾区荔湾路35号	81346902
番禺区	番禺区慢性病防治站	番禺区市桥街环城中路1号	84831686
黄埔区	黄埔区中医医院	黄埔区蟹山路3号	82293265
	广州开发区医院	黄埔区友谊路196号	82087088
	黄埔区新龙镇中心卫生院	黄埔区新龙镇镇龙大道429号	82872543
白云区	白云区慢性病防治中心 (白云区石井人民医院)	白云区石井街升平前街49号	36533271、 86023965
增城区	广州医科大学附属第四医院 (增城区人民医院)	增城区增江街光明东路1号	82752047
从化区	南方医科大学第五附属医院	从化区从城大道566号	87911363
花都区	花都区疾病预防控制中心 预防医学门诊部 (原花都区慢性病防治所)	花都区新华街道云山大道52号	86813789
南沙区	南沙区第三人民医院	南沙区横沥工业路2号	84968066

常住人口肺结核基本检查

- 对肺结核可疑者，提供免费DR检查1次、痰涂片1次3张及痰培养1次。
- 对病原学阳性肺结核患者的密切接触者进行结核病相关筛查。提供免费DR1次和(或)PPD(结核菌素试验)1次。
- 对确诊为活动性肺结核病人，在治疗前、治疗中和疗程结束时免费检查血常规(五分类)、肝功能(谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接胆红素、白蛋白五个项目)、肾功能监测(尿酸、尿素、肌酐、B微球蛋白、血清胱抑素五个项目)中指定项目各1次(共3次)；治疗中和疗

程结束时各提供免费DR检查1次(共2次)；6-8个月的疗程中免费检查痰涂片3次，每次2张痰涂片；免费提供政府采购的基本抗结核治疗药品。对病原学检查阳性者即病原菌阳性者进行耐药筛查(菌鉴和药敏试验)。

- 对结核菌/艾滋病病毒双重感染，所有新发现的和可随访到的HIV感染者和AIDS患者每年应在HIV/AIDS诊疗机构或结核病定点医院至少进行一次免费肺结核筛查。结防机构在遵循知情不拒绝和保密的原则下，应动员新登记的结核病患者接受免费HIV抗体检测。

耐药肺结核病患者减免

广州市开展常住人口耐药高危人群耐药筛查，对耐药结核患者诊断及检查治疗可以减免。

1.对常住人口耐药高危人群耐药筛查

- 耐药药高危人群包括：
- 慢性排菌患者/复治失败患者；
 - 与耐药肺结核患者接触密切的的涂阳肺结核患者；
 - 初治失败患者；
 - 复发与返回复治的患者；
 - 治疗2或3月末痰涂片仍阳性的初治涂阳患者。

对以上5类人群开展痰培养、菌鉴、药敏(6种)、GeneXpert检测。

2.户籍人口耐药药结核患者诊断及检查治疗减免

- 对确诊的耐药药肺结核病患者2个月的住院费、22个月随访检查、治疗、药品费减免。
- 对户籍居民根据临床路径需要增加耐药药结核病手术治疗者，经耐药结核病治疗专家组讨论同意后予以减免。

(来源:广州卫健委微信公众号)



患上了耐多药结核病,还能治好吗?

广州市胸科医院 肺结核科 主任医师 邱浩斌

我国是全球结核病高负担国家之一,近年来,耐药结核病的防治已成为我国结核病控制的重大挑战。相比起普通肺结核,耐药肺结核病情更严重,治疗时间长达2年,治愈率却较低,发生严重耐药时可导致患者无药可治;除此以外,耐药肺结核的治疗费用高,是普通肺结核的几十倍甚至百倍,对患者和家庭都会带来沉重的经济负担。如何避免发生耐药肺结核?有什么治疗方法?一起来了解!

了解和认识耐多药结核病

耐多药肺结核(MDR-TB)是指结核病患者感染的结核菌经体外药敏试验证实至少同时对两种最有效的一线药物异烟肼和利福平同时产生耐药性。利福平

耐药结核病(RR-TB)是指结核病患者感染的结核菌经体外药敏试验证实对利福平耐药，利福平耐药往往需按耐多药结核病治疗。

耐多药结核病是怎么出现的？

结核菌在繁殖过程中会自发发生极少量基因突变从而对某种抗结核药物产生天然耐药，此时若出现抗结核治疗方案不合理、患者依从性差、药品质量差等因素，使得天然耐药的菌株成为优势菌群，则会导致敏感结核病演变为耐药结核病，称获得性耐药。

直接感染耐药菌株而导致的耐

药则称为原发性耐药，包括未接受过抗结核药物治疗或抗结核药物治疗不足1个月的患者。

通常，不规律服药的普通结核病患者、反复治疗的结核病患者、耐药药结核患者的密切接触者更容易得耐多药结核病。耐多药结核患者在日常生活中，只要采取有效的感染控制措施，可以大大降低传播的风险。

如何诊断耐多药结核病？

诊断耐药肺结核，除了常规的痰涂片和胸部X光片检查外，还要进行痰培养和药物敏

感试验确诊。目前采用分子生物学检测技术可快速诊断耐药肺结核。

耐药结核病患者如何治疗？

强化期选择至少4种有效的抗结核药品组成方案，巩固期至少3种有效的抗结核药物组成方案，当治疗的药品有效性不确定或有疑问时，方案中使用的药品数量可超过5种。

治疗方案包括短疗程及长疗程方案。短疗程方案适合既往未接受

或接受二线药物治疗不足1个月的新诊断的RR-TB/MDR-TB患者，使用9-12个月的固定标准化短疗程方案。

长疗程方案适合所有RR-TB/MDR-TB患者，以至少4种有效的抗结核药物组成治疗方案。

治疗随访中应当注意什么？

耐多药肺结核治疗时间长，副作用发生率高。患者容易因疗程长、副作用大或药物紧缺、治疗费用高而中断治疗，导致耐药种类增

加或治疗失败。耐多药结核病患者应按时服药、规律复诊、发现并及时处理不良反应，配合医生指导，切忌自行停药、减药。

不规范服药的后果？

如果耐多药结核病患者没有遵循抗结核治疗的原则，不规范服药，体内的结核菌会继续生长繁殖，结核病的症状会再次出现。治疗周期相应延长，可能产

生更严重的耐药，这意味着能使用的抗结核药种类更少，治疗成功的机会减少。除此以外，身边的家人和朋友患耐药结核病的风险也会更大。



甲流刷屏！儿童该如何防治？

□医学指导:广州医科大学附属市八医院儿科副主任医师 岑政晖 通讯员 邓颖昕

感冒VS流感“个性”大不同

近期，甲型流感进入高发期。北京、上海、浙江多地中小學生出现发烧症状，部分学校也因为流感暴发停课。面对来势汹汹的甲流，免疫系统发育尚不完善的儿童该怎么应对？

感冒(普通感冒)，又称上呼吸道感染。临床表现主要是上呼吸道不适，一般就是咽痛、鼻塞、轻微的咳嗽流涕，偶尔会有一过性低热的情况。大多临床表现轻微。

流感(流行性感)，流感病毒分为甲、乙、丙、丁4型。甲流是由甲型流感病毒

引起的急性呼吸道传染病。流感病毒传染性强，人群普遍易感。全身症状明显，主要是反复高热、肌肉酸痛、乏力，同时会伴有呼吸道症状。部分人群会出现病毒性肺炎、病毒性心肌炎等严重并发症，特别是儿童，要万分小心。

儿童感染流感后应如何治疗呢？

在确诊流感后，患者应尽早服用磷酸奥司他韦。儿童服用颗粒剂型，成人服用胶囊剂型。有报道称，在某些地区奥司他韦已经卖断货，在购药困难的情况下，儿童也可以在医生指导下选用胶囊剂型。有些家长担心药物副作用。其实，在医生指导下规范使用磷酸奥司他韦是很安全的。但药物使用也有注意事项，必须在起病后2天内使用，药效最佳。时间窗口过了再服用，效果就不好了。另外，药物使用后，要1-2天才起效，总疗程5天。



如果是重症流感，则可以选择帕拉米韦氯化钠注射液，这个一般住院部才需要用到。

对症治疗方面，儿童感染流感后会出现高热难退，可先服用退热药，如布洛芬或对乙酰氨基酚，同时，配合物理降温方式控制体温，再根据临床表现选择对症药物。

退热药该怎么使用？

发热38.5℃以上的儿童可以服用退热药，有惊厥史的孩子38℃就可使用。每次使用退热药要间隔4-6个小时，同种退热药一天不要超过四次。

另外，需要重点关注5岁以下儿童，由于他们没有经历上一波流感流行，在没有接种疫苗的情况下，他们的临床表现尤为突出。少部分儿童会出现肺炎、病毒性心肌炎等流感并发症。因此，一旦怀疑孩子患有流感，不要在家里面熬，一定要及时到医院就诊。

最好的预防：接种疫苗

接种疫苗是预防传染病最好的方法，积极接种流感疫苗，降低罹患流感的概率，并减少重型和危重型流感的发生。除特殊情况外(小于6个月、对鸡蛋过敏及其他不适合接种的疾病等)，最好在流感季节来临前，在医生指导下为儿童接种疫苗。流感疫苗接种后2-4周可产生有效抗体，但随着时间的推移，其预防效果也会逐渐衰减，一般可维持半年到一年。这也是每年都要接种流感疫苗的原因。还需要注意，在流感流行季节，尽量减少去人员密集的场所。规范佩戴口罩，做好个人卫生。尽可能避免与有呼吸道疾病症状的人员密切接触。

诺如病毒猖獗，应如何应对？

□医学指导、作者:广州医科大学附属市八医院感染病中心主治医师 陈旭丹 通讯员:刘琪莎

在广州，每年的9月到次年的3月，是诺如病毒肆虐横行的时候，很多家长都是闻“诺”色变。与新冠病毒感染一样，诺如病毒也会引起感冒、发烧等症状。诺如病毒的聚集性疫情主要发生在学校和托幼机构等人群聚集场所，不少孩子、家长都已经中招。时值诺如病毒高发季，家长该如何帮助孩子预防和应对？

什么是诺如病毒？

诺如病毒与新冠病毒一样，都是病毒，不同的是诺如病毒主要侵犯人体的消化道，传染性极强，一年四季都可发病，秋冬季是诺如病毒的高发季节。人多密集的地方，例如：学校、幼儿园、养老院、旅游区等场所是主要的流行场所。

感染诺如病毒，典型症状就是呕吐、腹泻，发病迅速。假如说孩子前脚还在撒欢玩耍，突然又吐又泄，极有可能是感染了诺如病毒。有的孩子还会伴随低热、腹痛、头痛、肌肉痛、寒颤等症状。

诺如病毒有什么特点？

传染性强：

人只要接触到10-100个病毒就有可能感染。小孩子每呕吐一次，吐出的病毒多达上亿个，所以经常出现一人生病，全家中招的现象。

传染途径多种多样：

- ① 食用、饮用污染过的食物或水；
- ② 接触被诺如病毒污染的物体或表面，然后将手指放入口中；
- ③ 直接接触感染者，如照顾病人、与病人共餐或使用相同的餐具也可引起传播。

病毒生存能力强，变异快：

诺如病毒不畏寒，不畏酸，不畏高温，甚至不怕酒精。病毒在外界环境可以存活很久，而且变异很快，每隔两三年，就可能出现新变异株。同一个人可多次感染同一毒株或不同类型的诺如病毒，目前为止，没有特效药及疫苗预防。

感染诺如病毒后如何治疗？

诺如病毒具有自限性，一般2-3天可自愈，因此又被叫做“胃肠感冒”。诺如病毒没有特效药，不需要服药处理，最重要的事情就是预防脱水，

补充足够的水分。极少部分孩子会出现重度脱水如眼窝深陷、排尿减少、表情淡漠等情况，一旦出现上述症状，应及时送往医院进行输液治疗。



如何预防诺如病毒？

勤洗手，注意个人饮食卫生

保持良好的手卫生是预防诺如病毒感染和控制诺如病毒传播最重要和最有效的措施。平时洗手应用肥皂和流动水至少洗20秒。值得注意的是，消毒纸巾和免洗手消毒剂对预防诺如病毒无效，不能代替洗手。不喝没烧开的水，蔬菜瓜果要彻底洗净，食物要煮熟，尤其是贝类等海鲜类食品。

患病期间居家隔离

至症状完全消失后3天，患者尽量不要和其他健康的家人近距离接触，尤其不要做饭或照顾老人和幼儿。

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。在清理受到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，避免在家庭内造成传播。

不管是B超还是钼靶X线检查，我们经常能看到报告里描述有“钙化灶”三个字。“出现乳房钙化就离乳腺癌不远吗？”“补钙太多会出现钙化？”根据临床统计，仅有30%左右的钙化与乳腺癌有关。就目前研究认为，钙化和日常补钙的多少没太大关系。

乳房钙化灶是什么？

钙化，是指乳腺出现钙盐沉积，堆积在一起所呈现的症状就是钙化，是一种“小结石”。钙化灶可以是乳汁淤积残留的沉积物，可以是乳腺炎症的渗出物，可以是纤维腺瘤中坚硬如石的粗大钙化灶，也可以是乳腺癌中恶性肿瘤细胞的坏死残骸。

乳房钙化一般分为良性钙化和恶性钙化。一般良性钙化是粗大的，散在的，而恶性的钙化一般多为模糊不定形、粗糙不均质、细小多形性及细线样或线样分支状。乳房钙化的良恶性需要由乳腺专科医师结合多方面信息仔细评估。

乳房钙化灶需要手术切除吗？

如果发现乳房钙化，不必茫然失措，乳房钙化并不一定是乳腺癌。大部分乳房钙化都是良性的钙化，这种情况下无需特殊处理，可定期到医院复查随访，一般为半年到一年复查一次，观察钙化灶的形态、大小和分布有无改变，建议就诊时带上原来的检查报告，前后对比有助于医师做出判断。

对于疑似恶性的钙化，则需要做进一步检查，有时候医生还会建议加做增强磁共振等检查鉴别良恶性。如果完善所有检查后都不能排除恶性钙化灶的可能，这时候就需要穿刺活检或手术活检。

穿刺活检一般是通过钼靶仪器“定位”操作，然后将一根细针穿刺进入乳腺组织，针尖直指乳腺钙化的部位，取出病灶标本，立即送到病理科化验。一般情况下，3-5个工作日就能知道病理检查结果。手术活检指的是直接通过手术的方式，完整切除带钙化灶的少量乳腺组织做冰冻切片病理检查，一般30分钟后就知道冰冻病理结果。如果为恶性肿瘤，可进行下一步根治手术等治疗。

体检发现“钙化灶”怎么办？

首先，不要紧张，要去寻求专业乳腺科医生的意见；同时，相信医生的判断，不是所有的钙化都需要处理，但医生有所提示时要重视，切不可拖延，需要注意，不要相信非专业人士的非专业处理，例如吃中药、按摩疏通等做法都不能消除钙化灶，反而可能加快病情的发展。

假如真的是恶性乳腺癌，也不必绝望，如今针对乳腺癌有多种有效的治疗方式。根据病理、分期情况，决定手术方式，保乳与否，以及是否术后需要化疗等治疗，患者只需好好配合医生进行治疗就好。在生活中，患者应该保持乐观向上的态度，定期体检。



『钙』毋忽视：乳房出现钙化灶怎么办？

□医学指导、作者：广州医科大学附属肿瘤医院副主任医师 周婕

孩子厌食挑食? 中医帮你调出“小吃货”

□作者:广东省妇幼保健院中医科 副主任医师 张晓莹 通讯员:林惠芳

哄着喂、追着喂、边看动画片边喂……为了让孩子多吃几口饭,家长们可谓是使出浑身解数,软硬兼施,但有些孩子就是不“买账”!

从中医的角度来说,脾气通于口,脾和,则口能知五谷矣。若脾胃不和,纳化失职,则可造成厌食。而小儿脏腑娇嫩,形气未充,尤以肺脾肾三脏不足为主,如果再加上饮食结构不合理,喂养不当,或其他疾病的影响,则很容易因脾胃受损而出现胃口变差的情况,久而久之,还可影响到孩子的生长发育和智力发育等。

那么,面对孩子的厌食、挑食,家长就真的没辙了吗?想要养出“小吃货”,一起看看中医有什么小妙招!

小儿厌食,常表现有脾胃湿热、脾失健运、脾胃气虚、脾胃阴虚、肝旺脾虚这几种证型,不同证型的小儿厌食,除了可以在中医师指导下辨证治疗外,也可以尝试一下中医的一些传统治疗方法,如针四缝(即俗称的挑疳积)、穴位贴敷、揲针、耳穴贴压、药浴或沐足、小儿推拿等。下面几种健脾助运的小儿推拿方法,家长不妨在家给孩子试试。

小儿推拿是以中医理论为指导,通过运用手法刺激小儿的特定部位和穴位,以调整脏腑经络,气血功能,从而达到防治疾病的一种疗法,临床多用于6岁以下小儿,尤其适用于3岁以下的婴幼儿。

●分推手阴阳



【定位】在手掌根,小天心两侧,拇指侧为阳池,小指侧为阴池。
【操作】术者两手拇指指腹,从小儿小天心向两侧分推100次,称分推手阴阳。
【功效】总调一身阴阳。

●补脾经



【定位】拇指末节螺纹面或拇指桡侧缘,由指尖至指根呈一直线。
【操作】术者一手持小儿拇指以固定,另一手以拇指指腹旋推小儿拇指螺纹面;或将小儿拇指屈曲,以拇指端循小儿拇指桡侧缘由指尖向指根方向直推300次,称补脾经。
【功效】健脾胃,补气血。

●揉板门



【定位】手掌大鱼际平面。
【操作】术者以一手持小儿手部以固定,另一手拇指端揉小儿大鱼际平面,揉200次,称揉板门。
【功效】健脾和胃、消食化滞。

●顺运内八卦



【定位】手掌面,以掌心为圆心,从圆心至中指根横纹的2/3处为半径,所作圆周,八卦穴即在此圆周上。
【操作】术者一手持小儿四指以固定,掌心向上,拇指按定离卦(对中指指根),另一手食、中指夹持小儿拇指,拇指自乾卦运至兑卦,运100次,称顺运内八卦。
【功效】行滞消食,止咳化痰。

●摩腹



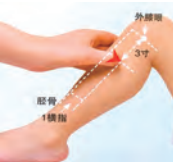
【定位】腹部
【操作】术者用掌面或四指摩腹300次,称摩腹。逆时针摩为补,顺时针摩为泻。
【功效】消食、理气、降气。

●捏脊



【定位】在后背正中线上,自大椎至长强呈一直线。
【操作】术者以拇指后按,食、中指两指在前,两手自下而上挤捏推进至大椎处,反复操作8~10遍,称捏脊。
【功效】调阴阳、和脏腑、强健身体。

●揉足三里



【定位】在外膝眼下3寸,距胫骨前缘约1横指处。
【操作】术者以拇指端或螺旋纹面着力,稍用力按揉100次,称按揉足三里。
【功效】健脾和胃,调中理气,强壮身体。

推荐药膳

谷芽麦芽山楂饮

【原料】生谷芽、麦芽各15克、山楂6克。
【功效】调和脾胃,消食导滞,适用于积滞、消化不良。

四神汤

【原料】淮山药10克,芡实10克,莲子10克,茯苓10克,猪肚(可用猪骨或猪肉代替)适量。
【功效】益气健脾开胃,适用于脾胃气虚型。

扁豆赤小豆汤

【原料】扁豆、赤小豆、薏米各15克,山楂6克,猪横利1条、蜜枣2颗。
【功效】清热化湿和中,适用于脾胃湿热型。

淮山玉竹汤

【原料】淮山15克,麦冬、玉竹各10克,水鸭1/4只。
【功效】滋阴健脾养胃,适用于脾胃阴虚型。

独脚金瘦肉汤

【原料】独脚金6克,山楂6克,灯芯草1克、蜜枣2颗,瘦肉50克。
【功效】清肝健脾开胃,适用于脾虚肝旺型。

(注意:食疗最好在中医医师的指导下食用)



(本文图片均来源于网络)

养生之道

“惊蛰”养生三原则,吸收阳气促健康

□指导专家、作者:广州中医药大学第一附属医院白云医院妇科 副主任医师曹杏欢 住院医师 欧宇阳 通讯员:潘玉菲 赵睿婷

惊蛰,又名“启蛰”,是二十四节气中的第三个节气,标志着仲春时节的开始,反映的是自然生物受节律变化影响而出现萌发生长的现象,故此时养生需顺应自然界生长生发之规律,当遵循以下三原则。



原则一:早睡早起,适当锻炼

过多的睡眠不能顺应春季特性,反而会抑制阳气升发,加重春困。多参加室外活动,选择合适的运动,可以使血液循环加快,利于阳气的吸收,激发肝脏机能,从而达到对肝脏的保健效果。

以下几款锻炼小动作,可使身体气血运行通畅,改善肝郁气滞导致的胸胁胀痛等症状:

1.擦两肋:直立站稳,双脚分开,与肩同宽。放松身体,双臂张开,将双手掌面紧贴肋部皮肤;先深吸一口气,然后双手沿两肋自上向下缓慢推动,同时缓慢呼气。

2.伸懒腰:伸懒腰可以拉伸身体两侧、后背肌肉,促进周身血液循环,推动气机运行;可缓解疲劳、肌肉酸痛。

3.体侧屈:站立位,双脚分开,与肩同

宽;左手置于腰间,右臂上举贴于耳前,身体逐渐向左弯曲;弯曲至最大限度时保持5~10秒,然后身体逐渐恢复中立位,同时双手自然垂于身体两侧;同法身体逐渐向右侧弯曲,拉伸右侧肝胆经。



原则二:保暖防风,调畅情志

此时,正值“倒春寒”,天气阴晴不定,气候乍暖还寒,需要适当保暖,切忌受风,需要保暖的地方包括头颈、腰腹、小腿。头颈受风寒会带来如头痛、颈肩胀痛或感冒、呼吸道疾病等;腰腹部风寒侵入,容易出现下肢麻木、疼痛、腰膝酸软、腹泻等问题;小腿气血循环相较于人体上半部差,更易受风寒侵袭,俗话说“寒多脚下生”,小腿受寒容易导致关节炎、妇科疾病等健康问题,故上述部位衣物减少不可过早。

保持心情愉悦,不要大喜大怒、紧张或是郁闷。常按内关穴和膻中穴,内关穴是手厥阴心包经上的穴位,常按可以宁心安神、宣痹解郁、宽胸理气、调补阴阳气血、疏通经脉等。膻中穴是人体经脉交会之处,具有宽胸理气、活血通络、舒畅心胸等功能。



原则三:省酸增甘,除湿利水

药王孙思邈在《千金食治》言:“春,七十二日,省酸增甘,以养脾气。”根据中医五行学说,肝与酸相应,脾与甘相应;肝气过旺会制约脾的功能,出现头晕、头痛、食欲不振等症状。因此,饮食应遵循“增甘少酸”的原则,可以抑制肝气过于亢盛。其中凡属收敛、固涩作用的食物都归为“酸”味,如山楂、石榴、覆

盆子等;具备补益、健脾、和缓作用的食物归为甘味,如山药、扁豆、核桃、瘦肉、鱼类等。

春季,南方回南天的日期与惊蛰日期相近,空气湿度相对较高,人体也容易被湿邪侵袭,出现疲乏、身重、食欲不振、消化不良等症状,故也需要适当除湿利水,药膳可起到很好效果。推荐茯苓薏米汤、淮山芡实汤、淮山薏米汤/粥,赤小豆粉葛排骨汤等。

推荐

(1)蜂蜜石斛茶

【原料】石斛适量,蜂蜜适量。

【做法】

①将石斛洗净,倒入适量沸水。

②待水温热时加入适量蜂蜜,搅拌均匀即可饮用。

【功效】具有滋阴舒肝、养胃、健脾、润肺、祛肝火等功效,经常饮用有助于溃疡的愈合,尤其适合患有慢性胃溃疡人群。

(2)藏红花牛奶粥

【原料】鲜牛奶250毫升、藏红花适量、粳米100克、糖少许。

【做法】

①将粳米淘洗干净,放入锅中,加水适量,置大火烧沸。

②再用小火熬煮成粥,加入牛奶、藏红花适量糖。

③烧沸即可。

【功效】具有补虚损,健脾胃,润五脏。适用于虚弱劳损、气血不足、病后虚羸、年老体弱、营养不良等人群。

HEALTH TALK SHOW

健康脱口秀

(本期健康羊城脱口秀视频请扫描二维码观看)

这样的节省要不得!

大家好,我是广州市卫生健康宣传教育中心的李慧敏。

在生活中,我们有很多习惯,其实并不利于健康。就拿我妈来说吧,她一直说我不懂得节省。有一次我正准备丢家里的木筷,我妈看到就说,这筷子明明还好好好的,洗一洗还可以继续使用,干嘛要丢掉呀!你真是不知道节约呀。

那架势好像我要丢的不是筷子,而是家里祖传的古董。关键是,我家没有古董,只有我妈这个老古董。

我只能拿着那双发霉的筷子,无奈地对妈妈说,妈,您这可不是节约资源,您这分明是想节约咱俩的命呀。

一双筷子从使用那天起,就会不断地接触到食物残渣、油污等。如果用完没有及时清洗、晾干,没有做好日常消毒,大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、幽门螺杆菌等致病菌就会伺机借由筷子进行传播,引发人体感染,甚至引发呕吐、腹泻、腹痛等急性肠胃反应。

有研究显示,一双使用了三年以上的木筷,上面竟然藏有上万个细菌!你品!你细品!跟着一起下肚的不仅仅是这一桌美味的饭菜,还有这上万个细菌啊!这上万个小可爱还亲热地对你喊着,来呀,来吃我呀。

咦,这画面太美我都不敢想象了。

有人认为,筷子只要多消毒,多用几年没啥问题啊。通过高温、煮沸等日常消毒方法,的确可以清除掉筷子上大部分的病原微生物。但如果消毒方法不正确,消毒不到位,对一些病原微生物来说,只是在蒸桑拿而已,一些耐热的顽固分子并不会减少。

你们身边有没有这样的朋友?出去吃饭,饭前第一件事就是找热水涮碗筷,说真的这短短的几秒钟,真的有很大的作用吗?看,暴露身份了吧?妥妥的“广东人”!

刚才只是跟大家开个玩笑,毕竟就这时间和温度是远远不足以杀灭大部分病原微生物的。

有人会说:医生,你铁定在吓唬我们吧!我家的筷子都用了两年了,我也没有觉得有啥不舒服呢!

轻敌了,轻敌了!其实是你还不知道罢了。人体的免疫系统在一定程度上可以抵挡病原微生物的侵袭。但是,著名的教育学家我妈说过,人在江湖漂,哪有不挨刀?

这道理谁都懂,但是对于过度节省的人来说,他们往往会将这个优良传统发扬光大,比如毛巾烂得像抹布还当块宝,牙刷开花了还每天亲密接触……您问过您的脸和牙齿,他们同意吗?同意才怪!

一旦机体免疫力下降,遇上毒力强、数量多的病原微生物,你的免疫屏障就有可能被打破,甚至感染、生病。

再说,你强任你强,病菌又不善良。你抵抗力好,但家里不是还有老人、小孩?病原微生物可不会轻易放过那些免疫力低下的人群。

三月减肥季 医生教你怎么喝饮料吃水果

□作者:广东省妇幼保健院营养科 主治医师 田爽

阳春三月,春暖花开、草长莺飞,又可以脱掉厚重的冬衣去赏春踏青了。可是“三月不减肥,四月徒伤悲”,随着气温的升高,减肥提上日程了。正值减肥季节,营养科的医生来教你减肥期间如何喝饮料吃水果:

0糖0卡的代糖饮料可以随便喝吗?

减肥过程中要控制碳水化合物的摄入量,也就是要少吃糖,那首当其冲要戒掉的就是平时的可乐、奶茶等。饮料当水喝星人表示无法接受,于是0糖0卡的代糖饮料就成为受追捧的饮品,又能过嘴瘾,又不摄入糖分,真的没有比这更美的事了。这些0糖0卡的代糖饮料真的可以随便喝吗?医生提醒:小心掉入这个甜蜜的陷阱!

0糖0卡的代糖饮料当中的甜味主要来自于代糖,代糖就是甜味剂,具有热量极低或者不能被人体代谢吸收的特点。主要包括:

- 糖醇类:**木糖醇、山梨糖醇、麦芽糖醇、赤藓糖醇等;
- 人工合成类:**阿斯巴甜、安赛蜜、三氯蔗糖等,甜度非常高,只需要一点点就能有很高的甜度;
- 天然植物提取类:**甘茶素、甜菊糖苷、罗汉糖苷等。

研究显示,食用人造甜味剂的人群并没有比食用糖的人群体重下降,而且长期食用代糖会让人对甜味产生依赖,也称为糖瘾,心理上也会对甜味更加渴望。代糖虽然没有热量,但可以通过甜味受体来刺激大脑神经元,增进食欲,间接导致热量摄入超标。摄入人工甜味剂还会增加心脑血管疾病的发生风险,其中阿斯巴甜与脑血管风险增加相关,安赛蜜和三氯蔗糖与冠心病风险增加相关。

那到底是应该果断舍弃代糖饮料,还是继续喝呢?医生建议:

- 1、要清楚认识到代糖替代添加糖存在一定的健康风险。
- 2、平时兢兢业业地控制饮食,不妨偶尔用甜蜜的0糖0卡代糖饮料奖励一下自己,增加幸福感,并不会对自己的健康造成什么影响。
- 3、对于在各种研究中被反复点名的甜味剂,如阿斯巴甜,平时尽量少喝总没错。

水果到底能不能吃?怎么吃?

那减肥期间,水果到底能不能吃?水果作为富含维生素、矿物质、膳食纤维的食物,是居民膳食宝塔中很重要的组成部分,《中国居民膳食指南(2022版)》也推荐多吃蔬果。所以答案显而易见,减肥期间水果当然是能吃的,但是水果减肥法不可取,短期可能有效果,但是无法长期坚持,或长期坚持带来的如蛋白质等营养素缺乏,对健康十分不利。

哪些水果比较适合减肥期间吃?综合热量和升糖指数(带*为升糖指数低,更适合血糖异常的人吃),下面列举水果热量排行榜:

排序	水果名称	热量(kcal/100g)	排序	水果名称	热量(kcal/100g)
1	黄肉蜜瓜	11	11	枇杷	41
2	香瓜	26	12	桃*	42
3	木瓜	29	13	柚子*	42
4	杨梅	30	14	西梅	42
5	杨桃	31	15	葡萄	45
6	西瓜	31	16	樱桃*	46
7	草莓*	32	17	橙子*	48
8	杏	38	18	梨*	51
9	李子*	38	19	番石榴*	53
10	柠檬	37	20	苹果*	53

这些低糖果,最好换着颜色吃,营养更丰富。但也不能敞开肚皮吃,《中国居民膳食指南(2022版)》推荐每人每天摄入200-350g新鲜水果,简单来说:一粒粒的,如葡萄、小番茄,抓一把的量;中等大小的,如李子、枇杷,2-3个;拳头大小的,如苹果、橙子、梨,1个;大个的,如西瓜、蜜瓜,切块装1小碗,或者切一个指节厚度的1片。

是胖是瘦,谁说了算?

1. 听说医生建议小王减肥。

2. 小王说过他的BMI(身体质量指数)是正常的哦。

3. 医生说我坚持锻炼,BMI虽然比较高,但腰臀比合理,很健康!

4. 看来评价胖瘦光看BMI还是不够的。

科学健身之漫画连载

评估一个人是胖是瘦,可采用目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度的指标之一——身体质量指数(简称体质指数或体重指数,英文简写BMI)并结合判定中心性肥胖的重要指标——腰臀比来评判。

BMI=体重(kg)/身高(m²),成年人的BMI处于18.5到24.0之间为正常水平。

腰臀比=腰围/臀围,成年男性腰臀比小于0.9、成年女性腰臀比小于0.8为合理。

对一般的成年人而言,理想的胖瘦体态应具有正常的BMI和合理的腰臀比。

(摘自《科学健身》)