



第三届粤港澳大湾区卫生健康合作大会 在广州南沙开幕



图为11月10日,第三届粤港澳大湾区卫生健康合作大会现场。

11月10日,第三届粤港澳大湾区卫生健康合作大会在广州南沙开幕。本届大会为“南沙方案”实施一周年后,粤港澳大湾区首个卫生健康合作领域大会,以“高起点、高站位、高质量”为主题,旨在进一步发挥粤港澳大湾区综合优势,为建设富有活力和国际竞争力的一流湾区和世界级城市群提供优质的卫生健康保障。

全国政协副主席梁振英通过视频发表致辞。国家

卫生健康委、粤港澳三地卫生行政部门有关负责人,省、市有关领导,来自境内外的60余名院士、专家学者、医疗卫生行业代表、生物医药产业代表、AI智能科技企业代表等共600余人现场参会。

近年来,粤港澳大湾区行政部门、医学院校、医疗机构、社会组织、科技企业等主体进行了各层面的交流合作。本届大会发布了“塑造健康湾区十大案例”:粤港澳大湾区医疗人才交流计划、港澳器械在湾区内地使用政策创

新、深港合作建立国际医院评审认证标准、珠海立法便利澳门医疗人员到横琴执业、深圳优化港澳同行办医行医环境、穗澳合作优化儿童跨境诊疗服务、深港探索跨境医疗服务衔接、穗港合作打造广州特色港式医疗服务、珠澳联合推动卫生健康深度合作、粤澳合作中医药科技产业园创新发展等,展示首届“合作大会”以来健康湾区探索创新的成果。

开幕式还对本届粤港澳大湾区大会15项有代表

性的合作项目进行了展示。据了解,本届大会共达成60个合作项目,涵盖科技创新、产业合作、人才培养、稀有血型库共享、罕见病救治等方面全方位合作,推动粤港澳三地在医疗卫生资源紧密合作,健康产业深度融合发展,医疗卫生人才培养交流,为塑造健康湾区提供重要支撑。

在主论坛上,中国工程院院士钟南山就提升粤港澳大湾区创新能力及人才素质发表主旨演讲。香港特别行政区政府卫生局局长卢宠茂、澳门特别行政区政府卫生局局长罗奕龙分别以“献香港联通优势 促湾区医疗融合 建国际创新枢纽”、“澳门于大湾区医疗融合与发展机遇”为主题发表演讲。人民卫生出版社有限公司董事、总编辑杜贤,广州市南沙区相关负责人也发表了主题演讲。

为期一天半的会期中,三地行政高层进行了圆桌会议,围绕推动湾区建设、促进湾区融合发展等献计献策、交流互动;还将开设“创新与人才”、“高质量与国际化”、“应急与公共卫生”、“事业与产业融合发展”等4个平行分论坛、12个专题学术论坛,邀请与会代表将通过主旨演讲和对话的方式围绕粤港澳三地卫生健康合作潜能、政策协同、医疗资源互通共享、科研创新合作、产业要素互补等展开研讨;并设置3条实地参观考察路线,集中展示广州在卫生健康领域科研、产业、服务的高质量发展成果。

(来源:广州市卫健委官网)

居家和社区医养结合服务指南发布

近日,国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家疾控局印发《居家和社区医养结合服务指南(试行)》,明确了医疗卫生机构在家庭和社区环境下所提供的医养结合服务内容和要求。

《指南》明确,居家和社区医养结合服务的对象是辖区内有医养结合服务需求的居家养老和社区养老的老年人,重点是失能(含失智)、慢性病、高龄、残疾、疾病康复或终末期,出院后仍需医疗服务的老年人。服务内容包括健康教育、健康管理服务、医疗巡诊服务、家庭病床服务、居家医疗服务、中医药服务、心理精神支持服务、转诊服务等。

在家庭病床服务方面,《指南》明确,服务项目应在家庭或社区养老服务机构条件下医疗安全能得到保障、治疗效果较为确切、消毒隔离能达到要求、医疗器械便于携带、非创伤性、不容易失血和不容易引起严重过敏的项目。在居家医疗服务方面,原则上,以需求量大、医疗风险低、适宜居家操作实施的服务项目为宜。

《指南》要求,开展居家医疗服务的医疗机构应具有与所开展居家医疗服务相应的诊疗科目并具备家庭病床、巡诊等服务方式;根据服务需要聘请的营养指导员、公共营养师、心理咨询师、健康管理师、社会工作者等人员,应持有相关部门颁发的资格证书等证明材料。

《指南》提出,公立医疗卫生机构在内部绩效分配时,对完成居家医疗、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。医疗卫生机构应建立健全对提供居家医养结合服务人员的安全风险应对机制,如对服务对象身份信息、病历资料、家庭签约协议、健康档案等资料进行核验;提供居家服务时,要求应有具备完全民事行为能力患者家属或看护人员在场;为服务人员提供手机App定位追踪系统,配置工作记录仪等装置,购买责任险、人身意外伤害险等。

(来源:国家卫健委官网)

国家卫生健康委:

全民健康信息化建设更进一步

11月7日,国家卫健委召开新闻发布会,介绍全国医疗机构信息互通共享三年攻坚行动有关情况,并回答媒体提问。

发布会上公布的数据显示,目前已经有8000多家二级以上公立医院接入区域全民健康信息平台,20个省份超过80%的三级医院已接入省级的全民健康信息平台,25个省份开展了电子健康档案省内共享调阅,17个省份开展了电子病历省内共享调阅,204个地级市开展了检查检验结果的互通共享。

“国家全民健康信息平台已基本建成,省级统筹区域全民健康信息平台不断完善,基本实现了国家、省、市、县平台的联通全覆盖。”国家卫生健康委规划司司长毛群安介绍。

毛群安介绍,在此基础上,攻坚行动提出普及推广电子健康卡、推动检查检验结果互通共享、推广商业健康保险就医费用一站式结算、推动电子健康档案“跨省份查询”、完善国家及省统筹区域全民健康信息平台、建立统一的卫生健康信息传输网、推动医院信息化建设提档升级、全力提升网络和数据安全的防护能力等八个方面目标任务。

“要解决‘一院一卡、多卡并存、互不通用’等就医堵点问题。”毛群安说,这次攻坚行动以具体的应用场景为驱动,以广大群众需求为导向,目标是让公众有实实在在的获得感。

(来源:新华社)

家庭托育点管理办法发布

11月14日,国家卫生健康委、住房和城乡建设部、应急管理部、市场监管总局、国家消防救援局联合发布《家庭托育点管理办法(试行)》。《办法》规定,家庭托育点是指利用住宅为3岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的场所,收托婴幼儿数不得超过5人。住宅包括使用自有住宅或租赁期不少于3年的他人住宅。利用住宅开展托育服务且收托人数超过5人的,应按照国家托育机构相关要求办理登记备案。

《办法》指出,举办营利性家庭托育点的,向所在地市场监管部门依法申请注册登记,家庭托育点名称中应当注明“托育”字样,在服务范围及经营范围中明确“家庭托育服务”。家庭托育点登记后,举办者应及时向所在地的县级卫生健康部门备案,登录托育机构备案信息系统,在线提交有关材料,填写家庭托育点备案书、备案承诺书。卫生

健康部门主动向社会公开家庭托育点备案情况。

《办法》要求,家庭托育点每1名照护人员最多看护3名婴幼儿,照护人员应身体健康,无精神病史;无性侵害、虐待、拐卖、暴力伤害等违法犯罪记录;有婴幼儿照护经验、专业背景,受过相关培训。家庭托育点举办者同时是照护人员的,应当符合上述条件。

《办法》要求,家庭托育点的选址、房屋结构、设施设备、装饰装修材料、家具用具等,应符合国家相关安全质量标准 and 环保标准,符合抗震、防火、疏散等要求;婴幼儿人均建筑面积不小于9平方米。使用自建房开展家庭托育服务的,向卫生健康部门备案时,需提供房屋竣工验收合格证明或房屋安全鉴定合格证明。

(来源:国家卫健委官网)

“塑造健康湾区十大案例”发布

11月10日,第三届粤港澳大湾区卫生健康合作大会发布了“塑造健康湾区十大案例”,展示了首届“合作大会”以来健康湾区探索创新的成果。本版将刊登这些案例,以飨读者。

案例1 粤港澳大湾区医疗人才交流计划

粤港、粤澳联合开展大湾区医疗人才交流计划。今年来,广东派遣11名医生通过有限度注册、有限度执照等方式赴香港、澳门公立医疗机构执业,派遣82名护士、放射技师和中医专家赴香港交流。港澳同行也多次来粤开展交流。三地同行相互学习、相互借鉴、共同提高,通过人才交流带动机构合作,促进湾区医疗人才培养与发展。



图为参加“大湾区医疗人才交流计划”的广东省中医生在香港临床工作实践。

案例2 港澳药械在湾区内地使用政策创新

广东省从2021年起实施“港澳药械通”政策。目前,指定医疗机构范围已扩展至大湾区内地19家指定医院,可以引进临床急需的港澳上市药品和先进性医疗器械,为大湾区港澳同胞及社会患者用药用械提供便利。此外,广东省支持在横琴粤澳深度合作区指定医疗机构使用澳门地区已上市的部分药品,更大幅度地惠及了合作区内澳门居民的用药需求。



图为“港澳药械通”首个药品和医疗器械运抵香港大学深圳医院交接仪式。

案例3 穗港合作打造广州特色港式医疗服务

广州市卫生健康委制定卫生健康领域“1+10”方案。南沙区设立首个以“香港医生提供医疗服务”为核心的穗港“全科门诊部”。黄埔、南沙、越秀部分公立医院设立港澳居民健康服务中心,提供全科门诊、院内专科转诊、香港远程会诊、保险咨询及直付等一站式医疗服务。越秀、海珠、天河、白云、黄埔、番禺、南沙全方位开展社区全科医疗培训项目,建设规范化的穗港融合“家庭医生工作室”。



图为2022年8月30日,全市首家港澳居民健康服务中心在广州开发区医院顺利揭牌,是粤港两地医疗机构在内地大型综合医院平台上探索协作医疗模式的首创,也是打造“穗港协作医疗融合引领示范”的黄埔样板。

案例4 深港合作建立国际医院评审认证标准

深圳市与香港合作加强医疗服务标准衔接,深圳市卫健医院评审评价研究中心在内地三甲医院评审评价标准的基础上融入国际医院评审评价要求,创新编制《国际医院评审认证标准(中国)》(2021版),并通过国际医疗质量协会(ISQua)认证,成为全国首个经国际认证的医院评审标准。目前已有5个城市13家医院(含香港4家)参与首批认证。



图为2023年3月30日,国际医院评审认证标准(中国)首批医院评审认证正式启动。

案例5 珠海立法便利澳门医疗人员到横琴执业

横琴粤澳深度合作区积极推动《澳门特别行政区医疗人员在横琴粤澳深度合作区执业管理规定》在珠海立法,已于2023年8月1日起实施。按照该法规,澳门医疗人员通过注册后即可到横琴执业;具有5年工作经验的澳门中医生无需取得内地医师资格,可直接到合作区开设中医诊所并执业。该立法为琴澳优质医疗资源流动提供了广阔的前景。



图为珠海横琴发布管理规定。

案例6 穗澳合作优化儿童跨境诊疗服务

广州市妇女儿童医疗中心与澳门镜湖医院等医疗机构合作,建立了快速便捷的急危重症患儿通关、交接、转运救治体系,开通了澳门转诊患者住院绿色通道,打破跨境结算壁垒实行先诊疗后付费,并通过跨境远程MDT保证出院后续治疗及康复。近年来,收治的脊髓性肌萎缩症等疑难罕见病患者均已康复出院。



图为2022年2月,澳门镜湖医院医生到广州市妇女儿童医疗中心新生儿中心临床交流。

案例7 深圳优化港澳在深办医环境

深圳市持续优化港澳服务提供主体在深办医政策,修订《深圳经济特区医疗条例》,出台推动医疗服务跨境衔接若干措施,优化港澳医师在深注册执业,建立香港专科医师与现行高级职称评审接轨的认定转换机制,率先实现港澳医师多点执业。深港探索建立与国际接轨、获内地认可的专科医师规范化培训体系,共建医学专科培训中心,集聚香港和国际一流资源开展医学人才培养交流。



图为2023年10月12日,深圳市专科医师规范化培训开班仪式成功举办,57名首批学员正式入培。

案例8 珠澳联合推动卫生健康深度合作

珠澳医疗机构通过专家互聘提高综合医疗能力。通过共建澳门科技大学国际医学中心及医疗机器人创新中心,开展院校学生见习、实习教学、医护技管人员进修培训等医学人才联合培养,提升医学教学水平。通过开展医院合作共建、科研和成果转化,促进科研创新合作。推进澳门转介患者便民服务,接收澳门患者转介至珠海市指定医院,并提供便捷绿色通道服务。



图为珠海市人民医院澳科大医学院第一附属医院框架协议签约仪式。

案例9 深港探索跨境医疗服务衔接

深圳市与香港协同创新香港医疗福利过境、电子病历过河等跨境医疗服务衔接措施。在香港大学深圳医院实施香港“长者医疗券”计划和支援粤港澳大湾区医院管理局病人先导计划,便利居粤香港居民在当地接受相关医疗服务。经患者申请、电子健康记录统筹处及香港特区医院管理局核实及跟进,香港大学深圳医院可接收跨境传送的相关电子病历复本,双方初步建立电子病历跨境传送机制。



图为2023年3月31日,香港医务卫生局宣布香港“长者医疗券”将于4月17日起适用范围扩大至港大深圳医院属下华荔苑社康中心。

案例10 粤澳合作中医药科技产业园创新发展

粤澳合作中医药科技产业园开展传统外用中药制剂、同名同方药等产品的开发、注册申报和委托生产等业务。着力打响“澳门监造+横琴生产”品牌,部分药品获得澳门药品跨境委托制造许可批件。牵头协调将内地医疗机构中药制剂首次跨境使用,广东省中医院5种院内制剂获批发往澳门镜湖医院用于临床。产业园现有注册企业191家,初步形成产业集聚氛围。

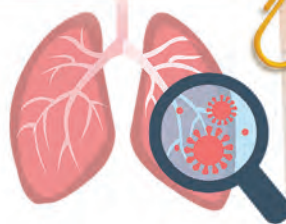


图为粤港澳大湾区中医药创新研讨会。

(来源:广州市卫健委)

卫生日专题

早诊早治,科学预防慢阻肺



医学指导:南方医院呼吸与危重症医学科慢性气道疾病亚专科团队 通讯员:李晓娟

2023年11月15日是第22个“世界慢阻肺日”,今年的主题是“肺系生命,刻不容缓”。据南方医院的调查数据显示,首次诊断“慢性阻塞性肺疾病”(简称慢阻肺)的患者超过50%为重度,约90%已发展为中度以上。如何能更早地识别高危因素,更早地筛查高危人群,更早地诊断慢阻肺,并且更早更快地采取有效的预防和治疗,是临床医生及广大群众特别关心的问题。

南方医院呼吸与危重症医学科慢性气道疾病亚专科团队带来防治慢阻肺的科普知识。

慢阻肺是一种什么样的疾病?

南方医院呼吸与危重症医学科慢性气道疾病亚专科团队的蔡绍曦教授介绍,慢阻肺是一种常见的慢性气道疾病。据全国流行病学调查数据显示,全国慢阻肺总患病人数接近1亿。不仅老年人会患病,年轻人因为过早地吸烟也会患上慢阻肺。据我国调查显示,20岁及以上成人慢阻肺的患病率高达8.6%。

很多患者不及时诊断和不坚持治疗,导致过去的治疗效果不好。很多患者觉得慢阻肺就是一种绝

症,治不好,往往求助于偏方。团队的刘来昱主任指出,慢阻肺虽然目前还没有办法根治,但如果能够早期诊断、早期干预,大多数患者能够维持正常的生活和工作,能够长期生存并且有较高的生活质量。很多重度慢阻肺患者在经过规范的治疗和管理后,疾病可以受到良好控制,生存时间和生活质量明显提高。慢阻肺防治的关键在于提高患者对疾病的认识,并重视早期诊断、早期干预和长期管理。

慢阻肺一旦确诊就不可逆转了吗?

慢阻肺早期主要以小气道病变为主,尽早发现并及时干预,肺功能有望得到恢复。据南方医院就诊数据显示,约90%首次诊断的慢阻肺患者肺功能显示为中度以上受损,肺部结构已经发生了改变,疾病呈进行性发展,肺功能逐渐下降。目前还没有药物能够逆转这种病变,患者的肺功能也无法恢复到以往的正常水平。这也是很多年轻患者特别担心患慢阻肺的原因。

刘来昱强调,尽管慢阻肺不能“断根”,但随着研发不断深入,目前慢阻肺的治疗药物有很多选择。研究发现,长期规范地吸入用药和管理,可以明显改善症状、减少慢阻肺急性发作次数、延缓肺功能下降速度以及改善患者的预后和生活质量。因此,一旦诊断慢阻肺,患者需高度重视疾病管理,做到早诊早治,长期管理,减缓疾病进程。

为什么要定期进行肺功能检查?

肺脏是一个耐受性非常强的器官,肺功能减损到正常的60%-70%才会被患者感觉到。很多证据表明,对于慢阻肺高危人群和慢阻肺前期人群,因肺功能下降速度更快,未来发展为慢阻肺可能性很大。

赵海金特别提醒,为更早地发现和诊断慢阻肺,有必要定期评估肺功能,建议对慢阻肺高危人群和

慢阻肺前期人群每年检查1次肺通气功能和弥散功能。另外,对于已经诊断慢阻肺并开始用药的患者,同样建议定期随访监测肺功能的情况,一般根据病情每半年或1年进行评估,以便选择或调整更合适的药物和康复训练方法,减少慢阻肺急性加重发生和改善生活质量。

慢阻肺患者如何进行康复训练?

研究发现,慢阻肺患者均能从康复训练中获益。目前,较多采用的训练方法包括腹式呼吸、缩唇呼吸、呼吸操、深蹲、蹬自行车、慢跑、快走等。有效的康复训练需要在医生指导下,根据患者的实际情况和病情轻重量力而行。

比较简便实用的呼吸锻炼方法有:

腹式呼吸:患者自然地坐着,缓慢吸气,使腹部隆起,再缓慢呼气,使腹部尽量收缩。

缩唇呼吸:用鼻子进行缓慢吸

气,约3秒时间吸饱气后,憋住呼吸2至3秒,再像吹口哨那样把嘴唇缩起来缓慢呼出气体,持续约6秒,并在能耐受的情况下逐渐延长呼气时间至10秒,进行一次花费的总时间是10到15分钟,一天内重复4次。

呼吸操:呼吸操是一种呼吸和身体动作相互配合的健身操,有利于调节人体各系统,尤其适合有呼吸系统疾病的人群进行康复。其主要要点是深吸后慢慢吐气。有条件者可以跟着相关专业视频进行每日锻炼。

慢阻肺的风险因素有哪些?

如何知晓自己是否为慢阻肺的高危人群?一般需要考虑以下危险因素:吸烟和接触二手烟,尤其是35岁以上;长期接触有害气体或颗粒,比如烧柴火、煤炭做饭和粉尘;年纪大且反复发生肺炎;小时候得过肺结核或肺炎;早产儿或从小诊断哮喘;直系亲属中有被诊断慢阻肺。以上几条符合得越多,罹患慢阻肺的可能性就越大了。具有上述慢阻肺高危因素的人群需高度警惕肺健康,应尽早进行慢阻肺的筛查。

目前最有效的筛查方法是肺功能检查,肺功能检查是慢阻肺诊断的金标准,是

判断气流受限的主要评估指标,对慢阻肺诊断、严重程度判断评价有重要意义。肺功能检查主要包括,肺通气功能检查、弥散功能检查、支气管舒张试验以及呼出一氧化氮检查。慢阻肺患者肺通气功能往往表现为阻塞性功能障碍,其中肺功能指标FEV1/FVC在吸入支气管舒张剂后往往低于70%。弥散功能指气体从肺泡扩散到血管的能力,慢阻肺患者通常有不同程度的降低。团队的赵海金主任医师提醒,市民如有咳嗽、咳痰、胸闷及气喘等症状必须到医院进行肺功能检查,而对于有危险因素暴露的无症状者亦建议将其作为常规体检项目及及时评估。

“癌中之王”胰腺癌怎么预防?

高危人群要注意

医学指导:广州市第一人民医院消化内科主任 周永健 主任医师

通讯员:吴丽婷

识别早期症状,及时就医

一旦发现以下这些早期症状,应及时前往医院检查排除胰腺癌风险。腹部不适是胰腺癌早期最为典型和常见的症状,常常表现为左上腹部的隐痛或胀痛。除此之外,如果发现自己食欲不振,伴随着不明原因的体重下降,虽然精神尚可,但是排便出现异常,如大便奇臭,能看见未消化的食物或者大便干燥发白,也要引起注意。还可以通过观察皮肤、巩膜是否发黄,小便颜色是否加深等黄疸症状来判断身体是否拉响了警报。尽管上述这

些症状也有可能由胃炎、肝炎等其他疾病引起,但同样应该引起重视,并及时到医院诊治。

相较于年轻群体,年龄较大的人群更容易患上胰腺癌,并且发病率随着年龄的增长而增加。有胰腺癌家族病史的人群患病风险也会增加。长期吸烟、饮酒,以及长期接触苯、甲醛等有害化学物质的人群也更容易患上胰腺癌。而患有慢性胰腺炎等慢性疾病的人群,由于胰腺组织的受损,也会增加罹患胰腺癌的风险。

抽血+影像学检查,揪出早期胰腺癌

有高危因素存在的人群要保持定期体检和筛查,以此远离癌症带来的危害。

目前确诊胰腺癌常见的传统检查手段主要包括:抽血化验癌胚抗原(CEA)和糖类抗原(CA199)等肿瘤指标两种方式。虽然CEA和CA199可以作为胰腺癌的辅助诊断指标,但它们并不是100%敏感的标志物,也就是说,它们在某些情况下可能会出现假阴性或假阳性的结果。因此,在诊断胰腺癌时需要结合其他检查手段和临床表现进行综合判断。

其次,影像学检查,如超声、CT、MRI等,可以帮助了解胰腺肿瘤的大小、位置、与周围组织的关系等情况。其中,超声内镜(EUS)可以更早地发现胰腺肿瘤,并且对肿瘤的定位

诊断更准确。超声内镜是一种结合了超声和内镜检查的技术,可以通过内镜直接观察病灶的位置、大小、形态等,同时进行超声扫描,获取更准确的组织学信息。超声内镜还可以在手术前对可疑病灶进行穿刺活检,帮助医生制定更准确的治疗方案。

通过手术将肿瘤切除是目前治疗胰腺癌的主要手段之一。但由于胰腺癌的恶性程度较高,往往容易转移和复发,因此需要进行综合治疗。其他的治疗手段,如放疗和化疗可以通过放射线和化学药物来杀死肿瘤细胞,缓解症状,提高患者的生活质量。而靶向治疗则是针对肿瘤细胞表面的特定受体进行攻击,从而达到治疗的目的。



胰腺癌,又被称为“癌中之王”,是指发生在胰腺上皮组织的恶性肿瘤。胰腺癌的发病原因尚不明确,可能与遗传、环境、生活习惯等多种因素有关,是消化道常见的恶性肿瘤之一,严重危害人们生命健康。广州市第一人民医院消化内科主任周永健主任医师表示,由于胰腺癌早期症状不典型,往往容易被忽略,导致确诊时已经进入晚期,治疗难度较大,因此死亡率也十分高。



流感进入高发季, 防护指南请查收!

11月1日,广东省疾控中心发布提醒称,随着天气转凉,流感病毒进入了活跃状态。目前,广东出现了甲型(H3N2)和乙型(Victoria系)流感病毒共同流行的情况。正是流感高发季,你知道流感和普通感冒的区别吗?你知道如何治疗流感吗?去年打了流感疫苗,今年还要打吗?带着这些问题,一起来看看吧。

什么是流感?

什么是流感?

流行性感,简称“流感”。它是由流感病毒引起的一种传染性强、传播速度快的急性呼吸道传染病,甲型和乙型流感病毒每年呈季节性流行。其中,甲型流感病毒(简称甲流)可引起全球大流行。流感一般在冬春季出现季节性高发,一些南方地区还会出现夏季流行高峰。



流感如何传播?

流感病毒主要通过呼吸道飞沫传播,也可通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播。在特定场所,如人群密集且密闭或通风不良的房间内,也可能通过气溶胶的形式传播。



流感的传染源主要是什么?

流感的传染源主要是病人,其次是隐性感染者。动物亦可能为重要贮存宿主和中间宿主。病人自发病后5天内均可从鼻涕、口涎、痰液等分泌物排出病毒,传染期约1周,以病初2-3天传染性最强。

流感的易感人群有哪些?

人群对流感病毒普遍易感。其中,儿童,尤其是5岁以下儿童和患有特定基础性疾病的儿童,可因流感病毒感染而出现严重或致命并发症。由此可见,流感不仅仅是一场小小的感冒。

流感和普通感冒有何不同?

普通感冒	流感
定义: 又称“伤风”、急性鼻炎或上呼吸道感染。是一种常见的急性上呼吸道病毒性感染性疾病。	定义: 由甲、乙、丙三型流感病毒分别引起的一种急性呼吸道传染病。
病原体: 多种病毒及细菌,如鼻病毒、副流感病毒、腺病毒、溶血性链球菌等。	病原体: 甲、乙、丙三型流感病毒
发病季节: 大多散发,冬、春季多发,季节交替多发。	发病季节: 以冬春季多见
主要传播途径: 飞沫、直接接触	主要传播途径: 飞沫、直接接触
潜伏期: 1-3天	潜伏期: 1-3天
病程: 5-7天	病程: 5-10天
起病: 缓慢	起病: 急骤
疫苗: 无	疫苗: 有

临床表现: 鼻塞、喷嚏、流涕、咳嗽、头痛等,一般无发热及全身症状,或仅有低热、不适、轻度畏寒,多呈自限性。

临床诊断: 主要结合流行病学史、临床表现和病原学检查。

治疗: 症状轻微者一般无需治疗,注意休息,多喝水,饮食要容易消化,注意通风等。缓解症状可使用药物,如解热镇痛药、抗组胺药、镇咳药等。

病后护理: 一般病程较短,但做好日常生活管理,如注意休息、多喝水、避免受凉、保持室内适宜的温度和湿度等有助于病情的恢复。

病后护理: 家庭成员出现流感患者时,要尽量避免相互接触,尤其是家中有老人与慢性病患者时;当家长带有流感症状的患儿去医院就诊时,应同时做好患儿及自身的防护(如戴口罩),避免交叉感染。

得了流感,如何治疗?

得了流感有哪些表现?

- 潜伏期**
1-4天(平均2天),从潜伏期末到发病的急性期均有传染性。儿童流感多急性起病,主要表现为发热,可达39-40℃,可有畏寒、寒战。
- 呼吸道及消化道症状**
咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕、恶心、呕吐、腹泻等。



- 3.全身症状**
头痛、全身肌肉酸痛、乏力、食欲减退等。其中,婴幼儿流感的临床症状往往不典型。新生儿可表现为嗜睡、拒奶、呼吸暂停等。大多数无并发症的流感患儿的症状可在3-7天缓解,但咳嗽及体力恢复常需1-2周。



得了流感,如何治疗?

- 患儿早期及时卧床休息、多喝水、维持水盐电解质平衡;进食易于消化和富有营养的食物。
- 抗病毒药物治疗:《儿童流感的预防与控制建议(2023-2024)》指出,口服奥司他韦仍是治疗流感的首选抗病毒药物,奥司他韦在儿童中具有广泛的应用经验。症状出现48小时内对儿童进行抗病毒治疗的效果最好,但是治疗时间并不受48小时限制,对于患有中重度疾病的儿童,48小时后治疗仍有效。
- 对症治疗:对于发热的儿童,可给予物理降温,酌情使用解热镇痛药,如布洛芬、对乙酰氨基酚等。咳嗽、咳痰明显者可予止咳、化痰药物。

如何接种流感疫苗?

如果今年已经得过流感了, 还需不需要打流感疫苗?

本年度已经得过流感,也是可以接种的,因为疫苗覆盖的毒株不止一种,可以为身体提供更多的保护力。

去年打了流感疫苗,今年还要打吗?

要。《中国流感疫苗预防接种技术指南(2023-2024)》指出,接种流感疫苗是预防流感最安全有效的方式。《儿童流感的预防与控制建议(2023-2024)》推荐,所有可以接种疫苗的儿童、青少年、孕产妇等高危人群都应接种流感疫苗,包括儿童的密切接触者,至少每年1次。流感疫苗带来的抗体水平,在随后6-8个月后逐渐下降,而且流感病毒每年都在发生变异。每年,世卫组织都会根据流行情况推荐下一季节流感疫苗成分,这样流感疫苗成分也就可能与上一年不同。所以,去年打了流感疫苗,今年还要打。

哪些人要打流感疫苗?

- 流感是全人群易感的疾病。6月龄及以上,且没有接种禁忌的人群都应该打流感疫苗。尤其是这5类人群:
- 5岁以下儿童,尤其是2岁以下儿童
 - 65岁以上老年人
 - 免疫力差、伴有各类基础性疾病人群。尤其是有慢性呼吸系统、心血管疾病、血液系统疾病等基础性疾病或者是免疫缺陷的人群
 - 肥胖群体,BMI达到30以上的人群
 - 孕妇

流感疫苗,最好什么时候打?

通常,接种流感疫苗后,需要大约2-4周才能产生具有保护水平的抗体。所以,以往都是建议在每年10月底之前接种流感疫苗,这样到流行高峰时恰好产生保护性抗体。如果来不及在10月份接种,整个流行季也可以接种。

感冒、咳嗽、流鼻涕,能打流感疫苗吗?

- 可以等症状消失再打。
- 有以下情况,不能打流感疫苗:
- 对疫苗中所含任何成分过敏者禁止接种。
 - 以往接种过流感疫苗出现过严重不良反应者。
 - 患急性疾病、严重慢性疾病、慢性疾病的急性发作期、感冒和发热者(感冒和发热痊愈后可以补种)。
 - 患未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者,有格林巴利综合症病史者。

打了流感疫苗后,是不是就不会得流感了?

任何疫苗的保护效果都不是百分百的,而且每个人身体状况不一样,机体产生免疫应答的效果也不相同。所以,可以理解疫苗可以降低我们患病的风险,降低得病后发生严重并发症的风险,同时,接种疫苗后还是要做好个人防护,在人群密集的地方也要戴好口罩、注意手部卫生等。

除了打流感疫苗,还要做好哪些?

- 流感高发期,还要做好这4件事:
- 勤洗手**
使用肥皂水、含酒精洗手液等清洗,用流动水冲手,并用干净毛巾擦手;不要用脏手揉眼睛、口鼻。
 - 提高免疫力**
注意均衡饮食,适量运动,充足休息等;家中尽量多开窗通风,空气流通对环境清洁很重要。
 - 注意卫生**
咳嗽或者打喷嚏时,尽量用纸巾遮挡口鼻;实在不方便时,用手肘部遮挡口鼻。
 - 少去人多的地方**
流行季节尽量避免去人群聚集的室内场所。
 - 出现流感样症状后,应居家隔离观察,不帶病上班、上课。**
 - 接触家庭成员时戴口罩,减少疾病传播;去医院就诊时,患者及陪护人员都要戴口罩,避免交叉感染。**

如何找到自己附近的接种点?

关注“广州疾控i健康”微信公众号,点击“服务指南”→“预防接种服务”进入预约小程序界面,选择相应接种人,预约后前往接种。

换季式降温,“糖友”如何安然过冬?

□ 医学指导:广州医科大学附属第三医院内分泌代谢科主任 张莹 主任医师 □ 通讯员:张迅恺

11月初的一场寒潮,让全国过半的地区眨眼间入冬。气温大跳水,你做好入冬的准备了吗?对糖尿病患者来说,冬天是病情容易加重的季节,也更容易患上各类并发症。在气温骤降的日子里,广州医科大学附属第三医院内分泌代谢科主任张莹主任医师给广大“糖友”们提个醒,帮助“糖友”们应对寒冷天气,安然过冬。

密切监测血糖,管住嘴、迈开腿

到了冬天,大家的体力活动明显减少,无形中为控糖增加了难度。寒冷天气,因为身体要御寒,机体在冬季对包括糖皮质激素在内的应激激素敏感性更高,一定程度上可能增加了胰岛素抵抗。此外,严寒刺激下,很多“糖友”倾向于摄入更多能量以御寒。在我国,冬季象征团圆的节日较多,一方面增加了食物的摄入,一方

面减少了就医的频次。

张莹提醒,体力活动可以增加胰岛素敏感性,有利于血糖控制。糖尿病患者冬季尤其要重视血糖监测,仍然要注意“管住嘴,迈开腿”,亲友团聚聚餐时也要注意控制饮食与饮酒。若发现既往的降糖方案无法有效控制血糖时应该及时就医。

加强通风,冬季更要防感染

近期,各类呼吸道传染疾病高发,糖尿病患者也比普通人群更易出现感染。为了防寒,很多“糖友”在冬天常开着暖气,紧闭门窗,这就给病菌造就了绝佳的滋生和传播环境,“糖友”们应更注重开窗通风、换气,减少室内空气的病菌浓度,预防感染。

同时,张莹建议,天气晴好时,适当增加户外活动,呼吸新鲜空气,增强抵抗力,也有利于血糖控制。当然,在户外活动过程中要注意随时增减衣物,以及注意低血糖发生,可以随身携带巧克力、糖果等应急食物。

孕育天地

孕期如何告别痔?

□ 医学指导:黄埔区中医院肛肠科 吴彬 副主任医师

□ 通讯员:李娜

妊娠是女性的一个特殊生理过程,在此期间,孕妇机体各项指标会发生不同程度的改变,更容易出现各种疾病,其中肛肠疾病较为常见,肛肠疾病中又以痔最常见。有文献报道,25%-30% 妊娠期女性患有不同程度痔病,到妊娠后期发病率可高达 85%。十月怀胎就已经很辛苦了,若此时痔疮再来凑热闹,真的会让孕妈妈妈们苦不堪言。黄埔区中医院肛肠科吴彬副主任医师支招孕妈妈妈如何远离孕期痔疮。

痔疮为什么会盯上准妈妈呢?

怀孕期间,母体为保证胎儿的营养供给,盆腔内的动脉血流会相应增多。随着胎儿的发育、子宫不断扩大,此时对孕妈盆腔的压迫会升级,导致痔血管内的血液回流阻碍情况加重,静脉充血膨大,从而形成痔疮;且妊娠期女性血液处于高凝状态而易发生肛门周围静脉栓塞,从而形成血栓痔。妊娠时孕激素作用会使盆底与肛管的支持组织松弛,加重肛垫下移,导致盆底下降引发痔疮。如果妊娠期间活动量减少,肠蠕动减慢,易出现大便干结,使得排便费力,排便时间延长,容易导致肛门周围静脉充血肿胀,形成痔疮。

怀孕后如何预防痔疮的发生?

饮食均衡 痔疮初期时,主要依靠饮食调理,要多喝水(每天 1.5-2 升)、多吃富含膳食纤维的蔬菜,如芹菜、白菜等,多吃有润肠通便作用的水果,如梨、西梅、火龙果、奇异果等。饮食结构要平衡,注意粗细搭配。禁吃辛辣、刺激的食物,如酒、辣椒、花椒、胡椒、姜等,少吃不易消化的食物,以预防便秘,否则用力排便会对血管施加压力,造成痔疮出血,使得痔疮加重。若有排便困难,可食用蜂蜜或一些含植物油的食物,如芝麻、核桃仁等。

养成良好的排便习惯 每天定时排便,尽量缩短如厕时间(最好在 5-8 分钟以内),排

孕期得了痔疮要怎么治疗?

妊娠期合并痔一般主张先行保守治疗,主要采取注意休息,改善膳食结构,适当运动,保持排便通畅等方式。主要原因在于妊娠期合并痔患者产后随雌激素水平下降及腹压降低,静脉回流障碍解除,痔核将会随着机体内环境改变而变小或萎缩,症状可随之减轻甚至消失。

如果孕期痔疮并不影响

便不宜用力过度,切忌大便时玩手机、看书。排便后,最好用温水坐浴,以促进局部血液循环,保持肛门清洁。便秘的准妈妈应遵医嘱服用作用温和的通便药物,切勿乱用泻下药物,以免造成流产。

正常的生活作息与适度的运动 避免熬夜、保证充足睡眠,平时卧位休息时可可将骨盆抬高 20-25 厘米,不要长时间地站立或端坐,经常走动,早晚可散步、做孕妇操,建议每工作 40-60 分钟就起身走动 10 分钟。

提肛运动 进行规律的盆底肌锻炼,有利于改善盆底血

液循环。如做提肛运动,具体方法是并拢大腿,吸气时收缩肛门,停留 2-6 秒钟,之后再缓缓呼气放松肛门。如此反复,每日 3 次,每次 30 下,以增强骨盆底部的肌肉力量,有利于排便和预防痔疮发生。

死等特殊情况,患者出现肛门疼痛剧烈,无法排便,甚至全身不适、胎动不安时,则应尽早到专科就医治疗。

孕妇在怀孕期间出现痔疮属于正常的现象,孕妈妈妈们千万不能有太多的心理负担,只要调理得当,是可以安然度过孕期,顺利生下宝宝的,一起努力吧!

泡脚别太烫! 注意足部保湿,预防糖尿病足

糖尿病足是一种非常“可怕”的糖尿病慢性并发症,糖尿病足创面不仅难以愈合,还耗资、耗时巨大,甚至可能面临“足”财两失,“一失足而成千古恨”的情况。

在冬季,皮肤容易出现

干燥皴裂,人们通常注重面部和手部的保湿,而往往忽略足部。“糖友”们冬季足部保健要注意以下几点:

① 糖尿病患者需要每日检查足部,有助于及时发现潜在的问题,可以重点检查足底、趾间及足部变型部位,尤其不能忽视足部的保湿和护理,防止皴裂或因干燥瘙痒抓伤进而引起巨大创面难以愈合。

② 许多人在冬日有泡脚的习惯,这不失为一种好的

保健方法,但对于很多糖尿病患者来说,由于糖尿病周围神经病变的存在,会出现末梢神经感觉减退,对水温感知迟钝。如果水温过热,出现足部烫伤进而感染,容易引起严重的糖尿病足。同样的情况还见于电热毯、热水袋及各种取暖器烫伤。

因此,对于“糖友”来说,沐浴前一定要用手或请家人感知水温,防止烫伤;沐浴后注意趾缝间擦干,防止趾缝间皮肤破溃。

“糖友”冬季须记“护心脑”

冬季严寒,人体血管收缩,正是心脑血管病发病的高峰期。“糖友”们同样容易发生各种心脑血管疾病,如:心梗、卒中等。心脑血管疾病是糖尿病患者的“头号杀手”,糖尿病患者发生冠心病的几率比非糖尿病患者要高 2-4 倍,而发生心梗的几率和冠心病患者发生心梗的几率近乎一样。

张莹提醒,糖尿病控制不仅仅是控糖,更重要的是对代谢危险因素的全面控制,预防并减少糖尿病的相关慢性并发症及其终点事件。预防糖尿病合并心脑血管疾病,要注意这几点:保持血糖、血压、血脂水平达标;保持健康体重;相关的抗糖、降压、调脂、抗凝等药物冬季也应遵医嘱服用;饮食有度,不要暴饮暴食;注意保暖,避免严寒骤然刺激;保持大便通畅;戒烟限酒;合理运动。

5.8



冬季易发心梗 “知心人”不给生命“添堵”

□ 医学指导:南方医科大学中西医结合医院心血管科 张永光 主任医师 □ 通讯员:魏涵博 朱钦文

11月20日是我国“心梗救治日”。冬季气温下降,昼夜温差明显,往往是心脑血管疾病的多发季节。随着生活节奏的加快和生活方式的转变,心血管疾病呈现年轻化和全年龄段发病趋势,二三十岁的年轻人被确诊为心肌梗死、甚至因此猝死的个案并不鲜见。一旦出现胸痛胸闷、大汗淋漓,要立刻停下活动,保持平躺休息,避免情绪激动。如果家里有急救药物(如速效救心丸)可自行含服。同时拨打120或到附近医院就诊,争取心梗救治的黄金120分钟,越早越好、越快越好。

了解心梗5个危险因素,做个“知心人”

1、血管收缩

寒冷环境会刺激兴奋人体的交感神经,人体会通过收缩血管来减少热量的散失,从而维持体温。血管收缩的同时也会增加血流阻力,导致血压升高。这样心脏负担加重,耗氧增加,进而增加心绞痛和心梗的发生率。

2、血液浓缩、黏稠

冬季人体水分摄入减少,血液黏稠度增加,血流缓慢,容易造成血液循环减慢,导致血栓形成,堵塞血管,引发心梗、脑梗等血栓性疾病。

3、心跳加快

寒冷环境使人体的交感神经处于兴奋状态,机体代谢增加,心率加快,心肌

耗氧增加,导致心脏负担加重,引发心肌缺血加重等问题。另外,冬季容易引发流感、呼吸道感染,炎症反应会使心率加快,增加心血管疾病的风险。

4、饮食习惯改变、运动减少

冬季人们喜欢吃一些热乎的,高热量的东西来御寒,同时运动量明显减少,致血脂、血糖升高,体重增加。高血脂使得血液变稠,斑块形成,心脏负担也会加重,从而诱发心血管疾病。

5、情绪波动

长期处于压力和焦虑状态下,情绪不稳定、精神紧张等心理因素也可能增加高血压、冠心病、卒中等心脑血管病发作的风险。

养成6个良好习惯,不给生命“添堵”

1、注意保暖

冬季要注意保暖,室内外温差不要过大,室内常通风,及时增减衣物,避免受凉。

2、适度运动

运动是保持心血管健康的有效方法。运动前做好准备活动,运动后及时补充水分。一般选中等强度的有氧运动,如散步、慢跑、骑自行车、太极拳、游泳等。运动量根据自己的身体状况和气温调节,一般以不出汗、不气喘、不心慌为宜。

3、健康饮食

健康饮食是减少心血管疾病危险因素的重要措施。少吃高脂、高盐、高糖(动物内脏、肥肉、油炸食品)的食物,多吃一些富含维生素、膳食纤维、钙、镁、

钾等的食物(新鲜蔬菜、水果、豆制品、奶制品)。避免暴饮暴食。

4、补充水分

每天适当补充水分,稀释血液,保持血液的流动性,预防血栓的形成。

5、按时服药

对已确诊为心血管疾病的患者,药物治疗是控制病情的必要手段。应遵循医生的指导,规律服用药物。定期监测血压,及时调整药物的剂量,必要时就诊。

6、调整心态

保持积极乐观的心态对心血管健康也很重要。学会管理和减轻压力,保持心情愉悦、情绪放松缓和,避免过度紧张、激动、生气等负面情绪。



冬季皮肤干燥起皮 不同年龄段的保湿秘笈来了



□ 医学指导:广州市第一人民医院皮肤科 思远 主治医师 □ 通讯员:吴丽婷

近日广州气温骤降,开始真正进入秋冬模式。由于空气湿度相对较低,水分蒸发较快,会导致皮肤瘙痒,干燥起皮,让人感觉十分不适。广州市第一人民医院皮肤科思远主治医生带来保湿秘笈。

常见保湿误区

很多人只在秋冬季节或干燥环境下才重视保湿,忽略了其他季节和条件下的保湿需求,事实上人们的皮肤每天都需要水分补充。还有部分人过于依赖面膜或补水喷雾,这也是不对的。虽然面膜和补水喷雾可以提供短期的保湿效果,但并不能解决长期的皮肤保湿问题。大多数面膜用完后需要清洗并涂抹保湿霜等进行保湿。喷雾使用后要把多余的水分用纸巾拭干,避免喷雾蒸发带走脸上的水分。



除此之外,如果想要让皮肤处于一个较为滋润的状态,生活中要避免过度洗脸或使用太热的水洗脸。频繁使用洁面产品和热水洗脸会破坏皮肤的天然保湿屏障,使皮肤失去水分,在人们日常生活中,也要尽量使用成分温和的洁面产品,洁面的水温要低于42℃。

皮肤保湿产品的选择

可根据自己的肤质进行判断。对于干性皮肤,要选择富含油脂和保湿成分的面霜,对于油性或混合性皮肤,选择轻薄质地、水性保湿产品。无论什么类型的肤质,选择保湿产品都要秉持无刺激成分、无酒精、无香料的基本原则。保湿产品的使用可以一天多次,特别是在洗脸后、洗澡后或皮肤感到干燥紧绷时,及时补充保湿。

如果所处的环境太干,可以使用加湿器来提高空气湿度。多喝水和均衡饮食对皮肤健康也很重要,摄入富含水分的食物,如水果、蔬菜,增加胶原蛋白摄

取,搭配适量的维生素C和E、烟酰胺等,也有助于提高皮肤的保湿能力。

肤质判断

早晨起床洗完脸后,不使用任何护肤产品,2-3小时后观察皮肤状态,如果T区、下巴、脸颊出油,即表明是油性皮肤,T区、下巴、脸颊干燥即为干性皮肤。混油皮则表现为T区出油,下巴和脸颊中性,混干皮表现为T区出油,下巴和脸颊干燥。

不同年龄段的保湿

青少年:相较于老年人,青少年的皮肤通常处于油脂分泌旺盛的阶段,在保湿产品的选择上可以选择轻薄质地的水性保湿产品,避免使用过于油腻的面霜。

成年人:保湿产品的选择除了考虑肤质,还要尽量避免使用含酒精和强刺激性成分的产品。建议使用含天然皮脂膜成分,如含有神经酰胺、透明质酸的产品。补充足够的水分,避免过度清洁皮肤,注意养成良好的日常护肤习惯。

中年人:随着年龄的增长,中年人群体的皮肤保湿能力会有所下降,可能会出现干燥、松弛等问题。在保湿方面,可选择含有抗皱和抗氧化成分的面霜,如视黄醇、生育酚(维生素E)、维生素C、烟酰胺等。此外,口服补充适当的抗氧化剂(维C、维E等)也有助于改善皮肤光泽和弹性。

老年人:由于皮肤老化,皮肤的水分流失会更为严重,也更容易导致皮肤瘙痒和不适,因此老年人的皮肤更需要加强保湿护理。老年人群体可选择含有丰富油脂和保湿成分的护肤品,或者质地较为滋润的面霜和润肤乳液来进行保湿。

不同肤质和个人情况可能需要调整保湿方法。

以上仅为一般性建议,如果有特殊皮肤问题或对保湿方法不确定,还需咨询专业皮肤科医生的建议。

“桑树全身都是宝” 中药师教你如何用它来调理



□ 医学指导:广州医科大学附属肿瘤医院药学部 申俊芳 副主任中药师 黄雯 主管中药师 □ 通讯员:杜光宗 魏彤

说起桑叶或桑椹,大家可能都不陌生,它经常出现在我们的餐桌上——上汤桑叶、桑叶炒蛋、饭后水果,甚至桑椹泡酒。那你是否知道,它除了当青菜和水果吃,还可以入药?

药用效果

桑树浑身都是宝,一年四季均可采用,可春用桑枝,夏吃桑椹,秋收桑叶,冬用根皮,而且各个部位药用效果都有所不同。

桑叶

【性味归经】甘、苦、寒。归肝、肺经。
【功能与主治】疏散风热、清肺润燥、清肝明目。用于风热感冒,肺热咳嗽,头晕头痛,目赤昏花。
【用法用量】5-10g。



桑白皮

【性味归经】甘、寒。归肺经。
【功能与主治】泻肺平喘、利水消肿。用于肺热咳嗽,水肿胀满尿少,面目肌肤浮肿。
【用法用量】6-12g。



桑椹

【性味归经】甘、酸、寒。归心、肝、肾经。
【功能与主治】滋阴补血、生津润燥。用于肝肾阴虚,眩晕耳鸣,心悸失眠,须发早白,津伤口渴,内热消渴,肠燥便秘。
【用法用量】9-15g。



桑枝

【性味归经】微苦、平。归肝经。
【功能与主治】祛风湿、利关节。用



于风湿痹病,肩臂关节酸痛麻木。
【用法用量】9-15g。

鉴别应用

桑叶、桑枝、桑白皮、桑椹四药来源相同,药用部位不同,功用有所区别。

●桑叶:擅长疏散风热,常用于风热感冒,温病初起,常和菊花相配伍使用,如桑菊感冒片。

●桑白皮:入肺经,即可泻肺热又可泻肺水,偏于治疗肺热之咳嗽痰多。

●桑椹:擅长补肝肾阴虚,既可滋阴又可补血。

●桑枝:擅长治痹症或水肿,无论寒、热皆宜,肩臂痛或兼水腫者尤佳。

茶饮方

肿瘤患者化疗后,常会出现气血两虚的情况,可采用补益气血的方法进行调理。桑椹含有丰富的铁和维生素,对补充维生素和气血有很好的作用,而且具有补益肝肾的作用,可以提高机体的免疫能力。患者可适当食用桑椹,补充气血,桑椹还可以加速胃液的排泄,促进胃肠蠕动。对于女性来说,桑椹还可以起到延缓衰老的作用。俗话说:“人参热补,桑叶清补。”桑椹滋阴补血,同桑叶一样,不会上火,两药可称为“桑园二宝”。



●原料:桑叶茶、桑椹干
●做法:先用沸水冲泡桑叶茶,饮用一到两泡。抓一把桑椹干放进去,等桑椹干充分吸收茶水膨大后,可连果一起吃掉。

医生手记

你是“激素脸”吗？

□作者:广州市皮肤病防治所门诊部 王菲 副主任医师

临床上经常会看到一些十几岁的小姑娘,本该青春靓丽的脸上出现红斑、脱屑、甚至色斑。检查后却发现她们当中激素依赖性皮炎占了很大的比例。当然,这个病是没有年龄限制的,任何年龄段都会发生。该病症具有多形态损害,对激素成瘾或依赖,病症会反复发作。许多重度患者在容貌和身心上都受着极大的煎熬,严重影响患者的生活与身心健康。



“激素脸”定义

由于长期使用含有激素的药物或化妆品,形成的皮肤变薄、发红、容易肿胀、潮热、刺痛、发痒、渗水等一系列多形态的慢性炎症性皮肤病,称之为激素依赖性皮炎。

“激素脸”的症状表现



皮肤调节体温功能失常:典型的症状为皮肤遇热或情绪激动后会迅速出现弥漫性的发红、发痒、发涨感。

皮肤早衰:长期使用激素,会导致皮肤真皮层变薄,纤维断裂。纤维断裂会造成皮肤松弛、毛孔粗大、皮肤缺水、粗糙,进而形成皱纹。

毛细血管扩张及红血丝:激素会导致皮肤毛细血管扩张,进而形成红血丝。

皮肤变薄:激素会导致患者皮脂分泌萎缩,进而影响皮肤酸碱平衡。皮肤干燥脱皮,最终使患者的皮肤变得非常薄,皮肤屏障受损,皮肤容易红肿过敏。

长毛:激素有增强汗毛生长的作用,因此长期使用激素类外用药物可以导致汗毛变粗。

化妆品痤疮:有些化妆品里含有激素成分,长时间使用会导致皮肤皮脂腺分泌失调,进而形成痤疮。

皮肤瘙痒:激素依赖性皮炎的患者常常会出现间歇性的皮肤瘙痒症状,而且夜间瘙痒症状会更明显。

酒渣鼻样皮疹:在激素诱导的酒渣鼻样皮损中,毛囊蠕形螨的密度显著增高。蠕形螨封闭毛囊皮脂腺出口,引起炎症反应或变态反应。强效激素还可使皮脂腺增生,导致特有的酒渣鼻样皮疹。

“激素脸”的诊断

激素依赖性皮炎和很多皮肤病的发病症状都很相似,所以单纯的症状并不能作为唯一诊断标准,还需要结合病史具体判断。如果长期或正在使用功效性、速效性的化妆品、护肤品、面膜等,或者对某种护肤品或药膏产生依赖性,一旦停用皮肤就会出现各种各样的难受症状,那么很有可能是“激素脸”了。

得了“激素脸”怎么办？

停用一切糖皮质激素的外用药物或化妆品;

保湿治疗:外用医学护肤品,增加角质层的含水量,恢复表皮屏障功能;

抗炎抗过敏治疗:外用非激素类免疫调节剂,必要时可口服抗组胺药。

抗感染治疗:有继发细菌、真菌感染时合并外用抗生素。

激光治疗:光子嫩肤是利用选择性光热效应,使得能量被靶组织吸收,闭合异常扩张的毛细血管,产生去红作用;此外,光子嫩肤能激活皮肤中的成纤维细胞,增加胶原蛋白和弹力纤维、透明质酸的合成,促进皮肤屏障修复。因此,在病情平稳阶段,适当地选择光子嫩肤也可解决部分患者的烦恼。

中风的识别

9月27日,“健康科普 我说我秀”广州市第二季卫健达人脱口秀大赛决赛圆满落幕。本栏目从本期起将按照选手登场顺序刊登作品文稿和视频二维码链接。本期刊登的作品是由中山大学附属第一医院张骞文、魏小婷带来的脱口秀“漫才”作品《中风的识别》,该作品荣获大赛二等奖。



(请扫描二维码观看本期脱口秀视频)

魏小婷(以下称W):传播科普知识,普及科学文化。

张骞文(以下称Z):护理万千大脑,带来健康。

合:大家好!我们是来自中山大学附属第一医院神经内科ICU的“天使组合”!

Z:我是唱的比说的好听的张骞文。

W:我是说的比唱的好听的魏小婷。

Z:今天和大家科普一下:

合:“中风”的识别。

W:哎,骞文姐呀,很多人不了解我们神经科啊,不知道我们是干啥的。

Z:神经科神经科,当然是治神经病啦。不过呀,此神经非彼神经。最近啊,我们收治最多的还是脑卒中,俗称“中风”,是我国居民健康的头号杀手!

W:你生病了吗?我看挺像中风的哦。

Z:你才生病了呐,我是饿了好吧。

W:不过说实话,现在很多人都有三高。

Z:我就有啊!

W:这么值得高兴的吗?你哪三高啊?

Z:我嗓门高、体重高、智商高。

W:我还以为你会说你最爱的蛋糕、年糕、钟薛高呢。我说的“三高”可是高血压、高血脂、高血糖,这可是引起中风的高危因素啊。一般在体检的时候可以发现,这样吧,我来演医生,你来演患者。

Z:好啊。

W:你好,请问有什么问题吗?

Z:医生你好,我上次体检的时候发现血压高,呈规律性的,上班的时候高,午休和快下班的时候也是好的。

W:我看你这个病是摸鱼摸多了吧,得找你领导来治。

Z:那我是不是挺严重啊,今年我本命年,是不是和“泽华老师”犯冲呐?

W:泽华老师?你说的是对门的队长吧。年轻人,我们看病不算命。

Z:医生啊,我发现我经常给领导递茶的时候双手颤抖,我这是中风啦?

W:你听谁说的?

Z:我妈呀。

W:你妈又听谁说的?

Z:我妈的朋友在医院工作。

W:哪个科的?

Z:食堂。

W:不要听非专业人士的话。中风我来教你识别,我们可以通过简单的“120”口诀来判断:

1 看——1 张脸不对称,口角歪斜;

2 查——2 只手臂,平行举起,单侧无力;

0 聆——(聆)听语言,言语不清,表达困难。

如若发现“120”症状,请立即紧急就近就医,走绿色通道。发病黄金时间为4.5小时内!错过黄金时间更应及早进行规范治疗!识别卒中早一秒,挽救大脑恢复好!

Z:这么严重啊,哎呀,要不我躺一会儿,缓一缓,不行再去医院。

W:当然不行,时间就是生命!治疗中风,争分夺秒非常重要。医护人员加速、交通加速、救护车加速、患者的行动更要加速。

Z:加速?那明白了:选它,选它,选它,合法闯红灯选120。

W:在日常生活中,我们要密切关注距离最近的绿色通道医院,特别是三高、心脏病、颈动脉粥样硬化患者尤其要注意。预防中风,我们要做到:

合:运动要规律,饮食要节制,情绪要开心,大脑才高兴。

合:最后,希望大家有个健康的大脑,脑子灵光,尽情享受阳光!



“我们可以通过简单的“120”口诀来判断中风:
1 看——1 张脸不对称,口角歪斜;
2 查——2 只手臂,平行举起,单侧无力;
0 聆——(聆)听语言,言语不清,表达困难。”

科学健身之漫画连载

不是哪里都适合运动

选择运动场地时,应选择空气清新的场所进行运动。当空气质量优(空气质量指数为0-50)和良(空气质量指数为51-100)时,才适宜进行户外运动。在高污染环境下运动不仅会影响运动效果,而且有害健康。因此,运动时尽量远离吸烟区、化工厂附近、交通拥堵路段等区域;雾霾天最好不要进行户外运动,可选择室内运动的方式。

选择运动场地时,还要充分考虑环境的安全性。应注意排除场地安全隐患,不要在地面不平整、容易发生高空坠物、人流车辆往来的场所运动。专业运动项目,如篮球、足球、游泳等,需要去特定的有相关资质的场地进行运动。

(摘自《科学健身》)

