



广州:让卫生健康事业与生物医药产业“比翼齐飞”

2月5日,新春第一会——全省高质量发展大会在广州召开,主题聚焦加快建设现代化产业体系。广州市卫生健康委表示,新的一年将持续深化医药卫生体制改革,着力完善公共卫生服务体系,健全人口发展支持和服务体系,推动卫生健康事业与产业双向赋能发展,在中国式现代化建设的新征程中扛起广州卫健担当、贡献广州卫健力量。

一、破局:打通医疗资源与产业发展间的堵点

2024年3月,广州市率先在全国范围内组建广州市研究型医院联盟(下称“联盟”),吸引了18家医疗机构加入,包括中山大学附属第一医院、南方医科大学南方医院等省部属医院。

联盟成立以来,广州一方面建立医企深度合作机制,建立“医院+企业”沟通对接机制,强化医院、科研机构与医药企业之间的“一对一”合作;另一方面建立联盟统一工作模式,统筹联盟各医院专科优势,建立专业临床研究组,完善多中心临床试验机制,搭建研究平台。

为了跨越基础研究到成果转化的“死亡之谷”,广州密集出招,不仅明确伦理审查互认基本规则和审查

方式,建设广州市临床研究质控中心;还大力招揽人才,优化临床创新人才激励机制。

2024年,广州依托研究型医院联盟进一步盘活属地医疗和临床研究资源,加快推动成果转化项目落地,完成转化知识产权数量97项,合同金额超过1.22亿元。下一阶段将持续擦亮广州临床研究主题展会品牌,更好地推动事业与产业良性互动。

广州是优质医疗资源的集中地,仅2024年前10个月,广州7000多家医疗卫生机构的总诊疗人次达1.56亿人次。为了进一步挖掘卫生数据的价值,广州已发布了地方标准《卫生健康数据采集规范》,强化政、产、学、研、用各方数据融合。

二、惠民:三明医改的广州实践

从2007年试点推行检查检验结果互认以来,广州已探索约20年,不仅推动300家医疗卫生机构接入互认平台,包括109家三级医院和二级医院、166个社区卫生服务中心(站)以及25家社会办医疗机构,而且率先与省内其他20个地市全部实现互认共享,年度互认次数达220万次,节省费用超4.7亿元,同比增长超40%,有效降低患者就医负担。

“一老一小”系民心,一枝一叶总关情。广州以入选国家普惠托育服务示范项目为契机,全年新增托位2.7万个,每千人口托位数达5.51个,还持续开展老年友善医疗机构建设,在全国率先按机构和场景制定分类服务规范,安宁疗护机构数由年初48家增加至88家。广州全面启动孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查(NIPT)项目,通过集中采购和政府补贴,孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查群众自付费用由原来的1568元降至300元,降幅超过80%,为人口高质量发展探索了广州经验。

作为粤港澳大湾区的中心城市,广州在推动粤港澳大湾区规则衔接上取得了更大突破,一方面,加快推进市妇儿中心南沙院区等南沙高水平医院项目建设,推进优质医疗资源向南沙拓展;另一方面,新增11家“港澳药械通”指定医疗机构,总数达20家,持续保持全省首位。

为了更好地满足人民群众对创新药物的需求,2024年10月《广州市创新药械产品目录》正式发布后,广州向各级医疗机构精准推介,2个月内广州研究型医院联盟18家医院和其他医院配置目录产品总金额已达4382.99万元,其中创新药金额为4270.29万元,实现了100%的品种覆盖。

►下转第2版

不折不扣实施好八件为民服务健康实事

2月13日,国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合发布《关于实施2025年卫生健康系统为民服务实事项目的通知》。《通知》强调,聚全委全系统之力,在2025年用心用情做好八件为民服务健康实事,让人民群众有更多的获得感、幸福感。《通知》详细介绍了八件实事及措施。

一是全国二、三级公立综合医院均提供儿科服务。各省级卫生健康行政部门要通过医联体牵头医院派员下沉、对口帮扶医院支持等形式,帮助尚未完成儿科设置的医院不迟于11月底提供儿科服务。

二是11月底前,每个地级市至少有1所医院,直辖市的区县至少有1所医院提供心理门诊、睡眠门诊服务;推进全国统一心理援助热线“12356”的应用;全国举办超过5000场次国家和省市级专家心理健康知识讲座。

三是地市内医疗机构之间检查检验结果互认项目超过200项。实现国家、省、地市质控中心全覆盖。

四是每千人口3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个,全国新增普惠性托位66万个。

五是取消门诊预交金,将医保患者住院预交金额度降至同病种个人自付平均水平。

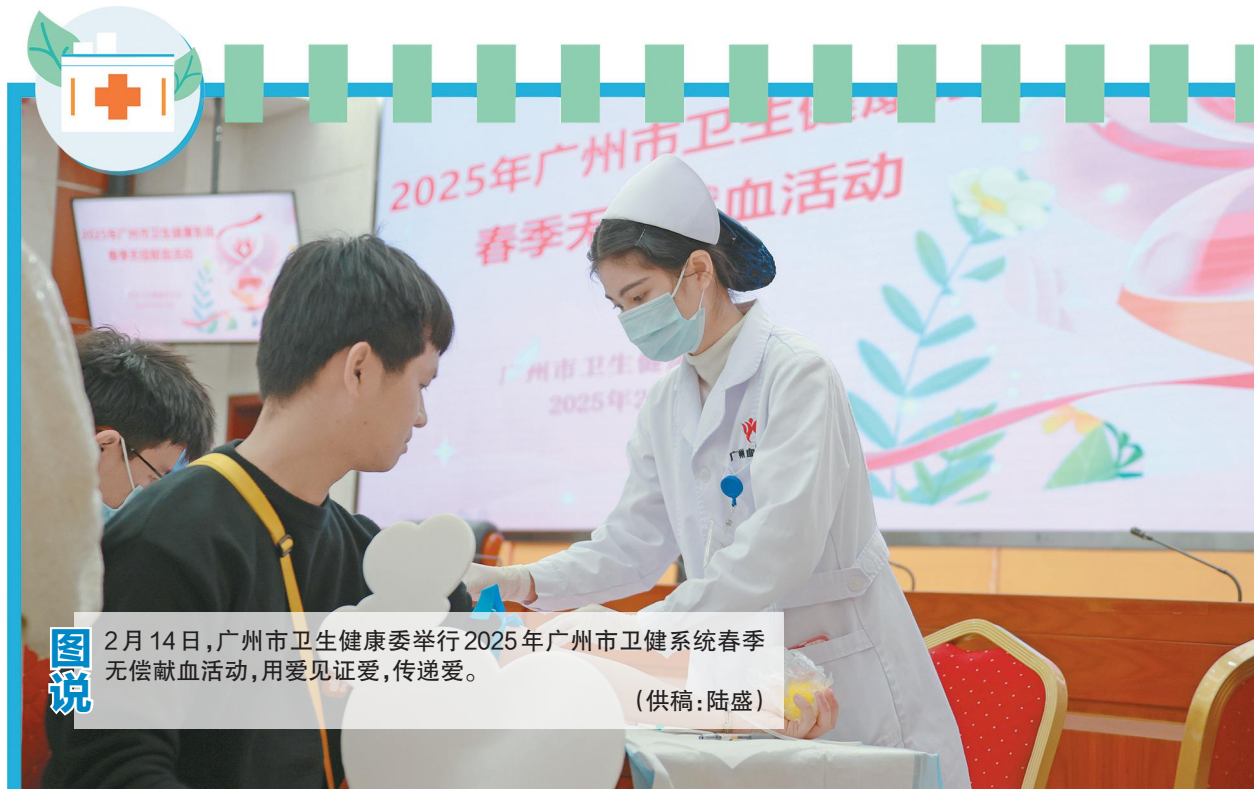
六是常住人口超过10万的县均能提供血液透析服务。对于县域内医院均不能提供血液透析服务的,县级及以上卫生健康行政部门、中医药主管部门要确定一家医院设置血液透析室,不迟于11月底开展血液透析服务。

七是推进“血费减免一次都不跑”,便捷献血者异地办理血费减免。

八是国家卫生健康委举办20场以上“时令节气与健康”健康知识发布会,推进健康知识进万家。

《通知》指出,2025年实施好八件为民服务健康实事,是卫生健康系统向全国人民作出的公开承诺,必须不折不扣兑现。要统筹用好中央和地方政策、资金、工程、项目等资源,统一谋划、整体推进。

(来源:国家卫生健康委官网)



图说

2月14日,广州市卫生健康委举行2025年广州市卫生健康系统春季无偿献血活动,用爱见证爱,传递爱。

(供稿:陆盛)

广东优化医共体连续服务管理

近日,广东省卫生健康委印发《关于进一步优化完善紧密型县域医疗卫生共同体转诊与连续性服务管理机制的通知》,围绕建立完善紧密型县域医疗卫生共同体转诊与连续性服务管理架构、优化连续性服务流程、提升连续性服务能力、用足医保政策的支持引导、加强组织实施5个方面提出15条工作措施。

《通知》指出,县域医共体牵头医院要在原有双向转诊办或连续性医疗服务中心基础上,设立医共体转诊与连续性服务管理中心,并在连续性医疗服务中心设立工作专线,安排工作人员负责县域医共体各分院转诊服务、住院预约、病床协调、连续性双向转诊服务的质量控制、回访安排及质控等。乡镇卫生院设立转诊与连续性服务管理办公室,主要负责为患者联系上转牵头医院及下转分院,协助患者上下转诊的床位预约、患者接送、转诊平台数据完善等工作,着力打通上下转诊服务通道,让患者在县域医共体内享受县级医院与分院之间贯通的一站式咨询、一体化管理、一条龙服务。

《通知》明确,县域医共体牵头医院按照病种目录开展诊疗服务,并通过强化联合门诊、联合病房(或共建病区)建设和“人员、技术、服务、管理”四个下沉,开展医疗技术协作与帮扶,重点围绕胸痛中心“院外、院前、院中、院后”四个环节,构建分工明确、协同有力、运转通畅、信息共享的县镇村三级

“心电一张网”服务体系,加强医疗服务衔接,确保患者在总院、分院之间双向转诊时医疗服务的连贯和闭环。

《通知》明确,通过加大县域医共体信息化建设力度,推进县域医共体中心药房和共享中药房建设,提升检查检验结果互认工作效能,完善县域医共体上下用药衔接;通过整合县级医院专科医生、基层医疗卫生人员、公共卫生人员等资源,加强基层医疗卫生机构的慢性病管理与康复服务。

《通知》要求,进一步加强医保支付政策掌握运用,在确保医保基金安全基础上,积极推动双向转诊模式,推动双向转诊服务高效、连续和闭环。切实把县域医共体转诊管理与连续性服务建设工作作为“百县千镇万村高质量发展工程”卫生健康领域重点工作内容。着力提升基层医疗卫生机构服务能力,多种渠道保障县域医共体内检查检验等资源共享中心建设,做好镇村基础设施建设、数字化检查检验设备购置保障,推动县乡协同服务。对县域医共体转诊与连续性服务和远程心电诊断、影像诊断等工作实施情况进行动态监测,及时掌握工作进展和便民惠民服务效果,定期开展数据收集和工作评估,并根据评估结果优化调整相关措施。

(来源:广东省卫生健康委官网)

本版编辑:张思思

砥砺奋进谱新篇 守护银发续华章 广州市全力推进老年痴呆防治工作

伴随着老龄化进程加快,老年痴呆已成为影响人民健康的重大社会问题。2024年以来,广州市深入贯彻习近平总书记关于积极应对人口老龄化的重要指示精神,坚持以人民健康为中心,以有效预防和减缓老年痴呆发生,降低家庭与社会负担,促进社会和谐稳定为己任,着力构建涵盖预防、筛查、诊疗、康复的全链条服务体系,开展一系列老年痴呆防治促进行动。

注重顶层设计谋篇布局 完善工作“组织度”

一是聚焦“政策引领”,高位推动一盘棋。2024年2月,市卫生健康委印发《广州市老年痴呆防治促进行动实施方案(2023-2025)》,明确组建防治联盟、加强科普宣教、开展认知功能筛查、开展分类预防干预服务、注重高危人群管理、提升专业服务能力、构建服务网络和信息平台等7项工作任务,全面部署防治工作。在各区分别遴选4家基层医疗卫生机构作为首批老年痴呆高危人群管理试点单位。

位,重点开展高危人群管理。2024年6月,市卫生健康委印发《广州市老年痴呆防治联盟建设工作方案(试行)》,成立联盟建设领导小组,由广州医科大学附属脑科医院牵头,组织成立广州市老年痴呆防治联盟管理委员会。目前已有95家各级各类医疗机构加入市老年痴呆防治联盟。

二是聚焦“能力提升”,高效培训一队伍。成功举办两期老年痴呆防治培训班,累计培训各区卫生健康局、联盟单位及基层医疗机构人员500余人。培训内容涵盖疾病防治、筛查工具应用、高危人群管理等全方位知识,为基层开展防治工作夯实专业基础。

三是聚焦“国际交流”,高端搭建一平台。2024年11月在广州成功举办“2024年国际认知障碍学术会议”,这是世界认知障碍理事会(WDC)首次在亚洲举办的高规格学术盛会。大会邀请来自美国、英国、德国等国家的顶尖专家,围绕阿尔茨海默病的早期预防、精准诊断、创新疗法等前沿课题展开深入研讨。通过高水平学术交流、项目合作洽谈等方式,不仅展示了广州在老年痴呆防治领域的最新成果,更为我市相关学科建设和人才培养开辟了新路径。

突出技术创新破局开路 提升筛查“精准度”

一是聚焦数字赋能,精准施策。自主研发“惠记忆”微

小程序,联合市政数局,依托“穗好办”移动端,在“长者专区”开通“惠记忆”小程序为老年人提供免费、便捷的痴呆风险评估。2024年在全市11个区118家社区卫生机构完成初筛近14万人,发现高危人群1.09万余人,指导高危人群开展进一步评估,筛查出疑似痴呆1253人,实现早期预警、早期干预。

二是聚焦基层赋能,精细指导。广州医科大学附属脑科医院联合中山大学附属第三医院、南方医科大学珠江医院、省中医院、市第一人民医院等主要联盟成员单位深入11个区44家老年痴呆高危人群管理试点单位开展实地指导,通过现场查看、座谈交流等方式,全面对接工作细节,解答技术难题。建立“基层首诊、双向转诊、上下联动”的分级诊疗模式,制定标准化的工作流程和规范。定期组织专家团队开展巡回指导、组建专业小组定期下沉基层,通过“传、帮、带”方式提供全方位技术支持,全面提升基层医务人员的专业水平和服务能力。

三是聚焦干预赋能,精心服务。2024年11月起,我市创新推出整合干预新模式,联合社工组织和专业院校,为社区有需求的老年人提供科普宣传、运动疗法、益智游戏、音乐治疗、数字化认知训练等多元化非药物干预服务,改善老年人认知功能。

强调宣传教育多管齐下 提升科普“覆盖度”

一是创新宣传载体。制作系列科普

视频,利用广播电视、互联网、移动客户端等各类媒体平台,在全社会进行脑健康知识教育,普及老年痴呆防治相关知识,获得群众广泛播放、点赞、转发,实现科普教育“指尖传播”。

二是深化宣传内容。向试点基层医疗机构投放宣传海报、宣传手册等多样化宣传物料,提供电子版科普资料,建立资源共享机制。

三是拓展宣传渠道。结合“世界阿尔茨海默病月”在全市开展40余场义诊咨询活动,组织专家现场指导宣教。深入社区、养老机构开展10余场科普讲座,打造立体化宣传格局,群众反响热烈。

未来展望 开创防治工作新局面

2025年,“深化老年痴呆防治行动”已纳入市卫生健康委年度十大民生实事,我市将继续深化老年痴呆防治工作,做深做实防治联盟建设,充分发挥老年痴呆防治联盟在资源整合、技术创新、人才培养等方面的平台作用;做优做强数字化老年认知功能筛查工具,推动防治工作提质增效;在前期开展试点的基础上扩大认知障碍筛查范围,将完成对30万65岁以上常住人口的认知功能筛查作为年度工作目标;总结推广工作经验,探索形成具有广州特色的老年痴呆防治服务模式,为破解老年痴呆这一世界性难题贡献“广州智慧”和“广州方案”。

(来源:广州市卫健委家庭发展与老龄健康处)



2024年9月20日,棠下街道第二社区卫生服务中心在棠下街道加拿大社区开展“爱心义诊进社区”活动。

2024年9月30日,在“敬老月”期间,广州市卫健委和荔湾区卫健局在荔湾区仁威庙广场开展以“关注老年痴呆,点亮记忆之光”为主题健康宣教义诊活动。



2024年11月,“2024年国际认知障碍学术会议”在广州成功举办,这是世界认知障碍理事会(WDC)首次在亚洲举办的高规格学术盛会。

广州:让卫生健康事业与生物医药产业“比翼齐飞”

►上接第1版

三、扩容:全市各区均有至少1家三甲医院

2024年,广州印发实施《广州市医疗卫生设施布局规划》,市十二人民医院黄埔院区、市胸科医院综合住院楼等项目建成投用,市八医院三期、市胸科医院整体改扩建、广医脑科医院芳村院区提升改造等项目取得突破性进展,优质医疗资源得到充分扩容和均衡布局,目前全市各区均有至少1家三甲医院。

为了吸引全球患者前来就医,2025年1月9日,广州市重大疑难(罕见)疾病诊疗中心项目正式启动,包括了中山大学附属第一医院、南方医科大学南方医院和广州医科大学附属第一医院等医疗机构的20个项目,建设20个重大疑难罕见疾病诊疗中心,逐步将广州市建成有区域特色的国内重大疑难罕见疾病诊疗示范

区,推动医疗服务高质量发展。

医疗技术是医疗机构的重要竞争力,更是衡量地区医疗水平的硬指标。广州组织实施首批100项广州市重大高新技术社会服务项目,设立重大高新技术社会服务推广基地23个。先后在市内外522家基层医院(本市152家)推广应用,服务群众35.99万人次,有效促进基层“补短板、强弱项”。

广州人有信中医、用中医、爱中医的传统。2024年,广州率先通过全国基层中医药工作示范市省级评审,成为全省首个全域均创建全国基层中医药工作示范县(区)的城市,其示范县(区)总数占全省四分之一。强化中医治未病和中医康复能力提升,新建成三级名中医工作室60个、旗舰中医馆20个。

四、增效:织密筑牢基层服务“健康网底”

2024年,广州卫健系统全面推进“百县千镇万村高质量发展工程”,以基

层为重点持续推进城乡融合和区域均衡发展。近七成(132家)基层医疗卫生机构的服务能力达到国家“优质服务基层行”推荐标准,创建社区医院57家,质量数量均走在全省前列,2024年全市基层诊疗量同比增幅超过20%。“一元钱看病”村卫生站机构覆盖率达100%,在国家基本公共卫生服务项目省级绩效评价中荣获全省第一。

为了让人民群众在家门口享受优质服务,广州还启动“千人百家”淬炼工程家庭医生培训项目,将港式家庭医生服务推广至全市11个区,目前共培训786名港式家庭医生,建成并投入使用92家港式家庭医生诊室。

广州市自2021年6月创新设立市、区、镇(街)、村(居)四级公共卫生委员会,市委书记、市长分别担任市公共卫生委员会的第一主任、主任。运行三年来,公共卫生委员会一方面围绕公共卫生安全提供疾病防治服务,发挥基层公共卫生委员会的平台作用;另一方面围

绕居民健康提供利民便民服务,紧贴居民需求,推动基本公共卫生服务项目落实落细。2024年,广州完成市疾病预防控制中心和卫生监督所整合机构改革,扎实做好疾控改革“后半篇文章”。

广州扎实开展爱国卫生运动,先后开展夏秋季病媒生物防制、防蚊灭蚊“百日攻坚”等专项行动,全力降低登革热等病媒传染病传播风险。巩固国家卫生城市成果,目前全市34个建制镇全部创成省卫生镇,获命名国家卫生镇19个。

广州市卫生健康委党组书记、主任陈斌表示,新的一年将下好三步棋,做好三个“突出”——突出因地制宜,以更深层次探寻广州特色深化医改破局之“钥”;突出科技赋能,搭建医疗卫生事业和产业创新融合发展之“桥”;突出优质均衡,以更高水平打造医疗服务体系建设之“径”,让人民群众有更强的获得感和安全感。

(来源:南方+APP、穗卫健宣)

流感高发季，孕妈妈感冒了怎么办？

□ 指导专家:中山大学孙逸仙纪念医院 妇科生殖内分泌专科 陈慧 主任 □ 通讯员:黄睿、谢言信、刘文琴

流感高发季节，孕妈妈们由于免疫系统发生变化，更容易感染呼吸道病毒。此外，不少孕妈妈非常担心感冒可能对胎儿产生不利影响。中山大学孙逸仙纪念医院妇科生殖内分泌专科主任陈慧教授指出，孕妈妈们要关注流感与感冒的区别，重视预防、科学应对，为新生命护航。



感冒初期:识别不同,及早就医

流感和普通感冒是两种常见的呼吸道疾病,它们在症状和传播方式上有一些相似之处,但也存在明显的区别,流感通常症状较为严重,而普通感冒症状相对较轻,两者具体的区别可以参考以下表格:

特征	流感	感冒
病原体	流感病毒	多种病毒,如鼻病毒、冠状病毒等
起病	急骤	缓慢
发热	高热(39-40℃),持续3-4天	低热或不发热
全身症状	明显,如头痛、乏力、肌肉酸痛等	轻微或无
呼吸道症状	较轻,如咳嗽、咽痛等	明显,如鼻塞、流涕、打喷嚏等
并发症	肺炎、心肌炎等	少见

对于怀孕的女性来说,流感和感冒都需要特别注意,两种疾病都可能对胎儿产生不利影响,增加早产、低出生体重等风险。如果孕妈妈不幸感染了流感或感冒,应该及时就医,听取医生的专业建议。对于流感,医生可能会根据病情的严重程度和怀孕的阶段,考虑使用抗病毒药物进行治疗。而对于普通感冒,通常建议多休息、多喝水、保持良好的饮食习惯,并在必要时使用一些安全对症的药物。陈慧教授特别提醒,有些孕妈妈可能会因为担心药物对胎儿的影响而犹豫不决,但讳疾忌医是不明智的选择,不及时治疗可能会导致更严重的后果,从而对母体和胎儿造成更大的风险。



确诊感冒:谨慎用药,注意休息

在怀孕期间,用药必须格外小心,因为某些药物可能会对胎儿产生不良影响。如果确实需要用药,孕妈妈应在医生的指导下选择对胎儿安全的药物,以确保母婴安全。根据相关指南,孕产妇患流感后,抗病毒治疗药物均首选奥司他韦,该药在临床应用的经验最为丰富,尚未发现和不良妊娠结局相关的数据。替代药物可用帕拉米韦或扎那米韦。

但鉴于缺乏安全性和疗效数据,一般不推荐孕妇或产后患者使用玛巴洛沙韦。

此外,以下的方式也可以帮助感冒的孕妈妈们早日恢复:

多休息:保证充足的睡眠时间,有助于身体的恢复和免疫力的提升。

多喝水:补充足够的水分,有助于促进新陈代谢,帮助身体排出毒素。



清淡饮食:选择易消化且营养丰富的食物,如粥、面条、蔬菜和水果等,以减轻肠胃负担,同时保证营养的摄入。

物理降温:如果体温不超过38.5℃,可以采用温水擦浴、冰袋冷敷等物理方法进行降温。当体温超过38.5℃时,除了继续使用物理降温方法外,还需要考虑在医生指导下使用药物。



预防感冒:接种疫苗,增强体质,避免接触感染源



在流感高发季节,科学预防对于备孕女性和孕妈妈来说非

常重要。备孕人群可以考虑接种流感疫苗,以降低怀孕后感染的风险。根据《中国流感疫苗预防接种技术指南(2023-2024)》建议:孕妈妈可在妊娠任何阶段接种流感疫苗。孕妈妈接种流感疫苗,不仅能保护孕妈妈自身,降低孕期患流感、孕期发热、子痫前期、胎盘早破的风险,也可通过胎传抗体保护6月龄内无法接种流感疫苗的新生儿免于罹患流感。

保持良好的个人卫生习惯是预防感冒和流感的关键。孕妈妈应养成勤洗手的习惯,使用肥皂或

洗手液,并用流动水洗手至少20秒,以有效去除手部的病菌。

孕妈妈应尽量避免前往人群密集的公共场所,如必须前往,应佩戴口罩,以减少感染病毒的风险。

保持健康的生活方式有助于增强孕妈妈的免疫力。孕妈妈应均衡饮食,摄入足够的营养;适量运动,促进血液循环;保证充足的睡眠,以增强身体的抵抗力。这些措施不仅有助于预防感冒和流感,还有助于整个孕期的健康。

医生手记

蹊跷的高热持续不退，元凶竟是这种家养动物？

□ 指导专家:广州医科大学附属第二医院 感染病科 罗润齐 主任医师 □ 通讯员 许咏怡

近期流感高发,很多人由于作息、饮食不规律导致抵抗力下降而败下阵来。家住佛山的王先生患上“流感”后一直治不好,没想到“祸根”居然来自这种可爱又温顺的动物!

揪出高热不退“真凶”,病因竟藏在家养的鸽子身上

52岁的王先生(化名)持续高热伴剧烈头痛,干咳已经7天了,而且伴有畏寒、寒战及四肢肌肉酸痛及呼吸困难。一向身体素质还不错的他以为是“流感”,然而吃了药症状还没有缓解。这两天咳出的痰液还带有血丝,这让他感到非常害怕。于是,他赶紧去医院就诊。CT提示左肺下叶炎症并左侧胸腔少量积液;

登革热病毒、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒、腺病毒、柯萨奇病毒均为阴性,外院予莫西沙星、奥司他韦抗感染治疗,病情依旧无明显好转。

反复高热不见好,常规治疗无效,王先生慕名来到了广州医科大学附属第二医院(下简称:广医二院)感染病科。罗润齐主任追问王



先生有关病史,发现了一条重要线索:王先生家中饲养鸽子,且近期有1只鸽子死亡,清理时未做防护。为了精准锁定病原,医生立刻送检肺泡灌洗液、血液及脑脊液行宏基因组测序(mNGS)。结果显示:检出鸚鵡热衣原体(Cps)特异性序列,确诊鸚鵡热肺炎,而非“流感”!

逆转危情,鸚鵡热肺炎及早诊断是关键!

罗润齐主任立即调整用药为四环素类抗生素静脉滴注,效果“立竿

见影”,王先生的体温24小时内降至正常,病情平稳出院后,王先生改为口服四环素类抗生素,2周后肺部病灶已吸收,彻底康复。

“鸚鵡热衣原体。这种人畜共患病极易漏诊,重症死亡率可达15%~20%!鸟类爱好者尤其要警惕!”罗润齐指出,鸚鵡热衣原体感染者的临床表现以呼吸系统症

状为主,典型症状包括高热、畏寒、咳嗽、食欲缺乏、乏力、头痛、肌肉酸痛、呼吸困难和肺部浸润性病变等,严重者可导致急性呼吸窘迫综合征、感染性休克或多器官功能障碍,但这些症状无特异性。因此,容易造成误诊或漏诊。鸚鵡热患者的早期诊断和针对性治疗对于改善疾病预后、降低重症患者病死率具有重大意义。

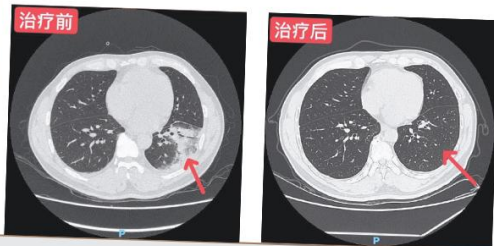
敲黑板! 养鸟人必看防护指南

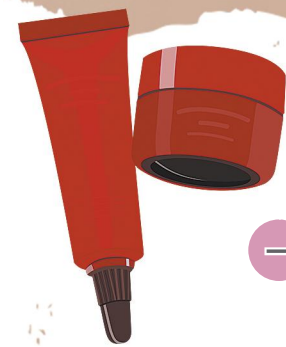
罗润齐主任表示,鸚鵡热容易误诊,原因在于:首先症状为发热、咳嗽、肌痛,与流感、普通肺炎高度相似。其次常规检测如血培养、痰培养常为阴性。再者,50%以上患者未主动告知禽鸟接触史。

鸚鵡热的主要传染源为携带Cps的鸟类或禽类,应选择正规的、经过检疫的场所购买鸟类或禽类。新鸟入住先隔离,新购鸟类单独饲养2周,观察健康状况。定期检测很重要,对鸟类或禽类进行定期检测,及时发现携带Cps的个体并采取隔离及相应的治疗措施。

“我们建议大家清洁鸟笼要备齐三件套:口罩(N95)+手套+通风环境。疑似感染鸟类及时送兽医,死亡鸟深埋/焚烧。在接触鸟类或禽类时,应注意个人防护,若不慎被抓、咬或挠伤则需及时采用75%的酒精消毒和清洁伤口,并在必要时寻求医疗救治。发生发热情况,就医时必须主动告知禽鸟接触史+旅行史。”罗润齐主任强调。

由于目前尚无针对鸚鵡热的有效疫苗,建议免疫功能较弱的人群,例如老年人,尽量避免或减少与鸟类及禽类的接触;建议高危人群(如从事鸟类或禽类相关工作的人员)关注自身健康状况,发现疑似鸚鵡热症状应立即就医。





眼霜是智商税吗?能拯救黑眼圈、眼袋吗?

□ 作者:广州市皮肤病医院门诊部 许端倪 副主任医师 □ 通讯员 何雅琳

一 眼霜:智商税 or 眼部守护神?

首先,为什么会有“眼霜是智商税”的说法呢?眼霜通常含量较少,单价却接近面霜,有些价格甚至高于同品牌的面霜。因此,就有了“我用面霜就可以,为什么还要给眼睛另买一瓶?”的声音,而这个问题的答案并不那么简单。

眼睑的最外层皮肤,是全身皮肤最薄的部位,面部皮肤角质层厚常为7-10mm,而眼周皮肤厚度仅为0.33-0.36mm。另外眼部及周围分布的皮脂腺和汗腺极少,导致眼周皮肤易干燥,易滋生细纹。同时眼周真皮层的胶原蛋白和弹力纤维含量少且薄,容易造成松弛。市面上的眼霜,通常针对这些特有的问题(如眼周细纹、松弛和黑眼圈等),配方会更加温和、更容易被脆弱的眼周皮肤所吸收。所以,选择眼霜单独涂抹眼周皮肤是有一定科学道理的。

例如有研究表明,眼霜的多种成分具有改善眼周皮肤各种问题的潜力,包括水合作用、弹性、胶原蛋白合成和减少炎症介质。类视黄醇、维生素C和咖啡因等成分有望解决皱纹和色素沉着过度问题,而肽和透明质酸有助于胶原蛋白的生成和水合作用。烟酰胺和神经酰胺具有减少皱纹和增强皮肤屏障功能的功效。



二 高科技眼霜:不止涂抹那么简单

随着现代化学工艺的进步,眼霜成品也越来越具备高科技。比如微乳化技术,它让眼霜中营养成分的分

子更小,更容易被皮肤吸收。还有微电流科技,它通过模拟人体生物电流,促使皮肤更好地吸收眼霜中的营养,同时能激发胶原蛋白再生,紧致眼周皮肤,让眼周锦上添花。

三 成分党眼中的“瑰宝”:眼霜中的焦点成分

特色植物成分:比如石斛兰,这种高山植物含有丰富的活性成分,既能修复弹性纤维,让皮肤恢复弹性和光泽;同时还能提高细胞增殖活性,对抗衰老。冬虫夏草被称为“软黄金”,富含多种活性成分,其中D-甘露醇可减少皮肤组织弹性蛋白及透明质酸水解,维持皮肤弹性,虫草素和虫草多糖可帮助清除自由基、延缓肌肤内源性衰老,虫草环肽则能促进表皮生长,快速修复受损皮肤。

金盏花:结合黄金和肽的成分,能够深入皮肤,放松肌肉,减少细纹。

发酵成分:如酸奶、大米等,发酵过程中产生的多糖和多酚具有保湿、抗氧化和抗衰老作用。

海藻精:海藻中富含维生素、矿物质、氨基酸、糖类,还含有多糖、蛋白质、不饱和脂肪酸、甾类及多肽等多种活性物质,具有保湿、抗炎以及抗衰老、紧致抗皱的功效。

四 眼霜的使用方法和注意事项

正确使用眼霜对于发挥其效果至关重要。建议在清洁和用爽肤水之后,取适量眼霜,用无名指轻轻点按在眼周,从内眼角向外眼角轻轻按

摩,直至完全吸收。避免用力拉扯皮肤,以免造成不必要的损伤。同时,选择眼霜时,应根据个人肤质和需求选择,避免过敏反应。

五 结论:究竟要不要买眼霜?

答案是:因人而异。如果你的眼周皮肤出现了细纹、眼袋等问题,并且追求专业的护理,那么拥有一瓶具有科学配

方的眼霜肯定是有益的。如果你的眼部肌肤状况良好,或者预算有限,或者容易滋生油脂粒或粟丘疹,那么选用成分清爽且性价比高的产品,或是温和的面霜也未尝不可。

贪杯恐伤眼: 过量饮酒有损眼健康

□ 作者:中山大学中山眼科中心 余乃吉 博士研究生 汪瑞昕 主治医师
□ 通讯员 唐艳丽

日常生活中,很多人认为长期或过量饮酒会对内脏健康造成伤害,不曾想饮酒也会对眼健康产生影响。

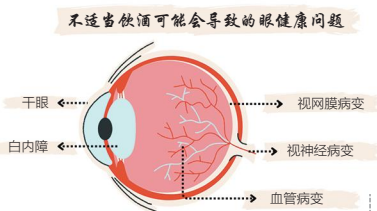
饮酒后,常常会出现头晕目眩的症状,其中一部分原因就是眼部受到酒精的损害。本文将介绍饮酒对眼健康产生哪些影响。

过量饮酒可引起神经损害

视觉信号由丰富的神经组织感知及传导,在眼球内部的十层视网膜结构最后汇集为视神经与大脑相连。

早在第二次世界大战之前,就有报道指出过量饮酒可能导致酒精中毒性视觉损伤。一次大量饮酒会引发急性酒精中毒,伴有急性神经和精神症状。

具体而言,就是短时间内摄入超过0.6g/kg酒精(例如体重50kg的人,摄入60ml体积50%浓



度的酒精饮料),就会影响视网膜细胞的代谢过程。如果长期过量饮酒,出现慢性酒精中毒,从而发生不可逆的神经系统损害。

酒精所导致的视神经病变,不仅仅是损伤视神经,还会影响视网膜、视交叉甚至大脑中负责视觉信号传递和处理的视放射通路。

过量饮酒引起血管病变

饮酒后,许多人会面色通红、体温升高。这是因为酒精会促进血液循环,使毛细血管膨胀。

眼睛周围及眼内的血管脆弱,如果饮酒过度,血管容易破裂。

我们的眼睛遍布血管,眼睛表面结膜的毛细血管如果破裂,则会出现眼睛红,倒是不可怕。

但是,如果眼底视网膜的血管

破裂,则影响视功能。

如果患有糖尿病、高血压等,本来血管就脆弱,可能还会面临更高的风险。

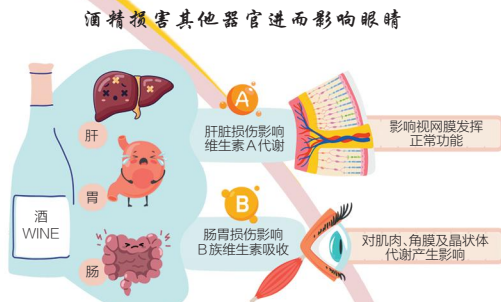
长此以往,酒精本身也会破坏血管正常功能,加之年龄增长,眼部血供不足和出血的可能性就变得更大,长期反复如此,视力和视野都会出现不可逆损害。

酒精损害其他器官进而影响眼睛

众所周知,酒精伤肝伤胃,而人作为一个整体,各个器官相互影响。

胃肠损伤影响B族维生素吸收,肝脏损伤影响维生素A代谢,前者对于肌肉、角膜及晶状体正常代谢的维持十分重要,后者对于视网膜正常功能的发挥必不可少。

当然还有很多其他相互影响的机制存在,这些最终会诱导全眼及眼外多组织的不可逆病变,尤其是促进一些年龄相关的眼部退行性疾病,出现复视、视敏度下降、夜盲、色觉异常等症状。



甲醇性视神经病变

甲醇本不应出现在任何酒类饮品中,它是一种工业用酒精,用于溶剂、燃料和防冻剂等。

但是不法商家为了降低成本,往往将甲醇添加到酒中,少量甲醇(超过4ml)就可能导致视力完全丧失。

甲醇通过两种独立的途径对眼睛造成损伤:

①甲醇会损害视网膜,尤其是感光细胞和维持视网膜功能的Müller细胞;

②甲醇还可能对视神经病变,这被认为是甲醇中毒后主要的眼部损害。

甲醇在成人体内的代谢半衰期约为8小时,中毒的早期症状并不明显。

摄入甲醇后6小时后,可能才会出现眼部症状,表现为视力模糊、出现幻觉、密集的视野中心暗点和视力下降。

饮酒时,建议先闻一闻酒的气味,并小口品尝,若有异味则应立即停止饮用。当然,要尽量避免饮用来源不明的酒。

酒精与其他眼病

酒精作为多种疾病的潜在风险因素,其影响已经在多个领域得到证实,尤其是对眼部健康的影响。

一个人,如果每天摄入30ml以上酒精,发生早期年龄相关黄斑变性的风险增加47%-67%;大量饮酒显著增加年龄相关性白内障、干眼等风险。

当然,也有相对正面的研究结果——例如有一些研究发现:急性饮酒会导致眼压降低,不过同时存在一些研究显示在部分人群中饮酒者的眼压会更高。

总的来说,喝酒影响眼睛的因素众多,整体以负面影响为主,尤其是大量饮酒,所以请谨记“没事少喝酒”的原则,不然伤害自己,也可能连累他人。

结巴不是罪，申公豹其实很可爱

——聊聊“口吃”那些事儿



春节档

票房最高的电影《哪吒之魔童闹海》里的申公豹再次凭借一口“烫嘴”的台词走红网络！很多网友纷纷表示本以为申公豹是个高冷大反派，结果一开口，满满的喜剧效果。这不仅让角色形象更加立体饱满，也把“口吃”这个容易被忽视的语言障碍问题，推到了大众眼前。

口吃不是智力问题 也不是性格缺陷



口吃，俗称“结巴”，是一种言语流畅性障碍，表现为说话时重复、延长或阻塞语音，影响正常交流。

口吃的类型包括发展性口吃及获得性口吃，全球约1%成人及5%儿童存在口吃。它并不是智力问题，也不是性格缺陷，而是一种复杂的神经发育障碍，可能与遗传、大脑语言处理机制、心理因素等有关。通过科学的治疗和训练，可以显著改善口吃患者的言语流畅性，提高沟通能力。

他们更需要这样的沟通方法

研究表明，口吃者在语言内容生成

□医学指导:广州医科大学附属第二医院 康复医学科 王璇 副主任治疗师 □通讯员:许咏怡

层面与常人无异，主要障碍发生在语音输出编码阶段，也就是把脑海中的话变成嘴上说的话这个环节，建议采用“保持眼神接触-给予充分时间-自然承接话题”的沟通准则。

营造轻松的氛围:与口吃者交流时，保持耐心和尊重，避免打断或催促，营造轻松愉快的沟通氛围。

放慢语速，耐心倾听:放慢自己的语速，给口吃者足够的时间组织语言，认真倾听并给予积极的回应。

鼓励而非纠正:不要过分关注口吃者的言语流畅性，更不要模仿或嘲笑，应该鼓励他们自信表达，肯定他们的努力和进步。

康复治疗的核心方法

●延长发音训练

通过刻意拉长音节间的过渡，减少语音“卡顿”。例如将“我-要-吃-饭”中的每个字延长发音，形成连贯的气流。适合音节重复或语音阻塞明显的患者，需在言语治疗师指导下反复练习。

●节奏控制法:

用节拍器设定固定节奏(如每秒一拍)，患者跟随节奏逐字发音，建立规律的语言模式；说话时用手指轻敲桌面或大腿，通过触觉反馈辅助控制语速。

●轻柔起音训练:

在句子开头或辅音前加入轻微的气流(类似轻声说“h”)，缓解声带紧张。例如：“h-好，h-我来了”。

●呼吸与发声协调训练:

平躺时手放腹部，吸气时腹部鼓起，

呼气时缓慢吐气并发“s”音，延长呼气时间至15秒以上；将长句拆分为短词组，每段结束后主动换气。例如：“今天天气很好(换气)，我们一起去公园(换气)”。

家庭康复训练实用指南

●儿童口吃家庭干预

游戏化训练:与孩子玩“老师讲课”、“讲故事”游戏，鼓励用缓慢、夸张的语调表达。通过唱儿歌、朗诵古诗(节奏感强的如《静夜思》)降低对“说话”的焦虑。

语言环境优化:减少家庭中的“快节奏”对话，避免催促孩子“快点说”。每天固定15分钟“无压力对话时间”，专注倾听孩子分享趣事，不打断、不纠正。

●成人自我训练技巧

录音回放分析:录制日常对话，回放时标记卡顿频率高的词语，针对性地练习替换词或绕口令(如“四是四，十是十”)。

渐进式暴露训练:从低压力场景开始练习(如像自信又爱美的“石矶娘娘”)一样对着镜子说话→与家人对话→接听电话→公开场合发言)，逐步建立信心。

辅助工具与技术支持

●延迟听觉反馈设备(DAF)

通过耳机将患者说话的声音延迟0.1-0.2秒播放，迫使其放慢语速(类似“回声”效应)。对节奏敏感的中重度口吃者，需配合专业指导使用。

●语音矫正APP

如“DAF Pro”“Speech Assistant”等，可实时反馈语速，提供呼吸训练引导。

每天练习10分钟，记录流畅度变化曲线，观察进步趋势。

注意事项

●避免过度依赖“替代词”

部分患者会因害怕卡顿而频繁替换词语(如把“老师”换成“教授”)，长期可能导致表达受限，需在治疗中逐步修正。

●警惕“隐形口吃”行为

某些患者为掩饰口吃，会通过眨眼、跺脚、清喉咙等动作转移注意力，可能加重心理负担，需通过心理辅导干预。

●阶段性目标设定

初期目标:减少逃避行为(如放弃发言)；

中期目标:单次对话流畅度达70%；

长期目标:建立对“偶尔口吃”的接纳心态，而非追求绝对流畅。

●早发现、早干预

家长如果发现孩子有口吃迹象持续超过6个月，应及时寻求专业帮助，儿童口吃迹象越早干预效果越好，可以到康复科言语功能障碍专科就诊。

申公豹的结巴让观众发笑，但现实中的口吃者需要的不是笑声，而是被听见的耐心。康复训练如同一场“语言马拉松”，需要科学的方法、家人的支持以及社会对“不完美表达”的包容。就像哪吒最终打破成见，口吃者也终将在声音的世界里，找到属于自己的自由。

雨水养生——东风解冻春意近，调肝护脾迎雨水

□作者:广州医科大学附属市八医院 中医科 罗纯 副主任医师 □通讯员:刘琪莎

饮食调养

◆健脾祛湿

多食山药、茯苓、芡实、白扁豆等，可煮粥(如四神汤:山药+莲子+茯苓+芡实)。

◆忌生冷

减少冰饮、沙拉，以免加重脾虚湿困。

◆少酸增甘，疏肝和胃

甘味食物:南瓜、红枣、桂圆、蜂蜜，调和脾胃。
搭配辛温食材:如生姜、紫苏叶、陈皮，煮水代茶饮，驱寒化湿。

◆推荐食疗方

薏米红豆粥:薏米30g+赤小豆20g+粳米50g，健脾利湿。
玫瑰佛手茶:玫瑰花5朵+佛手片3g+红枣2颗，疏肝理气。



运动保健

◆柔和运动升阳气

晨练选太极拳、八段锦，八段锦第三式“调理脾胃需单举”可以助脾运化。
午后散步30分钟，微汗即可，避免大汗耗气。

◆艾草泡脚驱寒湿

睡前用艾叶15g+生姜3片煮水泡脚(15分钟)，温通经络，改善手脚冰凉。



动作要领

左手掌朝天
右手掌朝下
缓慢呼气，深深吸气
用动作带动呼吸
一左一右为一次
共做3次

益处

调理脾胃，助消化
增加食欲

八段锦第三式

情志调理

◆疏肝解郁

春季肝气易郁结，可多听轻快音乐，晨起拉伸两肋(肝经循行处)，或按揉太冲穴(足背第1-2跖骨间)。

◆静心养神

午后闭目养神10分钟，配合深呼吸(吸气4秒，呼气6秒)，缓解春困、焦虑。

◆穴位保健

足三里(健脾要穴):膝下3寸，每日按揉3分钟，增强脾胃功能。

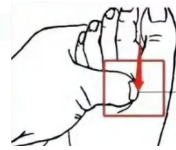
阴陵泉(祛湿要穴):小腿内侧胫骨后缘凹陷处，点按5分钟，排水湿。

太冲穴(疏肝要穴):脚背第1-2趾骨间，睡前推揉，疏泄肝火。

◆防病提醒

防呼吸道疾病:湿度增加易滋生细菌，可熏艾条(10分钟/次)净化空气。

防过敏:花粉、尘螨渐多，过敏性体质者外出戴口罩，饮食少食发物(如海鲜、芒果)。



太冲穴位置图



足三里穴和阴陵泉位置图

雨水节气期间养生需“外防寒湿，内调肝脾”，饮食温中带甘，运动舒缓升阳，情志平和舒展，为一整年健康打下基础。

起居养生

“天街小雨润如酥，草色遥看近却无。”2月18日是雨水节气，作为中国传统二十四节气之一，雨水节气标志着春季的到来和降雨的增多。在养生方面，雨水节气期间的调养要点在于“健运脾胃以防湿滞，调达肝木以助升发”。这份养生攻略的建议请收好!

◆防“倒春寒”

早晚温差大，需“春捂”，重点保暖背、腹、足部，避免寒湿入侵引发关节痛、感冒。

外出可随身携带轻便围巾或披肩，护住大椎穴(颈后)，防风邪。

◆早睡早起，养肝气

早睡(22:30前)助肝血归藏，早起(6:00-7:00)顺应阳气升发，晨起可轻拍胆经(大腿外侧)疏肝利胆。

疫苗的一些事一些情

健康科普

我说我秀

第三季 卫健达人脱口秀大赛



扫一扫观看视频

大家好,我是庞帅,刚才在后台,很多选手都过来和我拍合照,一时间让我有种错觉,难道我真的很帅?结果他们说庞帅庞帅,站在他旁边拍照的人,贼帅(尴尬音效)。

我是一名预防接种的医生,简单来说就是打预防针的,我这个工种特别令人害怕,虽不看病,但来找我的人都要扎一针,所以人送外号“疫苗界容嬷嬷”。当然啦,像我这样的男医生,每天扎的人多了,他们还会叫我“扎男”。

今天主要想和大家聊一聊关于疫苗的一些事一些情。很多人认为,打疫苗是小孩才需要的,有这种想法

由广州市卫生健康宣传教育中心精心打造的广州市“健康科普我说我秀”卫健达人脱口秀大赛是广州地区第一个市级健康科普脱口秀赛事,被广州科普联盟和南方网评选为2024年度广州地区科普高质量发展优秀科普案例。本期作品是由广州市番禺区石楼镇社区卫生服务中心庞帅主治医师带来的脱口秀《疫苗的一些事一些情》,该作品荣获大赛二等奖。

不奇怪,毕竟我们科室每天来那么多小孩,没有一个可以笑着走出去的,像我家的小女儿打疫苗,前一秒晴空万里,下一秒梨花带雨。那哭声简直锣鼓喧天,鞭炮齐鸣,红旗招展,人山人海。

其实疫苗是预防疾病最有效的发明之一,不仅小孩需要,成人也需要,有的疫苗还可以预防癌症和修炼爱情。今天我的太太也来到了现场,我和我太太感情非常好,我们结婚那么多年从不吵架,那是因为我送她的礼物都刚刚好,就我说我跟她求婚的时候,没有华丽的鲜花,也没有bling-bling的钻戒,我准备了三针HPV疫苗。哇,答应了,这是我人生的高光时刻,疫苗让我脱单了。

还有,疫苗对于老年人也是健康必需品,我们有一位老奶奶街坊,大家都亲切叫她“娇姐”。“娇姐”是我们的忠实粉丝,每年打流感疫苗都是领头羊,就像初十五抢头柱香一样。有一次我问她效果怎么样,她说:打了后感冒少了,不过更重要的是到你这里我就可以不用带孙子,原来打疫苗还能放育儿假!

当然,关于打疫苗的还有一些冷知识,前几天有一位小姑娘就问我:医生,我打完针后能不能吃火锅呀?其实打完疫苗后一般没有特别的禁忌,保持正常饮食即可。我看着她:孩子,可以的,你永远可以选择热辣滚烫的人生。

最后提醒大家注意的是,接种完

疫苗可是要留观30分钟才能离开的。我遇到过有一位200斤的大帅哥,叫“阿强”,一打完疫苗之后他说赶时间要走,约了“阿珍”,突然就“啪”一声直接倒了,我赶紧快跑了过去,你说好好的一个人怎么说没就没……吃早餐呢,低血糖。不是我不让大家走,大部分急性过敏反应都是在半小时内发生的,万一出现,我们专业的医护人员可以迅速给大家处理,例如给您一份早餐,增添一份保障,所以答应我,再忙也要留观30分钟。

最后的最后,现在医生脱口秀的赛道实在太卷了,大家看我今天的装束,怎么样都要打个快板。好,我给大家来段说唱,Are you ready?都说跨界跨界,医生也要学会rap。边个话普通话唔好唔可以做科普,我嘅医学知识专业又靠谱,唔怕疾病入侵,我喺你嘅预防接种医生,小朋友唔惊,大人放心,skr-我是庞帅,谢谢大家。



滴眼药水也有讲究,快来get滴眼液的正确使用方法!

□作者:中山大学附属第三医院 药剂科 容伟韶 主管药师 □通讯员:甄晓洲

日常生活中频繁用眼,容易导致眼睛干涩、红肿等不适。正准备滴眼药水,却被提醒方式不对。“难道不是睁开眼往里滴吗?”还真不是!使用滴眼液细节也有讲究。正确使用,不仅可以发挥药物的最佳效果,还可以减少药物引起的不良反应。

眼用制剂的分类

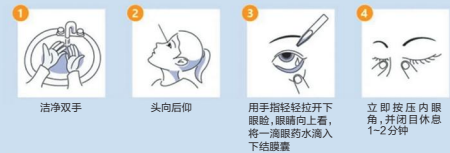
- ◆眼用液体制剂:滴眼剂、洗眼剂、眼内注射液等;
- ◆眼用半固体制剂:眼膏剂、眼用乳膏剂、眼用凝胶剂等;
- ◆眼用固体制剂:膜剂、眼丸剂、眼内插入剂等。

眼用制剂如何使用

◆滴眼液的使用:

清洁双手后,轻拉下眼睑,将药液滴入结膜囊,闭眼休息1-2分钟,闭眼的同时用手压住眼内角(泪囊部),可减少药物从泪道排泄,增加药物的眼部吸收以及减少全身不良反应。

滴眼药水的步骤:



◆药膏、眼用凝胶的使用:

与滴眼液相似,轻拉下眼睑,将约1-1.5厘米长的药膏/凝胶点入结膜囊。

使用过程的错误示范

◆一滴没感觉,多来几滴!

滴眼液并非多多益善! 结膜囊最多容量30μl

(微升)液体,其中泪液7-10μl,结膜囊最多还可容纳约20μl的药液,一般滴眼液每滴约为25-30μl,因此,常规治疗滴一滴眼药水即可。

◆不管三七二十一,几瓶一起滴!

药效不同的眼药水一起使用可能会让效果打折,正确做法是:当需要使用两种以上的滴眼液时,不同滴眼液之间一般间隔10分钟以上使用,以免影响疗效。当滴眼液和眼膏/眼用凝胶合并使用时,应先使用滴眼液,间隔10分钟以上之后再使用眼膏/眼用凝胶。

◆眼药水还没过保质期就能接着用!

滴眼液打开后接触空气极易被微生物污染,长时间下来不仅药效下降,还会增加眼睛继发性感染的风险。使用前应仔细观察,药品过期或性状发生改变时禁止使用。一次性使用”的滴眼液不含防腐剂,使用后应丢弃。非一次性使用的眼用制剂,一般开封后不超过28天才能保证药效,部分开封后保存时间更短,如14天,具体应以说明书为准。

◆贴着眼头更容易滴进去!

部分患者在使用滴眼液时为了使药物更容易进入眼部,会接触眼部使用,这样眼用制剂瓶口碰到了睫毛或眼部皮肤等部位,眼药水就被污染了。正确做法是:使用时要悬空,注意避免污染容器前端,使用后应拧紧瓶盖。

其他注意事项

部分用药后可能出现眼痛、畏光、短暂的视力降低、短暂的眼部灼烧感等副作用,当出现严重不良反应时,应当停药并及时就诊。

部分眼用制剂如激素类、抗生素类,不得自行随意使用或更改疗程,应在医生指导下用药。

根据药品的贮藏要求保存,一般在常温(10-30℃)下避光保存,如需冷藏,贮藏于2-8℃的环境,不能冷冻,具体要求详见药品说明书。

科学健身之漫画连载

运动,痛才有收获?

排除疾病的原因,通常情况下运动后肌肉酸痛是运动带来的正常现象,但运动爱好者需要注意更正“痛才有收获”的观念,避免过度运动造成肌肉伤害。

要减轻运动肌肉酸痛,在运动前、中、后应注意以下几点:

- (1)运动前做好准备活动,让肌肉充分伸展,关节放松,为运动做好准备。
- (2)运动负荷、持续时间要采用循序渐进的方式逐渐增加,不要超过个人的能力范围。
- (3)运动后充分做好放松运动,对锻炼到的主要部位进行10-15分钟的拉伸(如压腿、压肩等),保持肌肉弹性和柔韧性。
- (4)身体平复后洗澡,可以促进血液循环,加速代谢,让体内废物排出,有助于消除疲劳。
- (5)要保证充足的睡眠,不要熬夜。
- (6)在运动休息期还可采用积极的恢复手段,如被动性牵拉动作,配合按摩、热敷等手段,可帮助将运动后堆积在肌肉中的乳酸尽快代谢。

(摘自《科学健身》)

