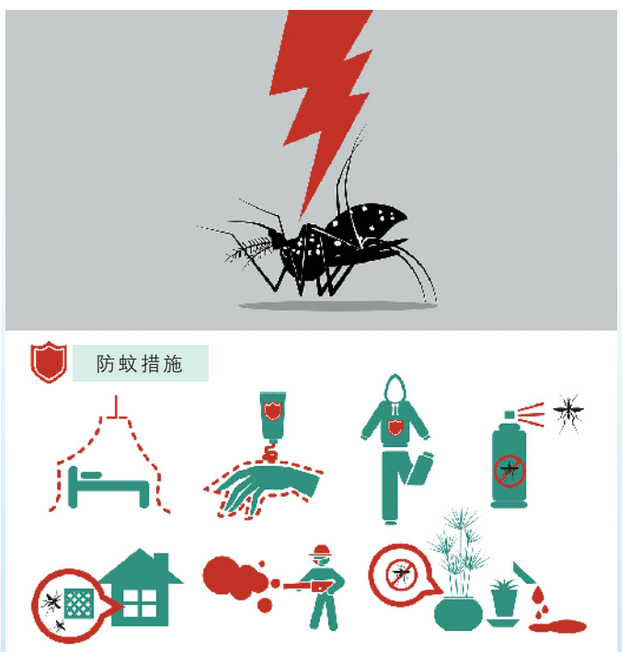
开学在即

广东学校应“特别关注”登革热

羊城晚报记者 张璐瑶

开学在即，近日，广东省教育厅发布《关于做好2019秋季学期学校突发公共卫生事件防控工作的通知》。其中指出，根据省疾控中心近期对广东省下半年的传染病风险研判，认为广东应“特别关注”登革热疫情；“重点关注”流感、诺如病毒感染暴发疫情；“需要关注”手足口病、麻疹、风疹、流行性腮腺炎及水痘疫情。

学校是人群高度密集场所，低年龄学生抵抗力较成人弱，传染病容易在学校发生和蔓延。为有效遏制学校群体性传染病、食源性疾病等突发公共卫生事件的发生，通知要求，新学年学校（含托幼机构，下同）要在开学前和开学初集中彻底开展1-2次爱国卫生运动，对学校食堂、小卖部等进行一次彻底检查等。



图/视觉中国

各校要集中大扫除，清除蚊虫

通知要求，要严格健全学校突发公共卫生事件防控工作责任制。各级教育行政部门和学校要把新学年尤其是秋季开学期间学校传染病防控和食品安全管理工作落到实处，确保不发生重大突发公共卫生事件。

其中特别指出，各学校在新学期开学前和开学初，要统一、集中彻底的开展1-2次以清除蚊媒孳生地和杀灭成虫为主的爱国卫生运动，切实降低校园及周边的蚊媒密度。

同时，各学校要积极开展学校及周边环境卫生整治、清洁活动，重点对教室、宿舍、厕所和食堂等学生聚集场所进行清洁，不留卫生死角；加强教学、生活场所的通风换气工作，保持室内空气清新。

各级教育行政部门和学校还要在开学前组织对学校食堂、小卖部等进行一次彻底的检查，要彻底清洗、消毒学校食堂设备设施及餐饮用具；清除卫生死角及过期、变质的食品原料和调料，做好食品的保鲜防霉变工作，保证食堂内外环境整洁。

要在卫生部门的指导下，加强对自备水源的防护，做好供水设施的清洁、消毒工作，尤其被水淹没过的水源或供水设施重新启用前须经当地卫生部门水质检测合格后方可使用，确保学校集体食堂、小卖部食品及饮用水的卫生安全。

要保证每位食堂从业人员持（健康）证上岗，切实落实食堂从业人员日常的晨检、因病缺勤登记和报告制度，杜绝带病上岗等。

新生入学体检必须落实

通知还要求，要积极做好学生健康监测工作。初中、小学和托幼机构应按照相关规定对新入学、入托儿童查验预防接种证，督促未完成国家免疫规划程序的14岁以内儿童补种相应的疫苗。必须落实新生入学体检工作，着重落实高中阶段新生入学体检结核病检查项目。

严格落实学校传染病日常管理制度。各级教育行政部门和学校要加强与卫生部门的疫情信息沟通，及时发布预警信息。

学校要认真落实传染病日常防控各项制度，尤其是幼儿和中小学生晨检、因病缺勤登记和病因追查、报告制度，高校要加强发热门诊的值班力量，力求做到及时发现、报告和处理传染病疫情，做到传染病疫情的早发现、早报告、早处置。

此外，学校应将健康教育纳入教学计划，多种形式开展秋冬季传染病和食品安全知识的宣传教育活动，告知学生流感、登革热、结核病防控等传染病的预防方法和食品安全知识，增强学生自我保护意识和能力等。

新学期，广州南洋理工学院将打造58门示范『金课』

让课堂真正“活”起来

高职拟打造58门示范“金课”

羊城晚报记者 周聪 通讯员 王艳君

新学期即将开始，高职院校将迎来百万扩招后的第一批学生。记者获悉，广州南洋理工职业学院自今秋学期起，将全面实施“挤‘水课’、育‘金课’工程”，挤掉那些白白浪费学生时间的“水课”，赋予学生更多的选择自主性。根据安排，该校计划在首批工程中建设58门示范“金课”，在实现这一目标后再扩大建设范围，最终建成300门左右的“金课”，让课堂真正“活”起来。

从三个维度挤“水课”

什么是水课？教育部高教司司长吴岩认为：“水课”就是低阶性、陈旧性的课，是教师不用心上的课。具体到高职院校，从南洋理工职业学院推行课程改革的情况看来，就是教学理念“水”、教学内容“水”、教学方法“水”、教师能力“水”、教学评价“水”。

如何挤“水课”？南洋理工学院校长李国年告诉记者，主要从三个维度入手：一是从课程入手。淘汰与专业人才培养目标和规格不相符的课程，如服装与服饰设计专业是省级品牌专业，也是“三二分段”专本连读的率先升本专业，对标专业人才培养目标需要，删除了晦涩难学的《服装人体工程学》，合并了《服装结构设计》和《服装制作工艺》、《服装工业制版》和《服装CAD》课程，更新了《服装生产管理》等课程内容，新增了《服装设计师进阶》等对标职业岗位的课程，体现了高职教育的职业性、递进性的职教特色。

二是从教学内容入手。淘汰每门课程中过时、陈旧的教学内容。如《电子技术》课程对标新知识、新技术、新工艺、新方法要求，删除了互感、谐振、三相负载、磁性材料等四个模块共计12学时的内容。

三是从教师入手。通过建立星级评价制度和实施学分制选课等方式形成自然淘汰机制，让那些对教学工作不上心、不认真的“水”教师自然淘汰。

打造教学相长的“金课”

吴岩将本科教育的“金课”归结为“两性一度”：高阶性、创新性和挑战度。而高职院校的“金课”与本科教育有较大区别，那么，高职院校的“金课”是怎么样的？

李国年认为，“金科”应具备学生爱学、教师乐教、学有所获、教学相长四大特征。

“学校在今后两年到三年时间内，要下大力气建设三大类型‘金课’。”李国年告诉记者，包括2门思政“金课”（概论、思修）、49门专业“金课”（含10门开展1+N综合改革课程）、7门通识“金课”（中文、数学、体育、军事理论、职业生涯规划）。

目前已组织各二级学院按照“成果导向”教学理念对2018级各专业才培养方案进行完善、修订，组织开展了首批“金课”立项建设工作，并要求所有立项课程根据学生毕业要求所对应的指标点，设计课程目标、课程内容、教学策略、考核方式和成绩评定标准。

与传统课程不同的是，这些“金课”体现职业性和突出能力培养的基本特点，推进由以“教”为中心向以“学”为中心转变，尽可能激发学生学习的主动性和探索性。

推进“金课”有三大保障

为确保改革顺利实施，学校为打造“金课”建立了三大重要保障举措。

在政策保障上，学校出台了《全面深化课程教学改革实施方案》，对此次课程改革进行了系统谋划和部署，在此基础上，还将陆续出台《星级课程建设标准》和《星级教师评价制度》，以保障改革的有效执行。

在组织保障上，在学校学术委员会下设课程建设委员会，该委员会成员由校内教授、省内其他高水平教授、行业企业专家组成。

在评价保障上，明确评价主体，由教师自评、校内外教授评、行业企业专家评等方面组成。

要保你的肾，别省100多元超声体检费

文/羊城晚报记者 余燕红

对于男性而言，如果你年近四十岁，在体检前，记得看看检查单里有没有泌尿系统超声检查项目。中山大学第一附属医院泌尿外科莫承强教授指出，如果没有，赶紧多花100多元增加进去，因为哪怕是只做B超，对男性健康保障也会大有好处。

平时，有些人偶尔会出现尿频、尿急、尿痛等症状，由于很多是一过性的表现，很多人都不太在意，以为是常见小毛病。“其实，那是你身体发出的警报。”莫承强指出，男性泌尿系统病变一般都埋藏较深，通过目测、验血等手段是较难发现的。但是通过超声检查一般都能看得比较清楚。”

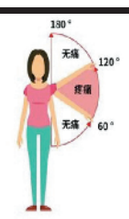
专家介绍，与其他成像技术相比，超声成像（最常见有B超）是一种无创诊断手段，具备极高安全性，是体检项目里的“常规军”。

具体来说，泌尿系统B超可以用于确定是否有肾肿物，并初步判断其性质是良性还是恶性，为肾癌早期的筛查提供便利手段。

此外，B超还可以直观反映是否有尿路结石和肾积水，避免肾脏受到进一步的损伤；另外，B超还可以测定残余尿量、前列腺增生体积等，为前列腺病变诊断和严重程度提供非常重要的第一手评估依据。

目前，在泌尿外科，有一些特殊类型的超声检查仪器，还会有不同的运用效果。莫承强教授举例说，利用特殊探头经直肠及肛门，超声可对前列肿瘤进行诊断和分期；多普勒超声还能显示血管内的血流情况，有助于明确诊断睾丸扭转和肾移植的排斥反应；而联合实时超声显像则可用于检测勃起功能障碍者的阴茎血流情况等。

所以，专家建议，男性，尤其是中年男性，每年体检不妨把泌尿系统B超纳入常规项目。这样不仅能防微杜渐，而且还能将男人之痛在萌芽阶段就进行及时处理。



肩袖撕裂：肩膀60—120度疼痛弧出现

肩痛就是肩周炎？NO，很多情况你弄错了！

肩周炎：肩抬不上去

文/羊城晚报记者 张华 图/谭效良 通讯员 吴远团

“医生，我的肩周炎又犯了！”在骨科门诊，不少年轻的患者常常跟医生寻求肩周炎的治疗方法。广东省中医院二沙岛医院骨科副主任医师陈伯健指出，年轻人怎么会得了中老年人才会得的肩周炎呢？这其中有很大的误区，尤其是将所有肩痛都归于肩周炎，并且盲目的锻炼，导致病情加重的情况比较普遍。

肩痛并不等于肩周炎

“肩痛一定就是肩周炎了，不用检查，家里老人这么说，他们总建议我甩甩手，加强锻炼就好了。但是不料，甩手锻炼后却更痛了！”

这到底是为什么呢？因为肩痛真的不一定全是肩周炎。陈伯健指出，目前大多数人有个根深蒂固的观念，以为肩痛就是“肩周炎”，于是采用“爬墙”“甩手”来治疗或预防肩痛。

但是，这种笼统的做法却导致了肩关节病情的误治，盲目运动、病情恶化的现象非常普遍。

“肩周炎”不到肩痛比例的5%

由于肩关节疾病很复杂，鉴别肩关节疼痛的原因也确实非常困难，很多非肩关节的专科医生都不能完全辨别清楚，因而“肩周炎”这个诊断一直被滥用，所有搞不懂的肩关节疼痛统统都被归到“肩周炎”筐里。

同时，也因为诊断模糊不清，患者只能选择中医针灸、中药、按摩或物理治疗，甚至根据别人的经验使用偏方、自行进行功能锻炼，这就造成了许多的漏诊、误诊和误治。

实际上，肩痛原因很多，可以考虑以下几类情况：1.肩部本身病变：肩袖损伤、肩峰撞击、冻结肩、钙化性肌腱炎、肩部肿瘤等；2.非肩骨科疾病：痛风性关节炎、颈椎病；3.内科疾病：翼状肩胛（神经源性），其他疾病影响（胆源性、心源性）。

当然，这是不完全统计的肩痛病因。陈伯健说，临床上发现的肩关节疼痛有三大常见疾病：肩袖损伤、肩峰撞击还有冻结肩（肩周炎）。这三大类占病患肩痛原因的90%了。

据权威统计，肩袖损伤和肩峰撞击引起的肩痛占肩关节疾病的85%，它们才是肩关节疾病中发病率最高的“头号通缉犯”，而所谓的肩周炎还不到5%！

警惕肩袖损伤所致肩痛

肩袖损伤的病因主要有外撞击、内撞击、肩袖组织退变、严重创伤、过度使用五个方面，其中肩袖病变大约占60%。

有研究发现，60岁以上人群中肩袖损伤竟然高达30%。由此可推断，肩袖损伤更多的是老年退变性疾病。但是近几年发现肩袖撕裂发病年龄年轻化，可能和现在年轻人肩部活动多，姿势欠正确有关。

此外，肩袖损伤也分为急性和慢性两类：急性损伤常见于猛提重物、摔倒时肩部支撑、外来暴力牵拉等，如公共汽车上手扶拉杆站立的乘客，突然遇急刹车时失去身体平衡等，就有可能造成肩袖撕裂伤。

而慢性劳损伤常见于曾经摔伤，上肢撑地或用力提拉重物后引起的。经常参加体育运动，曾经拉伤过肩关节或过度使用上肢后引起；在长期从事网球、棒球、羽毛球、游泳、登山等需要上肢举过头顶的运动人群中也较多见。

出现肩袖损伤时，会出现肩部疼痛、力弱和活动受限等症状，撕裂的肩袖使肩关节力量减弱，这意味着患者的许多日常活动，如梳理头发或穿衣时都会感到疼痛和困难。

Tips

如何区分肩袖损伤和肩周炎

陈伯健介绍，以肩袖损伤和肩周炎的简单自查为例：1.肩袖损伤的表现主要是：抬起肩膀时疼痛，但在别人帮助下可以抬起来（主动活动受限，被动活动正常）；2.肩周炎的表现则是：肩自己抬不上去，别人帮助下也抬不起来（主动被动活动均受限）。

长者关爱计划

莫等老人走失，你才认识这个疾病！

文/羊城晚报记者 陈映平

邹海强

每年全国走失老人约50万人，65岁以上老人容易走失。走失老人中有72%存在记忆力障碍，其中有25%被医院确诊为患有阿尔茨海默病（老人痴呆症，也称失智症）。痴呆是继肿瘤、心脑血管病之后老年人群的“第三号死亡或致残病因”。如何对痴呆病人进行科学的治疗和全程管理？8月22日下午，羊城晚报老友记俱乐部携手南部战区总医院神经医学专科医院功能疾病与立体定向科举办相关知识健康讲座，专家对此给出建议，活动由招商高利泽·广州番禺国际康复颐养中心予以支持。

哪些人容易患阿尔茨海默病

南部战区总院神经医学专科医院功能疾病与立体定向科邹海强副主任介绍，随着我国进入老龄社会，痴呆患者正在明显增多。65岁以上人群，每百人中大约有5人患病，而年龄每增加5岁，患病率几乎增加1倍。有高血压、糖尿病等疾病患者是高发人群。我国老人走失救助信息系统中685例走失老人，“685个样本量中，因疾病走失的534人中有364人是因各种类型的老年痴呆症走失的。”

全病程介入管理能提高生活质量

据介绍，基于记忆障碍门诊对痴呆病人的早期诊断和规范治疗，这种全病程介入管理的诊治模式能最大限度延长患者与家人维持较高生活质量的时间。

患者的亲朋和护理人员要知晓以下三点：

一、阿尔茨海默病老人的沟通能力或会因病程而减弱，他们会越来越难表达以及理解他人的话，照护者亦会更难去明白患者的意思。

二、不带批评性的了解和鼓励老人，允许和接受老人的行为及表达，有效的沟通技巧是照护品质的关键。

三、当您对患者可能发生的问题行为都了然于胸时，您就可以减少无助和挫折感。温蕴注册音乐治疗师也与听众分享到，研究发现，音乐治疗可以有效改善痴呆患者的注意力、记忆力，有效缓解患者的紧张、烦躁情绪，成为临床治疗的有效辅助手段，一定程度上减少照料者的负担。