

# 惊蛰时节,是什么让万物复苏?

惊蛰为二十四节气中的第三个。今年的惊蛰是3月5日。

古人认为,惊蛰时节,春雷乍响,使得蛰虫惊醒。但“蛰虫”不单指昆虫,而是包含世间万物。

惊蛰时节,大地迅速回温,冷暖空气碰撞形成强对流天气,容易成雷。不过,由于我国南北跨度大,各地初雷的时间早晚不一。江南、华南大部以及西南地区南部,2月可闻初雷;华北大部、西北东部的初雷,大多在4月发生。符合惊蛰响初雷的地方集中在江淮、江汉地区 and 四川大部。

惊蛰时节,是什么让万物复苏?是

阵阵春雷吗?实际上,气温回升是一个很重要的因素。惊蛰前后,天气回暖、大地解冻、雨水增多,为万物复苏提供了适宜的环境。

对植物来说,惊蛰意味着“春化阶段”结束。在生态学上,“春化”是指一些植物经过一段时间的持续低温,才能由生长阶段进入生殖阶段。例如,北方冬小麦在基因调节下,会在冬季抑制开花、停止生长。倘若没有“春化”,其会继续生长,“夭折”于低温。因此,等到惊蛰后,经过“春化”的冬小麦才会开始快速生长。

对动物来讲,惊蛰意味着结束冬眠和蛰伏。为了应对寒冷的冬季,一些动物会选择减少活动,进入冬眠,降低能量消耗。比如旱獭,它们会在地下洞穴中过冬,依靠储存的脂肪度过漫长的冬眠期。随着温度回升,它们会结束冬眠,走出洞穴。中高纬度的昆虫在冬季往往进入“滞育”阶段,降低新陈代谢,减缓生长。随着惊蛰的到来,这些蛰伏的昆虫纷纷恢复昔日的活跃,开始新的生命历程。

对人类而言,惊蛰是春耕的开始。惊蛰期间,我国开始进入春耕时节,尤其是南方,将忙于播种水稻。春耕具

有季节性、时间窗口期短等特点。据统计,春播粮食面积占全年一半以上。

漫长的演化历程,让生物选择了在惊蛰前后苏醒,并形成了稳定的节律。不过,动植物恢复活动的时间还要根据其生境状况而定,惊蛰的规律并不适用于所有地区。

从动植物和生态的角度看,惊蛰是动植物生命历程的重要节点,是物候上的临界点。自惊蛰始,草木萌发,春山可望,大地涌起勃勃生机,万物迎来欣欣向荣。

人民日报

# 抗体疗法可减少多种食物过敏反应

美国《新英格兰医学杂志》近日发表的一项新研究显示,使用一种单克隆抗体药物——奥马珠单抗进行为期16周或以上的疗程治疗,可减少1岁及以上儿童和成人对多种食物的过敏反应。

美国国家卫生研究院资助的这项随机对照试验,招募了177名年龄在1至17岁之间的儿童和青少年,以及3名年龄在18至55岁之间的成人参与,他们对花生和几种常见食物(牛奶、鸡蛋、腰果、小麦、榛子或核桃)中的至少两种过敏。治疗组每2至4周接受一次皮下注射奥马珠单抗,连续进行16至20周,对照组接受相应的安慰剂注射。结果显示,治疗组在注射周期完成后,有近67%的参与者可以在摄入单剂量600毫克或更多花生蛋白的情况下,不出现中度或重度过敏反应,而对照组不出现相应过敏反应的比例只有不到7%。

据介绍,奥马珠单抗的作用原理是与血液中引起过敏反应的主要抗体免疫球蛋白E结合,阻止其触发导致过敏症状的关键免疫细胞,以降低这些细胞对过敏原刺激的敏感性。

2月16日,美国食品和药物管理局批准奥马珠单抗(商品名Xolair)用于减少对食物过敏的成人和1岁及以上儿童的过敏反应。但该药物未获批准用于对过敏反应或过敏症的紧急治疗,服用该药物的人仍应避免食用他们平时过敏的食物。

据美国国家卫生研究院介绍,全球约有7.6%的儿童(约5500万人)对某些食物过敏。美国国家过敏和传染病研究所所长珍妮·马拉佐表示,该研究结果表明,可以通过药物帮助降低对常见食物过敏反应的风险,防范因意外接触过敏食物产生的紧急情况。

新华网

# 患了重感冒,谨慎坐飞机?

气温乍暖还寒,感冒的人不在少数,不少患者得的还是重感冒。日前有一网友发帖表示,自己因为重感冒后坐了飞机耳朵巨疼,被诊断为急性中耳炎。此事引起了很多网友关注,不少网友也分享自己有类似的经历。

对此,南京江北医院耳鼻喉科主任倪荣生解释,重感冒后耳朵咽鼓管功能确实会下降,而这正是影响耳膜的重要原因。

日前,网友“亲大鱼”在社交平台上发帖称,自己是从大年初三开始发烧,初七搭乘飞机回北京。在回北京的飞机上,感受到气压变化随之耳朵巨疼,“绝对不是一般坐飞机的不适,当天晚上耳朵疼的都想看急诊。”“亲大鱼”说,自己第二天立马就去了医院就诊,被确诊为急性中耳炎,“算是第一次亲身体会这个热知识了。”

“严重了还会穿孔,来自空乘的经验”“春节期间刚经历过,做吞咽和张大口都没用”“以前不知道,刚好有一次感冒坐了飞机,在飞机上一觉醒来突然感觉耳朵像被蒙住了一样,可把我吓的”……在“亲大鱼”帖子的评论区,有相似经历的“病友们”聚在了一起。

那么重感冒坐飞机容易耳朵疼甚至中耳炎究竟是为啥,有科学根据吗?在接受采访时,南京江北医院耳鼻喉科主任倪荣生肯定了这一“热知识”。他表示,这与人体内一个叫咽鼓管的管腔有关。“咽鼓管一头在鼻腔后方的鼻咽部,另外一头在耳膜后面一个叫鼓室的腔。”专家介绍,咽鼓管是连接鼻腔和耳朵之间的一根很细的管子,其主要功能就是调节鼓室的压力,还具有引流的作用,假如鼓室里有液体,可以把液体给排出去。

通常情况下,咽鼓管是“关闭”的状态,而在打哈欠、做吞咽动作或者捏鼻



子鼓气的时候咽鼓管便“打开”了。“我们坐飞机的时候,特别是起飞和降落的时候会感觉到耳朵里面闷,就是因为耳膜外空气压力产生了变化,因此这个时候咽口水、打打哈欠之类的动作让咽鼓管开放,也是帮助调节鼓膜内外压力。所以在乘坐飞机的时候咽鼓管起到了很大的作用,潜水的时候也同理。”

得了重感冒,患者鼻腔里大多堵塞了很多分泌物,导致咽鼓管通向鼻咽部的咽口被分泌物堵塞,还可能因为被鼻

炎症波及,导致咽鼓管咽口肿胀而堵上。“这种情况下,咽鼓管功能下降甚至丧失,无论是打哈欠还是做吞咽动作,它的管道都打不开,内外压差大,就可能对耳膜的损伤,轻则引起中耳炎,重则导致鼓膜的穿孔”,倪荣生解释。

因此,专家总结,“重感冒的病人尽量不要去坐飞机”这样的说法确实有一定依据。“如果必须要出行,可以提前吃一些含有收缩鼻甲药物成分的感冒

药,或是吃一些帮助清除鼻腔分泌物的药物。也可以冲洗鼻腔来改善。”倪荣生提醒,在乘坐飞机后如果出现了明显的耳朵疼痛,或者即使没有疼痛,但下飞机一两个小时耳朵“闷闷”的感觉仍然没有缓解,应及时就医。“如果不及注意,咽鼓管堵塞后耳膜后的气体会被慢慢吸收,造成负压产生渗液,还可能导致粘连,就更麻烦了。”

扬子晚报

# 加快全民健康信息化建设 数据多跑路患者享便利

国家卫生健康委公布数据显示,我国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,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全民健康信息平台,为提升居民健康管理能力、健康中国建设提供了坚实支撑。

依托全民健康信息平台,群众获得哪些便捷服务?健康信息化建设给群众就医带来了哪些变化?记者进行了采访。

**打破“数据孤岛”,互联互通平台基础逐步夯实**

近日,家住甘肃省兰州市的辛先生因糖尿病前往兰州大学第二医院就诊,当医生打开医嘱开立页面时,系统弹窗显示了有效的甘肃省检验互认项目。

“了解到患者前不久在礼县人民医院做过生化检查,我们根据检验时间、指标、参考范围,判断上次外院化验项目结果可以参考,不影响本次患者病情确定,这次只需要化验患者的糖化血红蛋白即可。”内分泌代谢科医生陈慧告诉记者。随后,辛先生完成检查和后续诊疗,节省费用200多元。

兰州大学第二医院院长周文策介绍,甘肃省已建成1个省级和14个市级全民健康信息平台,全员人口、健康档案、电子病历、健康扶贫、卫生资源五大基础数据实现了互联互通,有效支撑了全省检查检验共享互认工作。医院在2017年完成和省级平台的对接,2020年初启动省内医疗机构就诊患者病历信息共享和检查检验结果互认。“作为试点医院,我们每天为患者互认项目可达7400多项,互认比例约70%,减少了患者的重复检查,让患者省时省钱更省心。”

2022年11月,国家卫生健康委联

合国家中医药局和国家疾控局印发《“十四五”全民健康信息化规划》,提出开展全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动,推动全民健康信息化向数字健康跃升。

“攻坚行动的初衷和目的就是要解决医疗机构之间的信息不互通、不共享的问题,破除医疗机构之间的信息壁垒,提升服务效率、降低服务成本。”国家卫生健康委规划司司长毛群安说,前期部分地方已经开展了医学检查检验结果省域内的互通共享。数据显示,目前已有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。

不仅如此,不再需要每到一家医院就办一张就诊卡,只要有电子健康卡就能实现不同医院之间的一卡通用,正在逐渐成为现实。毛群安介绍,我国基本构建了一套可以覆盖全体居民个人健康身份识别的体系,并且支撑多卡或多码协同应用。下一步将依托国家全民健康信息平台和国家人口基础信息库,推动电子健康卡与其他卡、码协同应用,解决“一院一卡、多卡并存、互不通用”等就医堵点问题。

**优化就医流程,便民服务成效不断凸显**

“挂号、检查、缴费……以前看病排队多少队,现在排队次数明显变少了!”家住山东省济南市的张女士说。近日,她前往山东省中医院就诊,发现医保患者可以诊间结算,十分方便,“在就诊科室就能完成缴费,不用到窗口排队,电子发票还会自动发到手机上,太方便了。”

据了解,山东省创新实施智慧便民措施,便捷支付方式让患者少跑腿。全省实现门诊诊间结算、床旁出入院的二级及以上公立综合医院数量分别达到231家、228家,占比分别达

99.5%、98.3%,1559万名门诊患者实现诊间结算,95.1万名患者实现床旁入院,91.6万名出院患者接受床旁出院结算服务。

不仅如此,展开线上病历复印预约邮寄服务,在院、出院患者均可以预约申请,实现病历复印“零跑腿”;支持群众自主查询就诊记录,进行自我健康管理……各地通过办好关键小事,持续开展信息化便民惠民服务。

打开北京政务服务平台“京通”小程序,“健康服务”模块里集齐了医疗、医保和医药服务功能,可以进行预约挂号、报告查询、门诊缴费等,五大板块24个应用让群众看病就医更便捷。

“北京在推进卫生健康信息化建设过程中,注重部门协同,突出‘三医联动’,突出医疗、医保、医药三个应用场景,推进系统集成和数据共享。”北京市卫生健康委主任刘俊彩说。截至今年1月,北京市110家三级医院全部实现医保移动支付、检验检查报告在线查询、医疗影像在线查询等功能。患者可以在线查询医保定点医院机构和各类药店,通过互联网医院获得药品在线配送服务,逐步实现预约挂号、医保报销、药品配送全流程的掌上业务办理。

毛群安介绍,全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动提出了普及推广电子健康卡、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“跨省查询”等八个方面的目标任务,“以具体的应用场景为驱动,以广大群众需求为导向,不贪大求全,目标是让公众有实实在在的获得感。”

**保护个人隐私,进一步强化网络和数据安全**

信息化给群众就医带来了越来越多的变化,但也有患者担心,个人信息包括疾病数据等隐私信息有泄露风

险。专家表示,在推动全民健康信息化过程中,数据安全、隐私保障等仍面临挑战,要落实数据安全法规制度和标准,进一步提升数据治理能力。

“除了强调做好服务之外,我们把重点放在如何进一步强化网络和数据安全上,强化医疗健康数据保护‘防泄露’。”毛群安说,各级卫生健康行政部门要建立完善的符合医疗健康信息互通共享场景的网络与信息安全相关管理制度。医疗机构要加强数据安全治理,依法依规对数据的产生、传输、存储、使用、共享、销毁等实行全生命周期安全管理,提高数据安全防护能力和个人隐私的保护力度。

目前,多地通过数据加密技术、访问控制与授权管理等方式,保护患者知情权,加强患者隐私保护。

“在浙江,各级卫生健康部门和医疗卫生机构都设立了首席网络安全官,建立了一支由首席网络安全官、网络安全管理员、联络员组成的专业化队伍。”浙江省卫生健康委副主任林杰介绍,采用数据加密、人脸识别、双因子认证等技术手段和防护措施,确保数据的安全流转。在应用建设中,坚持“患者知情、授权调阅”的原则。比如,在检查检验结果互认的应用中,患者有自主开放和关闭共享调阅的权限,医生在调阅患者医疗数据时,采用医务人员身份认证和患者手机端动态授权码双重认证,“一次就医、一次授权”确保安全。

周文策说,在医生需要调阅患者的检查检验结果或者其他相关电子病历信息时,系统会自动给患者预留的手机号发送授权访问码,患者也可通过动态就诊码扫码授权的访问方式,给医生授权确认。医生完成诊疗过程、关闭信息诊疗窗口后,本次授权访问即结束,再次查看需要患者二次授权。

人民日报

# 常穿黑色内衣易患癌? 别信,假的!

黑色是纺织服装产品最常见的颜色之一。不过,最近网传“常穿黑色内衣易患癌”。

那么,这一说法是否有科学依据?

**大部分国家已禁用有害染料**

“包括黑色染料在内,目前我国纺织行业使用的染料,主要为化学合成染料。该类染料本身没有毒性。”中国纺织建设规划院工程师宋立丹说。

资料显示,偶氮染料是目前占比较大的化学合成染料,常被用于多种天然和合成纤维面料的染色和印花中。“偶氮染料本身无毒,可是一小部分偶氮染料会与人体代谢产物在一定条件下发生还原反应,释放致癌芳香胺类物质,损害人体健康。”宋立丹说。

不过,这部分偶氮染料已经被包括我国在内的大部分国家禁止使用。我国国家强制标准《国家纺织产品基本安全技术规范》(GB 18401-2010)明确规定“禁用可分解致癌芳香胺染料”。

“在我国市场销售的纺织服装产品必须符合该强制标准的规定。黑色纺织服装产品同样适用以上规定,故质量合格的黑色衣物是安全无害的。”宋立丹说。

**选购时要注意产品标识**

一些消费者反映,有的黑色纺织服装产品,穿着后会把皮肤“染”黑。宋立丹认为,出现这种情况主要有两个原因:一是生产中衣物水洗不充分导致染料残留;二是产品染色牢度不达标,在汗液浸泡下或与皮肤摩擦过程中,色彩转移到皮肤上。

《国家纺织产品基本安全技术规

范》(GB 18401-2010)规定了5种染色牢度等级,并提出婴幼儿纺织产品应符合A类要求,直接接触皮肤的产品至少应符合B类要求,非直接接触皮肤的产品至少应符合C类要求。

宋立丹建议,消费者在购买直接接触皮肤的纺织服装产品时要选达到A类或B类要求的产品,购买婴幼儿纺织产品时则要选达到A类要求的产品。

除此之外,网上还有人提出“品质差的面料通常被染成黑色,以掩盖面料上的瑕疵”。这一说法靠谱吗?

宋立丹说,目前现代纺织产业的面料织造已经实现大规模自动化和智能化,相关企业对面料品质的管控水平也已大幅提升。部分企业已经应用人工智能视觉检验技术实现面料质量的在线监控。

“一卷布从织造到染色完成,具体到布用什么织造结构、染什么颜色,企业都会在设计阶段定好。在织造过程中,企业会对每个环节进行质检监测,以提高品质、降低瑕疵率。”宋立丹说,现阶段几乎不可能存在将次品面料染黑的情况。

“消费者在选购服装时应该从正规渠道购买有质量保证的产品,查看产品是否具有完整的标识或吊牌,包括是否明确标注了产品名称、产品标准编号、制造商名称和地址、产品号型或规格、安全类别、纤维成分及含量、维护方法、产品质量检验合格证明等。”宋立丹提醒道,对于标识不清、标注内容不详、价格过低的服装,建议慎重购买。此外,消费者要对新买来的纺织服装产品,尤其是直接接触皮肤类的衣物,进行适当清洗,洗去产品上可能存在的浮色,这样穿起来更放心。

科技日报

# 爱不罕见! 超80种罕见病用药进医保

前不久,最新版国家医保药品目录调整新增15个目录外罕见病用药,覆盖16个罕见病病种,一些长期未得到有效解决的罕见病,如戈谢病、重症肌无力等均在其中。迄今,超过80种罕见病治疗药品已纳入国家医保药品目录名单。这有望为我国2000多万罕见病患者带来更多福音。

世界卫生组织将罕见病定义为患病人数占总人口0.065%到0.1%之间的疾病或病变。诊断难、用药难、药价高,是罕见病患者面临的“三道坎”。对于罕见病诊治这道世界级难题,国家卫生健康委等多部门携手社会各界关爱罕见病患者,不断探索罕见病防治诊疗工作的“中国方案”,尤其在罕见病用药的可及性和可负担性方面,努力让“医学孤儿”不孤单。

今年1月1日起,非典型溶血性尿毒症综合征患者迎来命运的转折:曾经一支2万多元治疗该病的救命药“依库珠单抗”,经医保支付报销后每支价格约千元,不少患者和家庭重新燃起希望。

除了让部分罕见病患者“用得起药”,解决用药难、缺少药等难题,有关部门和社会各界也一直在行动。阵发性睡眠性血红蛋白尿症(PNH),一种被称为“超级罕见病”的后天获得性溶血性疾病,让患者饱受反复溶血、血红蛋白尿、肾功能损害等并发症折磨。

2021年3月,一位PNH患者遭遇断药,怀着一线希望,她向中国罕见病联盟发起求助。

无先例可循,无细则可依,中国罕见病联盟、北京协和医院、国家药监局及药企共同“组队”,为实现“同情用药”奔走忙碌。80余天后,从瑞士引进的新药成功落地北京协和医院,患者获得新生。

不止是“同情用药”,有关部门和医

疗机构无缝衔接,对罕见病治疗药品实施优先审评审批,为部分“断供”的罕见病急需药品开辟绿色通道,米托坦、拉罗尼酶、氯苯唑酸等越来越多“孤儿药”被引进,解罕见病患者燃眉之急。

一些企业在相关部门支持下,设立罕见病患者关爱中心,为罕见病患者提供药品供应保障、健康管理及用药咨询、慈善赠药、医疗保险结算等全流程一站式专业化药事服务。

“让罕见病患者有药可用,已经从共识转化为密集行动。”中国罕见病联盟执行理事长李林康说。

为加强罕见病药物研发,《医药工业发展规划指南》《“十四五”医药工业发展规划》等一系列文件密集出台,引导企业加强研发治疗罕见病特效药物;北京儿童医院等医疗和科研机构对罕见病用药的研发和评价作出相应布局……

走小步不停步!用药保障的每一次推进,规范诊疗能力的每一步提升,都为患者打开一道“希望之门”。

组建全国罕见病诊疗协作网,建立国家罕见病多学科诊疗平台,不断缩短患者平均确诊时间;发布两批罕见病目录,收录207种罕见病;新版国家质控工作改进目标涉及罕见病等专业;支持中医药参与罕见病防治;成立中华医学会罕见病分会……

“呵护好罕见病患者的‘生命线’,是我们必须啃下的‘硬骨头’。”中华医学会罕见病分会主任委员、北京协和医院院长张抒扬说,只有跑得再快一点,为疾病的突破多添一份力、多加一把油,才能让医学之光照亮罕见病患者的希望,让生命之花绽放绚丽色彩。

对每一个小群体都要关爱,都不能放弃。这是健康中国建设的题中应有之义,也是温暖民生、彰显社会公平的生动写照。

新华社