

小寒养生 重在养肾防寒

1月5日迎来了小寒节气,这标志着我国大部分地区进入了一年中最为寒冷的阶段。天津中医药大学附属保康医院主任医师韩娟在接受采访时指出,小寒时节,养生重点应在养肾防寒上。

“小寒时节,保暖是第一要务,尤其要注意口鼻保暖,防止寒邪由口鼻而入,对肩颈部、脚部等易受凉的部位也要倍加呵护。”韩娟表示,中医认为“寒

为阴邪,易伤阳气”,若不能应时增添衣被,可能导致抵抗力下降。此外,适度运动也是必不可少的。运动前,最好先进行热身,以防止肌肉、关节和韧带受损。运动时,应穿着保温、质轻、柔软且合体的衣物。天气寒冷时,避免进行过于激烈的运动,应选择节奏舒缓的运动。

韩娟指出,小寒时节是进补的好时

机,尤其是对肾脏的补益。根据中医理论,五色对应五脏,黑色食物入肾。因此,黑芝麻、黑木耳、黑豆等黑色食物是冬季养肾的首选。对于肾阳虚的人来说,可以适当食用一些温补的食物,如羊肉、牛肉、鸡肉和桂圆等。但需要注意的是,体质偏热或偏实的人群应慎补,以免上火。

“除了适当进补外,养成晨起吞津和睡前泡脚的习惯也有助于养护肾脏

和阳气。”韩娟建议,吞津时,应微闭双唇,用舌头抵住上腭,待唾液增多后缓慢吞下,重复3至4次。泡脚的时间应控制在20分钟左右,直到身体感到温暖并微微出汗为止。泡完脚后,还可以配合按揉涌泉穴3分钟。涌泉穴位于足前部凹陷处,是肾经的首穴,位于第2、3趾缝纹头端与足跟连线的约前三分之一处。

人民网

看不清东西 未必是眼睛的错

当视物不清时,相信大多数人都会先去看眼科查找原因。其实,看不清东西未必都是眼睛的错。有一种长在脑袋里的良性瘤,也会导致同样的症状,却常常被误诊。今天就来跟大家介绍这种隐蔽性较强的垂体瘤到底还有什么症状,对身体的影响及其治疗手段。

垂体瘤是一种良性腺瘤

垂体瘤是一种良性腺瘤,它是一组起源于腺垂体、神经垂体及胚胎期咽咽管囊残余鳞状上皮细胞的肿瘤。垂体瘤是神经系统和内分泌系统的常见肿瘤之一,约10万人口中就有1例。近年来有增多趋势,特别是育龄妇女。

垂体位于我们的大脑底部,是在鼻子后面的深处一个豆子大小的器官,尽管腺体很小,但是它几乎会影响我们身体的每个部分,它产生的激素有助于调节人体许多重要功能,例如生长、血压和生殖。垂体分为垂体前叶(腺垂体)和垂体后叶(神经垂体),垂体瘤多发生于垂体前叶,也就是我们的腺垂体。

垂体瘤可见于任何年龄段的人群,男性相对多于女性。无症状的垂体瘤或垂体微腺瘤占多数。有明显症状的约占10%—20%。此外,垂体瘤影像学检查可在10%的正常人群中发现小的病变。

垂体瘤的分类按功能学进行分类,可分为功能性和无功能性垂体瘤。根据分泌激素可将功能性垂体瘤再次分类,如生长激素瘤、促肾上腺皮质激素瘤、促甲状腺激素瘤等。按肿瘤大小分类,可将4厘米以上的肿瘤称为巨大腺瘤。

出现这些症状需警惕

垂体瘤临床表现分为两类。一类是与垂体瘤压迫所产生的相关症状;

视物异常 当压迫视神经交叉时,患者可出现视力减退、视物模糊、视野缺损和眼底改变。这种视力减退可以是单侧也可以是双侧,严重者甚至出现双目失明。除此之外,患者还有可能出现眼睑下垂、复视、感觉异常等。

不同程度的头痛 多为前额或双颞侧疼痛,少数患者可出现一侧眼角或一



侧额头痛。

尿频 影响下丘脑引起尿频,会出现多饮,多尿,口渴。

卒中 如发生垂体瘤内出血,则会引发垂体卒中。患者可出现严重的头痛、视力急剧减退、眼外肌麻痹、昏睡、昏迷、恶心、呕吐等症状。

与此同时,垂体瘤还有另一类因激素分泌异常所产生的症状:
生长激素瘤 分泌过量的生长激素会导致肢端肥大症。患者可能出现前额突出、下巴前凸、鼻子变大、嘴唇变厚、手脚增大、出汗过多、体毛增加等症状。在儿童和青少年期可表现为身高增长过快或巨人症。

催乳素瘤 分泌过多催乳素导致正

常的性激素水平降低。女性表现为月经不调、泌乳或不育,男性表现为乳房发育、精子数量减少等。

促甲状腺激素 分泌瘤可导致甲状腺功能亢进。患者表现为体重减轻、心慌、紧张或烦躁、排便频繁、出汗过多、失眠等。

大部分患者预后较好

如果出现前文中提到的相关症状,如视力减退、头痛、肢端肥大等,应及时就医。医生会通过患者的症状体征、家族史,结合激素水平、垂体MRI等检查结果进行诊断。一旦确认垂体瘤就是“真凶”,则可采取手术、药物和放射等治疗手段。届时,医生会根据患者的不同情况选择个性化的治疗方案。

治疗期间,患者还需戒烟限酒,注意保暖,避免感冒。适当地锻炼、保证充足的睡眠、保持情绪稳定、积极面对生活,这些都有助于疾病康复。此外,适当地补充营养,避免高盐饮食,避免高碳水化合物以及大量甜食饮料摄入,多吃高维C、高蛋白的食物,例如:猕猴桃、橘子、豆制品等,可增强身体抵抗力。

垂体瘤因其多为良性肿瘤,所以大部分患者预后较好。且通过手术、药物治疗可以控制病情,基本不会影响正常工作和生活。但患者需定期复查以防复发,生活中尽量避免与化学毒物、放射线的密切接触。

北京青年报

心血管越健康 大脑越年轻

既往研究表明,心血管健康状况与认知能力下降和痴呆症有关。日前,天津医科大学公共卫生学院徐卫历等发表的一项研究发现,心血管健康指标(生命八要素)评分较低的人,大脑年龄(脑龄)较大,脑龄差(预测脑龄与实际年龄的差值)也更大,即便中年人也是如此。

该研究请所有受试者在加入该项目大约9年后接受大脑磁共振检查,并评估他们的大脑结构和功能,采用6种神经成像模式的1079项指标来模拟脑龄。接着,研究者在4355名健康参与者中建模,用于计算整个人群的脑龄和脑龄差。

分析显示,评分较高的人,脑龄较

小,且脑龄差负值更大(即脑龄比实际年龄更小)。

与心血管健康评分高的人相比,心血管健康评分低、中等的人脑龄较大,脑龄差增加。

无论在中年人还是老年人中,心血管健康评分低和脑龄、脑龄差较大之间

的关联均显著且相似。该研究结果说明,优化心血管健康状况,可以促进大脑健康。

生命八要素包括:不吸烟,不超重或肥胖,规律运动,健康饮食,血压、血脂和血糖正常,睡眠健康。

北京青年报

2024,回看这份与你我相关的“健康大礼包”

慢性阻塞性肺疾病被纳入国家基本公共卫生服务项目慢性病患者健康服务内容;进一步推进医疗机构检查检验结果互认,改善患者就医体验;新版国家医保药品目录新增91种药品,其中包含13种罕见病用药……

健康是幸福生活的重要指标。回看2024年,百姓身边的健康利好不断涌现,群众健康获得感持续提升。

托育机构有“国标”

4月1日,国家卫生健康委发布的《托育机构质量评估标准》正式实施。

标准明确,托育机构应取得提供托育服务的营业执照,营业范围中应明确注明“托育服务”或“3岁以下婴幼儿照护服务”。应设有满足婴幼儿生活游戏的生活用房及适当的辅助用房。婴幼儿生活用房应布置在3层及以下,不应布置在地下室或半地下室。婴幼儿用房明亮,天然采光,生活用房窗洞开口面积不应小于该房间面积的20%。生活用房不宜朝西,当不可避免时,应采取遮阳措施。

学校采光照明抽检更好预防“小眼镜”

6月,国家疾控局等3部门发布《关于开展2024年托育机构、幼儿园、校外培训机构、学校采光照明“双随机”抽检工作的通知》,提出对全国托育机构、幼儿园及学校的直接天然采光、窗地面积比、照度等情况进行抽检,保障儿童青少年在教室等室内环境下的“光环境健康”。

启动“体重管理年”活动

6月,国家卫生健康委等16部门联合启动为期三年的“体重管理年”活动,力争通过三年左右时间,实现体重管理支持性环境广泛建立,全民体重管理意识和技能显著提升,健康生活方式更加普及,全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成,部分人群体异异常状况得以改善。

首个基本医保参保长效机制公布

8月,国务院办公厅发布《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》,提出对居民医保连续参保人员、基金零报销人员,分别提高大病保险最高支付限额;推动外地户籍中小學生、学龄前儿童在常住地参保工作;职工医保个人账户共济范围扩展到近亲属,推动共济地域逐步扩大。

慢阻肺病纳入基本公共卫生服务项目

9月,国家卫生健康委等部门公布,慢性阻塞性肺疾病被纳入国家基本公共卫生服务项目慢性病患者健康服务内容。各地基层医疗卫生机构将逐步为辖区内的已确诊慢阻肺病患者建立“健康档案”,并免费提供追踪访访、常规检查等健康服务。

这意味着,与儿童预防接种、农村妇女“两癌”检查等项目一样,慢阻肺病患者健康服务也有政府兜底保障了。

“足不出县”看中医

9月,国家中医药局等5部门发布《关于加快推进县级中医医院高质量发

展的意见》,从完善县级中医医院设置、提升医院服务能力、强化人才队伍建设等方面提出系列任务,为实现“大病不出省,一般病在市县解决,日常疾病在基层解决”提供中医药保障,让“足不出县”看上好中医更快变为现实。

中国生育支持政策再发力

10月,国务院办公厅印发《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》,从强化生育服务支持、加强育幼服务体系建设、强化教育、住房、就业等支持措施,营造生育友好社会氛围等4方面提出13条具体举措,降低生育、养育、教育成本,营造全社会尊重生育、支持生育的良好氛围。

医疗机构检查检验结果互认“提速”

11月,国家卫生健康委等7部门发布《关于进一步推进医疗机构检查检验结果互认的指导意见》,要求以保障质量安全为底线、以接诊医师判断为标准,推进检查检验结果互认工作,改善患者就医体验。

根据指导意见,到2025年底,各紧密型医联体(含城市医疗集团和县域医共体)实现医联体内医疗机构间全部项目互认,各地市域内医疗机构间互认项目超过200项。

到2027年底,各省域内医疗机构间互认项目超过300项;京津冀、长三角、成渝等区域内医疗机构互认项目数

超过200项。

到2030年,全国互认工作机制进一步健全完善,检查检验同质化水平进一步提高,结果互通共享体系基本建立,基本实现常见检查检验结果跨区域、跨医疗机构共享互认。

新增13种罕见病用药进医保

11月,国家医保局等部门发布的新版国家医保药品目录新增91种药品,其中包含用于治疗肥厚型心肌病的玛伐凯泰胶囊等13种罕见病用药。

脊髓性肌萎缩症(SMA)、戈谢病、重症肌无力等罕见病治疗用药相继被纳入目录……自2018年国家医保局成立以来,已经连续7年开展医保药品目录调整。目前,已有90余种罕见病用药被纳入国家医保药品目录,罕见病药品保障水平稳步提升。

鼓励将符合条件的医养结合机构纳入紧密型医联体统一管理

12月,国家卫生健康委等5部门发布《关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》,提出各级卫生健康行政部门要将养老机构医疗卫生服务纳入质量管理体系,鼓励将符合条件的医养结合机构纳入紧密型医联体统一管理。

指导意见从质量管理、服务质效、队伍建设、服务安全4个方面作出部署,要不断增强老年人健康养老获得感。

新华社

周某闯红灯被判刑两年半的警示

近年来,一旦正常行驶的机动车与违规非机动车行人发生碰撞,机动车司机“无过受罚”的现象司空见惯。如此处理方式,不但不能体现法律公平公正的原则,更容易让一些行人和非机动车驾驶人有情无恐,对正常道路交通秩序造成隐患。近日,上海市一起机动车碾压他人致死,被法院认定“无需承担责任”的案件,引发重多网友的关注。

据东方卫视、天津《今晚报》等多家媒体报道,案情显示,事发当日上午,行人周某闯红灯穿过马路,与骑电动自行车的李某发生碰撞后,导致李某连人带车撞倒在对向机动车道内。此时,刘某驾驶的小客车在机动车道内正常行驶,因躲闪不及导致李某遭车辆碾压受伤,周某见状逃离现场。李某经抢救无效于当日死亡,周某则在接到警方电话后,自行到公安机关

接受调查,如实供述经过。经道路交通事故认定书认定,周某在人行横道内闯红灯通行,负主要责任,因自首从轻处罚,以交通事故肇事罪判刑两年六个月。李某驾驶电动自行车在道路上超速行驶,负次要责任;刘某在绿灯时驾驶小客车正常通行,在本起事故中无需承担责任。

笔者认为,这起案件的判罚重申了一个司法常识——法律面前人人平等,既没有特权,也没有所谓的强弱之分。规则保护所有人,遵守规则才能受到保护,破坏规则就应承担责任的。这是既简单又直白的道理。上海市的这起交通事故判罚案例是一堂活生生的交通普法课,也是法治精神的回归。只有当遵规守法成为每个人的自觉行动,我们的交通安全环境才会更加安全、有序、顺畅。

殷修武

流感进入高发期 及时退烧需重视

种新的流感疫苗。

“甲流不是普通的感冒。”王成栋在接受中青报·中青网记者采访时表示,孩子出现以下3种情况要及时就医:一是呼吸变得特别急促;二是神志不清,无法进行顺利沟通;三是不能正常喝水或长时间(一整天)不吃东西,在高烧情况下,很容易引起全身代谢紊乱。

曹清最近就遇到不少“48小时内家长不重视退烧”的病例,“一开始觉得孩子大了,发个烧没什么。两三天退不下来,发现问题了才来医院”。

曹清介绍,如果腺病毒、呼吸道合胞病毒等与流感病毒一起叠加出现,可能引发多种并发症。患者会持续高烧、咳嗽剧烈、呼吸急促,甚至呼吸衰竭。这是因为两种病毒对呼吸道的侵袭加重炎症反应,损害肺部组织。

近期非典型细菌肺炎支原体感染儿童也不少,常见肺内并发症是肺不张、胸腔积液等,肺外并发症是皮肤黏膜损害、心血管系统损害等。她特别提醒,“如果孩子体温持续在39摄氏度以上,服用退烧药后效果不明显,例如用药后2—3个小时体温仍然很高,或者体温反复升高持续超过3天,这种情况需要就医。因为长时间高热可能会引发惊厥等更严重的情况。”

中国青年报

贴敷式输注贴改变传统给药方式 “打点滴”像用创可贴一样方便

静脉输液,俗称“挂盐水”“打点滴”,是用药史上里程碑式的发明。但由于这种方式需要专业的医护人员协助,且患者需长时间驻留医院,久坐等待,行动受限,导致体验不佳。

近日,浙江大学药学院教授顾臻、研究员张宇琪、研究员俞计成团队与浙江大学医学院附属第一医院、首都医科大学附属北京朝阳医院主任医师师主鸿鹄团队,在国际学术期刊《科学·转化医学》发表研究论文,介绍了联合团队研发的贴敷式输注贴。这款约硬币大小、不足5毫米厚的微型“输液瓶”,可实现大剂量药物微创稳定的体内输注。

静脉输液存在局限性

静脉输液是一种通过静脉穿刺将液体药物直接输送至血液的给药技术,其作用过程主要依赖重力,需将预先配制的液体药物缓慢且持续地滴注入患者静脉。

当前,在对肿瘤、细菌感染以及术后疼痛等进行治疗时,常使用化疗药物、抗生素、镇痛药等大剂量、短半衰期药物。患者往往需要住院进行静脉输液,或多次进行药物皮下注射,以实现恒定给药。

2021年初,顾臻团队注意到一名急性髓系白血病患者由于长时间输液,手臂出现大范围红肿和淤青。在急性髓系白血病治疗初期,患者需要连续72小时通过静脉输液的方式进行给药治疗,再加上其凝血功能受损,使治疗过程较为痛苦,影响了患者的精神状态。

根据该病例,顾臻与主鸿鹄进行了深入探讨,研究如何能让输液治疗更加便捷高效,以减轻患者的痛苦。“我们思考是否可以‘绕开’静脉穿刺,开发一种采用透皮方式给药的器械。”顾臻说,然而,如何改变传统静脉输液药物的储存形式,摆脱输液对重力或电子泵等驱动方式的依赖,成为摆在团队面前的难点。

微型“输液瓶”释药药物

受到缓释胶囊作用原理的启发,联合团队开展创新集成,经过3年打磨,研制出贴敷式输注贴。这款贴敷式输注贴可装载超过2克的药物,内部分成药腔和水腔两层,药腔侧连有3根长度小于2毫米、直径约0.2毫米的空心微针。相比传统输液器,贴敷式输注贴的

科技日报