

# 跨年十大健康提示 快来对照自查!

# 养宠物新规今年1月1日起正式施行 饲养动物干扰他人正常生活属违法行为

十大跨年健康提示“出炉”，快来对照自查，总有一条健康建议能够点醒你！近日，由中国健康促进与教育协会、中国健康促进基金会等机构联合举办的“2025-2026跨年科普活动”上，多领域专家联合发布十大年度健康提示。

**控制体重全家总动员**

中国疾控中心营养与健康所研究员建议，家庭每个月确定1天为“家庭称重日”，配备体重秤、腰围尺等工具；遵循“少吃多动”原则，结合有氧运动、力量训练和拉伸放松，兼顾科学性的精益求精；警惕寒假、春节等关键节点的“假期肥”“节日胖”，通过全家共同参与提升管理效果。

**运动坚持“长期主义”**

能长期坚持的运动，才是真正有效的体重管理方式。不建议大家追求短期的高强度冲击，而应关注身体功能的稳定和拉伸放松，兼顾科学性的精益求精。北京体育大学教授董栋倡导建议，将有氧运动、力量训练和运动后拉伸放松相结合，循序渐近。

**好好睡觉稳定生物钟**

中国睡眠研究会副理事长詹淑琴呼吁通过规律作息、优化环境和专业干

预改善睡眠。

我们可以每天尽量固定睡觉和起床的时间，包括周末，有助于稳定生物钟。睡前一至两个小时避免使用电子设备，以免蓝光抑制褪黑素分泌，干扰睡眠。卧室温度保持在18至22摄氏度，湿度控制在50%至60%，能让你感觉舒适，利于入睡。使用遮光窗帘隔绝外界光线，必要时佩戴眼罩。在医生的指导下合理使用助眠药物。

**别把过敏性鼻炎当感冒治**

首都医科大学附属北京同仁医院主任医师张媛提示公众，过敏性鼻炎症状与感冒相似，错把过敏性鼻炎当感冒治疗有多种危害。大家可从全身症状、鼻部症状、病程长短三个方面进行区分。如确认为过敏性鼻炎，应及时就诊，并在医生或药师指导下及时应对。鼻用糖皮质激素、抗组胺药、白三烯受体拮抗剂均是治疗过敏性鼻炎的一线治疗药物。

**每天拉伸5分钟**

疾病年轻化问题值得关注，特别是年轻人因压力、熬夜、缺乏运动等生活习惯引发的健康问题。为此，健康宣传员白岩松建议“每天拉伸5分钟”，

比如针对腰背、髋部的放松拉伸。科学进行拉伸运动，可以帮助身体将当日的疲劳留在当下，避免累积。

**打败困难而不是打败孩子**

中国健康促进与教育协会心理健康教育分会主任委员林丹华呼吁家长“跟孩子一起把困难打败，而不是跟困难一起把孩子打败”。家长应表扬孩子的努力而不是夸赞其聪明，要肯定失败的价值让孩子拥有直面失败的勇气，允许孩子犯错培养其共同解决问题、迎难而上的品质。

**勤刷牙缓漱口**

中国牙病防治基金会常务副秘书长马莉莉表示，氟是牙膏中保护牙齿健康的最重要成分之一，建议刷牙后不要着急漱口，可以采用“刷牙、洗脸、漱口”的顺序。漱口时用少量水，让氟存留时间长一些。小改变，可能会有益处。针对公众高度关注的口臭问题，马莉莉提示要警惕病理性口臭背后的疾病诱因，及时检查和应对。

**罕见靶点突破助力肺癌应对**

复旦大学附属肿瘤医院陈海泉教授介绍，肺癌防控已进入精准化时代。目前，早期以局部切除实现外科治愈；

中晚期通过精准靶向治疗、免疫治疗等手段延长生存期。针对罕见肺癌靶点的解决方案也有突破，随着ROS1融合靶向药物纳入医保，让患者可及性大幅提升。此外，针对KRAS、G12C突变、RET融合的靶向药，也凭借医保加持，成为患者触手可及的治疗选择。

**疼痛是身体的求救信号**

中日友好医院疼痛科主任樊碧发表示，急性疼痛是疾病的症状，要及时到对应科室就诊；持续一至三个月以上的慢性疼痛是独立疾病，需要到疼痛科或相关科室就诊，科学应对。樊碧发提醒，疼痛类药物需要在医生指导下使用，不可过量使用或者超范围使用。

**关爱家人三大行动**

中国健康知识传播激励计划发起人、原卫生部疾控局副局长孔灵芝给出了三个行动建议，包括健康“盘一盘”——家人共同回顾健康状况，盘点必备健康工具；健康“聊一聊”——分享健康知识，关心家人情绪状态、睡眠状况等，互相关爱身心健康；健康“动一动”——倡导选择健康迎新方式，聚餐注意低盐低脂、组织家庭运动等。

北京青年报

## 如何降低肥胖引起的癌症风险？中疾控提示

据中疾控微信公众号消息，提到肥胖，许多人的第一印象或许是身材的改变。然而，它的影响远不止于此。相关文献报道肥胖可以引起200多种疾病，会显著增加患心血管疾病、2型糖尿病、高血脂等疾病的风险。

许多人忽视的是，肥胖还是多种癌症的重要危险因素。在全球范围内，约4%的癌症与肥胖有关。这不仅仅是一个冰冷的数字，其背后是每年因肥胖相关癌症而逝去的数百万生命。

**肥胖为什么会诱发癌症？**

如果将体内过多的脂肪组织，视为一座过度活跃的“体内工厂”。它并非沉默的旁观者，而是持续在机体内制造“麻烦”：扰乱激素平衡；这座“工厂”会干扰体内正常的激素调控，例如导致雌激素或胰岛素水平紊乱。长期处于这种状态，某些器官的细胞容易在异常刺激下过度增殖，从而提升乳腺癌、子宫内膜癌和结肠直肠癌等的发生风险。

助长慢性炎症：肥胖使身体长期处于一种低度的“炎症状态”。脂肪细胞持续释放促炎信号，逐渐削弱细胞的自我修复能力，甚至为肿瘤的生长提供“温床”。研究证实，这种持续的炎症与肝癌、胰腺癌等多种癌症密切相关。

干扰代谢稳态：肥胖常伴随“胰岛素抵抗”现象，身体需要分泌更多胰岛素才能维持血糖平衡。而过高的胰岛素水平，可能间接推动肿瘤异常细胞的

滋生与发展。

**哪些癌症与肥胖关联明确？**

根据国际癌症研究机构的归纳，体重增加会显著提升13类癌症的发病风险，包括乳腺癌、结肠直肠癌、肝癌、胰腺癌等。以结肠直肠癌为例，体重指数每上升5个单位，男性患病风险可能提高约24%，女性则上升约9%。

**如何降低肥胖引起的癌症风险？**

肥胖引起的风险并非不可逆转。通过调整生活方式，可以为身体重建一道健康的防线：

调整饮食结构：适度减少高油、高糖食物的摄入，增加蔬菜、水果与全谷物的比例，为身体提供更多天然的保护性营养素。

坚持规律运动：无需追求极限强度，每周保持150分钟的快走、游泳或骑行，就能有效改善代谢，减轻体内的炎症水平。

重视早期筛查：若对体重存在顾虑，建议在常规体检中加强对相关癌症项目的筛查，真正做到防患于未然。

人民网

## 年轻化、误区多、风险藏得深 ——北京协和医院吴炜详解冠心病

北京协和医院心内科副主任、主任医师吴炜越来越明显地感受到，冠心病的形势正在发生变化。“有时候我们在导管室里做着做着手术，会发现台上的患者年龄比医生还小。”他说，这并不是个案，而是一种正在悄然显现的趋势。

冠心病不再只是中老年人的疾病。吴炜在接受新华网专访时，从流行趋势、症状识别、风险管理、介入治疗、康复方式到个体化用药，进行了深入解析，也纠正了一些社会上流传已久的误区。

**患者数量仍在增长，年轻化渐显**

如果说十几年前，大多数冠心病患者仍集中在中老年群体，那么现在，三四十岁的中青年已经不再罕见。他强调，公众之所以觉得年轻人发病突然，多数是因为没有意识到冠心病并非“突发疾病”，而是多个危险因素长期累积的结果。冠心病发病总量在上升，这背后不仅是人口老龄化，还有长期生活方式和慢性病管理产生的沉积效应。

让他印象尤其深刻的还有城乡差异。“很多人以为城市白领心梗多，是因为媒体报道常见，但实际上农村地区发病率更高，只是知晓率低，也缺乏规范治疗。”

至于年轻化，他认为并不是“疾病下沉”，而是危险因素提前累积。“熬夜、久坐、外卖、吸烟、高油饮食、情绪压力大、缺乏体检，这些因素把原本五六十岁才会爆发的风险提前十年、二十年。”但在总体发病构成中，中老年人仍占主力，只不过年龄边界不再像以前那样清晰。

**胸痛≠心梗，哪些信号必须就医？**

胸痛是公众最常联想到冠心病的症状，但在吴炜看来，正是“怕得不对、忽视得不准”导致不少误判。他解释，冠心病和急性心梗确实会引起胸痛或胸闷，但反过来，胸痛并不必然意味着

心血管问题。在大型三甲医院的胸痛急诊中，真正最后确诊为冠心病的患者不到三分之一。但这并不意味着警惕是多余的，而是需要更清晰地识别心源性疼痛的特征。

他提到一个临床上的常见判断经验：如果一个人能用手指明确指出胸口某个点疼，那么这个疼痛往往不是来自心脏，因为心脏属于内脏器官，其疼痛定位并不精准。同时，一两秒钟的刺痛、电流感、扎一下就没了的感受，也大多不是缺血性表现，多见于肌肉、神经或体表组织。而真正心脏缺血导致的胸痛，在运动、快走、爬楼、背重物时逐渐诱发，持续时间相对较长，休息后逐渐缓解，严重时还可能伴随胸闷、出冷汗、咽部不适或向肩膀、下颌、牙齿放射。

吴炜提到，患者不需要自己分辨所有诊断类型，但当胸部不适超过二十分钟、伴随呼吸困难、恶心、咽部紧缩或放射性疼痛时，不要犹豫。“尤其是有高血压、糖尿病、血脂异常、肥胖、吸烟或者有心脑血管家族史的人，如果突然胸痛但说不清位置、也描述不出性质，就应该尽快就医。”

**谁是高危人群？可控因素和不可控因素都要注意**

关于高危人群，吴炜将冠心病的危险因素分为“不可改变的”和“可改变的”两类。年龄、性别和家族史是无法调控的背景变量，如男性在中青年阶段发病率高于女性，但女性在经十年后逐渐追平。遗传因素的影响不容忽视，多基因累积效应在一些家族中表现明显。但他更强调的是一些可控因素，其中“三高”、吸烟、肥胖、缺乏运动、情绪压力、饮食结构失衡都是冠心病进展的“加速器”。

他指出，不少人仍习惯把慢性病当成“短期干预型疾病”，期待“一次吃药好几年”“控制两个月就能停药”，这是

一种危险误区。“高血压、高血糖、高血脂不是感冒，也不是肺炎。它们本质上不能根治，只能被长期控制。如果控制好，风险就压住了；如果反复波动，就在为冠心病埋雷。”

冠心病患者的血脂控制目标不是一刀切，而是分层管理。例如，没有危险因素的人群，低密度脂蛋白胆固醇控制在3.4以下即可；若合并高血压或超声发现颈动脉斑块，则需降至2.6以下；一旦确诊冠心病或做过支架，目标值降到1.8以下；如果曾发生心梗、合并糖尿病、多支血管病甚至脑梗卒中，则应降到1.4以下。“有人觉得数字小得不现实，但越高危的人越承受不起血脂的继续攻击。”

**做过支架怎么康复？别把自己当病秧子**

提起冠心病就不可避免提到支架。吴炜说，大众最大的误解之一，就是“血管堵了就得放支架”“放完支架就不怕心梗”。他解释，支架真正发挥作用只有两种情况：第一，发生急性心梗，需要紧急开通血管防止心肌大量坏死；第二，出现明显劳力性心绞痛，影响日常生活和心功能。“如果一个人血管堵得七八成但没症状，也没有反复胸闷胸痛，那么预防性去放支架并不能减少他发生心梗的概率。心梗本质上不是堵到百分之八十、九十才发生，而是斑块破裂后形成血栓堵塞血管。”

吴炜强调，支架不是“预防针”，也不会替代药物治疗。很多人担心“放支架就要一辈子吃药”，他解释：“心梗病人不管放不放支架，药物都是一样要吃的。降脂、抗血小板、控制血压血糖，一个都不能少。”如果没有心梗，仅因狭窄症状放支架的患者，只是在术后一段时间加回两种抗血小板药，长期方案仍然要回归基础药物治疗。

对于患者关心的术后生活，吴炜态度很明确：没有心梗和心衰的患者，术

后恢复良好，本可以像正常人一样生活和运动。“很多人以为放了支架不能动，这是误解。真正限制他们活动的不是支架，而是没有治疗前的胸痛。”他鼓励术后逐步恢复慢跑、骑车、游泳等中等强度运动，同时提醒要避免极端刺激，如桑拿、蹦极、极限过山车、深潜等。如果拿在心裏，则需在医生和康复治疗师的指导下制定运动处方，控制心率和运动负荷，逐步恢复功能。

**别再误解支架、他汀和药物治疗了**

谈到公众认知误区，吴炜坦言，最麻烦的不是疾病本身，而是错误信息和断章取义。一些人把网络短视频当“医疗结论”，看到“国外都不用支架了”“斑块可以整体切除吸出来”就轻信。“那些视频很多是动画演示，斑块在体内往往像石头一样硬，不可能像吸出来那样完整取出。目前支架植入依旧在美国、日本、欧洲等国家广泛应用。”

关于他汀类药物，吴炜也经常被打问“会不会伤肝”“会不会致癌”“会不会升血糖”。他解释，中国人确实比欧美人群更容易在服药初期出现转氨酶升高，但这是可监测、可撤药、可逆的。“就像有人吃芒果会过敏，但你得先吃了才知道自己会不会过敏。”至于“服药导致肿瘤”，他说那是因为这些患者为了预防或者控制了心梗和卒中而活得更久，肿瘤是在寿命延长的背景下发生的，不是药造成的。血糖轻度升高则远远小于他汀类药物对动脉粥样硬化的保护作用。

吴炜最后强调，冠心病不是突然来的，也不是靠一次体检或一次支农就能彻底摆脱的。“真正让风险下降的，是长期控制慢病、改善生活方式和规范治疗。不要等第一次胸痛、第一次心梗才开始重视，也不要指望一个操作就把未来十年二十年的危险抵消。”

新华网

## “睡觉把手举过头顶”，为什么能一觉到天亮？

你有没有过这样的经历：尝试了多种姿势都没入睡，偶然把手举过头顶，发现非常舒适，直至被手臂的麻痹感唤醒。如果这个姿势让你感到舒服，就要当心可能是“呼吸模式”出了问题。

**为什么有的人睡觉爱举起双手？**

睡觉时不自觉向后举手，是由于颈肩部软组织过于紧张，导致入睡困难，把手举高就能缓解。而肩颈僵硬、紧张很可能是呼吸模式紊乱造成的。

呼吸与肌肉存在密切联系，呼气可放松身体，吸气则可促进肌肉活动。健康的呼吸模式由横膈膜（胸腔和腹腔之间的分隔）下沉与上提来实现。

一般来说，膈肌主导的腹式呼吸更为深入和缓慢，对激活副交感神经（神经系统中的内脏运动神经）有很大帮助，可以放松全身肌肉。

但持续的压力、不良姿态引发的关节排列异常等，会导致横膈膜无法“胜任”工作。呼吸由横膈膜主导转变为肩颈及胸部主导，发生呼吸代偿。

胸式呼吸单靠肋骨向上扩张吸气，由于伴随耸肩，会引发肩颈、胸部肌肉紧张。

睡觉时喜欢向后举手就与肩颈部代偿呼吸相关：因为频繁启动膈肌以外的肩颈肌肉参与呼吸，这部分肌肉就会异常活跃，直到晚上休息时，肩颈依然因为呼吸的持续而继续“劳作”。

央视网

## 减重药用药越来越便利，专家提醒：别把处方药当“美容药”

近日，“明星药”司美格鲁肽口服版获美国食品药品监督管理局批准用于减重，其注射剂版此前作为全球首个GLP-1类减重药物获批，受到广泛关注，去年我国批准司美格鲁肽注射液用于成人体重控制。此次其口服片剂在美国获批，再次引发公众对“便捷变瘦变美”的热切期盼。

GLP-1类药物为什么能够帮助成人控制体重？其口服版提升了用药便利性，会不会造成药物滥用？带着这些问题，科技日报记者日前采访了相关专家。

**第一问：吃下或注射司美格鲁肽之后，体内会发生什么？**

很多人因为“明星药”认识了一个拗口的分子生物学名词GLP-1。GLP-1中文全称是胰高血糖素样肽-1，它根据血糖水平精准调控胰岛素和胰高血糖素分泌，司美格鲁肽是它的类似物。

“细胞上有很多与这类肽匹配的‘锁’，被称为受体，只有和它们结合，才会‘激活’细胞内的反应。”澳门理工大学人工智能药物发现中心副教授李克峰告诉记者，这就好比体内的“钥匙”不够用了，从体外合成了类似的“钥匙”进入体内，也能打开胰岛β细胞以及胃肠道、中枢神经系统等一些细胞膜上的“锁”。

“口服更方便确实可能带来药物滥用的隐忧。”李克峰坦言，一些不符合适应证的“减肥”行为，容易遇到“收益小、风险大”的问题，如正常人想通过服药快速减重却可能导致肌肉量下降、营养不良，甚至增加患上胆结石、胆囊炎、甲状腺癌、肿瘤风险，出现负面情绪、精神压力等问题。

“药物研发正在向更便捷、更有效的方向发展，但生活方式干预永远是减重首要且不可替代的基石。”李克峰说，一般公众进行体重管理时不应盲目追求快速减重，用药减重在停药后存在反弹风险。通过均衡饮食、规律运动、充足睡眠等生活方式的干预，不仅能长期有效地管理体重，也会收获健康。

**“别把处方药当‘美容药’”**李克峰说，很多人减重只关注脂肪或体重下降，却忽视了保住肌肉的重要性，蛋白质、抗阻训练、睡眠是长久体重管理的核心。如果一定要用药，必须关注肠胃反应、禁忌证等重要问题，并提前设计包括运动、饮食在内的“维持策略”，开展停药后的体重反弹管理。

科技日报

狗狗有绳才更安全。不给狗拴绳，养狗主人最大的理由就是“不应该约束毛孩子”，还有“我的狗很听话，从来不吃人。”其实，给宠物拴绳，是对宠物的保护。一位多年养宠物的王先生对笔者说：遛狗不拴绳对狗狗而言意味着安全感的丧失和意外风险的上升。首先是走失风险增加；二是交通事故易发，在没有牵绳控制的情况下，狗狗可能冲向马路，非常容易发生车祸；同时还有误食中毒的危险。铜陵市也曾出台关于养宠物的有关规定，新修订的《中华人民共和国治安管理处罚法》，其中第89条为养宠物行为划出明确规定，无疑为公安机关提供了更为明确的执法依据，同时也告诫所有喜欢养宠物的市民：“养宠物是法律给你的自由，但养宠物要文明守法，不能影响他人的生活！”

殷修武