



健康视点

主持人

天津市新闻名专栏

10月8日是第29个全国高血压日,主题是“管好血压,控好糖脂”,以此提示人们高血压、高血糖、高血脂常常“三高”并存,得了高血压要密切关注血糖、血脂,“三高”同防同治,才能守护好血管健康,更好地防治心脑血管疾病。

过去一周我市多家医院举行了高血压义诊和讲座等公益活动。市胸科医院心内科张迎怡主任医师在活动中表示,目前我国高血压患病人数已经超过2.45亿,占我国成人人口近三成。大量研究发现,超过75%的高血压患者同时患有高血糖(糖尿病)和高血脂(血脂异常),“三高”并存心脑血管事件和死亡风险成倍增加。“三高”之中,血压可居家自测,大众知晓率较高,张迎怡建议18岁以后定期监测血压。一旦确诊高血压,最好做一次全面检查,一是看高血压是否已经造成心脑肾等器官损害,二是了解血糖、血脂情况,排查另外“两高”,以降低心梗、脑梗的发生概率。

高血压伤害心脑肾
年轻人血压难控更要警惕

“我们可以把心脏和血管系统想象成一个复杂的‘供水系统’,心脏是水泵,负责泵出血液。血管是水管,负责输送血液。血液就是管道里的水。血压就是水流对水管壁产生的压力。当水泵(心脏)更用力收缩,或者水管(血管)因为变窄、变硬而阻力变大时,压力(血压)就会升高。高血压通常没有明显症状,却悄悄损害心脏、大脑、肾脏、眼睛和血管。”张迎怡说。

高血压的病因复杂,医学上主要分为两大类:原发性高血压和继发性高血压。约90%的患者都是原发性高血压,是遗传和生活方式等多种因素长期、共同作用的结果。高盐饮食、超重与肥胖、缺乏运动、长期精神紧张、过量饮酒和吸烟等是最常见的生活方式致病因素,而这些同样是糖尿病、高脂血症的危险因素。继发性高血压可以理解为由血压升高是其他疾病的一个“症状”。治好原发病,高血压往往也能得到治愈或显著改善。肾脏疾病、内分泌疾病、睡眠呼吸暂停综合征都是常见的原发病。一旦出现难以控制的高血压,特别是年轻人要高度警惕继发性高血压。

育儿百科

5岁女童小肠藏
罕见“毛发石”

近日,天津市儿童医院(天津大学儿童医院)龙岩院区急创外科应用腹腔镜辅助脐部小切口实施肠切术,成功从5岁女童小肠内取出一枚约12厘米长的巨大毛发性结石,解除了因结石嵌顿引起的急性小肠梗阻。目前患儿恢复良好,已顺利出院并接受随访。

据介绍,5岁女童妙妙(化名)因“腹痛伴呕吐6小时”来到急诊,入院时已经呕吐八九次,没有发热、血便等情况。家长起初以为是孩子是吃坏了肚子,但急诊腹部超声、立位平片及CT检查均提示小肠梗阻。超声还发现肠管粗细交界处有强回声团块,内见交错纤维样高回声。医生追问病史,家长才想起来孩子近年来有反复拔拽并吞食头发的习惯,但未曾就诊。结合影像学表现和病史,医生高度怀疑是罕见的毛发性肠结石导致了机械性肠梗阻。经过充分的术前准备,急创外科团队为患儿实施腹腔镜探查。术中发现回肠腔内有一枚巨大结石嵌顿,近端肠管扩张水肿,远端肠管已经萎缩。由于结石体积较大,约12厘米×3厘米×3厘米,无法直接经腹腔镜取出,团队在脐部做一个约3.5厘米的小切口,从小肠内完整取出结石。取出的结石呈黑色毛发团块,质地坚硬,由大量交错缠绕的毛发组成。术后,妙妙经过禁食、胃肠减压、补液等治疗,逐渐恢复了饮食,同时医院还请营养师及心理科及时介入,对妙妙进行营养治疗及心理疏导,并对家长作了家庭专业护理指导,目前妙妙已顺利出院。

相关链接： 小肠毛发性结石

该院急创外科专家表示,毛发性结石在儿童中较为罕见,多与拔毛癖、吞食毛发癖有关。毛发性结石绝大多数位于胃内,完全通过胃并进入小肠内独立形成结石导致梗阻的原发性小肠毛发性结石较为罕见。毛发无法被消化,在胃肠道内缠绕成团,可逐渐增大,引起腹痛、呕吐、肠梗阻,严重时可能导致肠穿孔、肠坏死。专家提醒家长,若发现孩子有拔头发、吃头发、吃异物等行为,或出现反复腹痛、呕吐,应尽早就医,必要时进行心理行为评估。手术只能解决结石引起的梗阻问题,术后心理干预和长期随访同样重要,有助降低复发风险。

通讯员 张苗苗

高血压高血糖高血脂常并存
“三高”共管降低心脑血管危害



张迎怡在义诊中为咨询者讲解“三高”防治知识。
照片由受访单位提供

血压计,每年校准1次;测量前静坐5分钟,避免吸烟、饮酒、喝咖啡;血压计袖带贴皮肤、与心脏同高,松紧能插入1指至2指,建议每天早晚各测2次至3次,取平均值,做好记录。

另外,35岁以后建议每年检测血糖、血脂。血糖要关注餐后两小时和糖化血红蛋白的定期检测。即使发生过餐前低血糖也要检测餐后血糖,只测空腹血糖可能遗漏大约30%的糖尿病患者。糖化血红蛋白高于5.8%、餐后血糖高于7.8mmol/L就要开始干预。血脂中低密度脂蛋白对心血管健康影响最大,其生化检测标准值只适用于心脑血管低危人群,心脑血管病中、高危人群的血脂达标值则更严格。

张迎怡特别强调,高血压、高血糖、高血脂是量出来验出来的,不是感觉出来的。没有不适,不代表没有危害。很多患者已经适应了“三高”状态,出现头晕、头痛、消瘦等症状才发现患有“三高”,可能心、脑、肾、眼等靶器官损害早已发生。

“三高”共治齐头并进
生活方式药物治疗缺一不可

《“三高”共管规范化诊疗中国专家共识》强调要对检出的“三高”共病患者进行心脑血管风险评估和分层,确立血压、血糖和血脂目标值,并制定药物、生活方式综合管理方案,最终实现“三高”达标。“三高”同治,科学合理的



10月10日是第35个世界精神卫生日。今年国家确定的宣传主题是“悦纳情绪,心有阳光”。当天上午,“科技护心”科普体验、康复者创意拼豆技能大赛、河西大姨暖心守护角、康复者原生艺术作品展、院前服务公益展示、精神心理多学科义诊等惠民活动在市安定医院启动。图为医护人员参观康复者原生艺术作品展。

通讯员 白洁

健身养生

腰不好健身优选“脊柱友好型”运动

科学适配适度适量是锻炼原则

擦干身体、做好保暖,避免受凉加重关节不适,同时确保游泳姿势标准,避免因发力失衡间接损伤脊柱。

太极/八段锦 传统养生运动以“慢、柔、匀、稳”为核心特点,注重呼吸与动作的协同配合,动作幅度可根据自身耐受度灵活调整,能温和活动脊柱各节段关节,逐步改善关节灵活性,同时增强核心肌群的协调性与控制力,帮助稳定脊柱。练习时避免过度弯腰、扭转脊柱,每个动作保持3秒至5秒,幅度以自身无疼痛、无牵拉感为宜。建议在安静、通风的环境中练习,每次20分钟至30分钟,尤其适合脊柱关节疾病恢复期的患者日常锻炼。

普拉提/瑜伽 普拉提通过一系列精准、可控的动作,强化核心肌群力量,能有效分担脊柱承受的压力,减少关节负荷。瑜伽需严格筛选体式,仅推荐猫牛式、婴儿式、坐姿前屈(幅度适中)等低难度体式,需坚决避开倒立、后弯、深度扭转、弓式等高难度体式,建议在专业康复师或资深教练指导下练习,初期以激活核心、放松关节为主,逐步提升训练强度,每次练习时长控制在20分钟左右,避免因动作不规范引发不适。

脊柱关节疾病患者的脊柱椎体、椎间盘及周围韧带本就存在不同程度的损伤或退变,对

压力、扭转力的耐受度远低于健康人群。以下几类运动需严格避免:负重深蹲、硬拉、杠铃推举、负重弓步等;篮球、羽毛球、网球、排球中的急停、变向、转体动作;跑步中的高强度冲刺、跳绳、跳远等;传统仰卧起坐、深度弯腰摸地、高尔夫挥杆等。脊柱疾病患者力量训练,需在康复师指导下选择无负重或极轻负重的动作,且严格控制发力方式。锻炼腹部力量,可选择卷腹、平板支撑(时间不宜过长,每次10秒至20秒)等对腰椎压力小的动作,且需保持脊柱中立位,避免弯腰发力。

脊柱关节疾病患者运动时若出现以下异常症状,需立即停止运动,原地休息,若休息后症状无缓解,需及时就医检查,避免延误病情;脊柱关节出现剧烈刺痛、灼痛,而非正常的肌肉酸胀感,且疼痛持续不缓解,休息后加重,可能是关节面磨损或韧带损伤的信号;肢体出现麻木、无力、放射性疼痛,如从腰窜到腿、从颈窜到手臂、手指发麻,可能是脊柱神经受压的信号,需高度警惕椎间盘突出加重的风险;运动后脊柱关节明显肿胀、发红、皮温升高等炎症反应,或原有疼痛症状加重,关节活动受限,可能是关节炎急性发作,需及时干预治疗。

通讯员 杨宇航

健康红绿灯

狂犬病传染源不只有猫狗
蝙蝠抓咬风险极高均按三级暴露处理

很多人对狂犬病的认知只停留在“被狗咬要打针”,市疾控中心传染病预防控制所专家提醒市民,狂犬病传染源不是只有狗和猫,蝙蝠也是高风险传染源,流浪猫狗风险大于家养宠物,蝙蝠咬伤、抓伤风险极高。

专家表示,狂犬病是由狂犬病病毒引起的人兽共患的急性传染病。它有两个特点:一旦发病,病死率接近100%,目前无有效治疗手段;潜伏期不固定,多数为1个月至3个月,短则数天、长可达数年。狂犬病病毒主要侵袭人体中枢神经系统,发病后会出现怕风、怕水、躁动、痉挛、昏迷等症状,最终呼吸循环衰竭死亡。很多人以为只有狗才带狂犬病病毒,这是典型的错误认识。带毒犬、猫、蝙蝠都是高风险传染源。猪、牛、羊、马等家畜则极少携带狂犬病病毒,属于低风险传染源,几乎不传播。兔子、仓鼠、龙猫、鸟类、鱼类、爬行类动物无风险,不传播狂犬病,被这些动物咬伤、抓伤,无需打狂犬病疫苗。

狂犬病病毒传播核心可以简单归结为“不破皮、不沾毒、不感染”。也就是说狂犬病病毒唯一有效传播方式是患病动物的唾液,通过咬伤、抓伤、舔舐破损皮肤/黏膜侵入人体。空气、飞沫、正常抚摸、接触动物皮毛、被动物舔完整无破损皮肤、间接摸过笼子都不会传播。被猫、狗、蝙蝠等抓咬后,按照狂犬病三级暴露分级并完整处置,可以有效阻断病毒感染。

I级暴露(无风险、不用打针):完整的皮肤被动物舔舐、抚摸、蹭碰皮肤无破皮、无红痕、无渗血。无需处理、无需疫苗、无需蛋白。

II级暴露(轻度风险、必须打疫苗)裸露皮肤被抓伤、咬伤,破皮但不出血/轻微红痕、有抓痕、牙印、表皮破损。伤口冲洗消毒+全程接种狂犬病疫苗。

III级暴露(高风险、最危险)见血的咬伤、抓伤,深伤口、贯穿伤口、头、面、颈、手部咬伤(神经丰富、潜伏期短)、破损伤口、黏膜被动物舔舐。伤口要彻底冲洗消毒+狂犬病疫苗+狂犬病人免疫球蛋白。只要被蝙蝠抓伤、咬伤,或发现皮肤有破损且可能接触过蝙蝠,一律按三级暴露处理。

被抓咬后,黄金处置流程第一步是立刻冲洗(最关键!越早越好)。肥皂水/流动清水,持续冲洗伤口15分钟以上。目的是冲走伤口表层大部分病毒,大幅降低感染概率。第二步是规范消毒。冲洗完成后,用碘伏/酒精反复涂抹伤口,不包扎、不封口、不贴创可贴密闭伤口。第三步是就近就医评估。由门诊医生判定暴露等级,确定是否打疫苗、是否需要打免疫球蛋白。第四步是全程按时接种狂犬病疫苗。不擅自漏针、不随意推迟,规范接种后,几乎100%产生保护力。

通讯员 卢婷婷

医疗动态

肿瘤医院临床试验
参与者招募平台上线

院内全部在研项目可在线查询

近日,天津医科大学肿瘤医院(简称肿瘤医院)互联网医院“临床试验参与者招募平台”上线,该院内全部在研试验项目统一归集到线上。患者可通过平台查找适合自己病情的试验项目,从而缩小医患信息差,避免患者因为“不知情”而错过可能适合自己的治疗机会。

该平台操作步骤为:第一步,登录天津医科大学肿瘤医院互联网医院,在首页轮播图点“临床试验”入口;第二步,搜索或筛选查看意向项目详情,并填写病情信息;第三步,平台据此智能匹配,点击查看相关项目详情;第四步,发起线上咨询、提交报名意向。

据介绍,以往患者寻找临床试验,大多靠医生口头告知。在“临床试验参与者招募平台”上,患者可按疾病、项目或试验药物名称直接搜索,也可以用高级筛选缩小范围。不清楚自己适合哪项研究的,填上病情、诊断和治疗情况,系统会推荐可能适配的项目。点开项目详情页,试验药物、治疗方案、研究医生等信息均一目了然。患者选定意向项目后,可在线发起咨询、提交报名意向,之后由研究团队开展入组评估。

专家详解临床试验

不是简单“试药”
不等于“免费治疗”

“一提到临床试验,很多人首先想到的就是‘试药’,这是误解。”天津医科大学肿瘤医院国家药物临床试验机构办公室主任余俊说。

余俊解释说,今天医院里用的抗肿瘤药物,包括大家熟悉的靶向药、免疫治疗药物以及近年来快速发展的抗体偶联药物、细胞和基因治疗等,在真正上市、广泛应用于患者之前,都必须经过临床试验这一关键环节。“实验室研究发现一种药物可能有效,只是第一步。真正应用到患者身上之前,还要回答很多实际问题:这个药对人体是否安全?什么剂量最合适?哪些患者可能更有效?会有哪些不良反应?与现有治疗相比有没有优势?这些问题最终都需要通过规范的临床试验来回答。所以,临床试验并不是简单的‘试药’,而是在严格的科学和伦理规范下,对新药、新疗法进行的系统验证。”余俊说,“对于肿瘤患者而言,肿瘤治疗中,有些患者经过一线、二线甚至多线治疗后,现有标准治疗的选择越来越有限;还有些患者存在特定的基因突变或分子特征,恰好可能与某一种正在研究的新药相匹配。这个时候,一项适合的临床试验,就可能为患者提供接触新治疗的机会。部分临床试验中的研究药物以及与研究相关的检查费用还可能由研究项目承担。”

但余俊也提醒,临床试验不等于一定有效,更不等于“免费治疗”。新药正处于验证阶段,可能带来获益,也可能疗效不及预期或者出现不良反应。参加之前,研究团队将结合患者的病理诊断、分期和检查结果,对照试验方案严格筛选。研究医生也必须充分告知研究目的、可能的获益和风险,其他可选的治疗方法等,患者在充分知情的前提下,自主决定是否参加。参加临床试验之后,患者从用药、检查到疗效评估、不良反应监测和后续随访,都需要按照研究方案进行规范管理。

通讯员 周妍