

“成绩不理想”不等于“学习困难” 探寻原因助力孩子更好发挥潜能

“学习困难是一个涉及多因素、多维度的复杂问题,不是简单的成绩不理想所能概括的。”首都儿科研究所儿童保健中心执行主任、保健科主任王琳说,学习困难专病门诊并非是一次性解决所有学习问题的“灵丹妙药”。

她指出,门诊通过全面且专业的检查评估手段,系统地探寻导致孩子学习困难的根本原因,包括但不限于排查那些可能影响孩子学习表现的各种潜在疾病。然后,再针对注意缺陷多动障碍(ADHD)和不同类型的学习障碍进行干预指导、家长教育及药物治疗等综合干预,促进儿童青少年更好地发挥潜能、全面发展。

关注语言言语问题 寻找病因合理干预

王琳表示,我们会对常见的ADHD及其他学习障碍进行细致的诊断评估,并结合临床情况提供个性化的干预指导方案。在必要的情况下,会依据诊疗指南,谨慎地考虑药物治疗作为综合干预的一部分。

另据了解,在儿童发育阶段,语言与言语障碍也是一个常见问题,它不仅可能妨碍到儿童的阅读、写作技能和学习成绩,还会影响到其社交能力的发展。

首都儿科研究所保健科副主任医师王建红介绍说,语言发育迟缓或障碍主要体现在儿童的语言习得及理解表达能力明显落后于同龄儿童平均水平,而言语障碍则涵盖了语音生成困难、嗓音异常及语言流畅性问题等多个方面。

“建立规范化的诊疗流程至关重要,全面寻找病因、明确诊断,才能实施合理的干预措施。”王建红说,首都儿科研究所自2005年起,设立了专门针对儿童语言言语发育相关问题的专业门诊,专注于开展语言言语发育障碍性疾病的筛查、诊治体系的构建,并成功研发了本土化的汉语语言发育量表。

同时,首都儿科研究所还建立了儿童语言言语发育障碍性疾病的分子诊断平台,并充分利用大数据和人工智能技术,在儿童语言言语发育障碍性疾病诊疗领域实现了创新性的数字医疗应用,以期为患者提供更精准高效的医疗服务。

打破睡眠与发育障碍 助力孩子健康成长

王琳介绍说,儿童生长发育迟缓与身材矮小现象背后的原因十分多样,涵盖了多种医学领域,如内分泌系统疾病、营养摄入不足或失衡所导致的营养不良、宫内阶段的生长发育受限,以及尚未明确具体病因的特发性矮小症等。

针对这一系列复杂多样的原因,首都儿科研究所生长发育门诊致力于为每个孩子提供个性化诊疗服务。结合孩子的实际生活环境及生长发育特点,进行一系列针对性检测,并从疾病治疗、合理营养摄入、科学睡眠管理、适宜运动锻炼、情绪调控等多维度出发,制定详尽的评估报告和综合改善方案,以期帮助孩子有效克服生长发育难题。

值得注意的是,儿童睡眠障碍也是目前儿科领域中日益突出的问题之一。

王琳指出,儿童期的睡眠是一个至关重要的生长发育阶段,其质量直接影响到孩子的生理健康和心理健康,包括体格成长、免疫功能、记忆力巩固以及认知能力的发展,并且与学习成绩紧密相关。

“针对这一现状,首都儿科研究所开设了儿童睡眠门诊,提供全方位、立体化的多学科诊疗服务。”首都儿科研究所保健科副主任医师张丽娟说,该门诊不仅关注婴幼儿良好睡眠习惯的培养,还对异常睡眠、失眠、嗜睡、昼夜节律失常、睡眠时相提前或延迟等问题进行细致的评估与干预。

张丽娟强调,在应对儿童睡眠障碍中最常见的睡眠呼吸障碍方面,门诊通过开展监测防控、精准诊治及长期管理措施,致力于改善孩子们的睡眠状况,从而促进他们的健康成长。

注重健康管理、改善运动缺乏 提升儿童身体素质

现代生活方式带来便利的同时也伴随着一些问题,尤其是孩子们运动缺乏的现象日益突出。首都儿科研究所儿童健康大数据研究中心助理研究员黄贵民指出,久坐不动、不良姿势以及身体活动量减少等可引发孩子出现“笨拙、柔软度欠佳、僵硬、易晕厥”等症状,并进一步导致不良体态、疼痛感增加、运动耐力下降以及社会适应能力减弱等一系列健康问题,严重阻碍孩子的身心健康发展。

“针对运动缺乏问题,应采取既安全又具有针对性的多元化运动干预策略。”黄贵民说,“无评估不运动”原则是基础,

通过医学与体育结合的运动评估体系,才能对儿童进行有效的运动风险控制,实现个体化和精准化的运动指导,从而纠正现存的运动问题,引导孩子们建立起正确的运动模式和习惯,逐步提升他们的身体素质水平,从弱变强。

黄贵民介绍说,首都儿科研究所儿童运动门诊,针对儿童运动障碍及运动能力进行全面评测,并通过调整锻炼计划,改变不良发展态势,为儿童提供包括运动障碍评估、运动量评估、运动能力和体能评估在内的全链条式运动健康管理与服务,确保根据每个孩子的年龄、健康状况及家长意愿实施个性化的运动发展训练。

此外,2023年6月,首都儿科研究所还筹备启动了由眼科、口腔科、耳鼻喉科、儿内科、儿外科、心内科等多科室专家共同参与的系统性儿童健康体检服务,并配备了心脏超声、腹部超声等先进检查设备。

据首都儿科研究所儿童大数据研究中心主任刘军廷介绍,该体检预约采用线上方式,家长可预约14天内的儿童健康体检;体检报告涵盖全面的体格检查结果和专项评估,对于异常指标提供副主任医师以上级别医生的专业审核建议。

下一步,还将结合首都儿科研究所互联网医院资源,为有健康问题的儿童提供线上线下结合的随访和健康管理服务。并且根据儿童生长发育特点和特定健康需求,将逐步推出一系列专科体检套餐,例如儿童肥胖体检套餐、骨健康体检套餐以及心理健康体检套餐等。

三方面举措齐发力 促进营养健康消费

“我们要做到让老百姓会选、会吃、吃出健康。”农业农村部市场与信息化司司长雷刘功23日在国新办发布会上表示,有关部门将从三方面促进营养健康消费。

雷刘功说,从生产端讲,深入实施农业生产“三品一标”提升行动,推进品种培优、品质提升、品牌打造和标准化生产,通过开发新型豆制品、奶酪等健康营养食品,增加绿色优质产品供给,让消费者餐桌丰富起来。从监管方面讲,强化农产品质量安全监管,全面落

实食用农产品承诺达标合格证制度,把好“安全关”,让消费者吃得放心。围绕“减油增豆”等重点内容,加强食物营养科普宣传,引导城乡居民优化饮食习惯和食物结构。

据雷刘功介绍,目前我国人均烹调用油量偏多,人均奶类消费量、大豆及豆制品摄入量偏低。农业农村部将会同有关部门,把健康中国和农业强国建设协同起来,以满足人民高品质生活和人口高质量发展的需要为目标,采取一系列措施,促进营养健康消费。

研究发现 一种导致红斑狼疮的基因突变

德国研究人员近日在美国《科学·免疫学》杂志上发表论文说,他们发现一种基因突变会使人体免疫系统失衡,导致自身免疫性疾病红斑狼疮。

红斑狼疮是一种慢性疾病,患者的免疫系统会错误地攻击自身组织,可导致身体出现炎症,对受影响器官造成永久性损伤。德国马克斯·普朗克感染生物学研究所等机构的研究人员发现,一种与蛋白质UNC93B1相关的基因突变能间接影响免疫细胞内关键受体,这会令整个免疫系统的相关机制“脱轨”,就可能引发红斑狼疮。

据研究人员介绍,为使人体能对入侵的病原体快速做出反应,免疫细胞中存在一定数量的TLR7受体。该受体可识别病原体的遗传物质,触发免疫反应。正常情况下,细胞会不断产生和降解这种受体来维持某种平衡。

研究发现,在降解细胞内TLR7受体的过程中,一种名为BORC的蛋白质复合物发挥着重要作用,而BORC需要蛋白质UNC93B1来正确推动整个降解过程。一旦降解过程出错,TLR7受体就会在免疫细胞中积累,进而倾向于识别人体自身的遗传物质,导致对自身的免疫反应,引发红斑狼疮。研究人员已在一名儿童时期就发病的红斑狼疮患者身上确认,与UNC93B1相关的基因突变正是其发病原因。

研究人员说,这项研究有助开辟新的红斑狼疮治疗方法,检测与UNC93B1相关的基因突变可能成为治疗的一部分,而且过去医生主要考虑用药物抑制炎症,而利用新发现的机制,有望从一开始就遏制炎症发展,起到更好的治疗效果。

医生支招冰雪天气心血管病人科学运动

近期,全国多地迎来冰雪天气,一些医院接诊的心血管病人比平时增多。医生提醒,雪天温度骤降,部分心血管病人容易出现心跳加快、血压升高、心绞痛等情况,要注意保暖,定期服药,保持情绪稳定,进行科学运动。

湖南省人民医院心血管内科学科主任潘宏伟介绍,心血管病人在冬天坚持适当的锻炼可以改善心肺功能,但是运动不宜早,冬季早上气温低,心血管病人尽量不要在户外晨练,以免受寒。心血管病人不能空腹进行锻炼,以免出现低血糖,导致头晕甚至摔倒发生骨折,也不要雾天进行户外锻炼,雾霾中的有害物质有损心血管健康,是心梗发作的“加速器”。

潘宏伟提醒,心血管病人在冰雪天气不宜进行激烈运动,加重心脏负担,可以选择短距离散步,或者选择太极拳、八段锦、健身操等运动方式。

中南大学湘雅二医院重症医学科副教授余波提醒,心血管病人在冰雪天气要控制好血压、血糖、血脂以及体重,这些都是引起动脉粥样硬化的危险因素。高血压患者在冰雪天气血压易波动,患者应定期监测血压,规范服药,定期复查,切不可自行停药、减药。

医生提醒,心血管病人在冬天应该选择有阳光的时候进行户外运动,在运动之前要进行热身运动,在运动之后不要立即洗澡,洗热水澡时间不宜超过20分钟。如果心血管病人在运动时或者运动后出现胸闷、胸痛,要立刻含服硝酸甘油,如果服药半小时后症状仍然没有缓解,要警惕心梗可能,需要原地休息并马上拨打120,尽早到医院就诊,以免耽误病情。

关节疼痛,忍忍就过去了? 专家提示科学防治骨关节病



“下地活动疼痛明显改善,关节活动也顺畅了!”患者方先生开心地对着浙江大学医学院附属第二医院骨科主任医师吴浩波说。近日,吴浩波为83岁患者方先生进行了膝关节置换手术,术后三天恢复良好出院,目前已经完全康复。

不久前,方先生渐渐感觉到腿脚不好,经常膝盖痛,稍微走几步就疼得厉害。到医院做过检查后,医生诊断为膝关节软骨严重磨损,需要做关节置换手术。经过评估,方先生身体各项条件符合手术指征。手术当天,吴浩波采用了骨科关节手术机器人辅助,为其完成了膝关节置换手术,术后第三天,经检查符合出院标准,他在家人陪伴下顺利出院。

提高关节防护意识 做到早预防、早诊断、早治疗

随着人口老龄化加剧,骨性关节炎患者逐年增加,不仅严重影响了老年群体的生活质量,还造成社会上严重的经济负担。据相关研究统计,近年来,中国骨性关节炎患者约有1.33亿,女性多于男性,多为中老年人。

吴浩波介绍,关节僵硬、肿胀、疼痛;活动时常常感觉到关节的摩擦,有时甚至可以听到“咔嚓”声或其他摩擦音……当身体出现这些症状时,可能患上了骨性关节炎。他提示,骨性关节炎类型多样,公众应提高健康意识,关注全生命周期骨骼健康,做到早预防、早诊断、早治疗。

“骨性关节炎的主要症状是关节疼痛,初期轻微,后渐明显,劳累后加重,休息好转。伴有滑膜炎时,关节明显肿胀,活动受限制。严重时关节变形,出现关节的内翻和屈曲挛缩等。”吴浩波说,过度负重和过高频率地使用关节,会增加关节损伤的风险。“生活中经常会看到有人不正确地使用关节,比如爬十几二十层楼梯

锻炼减肥、跪地板擦地、上厕所蹲坑玩着手机蹲很久、每周都要去爬山锻炼等,我们在门诊会碰到很多这样的患者。”

人口老龄化带来了骨关节炎等疾病发病率的快速提高。谈及治疗方式,吴浩波介绍,骨关节炎的治疗目前比较明确的阶梯治疗,包括基础治疗、运动治疗、药物治疗和手术治疗。若患者病情程度不重,症状较轻,可通过基础治疗改善和维持关节功能,延缓疾病进展;对于较为严重的病患,除常规用药外,关节置换也是治疗晚期骨关节炎的有效手段。

“门诊中,不少患者和家属担心老人上了年纪,怕耐受不了手术,这样的观念是个误区。研究发现,老人在80岁前适时进行膝关节置换手术,有益于老人生活质量的提高,避免出现因行动不便导致的肌肉流失和心肺功能减退,这些手术人群的平均寿命要长于同龄关节病的非手术人群。”吴浩波说。

据了解,浙大二院骨科作为浙江省内首家开展进口机器人辅助关节置换的单位,每年开展手术机器人辅助的关节置换超300台。吴浩波表示,与传统手术相比,机器人辅助手术优势主要体现在“精准”和“微创”上,使得手术医师在自己经验基础上又多了一个精准的参照体系,让手术更安全,手术损伤减少,出血更少,术后康复更为迅速。

促进优质医疗资源下沉 让骨病患者“在家门口看好病”

推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局是构建优质高效医疗卫生服务体系的重要内容,也是缓解群众看病难、看病贵问题的重要举措。近年来,我国将更多医疗机构纳入医联体,推进区域医疗中心建设,让健康惠民举措落实到“最后一公

里”,持续提升基本医疗卫生服务公平性、可及性。

如何让优质医疗资源下沉到基层,让百姓更有“医”靠?吴浩波介绍,以浙江为例,2021年浙江启动实施了医疗卫生“山海”提升工程,由省内13家综合实力最强的省市三甲医院重点帮扶32家山区海岛县医院,确保每个山区海岛县(市、区)都有一家三甲医院帮扶。

“‘山海’提升工程施行后,浙大二院与衢州市衢江区、开化县,丽水市龙泉市、庆元县、遂昌县、松阳县、舟山市岱山县7地人民政府签署框架协议,成立省内规模最大的‘山海’联盟。”吴浩波介绍,浙大二院按照“一院一策一亮点”精准施策,统筹推进相关工作,立足“3342X”,深入推进分院6大中心建设,让数据在“山海”之间纵横流通……在短时间内就取得很多突破性成就,形成了一系列可以复制和推广的经验。

“例如在骨科领域,我们与绍兴市中心医院建立协作关系,定期指派经验丰富、资历深厚的骨科专家进驻基层地区,一方面提升当地医疗服务能力,另一方面推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉,为实现基层首诊、分级诊疗奠定基础。”吴浩波介绍,基层医院还通过设立“名医工作站”,助力基层医院重点专科全方位发展,让群众“不出门”就能享受到更优质的医疗健康服务。

“目前,关节外科诊疗技术已进入数字化阶段,浙大二院已经实现了全程覆盖,包括术前计算机辅助设计手术,术中机器人辅助手术以及术后数字化穿戴设备对康复进程的实时监控。未来我们将继续探索医疗新技术,尽快迈入全面智能化时代,实现AI决策与专家经验相结合,持续提升医疗质量和服务水平,为助力骨科学科建设、保障人民群众健康做出更大贡献。”吴浩波说。

你的腰突就是这样“坐”出来的

在临床上经常能看到一些30岁的人“腰酸”已经50岁,全面检查后才发现,腰椎已经提前退化或椎间盘突出。有人不禁会问,自己几乎天天在办公室里坐着,没干什么体力活,腰椎间盘突出怎么还突出了呢?你可能想不到,越是久坐办公室的人,越容易罹患此病!

这样“坐”想不“突出”都难

办公室一族往往是耸肩、含胸、身体前倾地坐着,这样大大加重了脊柱尤其是腰椎的负担。腰椎间盘突出是非常容易受影响的结构,其中的髓核在腰椎屈曲时容易往后移动,加之上下两个椎骨向后挤压椎间盘,导致椎间盘后部的压力会异常增加。髓核一旦突破纤维环的限制,对后方的神经产生压迫,就变成我们常说的腰椎间盘突出。

腰突严重时会产生腰部疼痛,一侧下肢或双侧下肢麻木等一系列临床症状。这还没完,长时间一个姿势坐着,肌肉容易发生劳损,肌肉的力量和耐力也会越来越差。上半身的重量全部压在椎骨上,椎间盘受力越来越大,磨损自然也就越来越严重。

腰突与腰突症是两码事儿

有的人仅是体检而进行腰椎MRI检查,报告单常常出现“腰椎退行性改变”、“椎间盘突出”、“椎间盘突出”等字样,其实这种情况无需过分紧张。

腰突与腰突症是两个不同的概念。从影像学看到椎间盘突出一定程度、一定范围的突出,但没有什么症状,只是感觉腰部酸软无力,容易发生疼痛时,不需要用医学方法进行干预,只要注意增强腰背肌肉的锻炼即可。

只有椎间盘突出压迫了硬膜、神经,导致了跟影像学一致的疼痛、麻木、无力等症状,才能诊断为腰椎间盘突出症。

正确的坐姿长这样

长期伏案的人,要调整好自身的桌椅高度、电脑位置。保持脊柱正直,保持头、颈、胸的正常生理曲线。最好能有一定后倾角的靠背,让腰椎有依靠、不悬空,且材质应选择硬质或者偏

硬的。久坐族建议每隔30至60分钟起身走走,拉伸拉伸肌肉,放松身心,不要保持一个姿势太久。

腰背肌力量得这样练

治疗腰椎间盘突出症的第一步是卧床休息,让腰椎不再受力,椎间盘不再受压,恢复其本身的弹性和厚度。但只有运动、维持椎间盘的力量平衡才是预防和治理腰椎间盘突出以及腰椎间盘突出突出症的最重要手段。

这里推荐“五点支撑”锻炼方法,此方法可锻炼腰背部肌肉,适合腰部肌肉力量较为薄弱的人群,也适用于腰突早期保守治疗及腰突术后的康复锻炼。

首先,仰卧,双臂自然放在身体两侧,两脚之间与肩同宽,双腿稍微弯曲,脚放于地面,使膝关节呈大于90度的钝角。用双脚、双肘和头后部支撑身体,用力向上挺腿,让腰背像拱桥一样挺起来,身体呈反弓形。坚持5秒钟,然后恢复仰卧姿势,力量不足的人,不必做足时间和幅度。

这样每天做2至3组,每组做30至40次,可锻炼腰背部肌肉的力量。

除此之外,还要加强运动锻炼,推荐游泳,尤其是蛙泳是锻炼腰背的最好运动方式,游泳适合任何年龄段的人群,而且是非负重活动,运动量大,不易疲劳,不容易引起意外损伤,还可以缓解精神压力。

敲黑板 锻炼腰背肌把握五个细节

1.腰背肌肌力锻炼为加强脊柱稳定性的方法,不是治疗腰痛的措施,腰痛时不能练,待腰痛恢复后再开始。

2.锻炼的次数和强度要因人而异,应循序渐进,每天可逐渐增加锻炼量。

3.锻炼时不宜突然用力过猛,以防因锻炼而伤及腰。这是一种静力性的训练,只需缓慢用力即可。

4.如锻炼后次日感到腰部酸痛、不适、发僵等,应适当地减少锻炼的强度和频度,或停止锻炼,以免加重症状。

5.如果腰部疼痛剧烈,双下肢麻木,疼痛或者经过一段时间的锻炼疼痛缓解不明显者,需要到医生处就诊。