

不断强化数字赋能 提升居民健康素养

近日,国家卫健委发布了2023年全国健康素养监测结果。结果显示,2023年我国居民健康素养水平达到29.70%,比2022年提高1.92个百分点,继续呈现稳步提升态势。不同地区、不同人群健康素养水平均有提升,城乡差距进一步缩小。2023年全国城市居民健康素养水平为33.25%,农村居民为26.23%,较2022年分别增长1.31和2.45个百分点。当前,加快构建开放、安全、合作的数字健康共同体,提升城乡居民健康素养水平正当其时。

以数字健康宣传推进健康素养人人有。世卫组织研究表明,影响个人健康和寿命有四大因素:生物学因素占15%、环境因素占17%、卫生服务因素占8%、生活方式占60%。每个人都是自己健康的第一责任人,对家庭和社会都负有健康责任。普及健康知识,是提高全民健康水平最根本最经济最有效的措施之一。面对不断迭代升级的网络信息技术的冲击,从大处着眼、从小处着手,探索谋划具有可操作性的数字化健康宣传平

台显得尤为迫切和必要。应设法打通现有宣传方式的壁垒,充分利用短视频平台构建健康宣传账号,通过角色扮演、故事构建、情景展现等方式,丰富宣传形式,打造宣传矩阵,提升关注度。在宣传过程中,应基于大数据对宣传对象进行有效区分,可定期为老年人开展慢性病随访,面向育龄青年开展优生优育主题讲座,通过举办中医推拿义诊、中医体质辨识与健康指导、中医推拿艾灸等,回应群众对中医养生的需求。为了让参与者更深入地了解掌握健康知识,健康科普宣传者应改变传统的讲座式科普方式,将趣味与科学融合,把“我想说的”变成“你想听的”。

用数字健康传播落实健康知识人人懂。2023年全国健康素养监测结果显示,城乡居民基本知识和理念素养水平为42.00%,健康生活方式与行为素养水平为32.21%,基本技能素养水平为26.76%,较2022年分别提升0.74、1.58、0.76个百分点,各项数据发展态势良好。然而,在数字媒体时代,健康科普信

息鱼龙混杂。一些夺人眼球以博取流量的标题,如“吃维生素C能防感冒”“空腹不能吃水果”等,给公众带来不小困扰。相比之下,更多科学化、大众化的科普宣传平台,如“目”“浴阳光”“少盐少糖多蔬菜,适度锻炼心肌健”等,应得到更加广泛的推送。就目前来看,健康科普短视频传播效果仍有待提升,真正做到“网红”账号的机构仍然很少,内容生产缺乏用户的情绪调动,许多健康知识的传播如同“讲课”“背书”。为此,应继续转换传统编辑观念,以更好适应互联网及短视频媒体的健康传播逻辑。

让数字健康智能实现健康生活人人享。随着数据信息化时代的到来,我国现已将“互联网+”、健康医疗大数据、电子健康档案等新兴技术广泛应用于健康医疗行业中,基本建成了健康医疗信息化建设与医疗健康大数据平台。数字健康产业需要实现不同数据源之间的互操作性和集成。例如,在电子病历系统中,通过采用标准化的数据格式和接口,不同医疗机构之间可以共

享患者的健康数据,从而实现更全面的医疗服务和协同工作,提高城乡居民看病就医便捷度。同时,一些兼具高信息安全认知价值与高问诊价值的数字健康平台,可有效激发用户的健康持续参与行为。结合农村实际,还可运用高科技手段进行全覆盖的村民健康风险评估并深度追踪干预,通过构建“评估+干预+大数据+云平台+App”五位一体的健康科技,全面筛查个人健康状况、精准预测健康风险,并给出针对性的干预与康复指导。长远来看,通过智能穿戴设备、移动应用程序等工具,居民能够及时监测自身健康状况,了解潜在的健康风险并合理采取预防措施,也能以家庭为单位,借助大数据、健康云平台,精准获取专业健康分析报告,改善方案、饮食管理和运动指导。

以数字健康为依托推动健康领域基本公共服务均等化,逐步缩小城乡、地区、人群间基本健康服务与健康水平差异,有助于加快实现健康全覆盖、资源共用、社会更公平的美好愿景。

超声波或可治疗一种罕见肺病

据英国《新科学家》杂志网站14日报道,美国科学家在大鼠身上进行的研究显示,超声波可能成为治疗一种罕见肺部疾病的新方法。该疾病会导致肺部和心脏动脉血压升高,从而增加心力衰竭的风险。同时,研究还表明,超声波疗法或许能治疗高血压。相关研究成果已在新一期《循环研究》杂志上发表。

肺动脉高压(PAH)是由炎症等因素引起的肺部和心脏动脉血压升高的一种疾病。此前研究显示,超声波刺激肺脏神经可以抑制炎症。

在最新研究中,美国纽约范斯坦医学研究所的斯塔夫罗斯·扎纳斯及其团队,通过超声波疗法刺激了9只患有PAH大鼠的肺脏神经。经过两周治疗后,这些大鼠的动脉血压平均比对照组的7只啮齿类动物低30%。

此外,接受超声波治疗的大鼠炎症明显减少,心脏健康状况得到改善,动脉壁也变得 thinner。这种疗效在治疗结束后至少持续了两周。

纽约西奈山伊坎医学院的迪帕克·巴特指出,这项研究揭示了超声波刺激在治疗PAH方面的潜力,未来的人体试验有望产生类似的结果。

扎纳斯指出,超声波疗法或许能为那些药物治疗效果不佳或产生副作用的患者提供新的治疗选择,并有望治疗其他与炎症相关的高血压症。

抗氧化疗法有望治疗脂多糖结合蛋白引起的肥胖

近日,记者从中国科学技术大学获悉,该校附属第一医院(安徽省立医院)内分泌科教授叶山东、主任郑茂团队联合安徽医科大学基础医学院教授付皓舒团队,首次提出“氧化应激逃避”概念,揭示了机体调控氧化应激压力的全新机制,为理解细胞如何应对氧化应激提供了新思路,并为代谢性疾病预防和治疗提供新方向。研究成果日前发表于《自然·通讯》。

年龄增长和体重增加都会给身体细胞带来压力,主要表现为活性氧自由基(ROS)过度生成。在氧化应激条件下,过量的ROS会破坏细胞蛋白、脂质和DNA,对细胞造成致命损伤,进而导致与肥胖和衰老相

关的代谢疾病出现,比如糖尿病和脂肪肝。代谢相关性脂肪肝病是一种以肝细胞内甘油三酯积累为主要特征的病变,主要表现为脂肪堆积。正常情况下,脂肪滴主要发挥调节能量代谢的作用。在氧化应激条件下,脂肪滴作为细胞“氧化应激逃避”的关键细胞器之一,会积累大量易受ROS攻击的不饱和甘油三酯以防止进一步过氧化,从而维持脂质稳态。然而,氧化应激条件下发生“氧化应激逃避”的分子机制尚不清楚。

研究人员发现,当细胞处于氧化应激状态时,脂多糖结合蛋白(LBP)会聚集在脂肪滴中,且表达水平会增加。同时,还原剂N-乙酰-L-半胱氨酸处理可以清除细胞内的活性氧

全民营养周

饮食“减油”促健康

2024年5月12至18日是第十届全国全民营养周,主题是“奶豆添营养,少油更健康”。过量用油不仅会导致食物油腻,影响口感,还可能增加身体代谢负担,引发一系列健康问题。如何吃油更健康?如何选购烹调油?“减油”的实用建议有哪些?为此,人民网采访了温州医科大学附属第一医院营养科主管营养师沈苏丹。

如何科学摄入油脂?

长期过量摄入脂肪会导致肥胖增加血脂异常、动脉粥样硬化、冠心病和2型糖尿病等慢性病的发病风险。但油脂摄入并非越少越好,缺乏油脂会影响脂溶性维生素的吸收,并可能导致儿童生长延缓、生殖系统发育障碍、皮肤损害、肝脏功能紊乱以及神经系统功能障碍等。

烹调油是我们日常获得优质脂肪的重要来源之一。中国营养学会推荐每人每日烹调油摄入量应为25至30克(2汤勺半到3汤勺)。

专家提示

不同烹调油的营养构成不同,多样化选择有利于营养平衡,建议采购烹调油时适当调换品种。

目前,我国居民烹调油平均摄入量已超出推荐量的三分之一,因此“减油”很必要。

如何选购烹调油?

- 看质量等级,尽量选用一、二级烹调油,如果是橄榄油则选择特级初榨即可。
- 看生产工艺,尽量选用冷压榨油。
- 看生产日期、保质期,一般烹调油的保质期都是18至24个月,阴凉、干燥、避光、密封保存。采购烹调油时要注意常换品种,保证脂肪酸和营养平衡。

如何做到“减油”?

- 烹饪方面
家庭烹饪可使用带刻度的控油壶,定量用油、总量控制。
烹饪过程中,避免油温过高和反复油炸煎炒,以减少反式脂肪酸的产生。
用沙拉酱、油辣子等油性调料佐餐要酌情控制用量。
多采用蒸煮、白灼、凉拌等清淡少油的烹调方式,少煎炸。
- 饮食方面
少吃油炸食品,特别是油炸肉类食品,如炸鸡腿、炸鸡翅、炸鱼等。
适当少吃肥肉较多的菜肴,如红烧肉、雪花牛肉、肥肠等。吃畜肉宜选瘦肉,每人每周畜肉摄入不超过500克。
喝汤或用菜汤拌饭时注意撇去浮油。
在外就餐和点外卖时注意选择低油菜品,主动提出少油需求,合理点餐,避免浪费。
购买预包装食品时阅读营养成分表,选择脂肪含量较低、饱和脂肪酸较少的产品。

本版据人民网

加强血压健康管理 倡导良好生活方式

今年5月17日是第20个“世界高血压日”。高血压病是导致心脑血管疾病的危险因素,是一种世界性的常见病和多发病。

“早诊早干预是控制高血压的有效手段。”近日,湖南省岳阳市人民医院门诊部主任胡春莲告诉科技日报记者,如果在1级高血压时,能通过药物和改善生活习惯进行早干预,控制住血压走势的话,大部分患者生活将不会受到很大影响。

《中国高血压流行和防治现状》报告显示,很多高血压是由正常高值血压逐渐演变而来。如果对于正常高值血压不积极干预,多数人就会逐渐形成高血压。那么,如何发现高血压高风险人群?当前高血压治疗药物和干预手段有哪些?我国在高血压预防、诊疗、管理方面有哪些新进展?

患者呈现年轻化趋势

“高血压是指非同日三次测量血压,收缩压都超过140毫米汞柱,或者舒张压都超过90毫米汞柱。”胡春莲介绍,高血压按病因分为原发性高血压和继发性高血压。生活中最为常见的高血压一般是原发性高血压,由一些疾病引起的血压升高属于继发性高血压。使用三种以上降压药(包括利尿剂)仍不能控制的高血压,则被称为难治性高血压。

国家卫生健康委联合多个部门制定的《健康中国行动——心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》中,有两项明确与早诊、早干预相关的硬性指标:到2030年30岁以上居民高血压的知晓率不低于65%、高血压患者基础规范管理率达到70%。全国范围内的调研显示,2018年,我国成人高血压知晓率、治疗率、控制率分别为41.0%、34.9%和11.0%。让更多人了解自己的血压并进行恰当干预,仍有很多工作要做。

由于现代社会节奏快、压力大,人们的饮食习惯发生变化等原因,高血压患者出现了年轻化趋势。如《中国心血管健康与疾病报告2021》数据显示,18—34岁青年人群中高血压患病率超过10%,且呈上升趋势。

高血压患者年轻化已经受到医学界广泛关注。“年轻人患上高血压,主要是因为生活方式不太健康或长期处于紧张状态等。”胡春莲说,她在临床上曾经遇



到过十几岁的小患者。《中国高血压流行和防治现状》报告中显示,中国约有4%的儿童血压水平处于持续升高状态,高血压已成为中国儿童常见心血管代谢异常疾病,而肥胖是儿童高血压最常见的危险因素。

强化医防融合应对疾病

由于现代社会环境变化以及老龄化趋势,高血压患病群体年龄跨度不断增大,患病比例不断增加。为了实现对治病为中心向以健康为中心转变,《“十四五”国民健康规划》特别提到要强化医防融合。国家卫生健康委基层司司长傅卫介绍,国家卫生健康委依托基本公共卫生服务,以高血压和2型糖尿病为切入点,实施城乡社区慢病医防融合提升工程。医生不仅要进行诊疗,还要为高血压等慢性病患者提供建议,帮助他们通过适量运动、健康饮食等方式控制肥胖等高血压危险因素。

近年来,我国在高血压诊疗相关技术方面取得一系列成果。例如广东省广州市红十字会医院心血管中心主任李丽团队研发的“CT引导下臭氧介导

的经腰/肾交感神经术”,为治疗难治性高血压患者提供了创新方案。该技术采用经皮穿刺技术,以臭氧为媒介,降低患者的肾交感神经活性。临床研究显示,接近50%的难治性高血压患者在术后12周随访期间达到了减药标准,在降压药物显著减少的基础上,术后血压进一步下降。该技术仅需一根普通穿刺针、一台普通CT机以及一个医学臭氧生成仪便可实施,操作过程只需10—20分钟。由于所需医疗器械容易获得,这一方案易在基层医疗机构进行推广,有助于解决偏远贫困地区高血压患者的诊疗困难。

除了治疗技术不断提升,我国的高血压筛查、防控、监测等体系也在逐步完善。广东省心血管病研究所所长任医师刘小清告诉记者,近年来,多地从社区层面加强了包括高血压在内的慢病防控体系建设,社区防控在高血压管理方面发挥着越来越重要的作用。在此前国家卫生健康委的例行发布会上,多个地区的相关负责人介绍了基层在高血压防治方面的努力。例如江西省依托基层智慧医疗

系统应用,建立诊前筛查、诊中随访、诊后管理服务流程和“两慢病双向转诊”工作机制,引导高血压、糖尿病患者在基层首诊、双向转诊,实现全周期健康管理。云南省全面实施18岁以上人群首诊测血压和35岁以上人群测血糖,引导群众开展健康自我监测。

医保方面,国家医保局设立了居民医保高血压、糖尿病“两病”专项保障,用于支付二级及以下基层医疗机构发生的“两病”药品费用。

警惕高血压防治常见误区

“治疗原发性高血压以药物为主,同时生活方式的转变也非常重要。”胡春莲说,如果能在用药物控制好血压的同时合理安排生活,坚持健康的生活方式,那么高血压给生活带来的不良影响以及导致心脑血管疾病发生的可能性都将大大降低。

然而,临床上常有患者在高血压防治方面存在一些误区。如有的患者觉得没有症状,血压在一段时间内控制得也不错,就擅自停药或减少药量。刘小清说:“停药会增加心脑血管事件发生的风险。”停药带来的血压反跳往往呈“陡升陡降”趋势,反复的血压波动对心脑血管的影响是非常不利的,容易诱发心脑血管事件。

“还有一些患者长时间服用某种降压药,常质疑长期服药会不会副作用大,或者听说有新药物就想换一种药试试。”胡春莲说,高血压的病因复杂,药物治疗也存在个体差异。在高血压诊疗过程中,医生会根据患者情况选择降压药物并进行观察、调整,形成适宜的治疗方案。如果治疗方案可良好稳定地控制患者血压,那么这种治疗方案就是适用的。没有出现特殊情况,患者不应自行换药。

关于高血压患者应该吃什么、怎么吃,网上也流传着多种说法。为了回应患者的困惑,国家卫生健康委此前印发了《成人高血压营养指南(2023年版)》。指南详细列出了东西南北中不同地区、春夏秋冬不同季节适合高血压人群食用的食谱、常见食物交换表以及不同疾病常用的食养方。中国疾控中心营养与健康所研究员张倩介绍,高血压发病初期患者、年轻患者可参考食养指南,通过调整饮食和积极锻炼,保持健康体态,预防和改善高血压。