

医学精彩时光

“双支架植入”治疗重症胰腺炎患儿

本报讯 (记者赵星月)在儿科急危重症救治领域,急性坏死性胰腺炎因其高死亡率与复杂并发症,历来是一道棘手难题。近日,首都医科大学附属北京儿童医院消化科团队运用内镜技术,为一名合并胆管畸形及结石的重症胰腺炎患儿实施胆管与胰管双支架植入术,规避开腹手术风险。

前不久,8岁的小宇(化名)因持续腹痛、高热到北京儿童医院就诊,经初步检查确诊患急性胰腺炎。尽管接受了禁食、抗感染、抑制胰酶分泌等内科治疗,小宇的病情仍持续恶化,出现全身炎症反应、腹腔积液、胰周积液及胰腺坏死等征象。

进一步的影像学检查提示,小宇存在胰胆管汇流异常及胰管分裂两种先天性畸形,导致胰液引流受阻,胰腺组织持续自我消化。对于如此复杂的病情,内科保守治疗已无法满足治疗需求,开腹手术则可能造成更大的风险。

面对治疗困境,北京儿童医院消化内镜团队深入分析后认为,解除胰胆管梗阻、重建引流通道是逆转病情的关键,内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)这一微创技术有望降低术后并发症发生风险、缩短康复周期。

“患儿同时存在胰液引流障碍和胆汁反流风险,单一支架无法解决双重问题。”主刀医生、消化内科副主任医师秦秀敏说,团队最终决定采用“胆管+胰管双支架植入”方案,既隔离异常汇合处的胆汁逆流,又通过植入胰管支架促进胰液排出,从源头遏制胰腺自我消化。

术中,团队凭借娴熟的内镜操作技巧,克服儿童消化道狭窄、解剖变异等困难,精准定位并取出胰胆管汇流处结石;在胆管和胰管植入支架,形成“人工引流通道”,迅速降低了胰胆管内压力,取得了预期效果。

“ERCP技术的微创优势在本例手术中得以充分展现,包括创伤小、恢复快、保护器官功能等。”秦秀敏说,此例手术凸显出ERCP技术在儿童消化系统疾病治疗中的应用价值,复杂胰腺炎患儿有了新的治疗选择。

“这是我们听过的最动听的‘吃饭声’”

本报讯 (特约记者左曙东 魏剑)近日,陕西省宝鸡市妇幼保健院重症新生儿科病房内,一名出生仅20天的女婴迎来了生命中的重要时刻——她第一次通过奶嘴成功吞咽乳汁。这个严重消化道畸形的生命,在多学科医疗团队的精准救治下,终于脱离险境。

该女婴出生后即被诊断患上消化道发育畸形,合并肠旋转不良及空肠两处严重狭窄,近端肠道扩张如气球,完全无法进食,随时面临肠坏死、感染性休克的致命风险。“这类畸形患者若不及时手术,死亡率极高,但手术风险对于新生儿来说堪称‘生命极限挑战’。”该院小儿外科主任徐珂说。

“尽管风险极高,但畸形属于可矫治范畴,术后孩子能像正常孩子一样生活。”医疗团队多次与该女婴家人沟通,以翔实的病例资料和手术方案打消了他们的顾虑。

随后,一场凝聚多学科智慧的“生命保卫战”正式打响。麻醉团队精准调控麻醉深度,小儿外科团队展开“显微级操作”,矫正肠旋转不良,切除狭窄肠段,完成肠端吻合,每一针缝合都需精确到0.1毫米,既要解除梗阻,又要最大限度地保留肠功能。

为预防术后吻合口狭窄,医疗团队采用6号鼻肠营养管跨越手术创面,构建“生命桥梁”,这既是肠道减压的“安全阀”,更是术后早期肠内营养的“补给线”。“新生儿肠壁薄如蝉翼,稍有偏差就可能导致穿孔。”参与手术的张攀医生介绍,术前团队反复推演,才确保了这场“豆腐上雕花”般的精细操作万无一失。

术后,该女婴被转入新生儿重症监护室,接受全周期精细化管理。新生儿科医护团队进行严密的气道、伤口、管路护理及生命体征监测,根据病情随时调整治疗方案,从通过静脉营养保证足够的营养供给,逐步过渡到经鼻肠管建立肠内营养。

近日,当奶嘴触及嘴唇时,该女婴本能的吞咽动作让守候多日的父母热泪盈眶:“这是我们听过的最动听的‘吃饭声’”。

“新生儿消化道畸形的救治,是对儿科综合实力的全方位考验。”徐珂说,每个环节都离不开多学科的无缝协作。

实施健康中国行动就是“投资于人”

一周漫话

□健文

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志,预防是最经济最有效的健康策略。近日,全国爱卫会印发通知,将健康体重管理行动、健康乡村建设行动、中医药健康促进行动纳入健康中国行动。2019年,国务院印发《关于实施健康中国行动的意见》并启动实施15个专项行动,本周“上新”3个行动,有助于进一步满足城乡居民快速增长的健康需求,为实现幸福生活提供更为牢固的支撑。

健康中国行动通过系统性的政策设计和全民动员机制,为全球人口大国应对慢性病、传染病等健康威胁提供了“中国方案”。其核心经验在于国家层面成立健康中国行动推进委员会,制定印发《健康中国行动(2019—2030年)》,细化各个专项行动的目标、指标、任务和职责分工,统筹指导各地区各相关部门加强协作,研究疾病的综合防治策略,并通过跨领域协同、传统文化与现代医学结合、全民健康责任制推广,凝聚全社会力量,形成健康促进的强大合力。

从2019年至今,各部门、各地、各社区积极对标专项行动要求,铺展开健康知识普及、合理膳食、全民健身、癌症防治等18条“经纬线”,通过完善政策法规、创新制度、使用新技术等手段,更为精准锁定威胁居民健康的因素,针对性出招予以化解。

比如,天津市滨海新区推出公共政策健康审查制度,组成滨海新区健康专家委员会,将关口前移,对涉及民生的规章、规范性文件 and 重大行政决策,在合法性审查阶段前增加健康审查环节,先后梳理出养老、教育、食品安全、卫生保护等不同领域的72条政策,评估健康影响因素,为全民健康保驾护航;贵州省在建设国家区域医疗中心引入优质医疗资源的同时,通过退耕还林、水源地保护等措施改善当地生态环境,降低呼吸系统疾病发病率;多地推进中医药健康促进行动,将中药材种植基地建设与水土保持、生态旅游结合,通过“中医药+康养旅游”模式带动区域健康产业发展。这些创新举措坚持健康优先发展战略,力推“健康入万策”,通过环境健康风险共治、医疗生态资源联动、中医药生态融合等路径,展现了健康中国行动在跨领域协同中的制度创新与实践突破。

通过实施健康中国行动等工作,我国居民健康素养水平持续增长,“每个人是自己健康的第一责任人”理念正逐步深入人心。但同时,健康治理“不平衡不充分”的情况也浮现出来,表现为:供需矛盾,居民在慢性病防治、健康体检管理等方面的个性化健康管理需求快速增长,现有医疗卫生服务承压不小,亟须从传统诊疗模式向“筛防治康养”全链条服务转型;知行矛盾,健康知识普及率提升未能充分转化为健康行为实践,居民在追求健康的路上仍面临平价体育服务供给短缺、健身资源分布不均且人均占有量低、掺杂商业利益的健康科普混清视听等现实障碍,有必要加大力度拆除这些障碍;远近矛盾,追求完成短期健康指标与构建长效健康促进生态之间存在一定程度失衡,基本医保由于筹资和支付压力,在基

金使用上把重心放在治病,所形成的指挥棒效应影响医务人员、居民的行为选择,税务、市场监管、城市建设等领域也不同程度的对“健康优先”的长远、主动考量。

电商“夸药式”虚假宣传何时休

□李英锋(律师)

近日,有媒体调查发现,在某网购平台搜索“红曲米胶囊”,排名靠前的4款产品的介绍均涉及“心脑血管”“胆固醇”“血管健康”等字眼。部分店铺的介绍还有“诺贝尔奖”“天然他汀”等表述,宣传其降血脂的功效。这些

网络热销的红曲米产品多为跨境电商产品,有的产品有“膳食补充剂”标识。某款产品客服答复,所卖“红曲米胶囊”不含药物成分,不属于药物。红曲米产品是由紫红曲霉菌发酵大米制成的一种传统发酵食品,属于膳食补充剂。一些店家对红曲米产品进行“夸药式”虚假宣传,大肆宣传红曲米产品具有调脂降压、养护血管等

药用功效,把红曲米产品包装成降脂神药,越过了营销行为的法律边界。食品安全法明确规定,食品广告的内容应当真实合法,不得含有虚假内容,不得涉及疾病预防、治疗功能。诚然,有研究显示红曲米产品有一定的降脂降压作用,但其效果较弱,且缺乏大规模临床试验证实其长期疗效。如果消费者盲目相信商家的宣

传,把红曲米产品当药吃,停掉正规的药物,可能会导致血脂等指标反弹,增加心脑血管疾病的风险。多年来,不少商家把“夸药式”虚假宣传视为营销法宝,忽悠了一拨又一拨消费者,既给消费者的健康埋下隐患,也扰乱了市场秩序。不能再让“夸药式”虚假宣传大行其道了,应对其下猛药进行全面深入治理。市场

监管部门应完善对“夸药式”虚假宣传的长效治理机制,加强对食品、保健食品广告宣传行为的监测,畅通投诉举报渠道,多方收集问题线索,发现“夸药式”虚假宣传问题后依法查处、曝光,并发布典型案例,引导消费者理性消费。作为“夸药式”虚假宣传载体的电商平台应承担主体责任,通过“大数据+人工”的方式提升对“夸药式”虚假宣传用语或关键词的筛查、甄别、拦截效能,对问题商家采取责令下架商品、取消推荐、封限账号功能等措施,并报告监管部门。消费者也应提升“夸药式”虚假宣传提高警惕意识和鉴别能力,遵从医嘱,选择正规药品预防、治疗相关疾病,谨防被“夸药式”虚假宣传带到沟里。

让骑手接送孩子 看似便利实则冒险

□杨朝清(教师)

近日,一则“让跑腿骑手接送孩子”的短视频引发关注。原来,有些家长为图便利,尝试通过跑腿服务解决孩子上下学无人接送的难题。对此,浙江省宁波市消费者权益保护委员会发布风险提示,指出此类行为涉嫌监护失职、合同失效及非法营运等多重法律风险,并呼吁家长停止这一危险操作。

许可条件,单方面委托其接送孩子上下学,存在监护失职风险。对于平台而言,若未将“接送人员”纳入经营范围却默许骑手接单,可能因超范围经营被行政处罚,在事故发生时需承担相应的民事赔偿责任。花钱购买服务的“让跑腿骑手接送孩子”,看似便利实则冒险。对失范行为说“不”,不仅需要家长们提升风险防范意识,也需要平台加强监管。



对于部分双职工家庭而言,接送孩子上下学并非易事。时间冲突、角色紧张等情况,导致接送孩子成为一件烦心事。在这种情况下,“让跑腿骑手接送孩子”似乎是一种双赢:跑腿骑手增加了经济收入,家长们省心省力。殊不知,这只是看上去很美好,其中涉及的风险不容忽视。

另外,也要看到,部分双职工家庭迫切希望有人能“搭把手”接送孩子上下学。纾解这一难题,除了优先选择正规校车或具备资质的托管机构外,也需要公共服务部门、街道、社区等提供贴心、暖心的帮助,从而解决这一养育过程中的难点痛点。

对于跑腿骑手来说,“跑腿送学”可能因涉及非法营运遭遇行政处罚,在接送过程中还存在出现交通意外等风险。对于家长来说,由于跑腿骑手通常不具备专业保育资质或校车服务

时评

健康论坛

加强青少年数字健康素养培育

□陈起风 朱梦杰

当下,数字技术已深度融入社会生活的各个角落。从线上课堂学习,到在社交平台分享生活,再到借助数字娱乐放松心情,青少年的成长轨迹与数字世界紧密交织。青少年健康素养的培育在数字时代正面临着全新且复杂的难题。

网络沉迷危害身心健康。随着智能手机、平板电脑等移动设备的普及,网络沉迷已成为困扰青少年健康成长的一大顽疾。网络游戏、短视频、网络社交等极具吸引力的数字娱乐方式,让许多青少年深陷其中无法自拔。同时,网络沉迷还可能引发一系列心理问题,如焦虑、抑郁、社交障碍等。相关研究表明,每天使用社交媒体超过3小时的青少年,患抑郁、焦虑等的概率比正常人高两倍。

不良内容侵蚀价值观念。网络空间的开放性和匿名性,使各种不良内容得以滋生和传播。青少年由于认知发展尚未成熟,缺乏足够的信息甄别能力,难以分辨信息的真伪与优劣。例如,部分青少年盲目轻信并尝试网络上流传的各种“减肥偏方”“长高秘籍”,不仅未能取得预期效果,反而给自己的身体健康造成损害。

信息繁杂冲击认知体系。数字时代,信息内容呈现出爆炸式增长态势,海量信息中不乏大量未经科学验证的虚假信息、误导性信息。青少年由于认知发展尚未成熟,缺乏足够的信息甄别能力,难以分辨信息的真伪与优劣。例如,部分青少年盲目轻信并尝试网络上流传的各种“减肥偏方”“长高秘籍”,不仅未能取得预期效果,反而给自己的身体健康造成损害。

面对诸多挑战,如何在数字化浪潮中精准把握青少年的身心发展特点,加强培养和引导,促进其数字健康素养提升,成为全社会共同关注与深入探索的一大课题。

打造权威数字健康资源平台。各级政府应发挥主导作用,加大资金与技术投入,整合卫生健康、教育、科研等多领域资源,构建一批权威数字健康资源平台。邀请医学专家、教育学者、信息技术人才等共同参与平台建设,确保平台内容的科学性、权威性与实用性。平台应提供丰富多样的健康知识内容,包括图文科普文章、科普短视频、线上健康讲座等。同时,利用大数据、人工智能技术,根据青少年的浏览记录、兴趣爱好等,为其精准推送个性化的健康知识。通过政府购买服务、项目合作等方式,引导企业、社会组织等为平台提供优质内容,形成多元主体共同参与的良好局面。

近年来,我国儿童青少年超重肥胖比例持续上升,潜藏着不可忽视的健康危机。近日,有媒体走访多地,发现吃多动少、家庭影响、观念误区、环境因素是“小胖墩”产生的重要原因。专家提醒,如果孩子出现超重肥胖问题,家长需要及早干预,少给孩子吃高盐、高糖食品,多带孩子参加户外活动;如果肥胖问题比较严重,应及时就医。

等。举办数字健康技能竞赛,如健康知识检索大赛、健康科普作品创作比赛等,激发青少年学习数字健康技能的积极性与主动性。

优化数字健康环境。加强网络监管,严格落实《未成年人网络保护条例》等相关法律法规。网信、公安等部门应建立常态化的网络巡查机制,加大对网络不良信息的整治力度,严厉打击传播虚假信息、制作和传播不良内容的行为;督促互联网企业履行社会责任,加强平台内容审核,优化算法推荐机制,避免向青少年推送不良信息。在发挥家庭基础性作用方面,家长要以身作则,合理使用数字产品,与孩子树立良好榜样;加强与孩子的沟通交流,了解孩子的上网情况,与孩子共同制定上网规则,引导孩子正确使用网络。教育部门可设立数字健康素养培育专项研究课题,鼓励高校、科研机构深入研究数字时代青少年健康素养的形成机制与培育策略,为实践提供更具坚实的理论支撑。媒体、社会组织等应加强对青少年健康素养培育的宣传,营造全社会关注青少年健康的浓厚氛围。

(作者陈起风系淮北师范大学经济与管理学院教授;朱梦杰系淮北师范大学经济与管理学院硕士研究生)