

●健康顾问

多学科协同 慢性病防控 体重门诊到底能干啥

解决哪些问题

家住北京海淀区的王女士带着儿子乐乐来到北京大学人民医院医学营养减重门诊。16岁的乐乐,BMI(体重指数)高达40.3,属于重度肥胖。

“孩子平时爱吃炸鸡腿等油炸食品,蔬菜、水果摄入较少。”该院临床营养科主任柳鹏了解到,乐乐的饮食搭配不太合理。检查化验发现他的内脏脂肪明显超标,尿酸也偏高,如果不尽快改善,可能引起脂肪肝、转氨酶升高、痛风发作以及其他代谢问题。

考虑到乐乐处于生长发育期,柳鹏给他制定了饮食和运动方案:高蛋白高纤维膳食模式,尽量减少油炸食品和高嘌呤食物的摄入,通过鸡蛋和牛奶补充优质蛋白,主食适量控制,粗细搭配;保证充足睡眠,建立规律作息,改善新陈代谢能力。

“后续,我们还会跟踪回访。”柳鹏说,每月随访记录体重、微量营养素及尿酸等代谢指标变化,再结合饮食运动情况,及时评估调整方案。

生活水平提升,吃得多、运动得少,加之学业压力大,不少儿童青少年面临肥胖问题。肥胖的儿童青少年更容易患糖尿病等慢性病,还会增加骨骼和关节负担,对心理健康也可能产生不利影响。

如何帮助孩子科学减重?柳鹏介绍,全面检查身体后,计算出能量摄入值,采用适合的减重膳食模式,配合生活方式制定个性化减重方案;通过定期复诊监测减重进度、指标变化情况,及时了解遇到的问题 and 困难。

“我们的目标不仅是降低体重,还要实现‘体重管理+慢性病管理’双重达

腰围太大,体重超重,有人甚至患上了慢性病……日前,国家卫生健康委员会主任雷海潮在民生主题记者会上表示,将持续推进“体重管理年”行动,引导医疗卫生机构设立体重门诊。一时间,体重门诊在网上网下引起热议。

目前,各地不少医院已经设立体重管理、减重多学科联合等门诊。体重门诊能解决哪些问题,涉及哪些学科?哪些人群适合就诊?记者在多地进行了采访。

标,通过综合干预实现相关指标的全面改善。”中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)(以下简称“中国科大附一院”)党委书记刘连新教授说,中国科大附一院与省内基层医院紧密合作,借助远程会诊、技术培训和资源共享,将体重管理服务下沉至基层。

涉及哪些学科

根据中国科大附一院2024年度健康管理中心体检数据,约有22%的受检者存在超重问题,其中不少人有糖尿病、高血压等慢性病风险。因此,体重门诊往往需要多学科协同。

近日,57岁的安徽合肥市民李先生来到中国科大附一院体重多学科门诊复查。李先生之前体重超标,还有高血压、血脂紊乱和尿酸升高等问题。经过半年多健康管理,体重下降13公斤,BMI降至正常范围,血压稳定并停用降压药物,胆固醇、甘油三酯及肌酐指标均恢复正常。

医生给出的个性化减重方案包括饮食、运动、药物和心理干预。“我们整合资源,组建了由健康管理中心、泛血管疾病管理中心、老年医学科、内分泌科、临床

营养科等多学科专家组成的诊疗团队,为超重、肥胖人群尤其是伴有代谢性疾病和心脑血管疾病的慢性病患者,提供综合性体重管理服务。”刘连新说。

厦门大学附属第一医院内分泌糖尿病科主任医师刘长勤也表示,减重过程中,体重容易反弹,需要定期随访,由多学科医师和患者共同讨论,调整减重方案。

2019年,厦门大学附属第一医院内分泌糖尿病科设立肥胖专病门诊,联合营养科、中医科、康复科、生殖医学科与妇产科等多学科会诊团队,帮助超重肥胖的育龄期女性改善身体状态。今年1月,该医院体重管理门诊,体重管理多学科联合门诊开诊,由普外科、内分泌糖尿病科、营养科、中医科等学科专家共同参与诊疗。“联合门诊的启用将为就诊者提供专业化、个性化、规范化、精准化的体重管理方案,通过前端预防干预,降低因肥胖引起慢性疾病的患病率。”刘长勤说。

适合哪些人群

除了慢性病患者、儿童青少年中的超重肥胖者,想生育的肥胖女性和追求

身材管理的人群也适用于体重门诊。

家住福建厦门的周女士不久后将迎来第二个孩子的1周岁生日。得益于长期体重管理和跟踪,周女士成功减重并实现了做妈妈的心愿。

“刚接诊周女士的时候,她属于肥胖人群,患有多囊卵巢综合征、甲状腺功能减退等疾病。”刘长勤介绍,在超重肥胖的育龄期女性中,多囊卵巢综合征的患病率约为28%。超重肥胖人群还易得糖尿病、脂肪肝等疾病,产生胰岛素抵抗,危害健康。

“为了健康,减重是必要的,要科学管理、长期坚持。”刘长勤说,团队对周女士的代谢功能进行充分评估后,制定了综合管理方案。内分泌糖尿病科制定减重措施,适时给予安全药物调节患者内分泌系统;营养科设计专门菜单,控制饮食种类与数量;康复科确定安全运动强度,指导合理运动方式;中医科发挥中医特色,提供针灸、中医药辅助减重治疗……

如今,周女士每隔3个月仍会到刘长勤的门诊报到,一是继续改善甲状腺功能,二是要长期跟踪,预防体重反弹。

对于希望通过减重改善身体状态的人群,刘长勤建议,要少吃油腻、高糖食物,少吃晚饭、少吃夜宵,吃饭八分饱;避免久坐,可以利用碎片化时间进行活动,并适当开展抗阻力运动;尽量每日23点前睡觉,避免熬夜影响生物节律。此外,若需要使用药物辅助减重,应根据全面检查结果,在医生指导下针对性用药。

柳鹏建议,减重首重饮食,每日能量摄入需控制在合理范围,提升优质蛋白质占比,碳水化合物以粗杂粮为主,脂肪以不饱和脂肪酸为主,同时限制嘌呤和盐的摄入。

来源:人民日报

●生活前沿

机器人养老离我们有多远

在人工智能与人形机器人迅猛发展的当下,你是否也畅想过有一天机器人“飞入寻常百姓家”,成为服务老龄化社会的新生力量?

今年全国两会,“机器人养老”话题引发关注。全国政协委员、中国科学院计算技术研究所研究员张云泉建议,将发展养老机器人纳入新的战略规划,重点推动社区和家庭养老机器人发展行动计划;全国人大代表、科大讯飞股份有限公司董事长刘庆峰表示,养老机器人的日常使用可能在未来3到5年内逐步变成现实。

我国机器人的应用场景正逐步向养老领域拓展。在广东深圳,部分养老院里配备洗浴、辅助行走的智能机器人;在重庆,穿戴式外骨骼机器人能帮助有肢体功能障碍的老年人开展康复训练;在北京,长者陪伴机器人集日程提醒、陪聊天、查菜谱、紧急呼叫等功能于一身……形态各异的机器人,不仅能照顾生活起居、监测健康动态、辅助康复训练,还能提供情绪价值,为老年人生活带来便利。

当然,人们更希望具备更多功能和更智能化的机器人,尤其是人形机器人,能够为老年人提供居家服务。为实现这样的目标,政策已在谋篇布局。2023年,工业和信息化部发文明确了人形机器人2025年批量生产的目标,多地政府设立专项基金支持技术研发;近期,中国牵头制定的养老机器人国际标准发布,推动产业实现规范化;“具身智能”和“智能机器人”在今年首次写入《政府工作报告》,传递出持续推进“人工智能+”行动的信号。

除了政策支持,我国人工智能技术的发展也令人充满信心。目前,发展养老机器人已经具备充分条件:5G、物联网、云计算、大数据等新一代信息技术蓬勃发展,人工智能芯片、传感器、伺服电机等关键零部件也日渐成熟。居家养老的多元需求,叠加银发经济蕴藏的消费潜力,又为相关产品的研发和探索提供坚实基础。人形机器人在融入养老领域时仍需要更高精度的护理动作、更丰富的情感交互、更高效地应对突发状态,还要保证数据隐私安全。在创新和市场的双重驱动下,我们不妨以乐观态度保持期待。

政策鼓励、技术发展、百姓需要,相信机器人养老离我们已不再遥远。相信在未来,更加智能化的养老机器人将为老龄化社会提供兼具功能性、安全性与人文关怀的解决方案,我们也将迎来一个更加便捷、舒适的智慧养老时代。

●服务窗

“春捂”捂多久有讲究

俗话说“春捂秋冻,不生杂病”,尽管气温日渐回暖,但早晚仍比较冷。“春捂”具体要捂到什么时候?温度、时间、部位各有讲究。

春季温度起伏是正常现象,虽然有所回升,但并不稳定。中国中医科学院西苑医院肺病科主任医师樊茂蓉表示,在忽冷忽热的气候状况下,人体调节功能尚未完全适应,如果过早地把厚衣服脱掉或者骤减衣物,突然遭遇“倒春寒”时,人体容易受寒着凉,从而引发感冒、咳嗽等呼吸道疾病。

首都医科大学附属北京积水潭医院心血管内科主任医师王佐岩说,波动的气温会激活人体交感神经系统,导致血管痉挛、血压剧烈波动,增加心绞痛、急性心梗及脑卒中的发生风险。再加上春季呼吸道感染疾病高发,心血管病患者一旦患病,可发生炎症反应,加重心脏负担,诱发心力衰竭。因此,“春捂”十分必要,部分慢病人群对温度变化的耐受力差,更需重视“春捂”。

一般来说当气温稳定在15摄氏度以上,且昼夜温差小于8摄氏度时,就可以逐渐减少衣物了。气温波动剧烈,比如昼夜温差大于8摄氏度,或气温在15摄氏度以下时,不建议减衣。可以视气温“捂”到清明前后,心血管病患者尤其要注意。

由于各地的气候条件不同,“春捂”更应该因人、因地制宜,通常以自身感觉温暖又不出汗为宜。本身体质虚弱或怕冷的人群,即使在气温稍高于15摄氏度时,也不必急着脱掉秋衣秋裤;但如果“春捂”时经常出汗,就说明“捂”过头了,出汗后吹风不仅容易感冒,从中医的角度来说,汗多伤津,还可能伤及阳气,影响人体健康。

“春捂”不是盲目多穿,日常建议采用“洋葱穿衣法”,并遵循“下厚上薄”的原则,上身可以穿得薄一点,但秋裤、厚袜子都不要着急脱。举例来说,内层可以穿排汗功能好的衣物,中层穿毛衣、绒衫等保暖性强的衣服,最外层穿防水防风材质的衣服,以应对天气变化。“洋葱穿衣法”的优势在于保证温暖的同时,还方便穿脱,在春季这样温差变化大的环境下可随意切换,不至于着凉或出汗。

樊茂蓉提醒,除了像洋葱一样层层穿搭、叠加,“春捂”还需注意关键部位,头颈部、腹部以及足底部,都是人体“怕冷”的部位,对温度变化也格外敏感。

头部血管、神经密集,是人体散发热量最大的部位之一,戴薄帽可减少热量流失。脖子也有丰富的血管与神经,受到寒冷刺激后会影晌局部血液循环,还可出现肩颈僵硬、头痛等各种不适,外出时可戴上围巾,但注意不要系太紧。腹部的血管比较多,而且腹部还有胃、肠等重要器官,也较容易受凉,肚脐还是腹壁最薄的地方,屏障功能最弱,需要重点保护,建议别穿太短的上衣,怕冷的人可以试试高腰长裤。

以上稿件来源:人民日报

春捂是怎么个捂法?

背部

背部保暖可以预防寒气损伤督脉,减少感冒。

腰部

人体阳气的根在肾,而腰为肾之府,所以要避免着凉。

腹部

腹部保暖有助于预防消化不良和腹泻。

足底

脚下神经末梢丰富,做好保暖才能让身体暖和。

不如见一面——相亲一线观察记

“相亲像是参加自己的拍卖会——既怕无人举牌,又怕被错估了底价。”在江滨中路“勤哥”婚恋会所,青年小周用这句话概括了自己的相亲感受。资深“红娘”老王补充说,像小周这样陷入相亲“见面焦虑症”的青年男女大有人在,一边是父母催婚的喋喋不休、连环轰炸,一边是现实相亲中的尴尬与挫败。

为什么不愿“见一面”

条件匹配取代心动瞬间。“一看那条件,觉得不合适!”这是在相亲现场出现频次最高的一句话,当相亲被简化为表格里、红娘口中的条件筛选,寻爱的“快车”就被踩了紧急刹车。

“身高1.78米,大学毕业后跟随父母做外贸生意,城区、乡下都有房子,家庭年收入逾百万”“硕士毕业、参公单位,有车有房”“帅气小哥,做跨境电商、市场有摊位,月收入两万元以上”……我们注意到,在一些征婚广告中亮出“条件”是核心内容,这也是决定未婚男女是否见面的决定性因素。殊不知,当“条件筛选”逐渐主导情感匹配和男女一见钟情的心动瞬间,“遇到对的人”的空间,概率就被极限压缩,“不合适”“不般配”占据了上风,于是作出选择:不如不见。

见面尬聊放大情绪焦虑。小伙大辉做五金生意,作为家中独子的

他聪明能干,由于平时忙于生意,28岁的他一直未找到自己的另一半,在父母的再三催促下,他终于答应去相亲见面。大辉说,那天相亲是在一家茶馆,女孩迟到了一会儿,见面那一刻,感觉平平的,礼节性地起身、让座。女孩坐到对面后,时间和画面好像静止了好长时间。女孩打破“静寂”,接连问了好几个问题:做什么生意?生意还好吗?父母退休了吗?面对女孩提问,大辉小心翼翼,生怕答错,他用“十分尴尬”描述那次相亲,一直担心自己的回答与女孩的期望“相差万里”,回来后,好长时间都没主动和女孩联系……“下次真不愿意相亲了。”大辉说。

其实,不愿意见面已是挡在婚恋市场健康发展路上一堵厚厚的“承重墙”。不少婚恋业内人士说,服务对象不愿意见面确实是一个普遍而又让人心急的难题,现在未婚男



女对精神共鸣的渴求越来越强烈,传统相亲中,不少人心事很重,觉得自己“被评估”,再加上物资化倾向

与现代人追求纯粹情感体验的诉求背道而驰,更催生出“越相亲越恐婚”的悖论,这是亟须重视和破解的。

见一面,心儿才会靠近



登山徒步,也是增进了解的方式

既渴望真实又恐惧尴尬。从调查的情况看,不是所有的未婚男女都“一刀切”式的拒绝相亲,他们相

信,直接见面能通过言谈举止、性格表现更全面地了解对方,他们抗拒的从来不是“见面”,而是被物化的

标签、被程序化的流程、被焦虑绑架的相遇。

在不少人心底,也澎湃着去见面、去遇见、去牵手的渴望,即便是现在通信发达,线上联系异常方便,可毕竟屏幕里的心动终究隔着一层滤镜,现实中的相遇才能触碰灵魂的温度。不如见一面——这句话不该是妥协,而该是发现惊喜的邀约。就像那首老歌里唱的:“在漫天风沙里望着你远去,我竟悲伤得不能自己”,或许我们真正害怕的从不是见面,而是错过那个在笨拙中显得格外可爱的自己。

不如见面,更觉亲近。我们注意到,为了破解“不愿意见面”这道

难题,国内不少婚恋机构做了积极的探索,如成都某婚恋机构推出“电梯相亲”服务。在封闭电梯内设置的3分钟极速对话,既保证了安全距离,又创造了必须直面对方的物理场域。这种设计巧妙平衡了效率与深度的需求,首月撮合成功率即达27%。而在义乌,“勤哥”“玫瑰园”等婚介机构通过创建心灵工作坊、组织公益活动等场景,为婚恋交友双方提供一个自然相识、相识的场景与环境,受到越来越多服务对象的欢迎,婚恋匹配成功率大大提高。

不如见一面,哪怕只为遇见自己,或许,破解“不愿意见面”困局的第一步,就是让“见一面”回归本质——不是条件谈判,不是家族任务,而是一次关于“人”的真诚对话。毕竟,爱情最好的模样,永远是两个人真实的相遇、自在的心手相牵。

全媒体记者 刘军 吕斌 文/图