

# 市县联动成功“补心”收获患者点赞

## 诺如病毒高发季 学校加强健康教育

本报讯(记者 曹翠 通讯员 林静 张洪薇)近日,一封饱含深情的感谢信寄到了丽水市卫生健康委,信中感谢丽水市人民医院和云和县人民医院两院胸心外科团队及多学科专家在“山海”提升工程的保障下,联手救治了因外伤导致心脏破裂的工人雷先生。

去年,雷先生在工作时不慎被重物击中左前胸,神志不清,情况危急。云和县人民医院急诊科接到患者后,迅速启动创伤急救程序,第一时间作出诊断:患者为心脏外

伤导致的心包填塞,必须立即开胸探查,准确找到破裂部位。在紧急救治的同时,该院向丽水市人民医院发出远程会诊申请,接到会诊申请后丽水市人民医院专家也做出了同样的判断,立即赶往云和县。

在云和县人民医院,医生们立刻展开了这场与时间赛跑的“生命营救战”。在切开心包这一关键步骤,大量鲜血涌出,要迅速找到心脏破口才能控制出血,每一秒都凶险万分。“在这里!”短短三四秒时间,丽水市人民医院专家便精准地找到

出血口位置,在跳动着、喷血的胸腔上将右心房接近上腔静脉根部约2cm的裂口缝补完成,奋力将雷先生从死亡线上拉了回来。

在后续治疗期间,两家医院的医生团队密切关注雷先生的病情变化,通力协作,帮助雷先生顺利治疗了右心衰等并发症。最终,雷先生康复出院。

此次成功“补心”,是丽水市人民医院和云和县人民医院深度合作的一个缩影。从医疗卫生“双下沉、两提升”工程到“山海”提升工程,丽水市人民医

院通过制度建设、技术指导、教学提升等多种方式帮助云和县人民医院搭建专业性强、团队协作佳、反应速度快的三大救治中心体系,保障县域内急危重症者的生命安全。同时推进三大医技共享中心能力提升和新技术新项目开展,为临床医生提供更有价值的帮助,使百姓不必为了相关检查检验辗转上级医院,让云和百姓在家门口享受到高质量诊疗服务。“接下来,我们还将与丽水市人民医院进一步深化医疗卫生合作,惠及13万云和百姓。”云和县医疗健康集团相关负责人表示。

院长聘任 老视门诊揭牌

## 丽水华夏眼科医院迈入新阶段



蔡司LUMERA700手术显微镜、蔡司精准导航手术系统、蔡司CLARUS 500真彩高清超广角眼底相机等国际顶尖眼科设备。依托这些先进设备,医院将积极开展飞秒白内障手术、25G玻璃体手术、眼科美容整形手术等高端技术,深入推进科研与临床紧密结合,为患者提供更优质、安

全、高效的眼科诊疗服务。老视门诊这一特色专科门诊的正式运营,将凭借医院先进的诊疗设备与专业技术力量,为患者提供全方位、个性化的老视矫正解决方案。门诊诊疗范围广泛,涵盖老花镜精准验配、屈光手术矫正、晶体置换术等多种治疗方式,医生会根据

患者个体差异,制定科学合理的诊疗方案。

此次院长聘任与老视门诊的成立,是丽水华夏眼科医院发展历程中的关键节点。未来,医院将紧紧围绕技术创新与患者需求,不断提升医疗服务水平,为丽水地区乃至周边更多眼疾患者带来光明与希望。

## 春季黄金期 记住孩子长高“秘诀”

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐奕)春天,是一年中重要的“长高季”。如何判断孩子是否属于发育迟缓?怎么做才能帮助孩子长得更高?关于孩子长高,家长有哪些困惑?近日,记者来到丽水市中心医院生长发育科向专家请教孩子长高的“秘诀”。

“很多家长都是趁着春季带孩子来咨询身高问题。尤其是周末,专家号源特别紧张。”丽水市中心医院儿科副主任刘晟告诉记者,春季是儿童长高的黄金期,抓住这个时机科学干预可以事半功倍。

记者在儿科门诊看到,前来就诊的儿童年龄主要集中在5—14岁之间,家长们普遍关注孩子的身高,担心孩子将来长不高。

“我家孩子比同龄人矮半个头,平时吃饭也不好,我们很着急。”一位带着8岁儿子就诊的妈妈告诉记者,她希望通过医生的专业指导,帮助孩子健康成长。

“我女儿9岁4个月,前两天,我发现她好像来月经了。她身高才1.4米,我真不知道怎么办了。”市民

刘女士说,这两天因为女儿身高的问题一直睡不好觉,希望专家能帮忙指导下。

刘晟介绍,很多家长在孩子入园后发现孩子“矮了”,当孩子进入二三十人的同龄群体中,身高问题会被放大。一般来医院看生长发育门诊的孩子都是幼儿园至初中为主的群体,主要是性早熟、身材矮小、生长迟缓、肥胖等问题。

“家长们要注意观察和记录孩子的身高。”刘晟介绍,家长们可以每3个月或者半年记录一次孩子的身高,注意要同一把尺、同一个人、同一个姿势以及同时间记录。此外,还要注意看孩子的性征,如果出现性早熟、身材矮小、生长迟缓等问题,建议及时到正规医院的生长发育科就诊,查明原因,进行针对性干预。

春季是“长高季”,在这个时候,家长们应如何结合孩子的阶段特点进行日常调护呢?

刘晟医生给出了4个建议。首先,要作息规律,不要熬夜。人体内的生长激素在孩子的

成长过程中起着举足轻重的作用。生长激素由下丘脑分泌,能够促进骨骼的发育。生长激素尤其在夜间睡眠中分泌特别旺盛,晚上10到12点左右、凌晨4点和5点是分泌的高峰期,所以尽量9点半前就上床,避免熬夜。

其次,保证饮食均衡。日常饮食应保证孩子摄入全面的营养素,包括供能食物,即蛋白质、脂肪和碳水化合物;非供能食物,即维生素、矿物质、微量元素和纤维素。营养素之间比例适当,食物种类可以尽量多样化。建议孩子用水果、杂粮、干果代替高热量甜品,用低脂牛奶、新鲜果汁代替饮料。严格控制冰淇淋、巧克力、蜂蜜、奶油蛋糕等高糖甜品的摄入;少喝或不喝碳酸饮料和高糖果汁。千万不要让孩子摄入过量不必要的保健品,因为有些补品中含有促进孩子发育的成分,短期内会加快孩子的身高生长,但可能会导致孩子提前发育、骨骺线提前闭合。骨骺线是长高空间的关键指标,一旦闭合,孩子长高的空间就基本消失了。

再是,要保持适量运动。研究显示,运动后人体的生长激素分泌会明显增加,经常参加体育运动的孩子,比不参加运动的孩子普遍要高。特别是户外运动,让充足的阳光沐浴孩子的肌肤,有助于体内维生素D的形成,利于钙、磷吸收,能促进骨骼生长。在运动方式上,首先建议选择跳跃、伸展和灵敏性高的纵向运动,可以使孩子的骨骼和肌肉得到有效拉伸。比如:纵跳摸高、篮球、排球、羽毛球、游泳等等。每天运动30分钟到1小时,不但能让孩子长个儿快,还能增强学习能力,提高学习效率,事半功倍。

最后,家长们要做好家庭检测。每3—6个月记录孩子的身高变化。一般来说,如果发现异常,请及时到正规医院的生长发育专科门诊就诊。值得提醒的是,家长们要理性看待孩子的身高问题,不要盲目攀比,更不要轻信所谓的“增高秘方”。科学干预,才能帮助孩子健康成长。

## 春季养生 “养肝”很重要

的运动、合理的饮食以及舒畅的心情十分重要。

适当的运动。随着自然界“春生”周期的到来,春季的温暖唤醒了沉睡的万物,人体的机能也开始变得活跃起来,此时可适当增加户外活动。春季的气候温和,空气新鲜,是开展温和且富有活力运动的理想时节,例如慢跑、骑自行车、春游、春季体操等。在运动中,建议穿着轻薄、透气的服装,以便于身体的汗液排出和体温调节。运动结束后,饮用一些能够提振精神、加速新陈代谢的饮品,如柠檬水、菊花茶、蜂蜜柚子茶等,有助于身体更快地恢复并适应春天的节奏。

合理的饮食。在万物复苏的春季,饮食养生有着独特的讲究。民间有“春食芽,病不发”的说法,春季吃些芽类食物益处多多。到底该如

何在春季合理选择这类食物呢?

肝火旺盛、湿气重的人群适合吃芽类食物:肝火旺盛常表现为脾气急躁、口苦咽干、眼睛红肿等;湿气重的人则会出现身体困重、舌苔厚腻、大便黏腻不爽等症状。这类人群可以多食用绿豆芽、黄豆芽、香椿芽等。绿豆芽清热利湿,黄豆芽健脾利湿,香椿芽能开胃理气,都有助于缓解身体的不适。

脾胃虚寒、过敏体质者不适合多吃芽类食物:脾胃虚寒的人容易出现胃脘冷痛、喜温喜按、进食生冷后加重等症状;过敏体质者在食用某些芽类食物后,可能会引发皮肤瘙痒、皮疹、呼吸急促等过敏反应。所以,这两类人群要谨慎选择芽类食物,可以适当多吃菠菜、芹菜、韭菜、春笋等,因其富含维生素和矿

物质,有助于增强免疫力,促进新陈代谢,保持肝脏健康。此外,春季还可以适量食用红枣、桂圆等温补食物,有助于补气养血,增强体质。

舒畅的心情。春季养生的关键在于“养肝”,而养肝的核心则在于“舒心”。春天,万物复苏,生机盎然,然而气候多变,人的情绪也容易受影响,特别是敏感人群,可能会出现焦虑不安和情绪起伏,这可能导致肝气郁结,损害肝脏健康,严重时甚至可能引起失眠、消化不良等不适。因此,保持心情愉悦至关重要。当压力沉重或情绪低落时,不妨尝试漫步于花海,练习瑜伽或太极、八段锦等柔和运动,阅读励志书籍,或与亲朋好友共享欢乐时光,这些活动都能有效缓解压力,愉悦心情,进而实现养肝护肝的目标。

本报讯(记者 吴启珍 通讯员 陈晓华)近期,诺如病毒进入高发期,已经影响了不少人。同时,眼下又正值开学季,校园里人群密集,更容易引起传播蔓延。市疾控中心疾病预防专家提醒,广大学生和家长们要注意加强预防。

疾控专家介绍,诺如病毒具有超强的传播能力,常见的传播途径有三种:一是接触传播,比如接触被诺如病毒污染的物体表面后的手又触摸口鼻;二是食源性传播,饮用或食用了被病毒污染的水和食物;三是气溶胶传播,在一些相对封闭的环境中,感染者呕吐物形成携带病毒的气溶胶,周围人吸入而被感染。

感染诺如病毒后,患者通常会出现恶心、呕吐、腹泻、腹痛等症状,儿童更容易出现呕吐症状,而成年人腹泻较为常见。诺如病毒是自限性疾病,通常能自己痊愈,平均2—3天就会好转,但对于免疫力较弱的人,感染后病情可能会更严重。面对诺如病毒,容易引起传播蔓延的学校和学生该如何防护呢?专家建议,学校要做好以下几个方面:

加强健康教育。通过主题班会、校园广播、宣传栏等多种形式,向学生普及诺如病毒防控知识,让学生了解诺如病毒的危害和预防方法。

搞好环境卫生。定期对教室、

宿舍、食堂、卫生间等公共场所进行清洁消毒,增加通风换气次数,保持室内空气流通。尤其要加强对门把手、楼梯扶手、水龙头等高频接触部位的清洁消毒。

加强晨午检和因病缺勤追踪。每天对学生进行晨午检,及时发现有发热、呕吐、腹泻等症状的学生并通知家长带孩子就医,避免带病上课。对于因病缺勤的学生,要了解病因,如怀疑是诺如病毒感染,要及时上报。

规范处置呕吐物和排泄物。如果校园内有学生发生呕吐或腹泻,学校工作人员要立即疏散周围学生,按照规范的流程进行消毒和清理,避免直接用扫帚清扫,防止病毒扩散。

作为学生,要养成良好的习惯,筑牢健康防线。首先,要学会勤洗手。这是最基础也是最重要的防护措施。在饭前便后、触摸公共物品后,一定要用流动的水和肥皂(或洗手液)按照“七步洗手法”揉搓双手至少20秒,避免手上沾染的病毒进入口中。其次,要注意饮食卫生。不吃生冷食物,像未彻底清洗的蔬菜水果、未煮熟的贝类等都可能携带病毒。就餐时,要选择经过充分烹饪的食物,拒绝三无食品。最后,要增强自身免疫力。合理安排作息时间,保证每天有充足的睡眠,课余时间多参加体育锻炼,增强体质,提高对病毒的抵抗力。

## 让罕见病被看见

“他们像是散落在夜空的星星,孤独地遥望”,蔻德罕见病中心创始人、主任黄如方如此形容罕见病患者群体。作为国内最大罕见病公益组织的负责人,同时也是是一名患假性软骨发育不全症的罕见病患者,他所做的工作是将他们汇聚成“星河”,守望相济;他也希望更多人能看见这个群体,给予他们关爱、包容与支持。

每年2月的最后一天是国际罕见病日,今年的主题是“不止罕见”,聚焦抗击罕见病的韧性与联结的力量。

被忽视的“医学孤岛”: 罕见病为何难诊难治

罕见病指发病率极低、患病人口数量极少的疾病。它并非指某种特定疾病,而是散在疾病系统的罕见疾病的统称。《柳叶刀·全球卫生》杂志近期刊发《2024年罕见病领域现状》文章显示,已知的罕见病种类超7000种,全球约有3亿人受罕见病影响。

“瓷娃娃(成骨不全症)”“木偶人(多发性硬化症)”“蝴蝶宝贝(大疱性表皮松解症)”……这些童话故事般的名字背后是一个个令人心疼的罕见病案例。很多我们相对熟知的疾病也属于罕见病,如部分遗传性耳聋、白化病、血友病、苯丙酮尿症、脊髓型肌萎缩症等。

罕见病常涉及多系统、多脏器,病程呈慢性、进行性、耗竭性发展,甚至致残或危及生命。如渐冻症(肌萎缩侧索硬化)患者身体会一天天被“冻住”,逐渐丧失行动能力甚至自主呼吸。

近70%的罕见病出现在儿童时期,例如遗传性大疱性表皮松解症多在儿童期发病,这些“蝴蝶宝贝”皮肤脆弱如蝴蝶翅膀,轻轻一触便会出血破溃。

每年都有新的罕见病被发现。《柳叶刀·全球卫生》的数据显示,罕见病从发病到确诊的平均时间为4.8年。由于发病率低,分散分布,种类庞杂,导致极高的误诊、漏诊率。

北京大学第一医院罕见病医学中心主任袁云告诉记者,“罕见病罕见,罕见病专家更罕见”这一事实短期内无法改变,多数患者在多家医院辗转多年,在诊断不明的情况下接受着不对症的治疗。建立全国性的智能罕见病症状分诊系统和罕见病专病中心愈加必要。

80%的罕见病与基因相关

大约80%的罕见病有遗传原因,如囊性纤维化是由CFTR基因突变引起。此外,环境因素也可能诱发罕见病,还有部分罕见病病因不明。

“罕见病离我们并不遥远,跟每个普通人都息息相关,只要有生命的发生就会有罕见病的发生。因为每个人都可以携带有缺陷的基因,这是概率问题。”黄如

方说。

但无需对罕见病恐慌,早发现、早干预是罕见病防治的最佳途径。北京协和医院罕见病医学中心研究员栾晓东接受记者专访时说,婚前、孕前进行遗传咨询和基因检测,可排查携带的致病基因,降低后代患罕见病风险。孕期规范产检,及时发现胎儿发育异常。有罕见病家族史的人群,更应加强监测。普通民众要提高对罕见病认知,若发现身体异常且常规检查无法明确病因,应及时到有资质医院进一步诊断。

基因暗河中的微光: 不断前行的罕见病科研

治疗罕见病的药物被称为“孤儿药”,直观反映出罕见病特效药研发之难。由于患者群体小、临床试验难度大,市场需求有限,研发成本高且回报不确定,企业研发罕见病药物积极性低。根据《柳叶刀·全球卫生》的数据,约95%的罕见病缺乏获批的疗法。

尽管前路艰难,但近年来基因编辑、人工智能(AI)制药等新技术不断涌现,如同照亮罕见病基因暗河中的微光,正在改写研发与诊疗格局。

一批基于基因编辑、细胞治疗等新技术的疗法获批上市。2023年,美国食品和药物管理局(FDA)批准CRISPR/Cas9基因编辑疗法 Casgevity 上市,用于治疗镰刀型细胞贫血病患者。美国生物技术公司 Regeneron 与日本新药株式会社合作,一直致力于使用基因疗法治疗亨特综合征,改善了患者的神经发育。

AI正不断推进罕见药研发与诊断。美国宾夕法尼亚大学科学家开发出AI工具,从4000种现有药物中为特发性多中心型卡斯尔曼病患者找到了有效药物阿达木单抗。2024年,华大集团基于过往产出的基因组数据,结合AI算法,推出了自研生成式生物智能,包含面向遗传病临床检测的大模型,目前已开始应用于罕见病诊断。北京协和医院与中国科学院自动化研究所共同研发“协和·太初”罕见病大模型,近日正式进入临床应用阶段。

北京协和医院院长张抒扬告诉记者,AI算法可通过学习大量罕见病病例的临床数据,为医生诊断提供参考意见。目前,AI应用于罕见病诊断仍处于早期阶段,但未来有望成为重要诊断工具。

推动罕见病研究不仅能惠及患病群体,还能推动各个疾病领域的创新突破。黄如方说,罕见病逐渐成为全球新药研发热土,近5年欧美获批新药约半数用于治疗罕见病的“孤儿药”。由于罕见病涉及多系统,把罕见病研究透了,对于很多其他慢性病、肿瘤等治疗都大有裨益,将为常见疾病带来新疗法。