2024年7月11日 星期四
责编/丁先翠 版式/张峰 校对/黎川红
电话/0371-65795713 E-mail/ncbyzb@126.com
河南日报 农村版

健康讲堂

夏日运动 如何避免『猝』不及防

放暑假以来，郑州的刘女士晚上下班后，都会带11岁的女儿到篮球场锻炼，想让宅在空调房一天的孩子动一动、出一出汗。但近日接连看到羽毛球运动员比赛时猝死、广西16岁少年运动时心脏骤停等消息后，她和家人不免有些担忧。

哪些人是运动性猝死的高危人群？怎样做才能更好地预防意外发生？运动中遇到类似情况，如何更好地保护队友？7月9日，记者采访了河南省人民医院多位专家，他们的解答给了我们更好的警醒。

□本报记者 **郭培远** 通讯员 **张晓华**

普通人也会发生运动性猝死

“生命在于运动，但是，运动还真不是想怎么动就怎么动。”河南省人民医院心肺功能科副主任、主任医师赵桂华提醒，不当运动除了造成一定程度的损伤，更可怕的是会导致运动性猝死。

赵桂华介绍，诱发的猝死主要与心脏和脑血管疾病有关，中暑、滥用药物等其他原因也会诱发猝死。剧烈运动，尤其是在高热环境下进行剧烈运动，可诱发中暑，甚至导致死亡。

“运动性猝死不仅发生在职业运动员身上，也常发生在普通健身者身上。”赵桂华介绍说，国家体育总局体育科学研究所的一项调查显示，运动性猝死发生比例最高的运动项目是跑步，占33.98%，其次是踢足球、打篮球。

赵桂华提醒，有夜跑习惯的上班族，尤其应该注意运动量的把握。白天工作繁重，夜间大强度的锻炼并不会让身体放松，反而会导致心肺负荷加重，增加猝死风险。

了解自己的身体极限

运动爱好者怎么把握适合自己的运动量？赵桂华建议，一方面，避免运动负荷过大。“这个可以用心率来衡量运动负荷，一般来说，（220-年龄）是可以承受的最大心率。”另一方面，可以到医院进行心肺运动试验检查，了解自己身体的运动限量。这是一种客观评价心肺储备功能和运动耐力的无创性检测方法，可用于评估运动风险、心肺功能状态、人体承受高原的能力、预测日后患高血压病的风险等。

赵桂华说，河南省人民医院心肺功能科接诊过许多运动达人，他们自述运动时出现胸闷、心慌、乏力等，但心电图、肺功能检查没有发现异常，最终通过心肺运动试验检查，发现了血栓、心律失常等隐匿性疾病。“医生会根据他们的心肺运动试验检查结果，开具详细的运动处方，帮他们定制适合的运动方式，以降低运动风险。”

队友突然倒下，应该这样做

“运动性猝死往往紧急而凶险，死亡率相当高，救治速度则决定了患者的生死存亡。”河南省人民医院北院区心内科主任董淑娟说，不久前，她和她的医护团队就曾接诊过一位30多岁的篮球爱好者，早上他跟队友打球时突然晕倒在地，四肢抽搐。幸运的是，队友恰好掌握心肺复苏技能，见状立即冲上前持续为他进行心肺复苏。

短短几分钟后，急救人员赶到现场，将患者转运到医院。董淑娟及其团队为患者植入了全皮下除颤仪S-ICD，患者后来很快康复出院，恢复正常生活。

“患者属于运动诱发的特发性室颤，没有队友那几分钟的心肺复苏，就没有后面的救治机会。”董淑娟建议，大家一定要学会一些现场急救知识。董淑娟介绍，心脏骤停的黄金抢救时间仅4分钟，因此，如果发现有人在运动中突然昏倒，应立即实施心肺复苏，同时呼喊其他人拨打急救电话。运动性猝死患者在抢救成功后，可植入埋藏式心脏复律除颤器（ICD）进行二级预防。

青少年脊柱侧弯免费治

省直第三人民医院青少年脊柱侧弯暑假训练营启动

本报讯（记者**郭培远** 通讯员**肖婧菁**）为积极响应社会对青少年脊柱健康的关注，河南省直第三人民医院CME脊柱侧弯筛查诊疗团队携手河南省慈善总会道健基金，即日起至8月31日，开展青少年脊柱侧弯2024年暑假训练营免费治疗活动。

本次训练营面向年龄10岁—18岁，脊柱出现C形或S形双曲线畸形，Cobb角在10° 至45° 之间，且伴有明显体态异常的青少年开放。报名者需具备独立自主的生活能力，能够配合完成诊疗项目，并排除其他基础疾病。

符合条件的青少年需携带近期全脊柱X线片，前往河南省直第三人民医院东院区门诊楼11楼运动医学科现场登记报名，或拨打咨询电话0371-86527821进行咨询。

本次暑假训练营以门诊训练形式为主，报名后原则上不可中途退出，如有特殊情况可与主管医生联系沟通。有特殊需求的患者可以住院治疗。

本次暑假训练营预开展4期，第一期7月8日—7月19日，第二期7月22日—8月2日，第三期8月5日—8月16日，第四期8月19日—8月30日。

东院区每期限额10人，西院区每期限额5人。当期满员，顺延至下一期。

每期训练营的具体训练时间均为下午5:00—6:00，每次一个小时。

本次暑假训练营的训练地点有两个，一个为东院区（郑州市郑东新区民生路与正光街交叉口河南省直第三人民医院门诊楼11楼运动医学科），一个为西院区（郑州市中原区陇海路与伏牛路交叉口向东300米路南河南省直第三人民医院西区分院3楼运动医学科）。

训练内容包括专业评估，全面了解孩子的脊柱健康状况、脊柱侧弯诱发因素等；运动训练，增强背部肌肉力量，改善体态；生活习惯指导，教授正确的坐姿、站姿和睡姿，预防脊柱问题恶化。

郑州市中医院再添泰斗级大咖

代谢病中医药防治研究将再上新台阶

本报讯（记者**郭培远** 通讯员**郜蕾**）7月6日上午，由郑州市卫生健康委员会主办、郑州市中医院承办的“中原岐黄高端论坛（第四期）”圆满举行。论坛上，仝小林名中医学术传承工作室正式揭牌。

在中医药领域，仝小林可谓一位泰斗级人物。他是中国科学院院士、中医内科学家、中国中医科学院首席研究员，同时还身兼国家中西医结合医学中心主任、中国中医科学院广安门医院代谢病研究所所长等重任。在重大代谢病领域，仝小林院士团队在国内乃至国际上都占据举足轻重的地位。他带领团队突破了多种内分泌疾病治疗用药的局限，开展了多项中医药防治糖尿病及其并发症的多学科交叉研究，弥补了方药量效研究的缺憾。

论坛上，仝小林针对代谢综合征临床研究进行了主题讲座，分享了从脾瘅认识代谢综合征的学术观点以及治疗策略。仝小林院士团队与郑州市中医院的深度合作，将大大提升郑州代谢病防治科研水平，对推动郑州中医事业发展意义深远，对郑州广大代谢病患者来说更是一大福音。

MRKH综合征并非不可治

□本报记者 **郭培远** 通讯员 **浒冠玉**

24岁的姑娘小宋美丽大方、知书达理，理应是很多同龄小伙倾慕的对象。但因为天生没有阴道，小宋从小就觉得自己不同于常人，自卑而敏感，成年后更加封闭自己。

眼看到了谈婚论嫁的年龄，家人带她辗转多家医院，最终，来到了郑州大学第二附属医院妇科三病区，找到了科主任王志红。

经过详细问诊，进行B超、核磁检测后，小宋被确诊为MRKH综合征。一系列的术前评估、商讨沟通后，王志红选择使用脱细胞异体真皮对小宋进行阴道成形手术，帮她打造女儿身。

据王志红解释，手术的过程就像是在狭扁的空间里建造一个软性的人工隧道，隧道的前方是膀胱和尿道，后方是直肠，难度在于操作要格外精准，不能误伤了隧道周边的器官和组织。好在医师团队经验足够丰富，打穴、置入脱细胞真皮、固定，一气呵成，顺利且用时短。

在该科室医务人员的悉心照护下，小宋恢复得很快，对术后效果也非常满意。“感谢王志红教授团队为我带来新生，我终于可以像其他女孩一样去追求自己的幸福了……”7月6日，将要出院的小宋高兴地说道。

>>>链接

MRKH综合征，是胚胎期苗勒管（双侧副中肾管）发育异常导致阴道和（或）子宫缺失、闭锁，也就是俗称的“石女”，发生率为1/5000—1/4000。患者输卵管及卵巢大多发育正常，治疗以手术为主。阴道成形有20多种术式，其区别主要是成形阴道的内衬物不同。常用的再造阴道内衬物有皮片、皮瓣、肠襻、腹膜等自体组织以及羊膜、胎儿皮肤等异体组织。随着组织工程学的兴起及其在临床的成功应用，脱细胞异体真皮作为一种新兴的创伤修复材料，为阴道再造提供了一种全新的技术手段。此手术方法简单，较其他术式省去了制造阴道内衬物的时间，从而缩短了手术时间，减少了术中出血，极大地降低了手术风险。

深化基层医防康养融合 共筑健康老龄化新福祉

□**巩少青 陆姣 周忠良 吕书鹏 李波**

习近平总书记强调：“现代化最重要的指标还是人民健康，这是人民幸福生活的基础。把这件事抓牢，人民至上、生命至上应该是全党全社会必须牢牢树立的一个理念。”

在这一讲话精神的指引下，我省自2021年开始在基层探索医防融合模式，以做实家庭医生签约服务为抓手，以国家基本公共卫生服务项目为依托，以高血压、糖尿病患者健康管理为切口，从顶层设计完成了机构设置、人员配备、职责分工等，全面实现了一个明确诊断、一张适宜处方、一些基本药物、一项健康管理服务、一条急救绿色通道“五个一”目标，切实提升了老年人的疾病控制率和健康获得感。不过，现有医防融合模式在一定程度上忽略了老年人的康养需求，在组织管理、服务团队、信息系统、绩效考核等方面也存在融合难题，亟须处理好顶层设计与基层探索、高位推动与内生动力的关系。

为构建基层医防康养融合新模式，促进防病、治病和康养的深度融合，真正从以治病为中心转向以保健为中心，满足我省数以千万老年人口的生命质量需求，建议加强以下几个方面的工作：

一是统筹组织管理融合，做到资源调配“一张网”。明确县域内医疗机构、公共卫生机构、基层医疗机构的医疗、预防和康养功能定位，统筹医疗资源、公共卫生资源和康养资源的规划、调配和管理，保证县域内医防康养融合政策协调、管理协同、工作联动。深化县域内结对帮扶、专家坐诊带教制度，通过远程医疗、会诊和医学教育等促进县域内优质医疗卫生资源共享，全面形成“小病就近看，大病有会诊，转诊帮对接”的医防康养融合体系。落实县、乡、村三级医疗机构门诊用药统一目录、统一配送、统一医保门诊统筹基金支付建设，完善基层慢性病患者门诊用药长处方制度，保障患者用药需求。

二是创新服务团队融合，做到服务方式“整体化”。以家庭医生为核心创建基层医防康养融合团队，建立群众需求、家医响应机制，坚持防、治、管、教四位一体，探索包含基本医疗、公共卫生和家庭医生签约服务等在内的整体服务模式，满足老年患者一次门诊、多方位服务要求。加强医疗服务、公共卫生服务与康养服务衔接，做到诊疗信息与健康档案建立更新的实时衔接、随访异常结果与临床治疗、康养管理的实时衔接，促进疾病预防、疾病诊疗和康养管理的深度融合，构建医、防、康养相互融合的健康服务格局，实现老年人疾病预防、发现、治疗、随访、康养管理的全过程连续服务。

三是深化信息系统融合，做到服务链条“合理化”。打破信息壁垒，促进基层居民健康档案、诊疗信息系统与基本公共卫生信息系统的互联互通，以家庭医生为责任人，联合上级医院派驻专家以及康复师、健康管理师等，组建老年慢病联合门诊室，优化患者分级诊疗、双向转诊和全程健康管理流程。改变“挂号—候诊—就医”的医疗服务流程，建设“登记/挂号—候诊—公共卫生服务—就医—康复”的医防康养融合新流程，优化预约、签约、建档、体检、健康教育、康复保健等服务流程。依托“互联网+医疗健康”建设，按照“预防—诊疗—康养”的健康服务链条，细化线上服务板块，以智慧管理满足老年人多样化的服务需求。

四是落实绩效考核融合，做到服务协作“有保障”。充分考虑基层医防康养融合团队每个参与者的动机，探索责任共担、服务合作、资源互补、利益共享机制，激发团队各成员参与动机与活力。综合年度考核、平时考核和专项考核，定量考核与定性考核相结合，年终考核与组织核查相结合，建立统一的多层次全方位的医防康养融合工作考核机制。以医防康养融合服务团队为单位，对其公共卫生、基本医疗、康养工作进行考核，重点关注基本公共卫生服务项目、基本医疗、康养保健和家庭医生签约履约情况、医防康养融合服务质量、居民满意度等，考核结果与公共卫生补助经费拨付挂钩。

［本建议系国家社会科学基金重大项目（20&ZD121）《城市重大公共卫生风险全过程动态防控体系研究》和教育部人文社会科学研究规划基金项目（22YJA630059）《基层慢性病‘医防融合’共同体建设路径研究：基于信任管理的视角》阶段性成果。作者巩少青工作单位：漯河医学高等专科学校，陆姣工作单位：西安交通大学公共政策与管理学院，周忠良工作单位：西安交通大学公共政策与管理学院，吕书鹏工作单位：西安交通大学公共政策与管理学院，李波工作单位：漯河医学高等专科学校］

儿童反复腹痛 竟是慢性胰腺炎惹的祸

□首都医科大学附属北京友谊医院儿科 **李亚静**

7岁的珂珂原本是个爱笑的小男孩，但近3年来反复腹痛，每次发作都疼得缩成一团，在床上打滚，同时因为食欲大减而日渐消瘦。其间曾多次到当地医院治疗，每次都要好多天才能恢复如常。

去年一放寒假，其父母便辗转打听后带珂珂来到了首都医科大学附属北京友谊医院。医生对珂珂的既往病史进行全面、仔细了解，发现珂珂在3岁时曾经在当地医院被诊断为坏死性胰腺炎，住院期间进行过开腹手术。医生推测，珂珂的反复腹痛有可能是胰腺功能异常导致的。

胰腺有多重要？

说到胰腺，可能很多人有点陌生，但说到糖尿病，熟悉程度就不一般了。胰腺是人体内仅次于肝脏的第二大腺体，是人体内唯一兼具外分泌和内分泌两种功能的腺体。正常情况下，胰腺每天分泌700~1500毫升胰腺液，胰液中含有20多种消化酶，在帮助消化食物方面功不可没。如果胰腺功能受损，会导致消化不良、脂肪泻、营养不良等。散布于胰腺腺泡之间，大小不等、形状不定的细胞集团，就是胰岛。胰岛可以分泌胰岛素、胰高血糖素等，用来调节人体内分泌功能。人们熟知的糖尿病，就是胰腺的内分泌功能异常引发的疾病。

为了进一步确诊珂珂的反复腹痛是不是胰腺功能异常导致的，医生建议做一个MRCP检查。

什么是MRCP？

MRCP，全称是“磁共振胰胆管成像”，是一种无损伤无辐射的胰胆管检查手段，不需要使用造影剂，即可清晰显示人体胰管和胆管病变程度。MRCP是诊断胰胆管系统疾病尤其是慢性胰腺炎非常重要的一项检查。

珂珂的MRCP检查结果验证了医生的推测，珂珂患上的是慢性胰腺炎。

什么是慢性胰腺炎？

慢性胰腺炎是一种可能由多种病因导致的胰腺组织不可逆改变及胰腺功能损害的疾病。据报道，慢性胰腺炎在儿童中的发病率为1/20万—1/5万，男女比例差距不大，临床以反复发作的上腹部疼痛为主要特征，部分患儿会伴有恶心、呕吐等症状。慢性胰腺炎进行性发展，胰腺功能就会出现异常：若胰腺外分泌功能受损，患儿会营养不良，出现消瘦等症状；若胰腺内分泌功能受损，患儿会患糖尿病。在影像学上，慢性胰腺炎的胰腺形态发生改变，钙化，胰管结石，出现不规则扩张。临床上，腹部超声、胰腺CT、MRCP和ERCP（全称是“经内镜逆行性胰胆管造影”）都是慢性胰腺炎的重要诊断手段。

儿童慢性胰腺炎的病因有哪些？

儿童慢性胰腺炎的病因有遗传因素、解剖因素、毒性因素、药物因素、自身免疫性因素等。国外有资料显示，在上述诸多病因中，遗传因素是儿童慢性胰腺炎的首位病因。不过，随着生物医学技术的发展，越来越多的孩子获得了基因诊断。另外，解剖因素造成的胰管梗阻也是主要病因，包括胰腺分裂、胰胆管汇流异常、胰胆结石等，其中最常见的就是珂珂MRCP检查发现的胰腺分裂。胰腺分裂是一种常见的胰腺发育先天异常，临床上约有5%的胰腺分裂患者容易反复出现胰腺炎的表现，需要积极的医疗干预。

孩子得了慢性胰腺炎应该怎么办？

孩子得了慢性胰腺炎，需要寻求专业团队进行综合治疗，治疗措施包括：1.营养治疗。与成人不同，孩子处于快速生长的阶段，能量消耗大，而慢性胰腺炎易造成营养不良，因此，需要定期进行生长发育情况及营养评估。对于营养状况不佳的患儿，应少食多餐，供给高能量膳食，必要时予肠内营养。对于营养状况尚可的患儿，应正常均衡饮食，避免脂肪限制。2.ERCP治疗。ERCP，就是采用内镜的方法，将十二指肠镜插至十二指肠降部，找到十二指肠乳头，再由造影导管插进乳头开口部注入造影剂，以显示胰、胆管病变的部位、范围和程度。ERCP不仅有助于明确诊断，还可进行包括胰管支架置入和胰管括约肌切开、狭窄扩张、取石等多种介入治疗。国内外研究均证实，ERCP治疗可缓解梗阻，减少胰腺炎及腹痛发作次数，从而改善患儿的生存质量。3.外科手术治疗。部分存在胰腺肿物或者解剖变异的患儿需要进行外科手术治疗。至于是否真的进行外科手术治疗，需要仔细评估后决定。4.其他治疗，包括胰酶替代治疗、使用抑酸药治疗等。

在首都医科大学附属北京友谊医院，经过儿科和消化科等多学科讨论，医生们为珂珂实施了全麻下ERCP检查和治疗，完成内镜下逆行胰管支架置入及引流和镜下取石术，手术非常成功。术后经过24小时监测，珂珂没有出现腹痛、呕吐等不适，监测淀粉酶、脂肪酶指征也都在正常范围，可以逐渐从流食过渡到正常饮食。

珂珂出院至今已有近半年时间，其间再也没有出现过腹痛。按照医生的嘱咐，珂珂今年暑假来到首都医科大学附属北京友谊医院进行每半年一次的复诊。看着明显长高、长胖的珂珂脸上出现久违的笑容，听着珂珂讲他是班级的学习小标兵，曾经为他手术治疗的医护人员别提多高兴了。

术后，珂珂的爸爸妈妈曾问过医生这样一些问题，一并在这里做个总结。

问题1：慢性胰腺炎的孩子能够正常上学吗？

当然能。

问题2：罹患慢性胰腺炎，体内脂肪酶减少，孩子是不是就再也不能吃含脂肪的食物了？

不是，除非在病情不稳定时。慢性胰腺炎的孩子不应过度限制脂肪摄入。

问题3：基因检测有必要吗？

有必要。基因检测可有助明确病因，也有助疾病预测及产前诊断。临床上医生会根据孩子的具体情况决定是否进行基因检测。

社址 郑州市农业路东28号 邮政编码 450008 印刷 河南日报报业集团大河印刷有限公司 地址 郑州经开区第三大街168号 广告经营许可证 豫工商广字第035号 全年定价396元 零售价1.00元