市爱国卫生促进中心

扎实开展第38个世界无烟日系列行动

今年5月31日是第38个世界无烟日，活动主题是“拒绝烟草诱惑 对第一支烟说不”。近日，市爱国卫生促进中心统筹线上线下资源，精准发力，全方位推进控烟行动。

发布世界无烟日倡议书，号召广大市民深刻认识烟草危害，主动远离香烟诱惑，对自己和他人的健康负责，争做无烟环境的践行者、倡导者、守护者和推动者；广泛动员，凝聚起全社会控烟的共识与力量，为控烟行动筑牢思想根基。

5月30日上午，该中心联合郾城区爱卫中心开展控烟宣传进社区活动，邀请市心血管病医院（市六院）健康讲师张远方以《揭秘“呼吸之树”的危机：青少年吸烟危害大起底》为题进行专题讲座，并组织市、区医疗机构呼吸科专家为群众免费提供戒烟咨询和健康检测。活动现场共悬挂宣传横幅10条，摆放宣传展板20余块，发放宣传品及宣传手册600余份。

该中心与市卫生健康委配合，对市直各医院戒烟门诊建设、控烟情况进行调研指导，实地了解戒烟门诊设置、诊疗服务、标识张贴、环境建设等情况。针对发现的问题，他们依据《关于进一步加强医疗卫生机构控烟工作的通知》，要求相关医院完善制度措施、优化服务流程、提升干预能力，充分发挥医疗卫生机构在控烟工作中的示范引领作用，筑牢健康防线。

此外，该中心还充分发挥新媒体优势，采取图文、视频等多元形式发布控烟科普知识、介绍戒烟方法，将健康理念传递到千家万户。

市爱国卫生促进中心健康促进部提供

二手烟危害大 你我如何拒绝

5月31日是世界无烟日。医学专家提醒，二手烟比想象中危害更大。他们呼吁，通过控烟立法、科普宣传、公众增强防范意识多管齐下，你我共同拒绝“这支烟”。

二手烟危害巨大

烟草危害已成为最严重的公共卫生问题之一。数据显示，我国吸烟人数超过3亿，每年100多万人因烟草失去生命。

中日友好医院控制吸烟与呼吸疾病防控部主任肖丹说，吸烟可导致肺癌、慢性阻塞性肺疾病等多种肺部疾病，还与哮喘、间质性肺疾病、呼吸道感染、肺结核、静脉血栓栓塞症等疾病的发生风险增高相关，“但很多人还不知道，二手烟对健康同样危害巨大。”

根据北京市控制吸烟协会、北京市疾病预防控制中心、国家呼吸医学中心（中日友好医院）联合发布的《“拒绝烟霾 行动起来”核心信息及释义》，二手烟的成分以挥发性气体和超细颗粒物为主，包括至少250种有毒有害成分，其中至少含有69种致癌物。

肖丹介绍，有充分证据说明二手烟暴露可以导致肺癌、冠心病，并与乳腺癌、鼻窦癌、结直肠癌、慢性阻塞性肺疾病、脑卒中等多种疾病的发生有关；儿童如果被动吸入二手烟，可发生肺功能下降、支气管哮喘。

“谈及二手烟的危害，除了儿童，还应重点关注孕妇、更年期女性、慢病患者等几类人。”北京健康教育协会副会长刘秀荣说，孕妇处于特殊生理阶段，二手烟会对胎儿造成不良影响；更年期女性雌激素水平下降，更易受到二手烟伤害；对于心血管疾病等慢病患者，吸入二手烟会增加急性发作的概率。

全方位拒绝二手烟

种种证据表明，要想保护肺部健康，就应该避免吸入二手烟。

“二手烟不存在所谓对健康无害的‘安全’水平，任何形式的吸入都需要避免。”肖丹说，在厨房、阳台有换气扇的场所吸烟同样会对室内环境造成烟霾污染，室内全面禁烟才能保护公众免受二手烟危害；在室外，人们则应尽量远离吸烟环境，选择无烟餐厅、无烟商场等禁烟公共场所，以减少二手烟吸入的可能性。

如果不得已吸入二手烟，可以利用中医药方法降低其对健康的负面影响。中国中医科学院西苑医院肺病科主任医师崔云说，通过饮食调养、代茶饮、中药、中医外治法等综合调理，可在一定程度上减轻二手烟对气血津液的损伤，但根本仍在于远离烟雾环境，结合健康生活方式以固护正气。

拒绝二手烟的另一个治本之策则是针对认识误区加大科普宣教力度，对吸烟者进行有效的积极劝阻。

对于“有人一辈子吸烟却长寿，因此吸烟未必影响健康”的错误观点，中国医学科学院阜外医院主任医师楚建民这样解释：“吸烟者长寿”是“幸存者偏差”。研究表明，每天仅吸一支烟，也会使男性和女性患冠心病的风险分别增加74%和119%。

“劝阻时不仅要解释吸烟的危害，还要告知其戒烟的好处。例如，戒烟8小时后味觉就会改善，一年后患冠心病的风险会降低50%、肺癌的发生率是继续吸烟者的30%至50%，15年后冠心病的发病风险与正常不吸烟者相似。”刘秀荣认为，从多个角度宣教，劝阻会更有效。

多措并举控“游烟”

中国疾控中心最新发布的2024年中国成人烟草调查结果显示，总体上我国的二手烟暴露情况有所改善，与2022年相比，二手烟暴露率下降了5.9个百分点。

拒绝二手烟，各方力量在行动。

记者从中国控烟与健康协会了解到，由该协会发起的“无烟的家，更多的爱”项目自2024年5月启动以来已覆盖全国31个省份，吸引112万个家庭签署了无烟承诺书。其中，“小手拉大手”活动推动76%的参与家庭实现家长戒烟或不在家吸烟；协会发起的无烟单位倡议吸引超千家单位响应，“不吸烟、不敬烟、不送烟，劝阻二手烟”的健康理念通过“千屏联动”矩阵广泛传播。

多数省份出台了省级控烟相关法规，一些行业和公益组织以拍摄宣传片等形式广泛宣传控烟理念，中日友好医院等医疗机构面向吸烟者开展帮助戒烟活动……在政府部门和社会各界共同努力下，无烟环境覆盖范围不断扩大。

当前，二手烟防控仍面临“游烟”等挑战。中国控烟与健康协会副会长支修益建议：将地铁出入口、公交站等户外人员密集区域纳入控烟法规覆盖范围，并加强宣传，增强公众控烟和防范意识；在二手烟多发的公共场所，相关主管单位设立禁烟标志，并组织控烟人员对吸烟行为进行及时劝阻。

据新华社

中医药戒烟办法多

在中医看来，吸烟及二手烟不仅直接危害肺脏，还可累及全身气血与脏腑功能。专家介绍，采用中药、穴位按摩、食疗等方法能够降低烟瘾并缓解戒断症状。

烟草性燥热，其燃烧产生的烟雾属于“燥热毒邪”，长期吸烟或吸入二手烟会耗伤肺阴、津液，导致肺阴亏虚，出现干咳、痰少而黏、咽喉干燥、声音嘶哑等症状；日久将耗损肺气，导致气短、乏力等，进而诱发感冒、哮喘或慢性阻塞性肺疾病等。

烟瘾难断，中医有办法。国家卫生健康委办公厅关于开展第38个世界无烟日活动的通知提出，要探索应用中医药戒烟等方法，引导有戒烟意愿的居民主动戒烟。

专家介绍，中医药戒烟以整体调理为核心，结合传统理论和临床实践，方法多样。如选取耳部肺、神门、皮质下等穴位，用王不留行籽贴压，每日按压10次至30次以产生酸胀感，可通过调节内分泌和神经系统减少烟瘾；烟瘾发作时，嗅含艾叶、紫苏等成分的香囊可抑制吸烟欲望，按压甜美穴3分钟至5分钟可即刻舒缓。

戒烟过程中，出现咳嗽、咳痰、气短、焦虑失眠、烦躁易怒、口干、头晕头痛等症状者，可尝试中药代茶饮或到医院开具辨证论治的中药汤药；拔罐可缓解戒烟后的头晕、失眠等症状；饮用蜂蜜柚子茶可以润肺清肠，缓解口干。

中医药方法戒烟起效时间因人而异，戒烟效果也与烟龄、体质、个人意志等密切相关。专家提示，吸烟时间不长的人群通过耳穴压豆即可降低烟瘾，配合针刺、艾灸缓解咳嗽，烟龄5年以内者可见明显效果；烟龄10年以上的吸烟者则需要综合治疗，同时须加强心理干预、运动等，以防复吸。 **据新华社**

中医药戒烟有办法。 新华社发

如何管理体重才更有效

体重是评估人体营养与健康状况的核心指标，每个人都是自己健康的第一责任人。如何管理体重才更有效？“管住嘴”“迈开腿”就够了吗？

“练哪儿瘦哪儿”是一个伪命题

网络上流行很多瘦腿、瘦腰的运动减肥方法，然而很多人练习之后发现效果并不明显。这是什么原因呢？

专家表示，“练哪儿瘦哪儿”其实是一个伪命题。身体里的脂肪就像是装在桶里的水，不是从桶的哪个部位舀出，哪个部位的水就减少。脂肪减少也是全身性的，而不会发生在某个特定部位。很多人会通过卷腹锻炼来瘦腰，但实际上卷腹可以增强腹直肌的力量，却并不会直接起到瘦腰的效果。因为腹部脂肪的减少是随着整个身体脂肪含量的减少而发生的。减肥的时候，脂肪多的部位瘦得较快，脂肪少的部位瘦得较慢。这种现象会让人们误以为局部减肥有效，但其实这只是全身脂肪分布的自然规律。

因此，如果想要瘦腰，不能只依赖于腰部的锻炼，而是要通过合理饮食和运动减少整体脂肪含量，进而达到瘦腰的目的。

生酮饮食法减肥有弊端

《中国超重/肥胖医学营养治疗指南（2021）》里推荐了低碳水化合物饮食的减重方法，通过适当降低碳水化合物的摄取量达到减重的效果。

专家提醒，低碳水化合物饮食过程中不能走极端，例如正常饮食中的碳水比例通常是50%至65%，想要减重的人群可以将其降低到40%。但是如果完全戒掉碳水化合物，例如采取网上流行的生酮饮食法，则会给健康带来很大风险。生酮饮食法能够将脂肪快速分解，并通过尿液排出，但同时需要付出心情烦躁、抑郁、失眠、脱发、便秘以及女性生理期不规律的代价，尿酸高的人还很有可能引起痛风发作，血脂高的人会加重动脉粥样硬化的进程。

如何判断自己是否需要减重

需要注意的是，体重管理并不意味着以瘦为美。如何评估自己的体重是否正常？什么时候需要减重呢？

专家介绍，临床常用的体重评估方法有三种：第一种是体重指数，也叫体质指数，即BMI。对于中国人来说，18.5≤BMI≤23.9属于正常范围，24≤BMI≤27.9属于超重，BMI≥28属于肥胖。不过，BMI的评估方法具有一定局限性，不能明确区分脂肪和肌肉的重量，可能会将肌肉发达的运动员型人群误判为超重和肥胖。第二种是腰围和腰臀围比，中国成年男性腰围≥90厘米、女性腰围≥85厘米，即可判定为腹型肥胖。腹型肥胖比BMI定义的肥胖对体内代谢健康影响更大。因此，大腹便便的苹果型身材的人群需要进行积极的体重干预。第三种方法是体成分分析，即通过生物电阻抗分析法，根据脂肪、水、肌肉导电强弱的不同，来综合评估肌肉、脂肪的分布是否合理。这种方法可以检测出“隐形的胖子”，也就是BMI和腰围测量在正常范围，但体脂率（即人体脂肪重量占总体重的百分比，中国成人男性的体脂率大于25%、女性大于30%就属于肥胖的状态）其实已经超标的人群。

管理体重的要点

肥胖与不良生活方式密切相关，然而，加班、熬夜、饮食不规律是很多上班族的生活常态。这部分人群应如何有效管理体重？

专家表示，体重管理没有捷径。要想有效控制体重，必须从调整生活方式做起。要意识到超重和肥胖状态会对健康产生严重影响，甚至可能危及生命。要掌握吃、动、睡眠和心理调整的科学办法。在饮食方面，可以按照中国居民平衡膳食宝塔（2022）推荐的种类和数量进食，同时采用一些辅助性的小技巧，例如用小型餐具来减少主食的摄入，控制吃饭速度（太快进食也会增加肥胖和超重的风险），调整进食顺序——先吃蔬菜，再吃蛋白质类，最后吃碳水化合物、谷物类。科学的进食顺序对避免血糖升高和体重增加也会起到一定效果。在运动方面，对于紧张忙碌的上班族来说，可以利用碎片化的时间进行运动。比如把上下班的交通方式改为骑车或者跑步，在开会时通过局部运动来锻炼肌肉力量，尤其是四肢肌肉力量。在睡眠方面，需要养成良好的睡眠习惯。高质量睡眠有助于调节体内激素平衡、控制食欲。而在睡眠不足时，身体会分泌更多的饥饿素，使人更容易感到饥饿，从而增加食物摄入。

在心理方面要调整心理状态，缓解压力，避免因压力过大导致过度饮食。

据《中国青年报》

市心血管病医院

关爱银龄健康 呵护幸福晚年

近年来，市心血管病医院（市六院）认真落实市卫生健康委安排部署，全面构建一体化老年健康服务体系，不断提升老年人群的就医体验和医疗服务质量。

该院以《老年医学科建设与管理指南》为纲领，按照建设标准，完成了老年病区升级改造。同时，组织人员先后赴郑大五附院、河南电力医院等多家机构考察学习，引进老年综合评估等技术，全面提升老年医学医疗服务能力。

该院坚持靠大联大，加入河南省老年医养联盟，以郑州市第九人民医院领先的医疗技术、先进的管理模式为支撑，采取技术帮扶、人才培养、双向转诊等方式深化合作，快速提升该院老年医学团队整体为老服务水平。坚持内部培育，整合全院资源，抽调多学科专业人员补充到老年医学科团队，进一步规范老年综合评估。此外，该院建立了十余个针对老年人不同病症的多学科（MDT）协作团队，能第一时间筛选符合MDT指征的病例（如复杂手术、疗效不佳、多系统疾病、肿瘤首次就诊、高级别手术患者）。该团队重点针对恶性肿瘤、复杂心血管疾病等重大疾病建立标准化诊疗路径，为患者提供动态精准分型、个性化治疗方案设计和全程化管理。

该院致力打造“老有所医、专业呵护，有温度的一站式管家服务”老年服务品牌。全市60岁以上老人入院前享受免费接入住院服务，住院时设有“爱心老人服务专员”全程陪诊，出院免费送到家，并为其提供线上下单“豫健护理”。此外，该院先后设立安宁疗护病区、无陪护病房试点，累计开展老年服务品牌送健康义诊活动50余次。

刘 凯 陈海燕

市中医院

开展“精彩中医药 健康惠万家”义诊活动

5月30日，市中医院在双汇广场开展了“精彩中医药 健康惠万家”义诊活动。

在中药养生茶品鉴区，药学部医务人员为群众提供免费的茶饮，并逐一介绍养生茶饮的性味与功效以及在日常养生保健中的应用。

在名医义诊区，中医医师采取望、闻、问、切的方式为前来咨询的患者进行了全面且细致的体质辨识与评估，并为有需求的患者定制专属健康方案。同时，耳穴压豆、火龙罐、推拿按摩等中医适宜技术也吸引了众多群众驻足体验。活动现场，宣讲团成员带领群众做起了八段锦养生操。与此同时，医护人员还教现场群众制作端午中药香囊、编五彩绳等。

韩 影

得了脂肪肝怎么办

肝脏是人体最大的腺体器官。它好比一个“化学加工厂”，糖类、蛋白质、脂类都在这里分解和代谢，药物、酒精则通过它解毒。

如果人体患了脂肪肝，脂类的代谢、运转就会发生障碍，能量代谢紊乱，免疫力就会大大减弱；如果脂肪长期在肝内过度蓄积，肝脏的血液供应、氧气供应、自身代谢受到持续影响，会造成脂肪性肝炎，使肝细胞大量水肿、炎症浸润、变性坏死。据报道，有15%至25%的脂肪性肝炎患者会出现纤维化，3%至8%的患者最后会发展成肝硬化、肝癌和肝衰竭。此外，脂肪肝还会导致激素代谢紊乱，引起心脑血管疾病，促进动脉粥样硬化形成，诱发或导致冠心病、糖尿病和高血压等。

有些胖人查出脂肪肝后，采取所谓的“饥饿疗法”，使体重在短时期内迅速下降，意图把脂肪肝快速“饿掉”。殊不知，减肥速度过快是非常有害的。因为减肥实际上也是一个脂肪运动的过程。如果脂肪运动得过快、过猛，超过了人体的代谢能力，就会使脂肪酸大量释放，反而“跑”入肝脏、心脏等脏器并沉积下来，加重了肝脏的炎症，可能会使肝细胞坏死、肝功能受损。因此，渐进减肥才是有效的方法。

有些人认为患了脂肪肝后多加运动、注意饮食就可以了，拒绝服药。事实上，脂肪肝患者要慎用药物。但有些情况下，运动是不能代替药物治疗的，要在医生的指导下对症治疗。

肥胖性脂肪肝。此类患者一定要加强运动，坚持低热量饮食，并摄入少量的优质蛋白质来改良饮食；严重者要接受药物治疗和手术治疗。

糖尿病性脂肪肝。此类患者要控制热量摄入，减少胆固醇的摄入，增加蔬菜和水果的摄入；在饮食控制不能奏效的情况下应使用药物，补充胰岛素，纠正糖代谢紊乱。

高脂血症性脂肪肝。部分轻、中度高脂血症患者可以通过持续3个月以上的饮食调整、增加运动量及改变不良的行为来改善血脂，否则需要在此基础上加用调整血脂的药物。

酒精性脂肪肝。戒酒是终身治疗，也是关系到治疗成败的一个重要因素；膳食结构应以低脂高蛋白饮食为主，并补充足够的维生素和微量元素，加以适当的药物治疗。

若脂肪肝患者出现食欲减退、恶心、乏力、肝区疼痛、氨基转移酶升高及肝脏增大等情况，应及时就医。腹部B超、CT是确诊脂肪肝的主要辅助诊断方法。若患者病情严重，可行肝穿刺活检，以明确病变程度。 **本报综合**

美国一项新研究发现了中年时期的饮食选择与老年生活质量之间的关联：女性中年时期膳食纤维和优质碳水化合物的摄入有益于老年健康，而摄入较多精制碳水化合物和淀粉类蔬菜则不利于健康老龄化。 新华社发

本版组稿：王夏琼

印刷单位：漯河日报社印刷厂 地址：漯河市召陵区黄河路东段东兴电子产业园24号楼