



美国一项研究显示,虽不存在明确的因果关系,但与饮水不足的人相比,饮水充足的成年人可能更健康、患慢性病风险降低、寿命更长。

美国卫生与公众服务部下属的国家卫生研究院2日发布新闻稿说,研究人员收集了11255名成年人30年间的健康数据,统计他们在此期间五次就诊情况,以分析他们体内血清钠与健康的关系。其中,前两次就诊发生在研究对象50多岁时,最后一次则在70岁至90岁之间。

血清钠即血钠,当人体内水分充足时,血钠含量会下降,反之则会上升。为防止结果出现偏差,研究对象的血清钠在研究之初均处于正常范围内,即135-146mmol/L之间。

分析结果显示,血清钠处于正常范围内高位的人与处于同范围中位的人相比,生物学上的衰老迹象更加明显。也就是说,他们的心血管系统更容易出现问题,肺功能更容易下降,更容易出现体内炎症。另外,在正常范围内,血清钠水平越高,出现心衰、中风、房颤、外周动脉疾病、慢性肺病、糖尿病以及痴呆症的风险越高。

相关研究报告由英国《E生物医学》杂志刊载。

报告作者之一、国家卫生研究院旗下全国心、肺、血液研究所心血管再生医学实验室研究员纳塔利娅·德米特里耶娃博士说:“结果显示,适量补充水分能延缓衰老,延长健康生存的时间。”

她说,对于那些血清钠值为142mmol/L以上的人,或可通过足量饮水获益。大多数人可以通过多喝水、喝果汁或吃含水丰富的蔬果达到女性每日摄入1.5至2.2升水、男性每日2至3升水的推荐标准。不过,一些有健康问题的人饮水时需要遵从医生指导。

研究人员还说,这项研究并不能证实足量饮水与抗衰老之间存在因果关系,还需要更严谨的试验来探讨。不过,这种关联仍然可以为临床实践提供参考,并指导个人的健康行为。

新华社北京1月4日电

足量饮水有助延缓衰老、促进健康

□ 荆晶



第十版诊疗方案有哪些调整? 如何做好诊疗“关口前移”和重症患者救治?

——国务院联防联控机制回应热点问题

国家卫生健康委、国家中医药局1月6日印发《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》。第十版诊疗方案有哪些调整?如何做好诊疗“关口前移”和重症患者救治?国务院联防联控机制9日举行新闻发布会,就相关热点问题作出回应。

新版方案按照“乙类乙管”进行优化完善

“第十版诊疗方案的理念是对新冠病毒感染按照常规‘乙类乙管’传染病管理方式进行病人管理和救治。”国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说,一是在收治措施方面,不再要求病例进行集中隔离治疗;二是出院标准中不再要求进行核酸检测。另外,方案进一步丰富和优化了临床诊断和治疗的措施、技术手段。

当前,医疗救治是新冠疫情防控工作的当务之急。郭燕红介绍,方案主要从四个方面借鉴我国三年来临床救治的经验进行优化。一是强化“关口前移”,对轻症病例也早期介入,加强对症和支持治疗,防止轻症转为重症;二是进一步规范重症患者诊疗,完善相关预警指标;三是坚持中西医结合;四是强化新冠病毒感染与基础性疾病共治理念,通过多学科会诊,促进患者全面恢复健康。

国家卫生健康委新闻发言人米锋表示,要严格按照第十版诊疗方案,科学、规范开展诊疗工作,提

高治愈率,降低重症率和死亡率。

高危人群判定标准优化后更符合临床实际

“目前,感染奥密克戎毒株后,总体致病力下降,但仍有一部分有基础病、没有打疫苗、免疫功能低下的老年人容易出现重症。”北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强表示,为了更好指导临床实践,第十版诊疗方案将新冠病毒感染的重症病例定义为由新冠病毒感染导致的肺炎为主要表现的重症病例。

方案将重型和危重型高危人群判定年龄标准从大于60岁调整为大于65岁。王贵强表示,这是因为在临床实践中发现65岁以上患有基础病、没有打疫苗的人群重症化和危重症比例更高。但不管是大于60岁还是65岁,伴有基础病的、没有打疫苗的老年人都需要进行早期干预和观察,及时发现问题并转送上级医院进行救治。

实施“关口前移”重在基层 增强中医药对重症救治针对性

基层医疗卫生机构在实施“关口前移”防治策略中发挥着重要作

用。北京市朝阳区劲松社区卫生服务中心主任李永锦介绍,该中心充分发挥家庭医生作用,摸清底数,共享台账,识别潜在的高风险人群。同时,密切与医联体医院包括综合医院上下联动,线上与专家建立会诊、线下保证绿色转运通道,确保急危重症患者能够得到及时救治。

“中西医结合、中西药并用是我国疫情防控的独特优势。”国家中医药管理局医政司司长贾忠武说,在重症、危重症救治中,中医积累了很多宝贵经验,在第十版诊疗方案中得到了充分体现。方案通过增加“随症用药”方法,增强对重症救治的针对性,同时,提出较为完整的儿童中医药治疗方案,明确了轻型、中型患儿的中医证型,给出了相应的中药处方和儿童服药方法。

首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉表示,针对危重症的脓毒症、休克、多器官衰竭等情况,中医救治手段是一套“组合拳”,可以综合运用针灸、中药汤剂等多种方法。

新华社北京1月9日电

我国将在新冠病毒感染医疗救治中 进一步发挥中医药特色优势

新华社北京1月4日电 疫情防控实践表明,中医药在新冠病毒感染医疗救治中具有独特优势。国务院联防联控机制综合组日前印发《关于在新型冠状病毒感染医疗救治中进一步发挥中医药特色优势的通知》提出,注重“关口前移”,应用中医药早期干预;强化中西医结合,进一步加强重症医疗救治。

及早进行中医药干预治疗可以降低转重率。通知要求,各医疗机构接诊出现新冠病毒感染常见症状的重点人群(高风险)、次重点人群(中风险)时,要把第一时间用上中药作为临床救治的原则之一,力争第一时间进行中医药干预;要依据中医三因制宜、辨证论治原则,第一时间为患者提供中药饮片处方、中成药、医疗机构配置中药制剂和中医技术等中

药服务,减少病情向重型转化;要按照当地治疗新型冠状病毒感染中药协定处方调配、煎煮中药饮片供患者使用,减少患者在医院就诊和等待时间,提升接诊效率。

开展中西医结合治疗可以有效阻断或减缓重症向危重症的发展。通知要求,重症医疗救治中要坚持“中西医结合、中西药并用”原则,进一步建立完善“有团队、有机制、有措施、有成效”中西医结合医疗模式。针对重症、危重症患者,要有经验丰富的中医医师参加多学科联合会诊,共同研究确定中西医结合治疗措施,负责中医治疗和病情观察。各医疗机构要在国家诊疗方案指导下,在重症、危重症患者医疗救治中,积极合理使用中成药(包括中药注射剂)、中药饮片和中医技术,同质化、规范化开展中医药救治。

根据通知,各级卫生健康行政部门和中医药主管部门要多渠道扩充乡镇卫生院中医(助理)医师人员队伍。各省级中医药主管部门要组织成立省级新型冠状病毒感染救治中医药专家委员会(专家组),指导做好老年人和儿童等特殊群体的中医药救治。研究制定新型冠状病毒感染者中医药干预指引,加强科普宣传,引导群众正确认识中医药疗效,合理使用中医药。

“经过三年疫情防控,我们形成了中西医结合、中西药并用的中国方案,中医药在其中发挥了重要作用。”国家中医药管理局副局长黄璐琦表示,当前我国疫情防控工作重心从“防感染”转向“保健康、防重症”,应进一步发挥中医药独特优势,保护人民生命安全和身体健康。