

打响学生睡眠保卫战

□记者幸菲菲

近日,教育部颁布“睡眠令”,对中小小学生就寝时间做出了明确要求:小学生一般不晚于21点20分,初中生一般不晚于22点,高中生一般不晚于23点,此消息一出,一石激起千层浪,引发家长们极大关注。

中小学阶段是学生健康成长、全面发展的关键时期。强健的体魄、愉快的情绪、良好的生活习惯,都与充足的睡眠密切相关。大脑的海马区是学习和记忆的关键区域,睡眠越充足的孩子,其大脑中与记忆和感情有关的海马区体积越大,大脑发育得越好。所以,充足的睡眠是孩子高效学习、身心健康发展的前提。

4月20日,苗苗妈妈告诉记者,苗苗现在读初二,每天晚上自习回家已经8点了,吃点东西然后开始做作业,经常11点才睡觉,还要催好多次,不然就更晚,早上6点就起床了,睡眠时间比成人都少。自己也想让孩子早点睡觉,可孩子却不领情,还嫌自己唠叨。对此,家长很无奈,不知怎样才能让孩子早点儿睡觉。

从事教育事业30年、特级教师揭晓青告诉记者,学生的主业是学习,科学的学习方法有助于学生高效地完成学业。会学习的学生,往往能够自主管理、规律作息、按时就寝。然而在实践中,老师忙于传授知识,家长不知道如何引导孩子学习,相当一部分学生没有正确的学习方法,面对各门功课疲于应付,不能统筹安排时间和劳逸结合,自然而然就陷入恶性循环。有效学习是



保障睡眠 新华社发 朱慧卿 作

一门学问,需要深刻理解脑科学和心理学。我们要向教师、家长和学生传授学习的科学,掌握正确的方法,变被动为主动,减少学习焦虑,自然有助于提高学生的睡眠质量。

揭晓青说,孩子做作业时,家长不要频繁催促,应在力所能及的情况下,帮孩子发现问题、解决问题。比如,可以检查孩子需要背诵的内容,倾听孩子对试题的分析,与孩子共同探讨社会热点或生活问题,协商解决开放性试题等。父母的言行和习惯对孩子影响很大,想让孩子按时睡觉,父母也要做到按时睡觉。如果父母不能早睡,也要在孩子就寝前停止所有噪声大的活动,最好不要玩手机、打游戏、看电视、听广播等,给孩子营造良好的休息氛围。不要给孩子过多课外负担。家长要和孩子

约定好需要遵守的规则,包括作息时间、手机等电子产品的使用时长等,即使在节假日也不要轻易打破规则,慢慢就会形成规律作息。就寝前,家长可以提醒孩子喝点儿牛奶等,保证营养,提高睡眠质量,不要唠叨说教。尽量不增加孩子课外学业负担,如报各种各样的辅导班、兴趣班等,避免孩子放学或节假日都在辅导班度过,形成校内校外双重压力。即使培优补差,也要有选择地适度提高或补漏,要注重质量而不是片面追求数量。

研究表明,除遗传外,在环境因素中,睡眠对孩子身高的影响居于首位,睡眠还会影响孩子的智力发育、免疫力等等。赣州市人民医院睡眠医学科丁艳告诉记者,要有科学的睡眠观,睡眠是人的一种基本需求,它可以让我

人工关节置换高级研修班(第四期)开班

□邓刚 施先梅 文/图

为推动赣南及周边地区运动医学及人工关节置换技术发展,加强学术交流,4月18日,赣州市人民医院运动医学科举办了第四期人工关节置换翻修精品学习班,本次课程邀请了国内著名人工关节外科专家孙永强进行授课,手术讲解,本次学习班共有赣南及周边地区40余名骨科骨干医师参加。

孙永强是河南省洛阳正骨医院、河南省骨科医院郑州院区管委会主任、博士生导师,在人工髋、膝关节初次置换、旷置、翻修方面及股骨头早期坏死保髋方面积累了极丰富的临床经验,尤其在人工关节置换手术技巧和速度方面有着极高的造诣。

当日下午两点,孙永强还开展了3例疑难病会诊及5台连台髋、膝关节置换手术。这次进阶培训精心挑选的病历中,有扁平髋骨关节炎、陈旧性骨盆髋臼骨折骨关节炎、化脓性骨髓炎后遗症、聚乙烯磨损髋翻修,到金属离子髋翻修,从初次全膝到股

骨畸形全膝翻修,高脱位髋关节。孙永强利用医院的规范带教优势,会诊查房过程中强化了关节疾病的检体要点、诊断思维、处理关键,注重“三基”,强调细节,使科室医生获益匪浅。手术过程中,孙永强针对髋、膝关节置换术的技术规范、操作重点和关键要点进行了细致认真的讲解和演示,有效地帮助研修班医生的技术提高,获得了骨科同仁的交口称赞。

手术结束后,孙永强为在场的学员分享了自己20多年来的临床经验、人工膝关节置换术的最新治疗理念及手术中的要点、难点。孙永强从医以来,一直从事关节置换的临床工作,拥有扎实的理论基础与丰富的临床经验,尤其是在人工髋膝关节置换和翻修手术、中西医结合治疗股骨头坏死、膝骨性关节炎的诊疗方面,更是有着极高的造诣和独到的见解。

相关专家还在兴国县人民医院开展义诊手术演示,对手术中的要点难点、手术技巧等手术经验进行了分享,对医护人员提出的疑惑进行了耐心解答,真正把好事做实、把实事做好。据市人民医院运动医学科党支部书记介绍,平时这么复杂的手术需要去北上广找专家,此次专家深入基层一线医



孙永强在市人民医院手术教学。

院,为病人节省时间和经费,真正为百姓着想。同时举办专业的学习班,不仅解决病人实际困难,还能提升基层骨干业务水平,为病患带来更多福祉。

【科室名片】

赣州市人民医院运动医学科,是全省最早独立设置的运动医学专科;是赣州市专业运动员运动损伤定点诊疗基地;是省内目前规模最大的运动康复、体能训练、赛事保障基地;是集骨关节

运动损伤临床、教学、科研于一体的综合性学科;是赣州市卫健委领先建设学科;是赣州市医学会运动医疗分会主任委员、赣州市运动医学质量控制中心挂靠单位;是赣州市运动医学科疾病区域医疗中心;是南昌大学在赣南唯一的骨关节运动医学专业临床硕士培养单位;是施乐辉关节镜及春立人工关节临床培训基地。科室目前有医护人员51名,其中副主任医师、高级职称以上人员9人,海归博士1人。

生活中的小纠结 健康专家帮你破解

日常生活中,人们会有很多“小纠结”的时刻。比如,洗澡时先洗头还是先洗脸?剩饭剩菜是趁热放冰箱还是凉凉再放?用餐时先喝汤还是后喝汤?早起先刷牙还是先吃早饭……这些小纠结有些完全是个人喜好,无伤大雅。但有些则涉及一些知识误区,做不对可能会为健康“埋雷”。今天,我们就来打包解决这些“纠结时刻”。

刷牙

横着刷 还是 竖着刷

正解:斜45度颤动刷。

横着刷太用力容易造成牙齿楔形缺损,竖着刷用力过度可能损伤牙龈。推荐的刷牙方法应将刷毛斜45度放在牙齿和牙龈交界处水平颤动5次左右,再转动牙刷拂刷牙面。以此方式刷完每一颗牙的每一面。

早餐

先吃早饭 还是 先刷牙

正解:先问问自己头一天晚上有没有好好刷牙。

用餐顺序

先吃饭 还是 先喝汤

正解:餐前少量喝点汤。

起床

叠被子 还是 不叠被子

正解:先平铺被子。

餐前喝几口汤,可以湿润口腔、食道,同时“唤醒”我们的胃,令肠胃积极投入到消化吸收食物的工作中。民间也有“饭前先喝汤,不劳医生开药方”的谚语。如果“干”吃,胃里满满的都是干货、硬货,会加重胃肠道负担;但如果餐前喝太多的汤,则会冲淡胃液,影响消化和吸收。此外,餐后也不宜喝太多的汤,本来已经吃饱了,又灌很多汤进去,胃被撑得很大,蠕动减弱,负担加重,久而久之也会带来健康风险。

扭伤了

冷敷 还是 热敷

正解:先冷后热。

刚扭伤或崴脚如果肿胀疼痛严重,要先冷敷,可以消肿止痛,同时可把患肢抬高并绷带包扎。48小时后,可换成热敷,能起到活血散瘀的效果。

人睡着时会排汗,被子或多或少会有些潮气。如果起床马上叠被,部分水分难以蒸发,螨虫在潮湿环境中会快速繁殖引起皮肤过敏等。

正确做法是把被子平铺在床上,开窗通风晾半小时后,时间允许再叠被子。

内裤袜子

一起洗 还是 分开洗

正解:最好分开洗!

穿过的袜子上主要有水分、盐分、乳酸、尿素、金黄色葡萄球菌、真菌、老旧角质等,脚臭的人可能还有白癣菌等真菌及一些臭味代谢物。如果清洁不彻底或晾晒时间不足,很难保证袜子上不残留细菌或真菌。如果内裤和袜子放在一起洗涤,极易造成脚上的细菌或真菌通过内裤感染到脆弱的生殖器。这一点男女都可能发生,尤其是女性更容易感染。有脚癣的人更应该注意袜子、内裤分开洗。

(赵润栓)

健康教育

合理用药

合理用药,能口服不肌注,能肌注不输液,在医生指导下使用抗生素。

合理用药是指安全、有效、经济地使用药物。用药要遵循能不用就不用,能少用就不多用;能口服不肌注,能肌注不输液的原则。必须注射或输液时,应做到“一人一针一管”。任何药物都有不良反应,用药过程中如有不适要及时咨询医生或药师。

购买药品要到合法的医疗机构和药店,处方药必须凭执业医师处方购买。服药前要检查药品有效期,禁止使用过期药品;要妥善存放药品,防止药物变质或失效,防止儿童及精神异常者接触。一旦误服、误用药物,要及时携带药品及包装就医。

抗生素是处方药。所有抗生素在抗感染的同时都有不同程度的不良反应甚至毒性反应。一般针对细菌感染的抗生素对病毒引起的感冒、伤风和其他上呼吸道感染无效。因此,为有效进行抗感染治疗,避免发生耐药,减少不良反应,预防滥用,必须在医生的指导下规范、合理使用抗生素。(宗禾)

下期刊登预告:

《健康教育》将在2021年4月30日7版,刊登中国公民“健康素养66条”第48条解读“戴头盔、系安全带,不超速、不酒驾、不疲劳驾驶,减少道路交通伤害”。敬请关注。



禁烟控烟
健康你我

小贴士

结直肠癌病人在快速增加。这是林国乐从业20多年的切身体会。

作为北京协和医院基本外科结直肠专业组主任医师,林国乐1995年刚去协和工作的时候,一个专业组一个手术日做一两台肠癌的手术就不得了了,但是现在,“我自己一个专业组10张床,星期一星期二是我的手术日,每天都要做5台左右的手术,其中90%以上都是结直肠癌”。

而让林国乐更担忧的是,结直肠癌的发病呈年轻化趋势,即在50岁以下,结直肠癌发病率以每年2.1%的速度增长。

根据国际癌症研究机构最新数据,大肠癌已上升成为全球第二位的癌症杀手。

为什么发病率这么高?复旦大学附属肿瘤医院大肠外科主任医师、大肠多学科首席专家蔡三军介绍,第一是人均期望寿命的提高,就像汽车一样,开的时间越长越容易坏;第二是生活方式、饮食方式的改变,荤菜占了非常大的比例;第三,空气污染、水污染、食品污染造成肿瘤的增加;第四,检测设备和检测技术的升级换代;第五,没有开展很好的防治工作。

“大肠恶性肿瘤是世界卫生组织唯一推荐可以通过筛查、普查而减少的疾病。”蔡三军说。

爱康集团董事长兼CEO张黎刚表示,肠癌早期发现是九死一生,晚期发现则是九死一生。然而,根据该集团2020年体检数据,便隐血奔检率约65%,肛门、直肠指诊奔检率约37%。奔检率较高的原因之一在于,肠癌防治的相关知识是大部分人的盲区。根据《中国中晚期结直肠癌患者诊疗现状调查》,国内不了解肠癌筛查的人占85%,没做过肠镜的人占95%。

肠镜由于相对短缺和复杂在常规体检阶段难以开展。因此,张黎刚表示,防癌体检需寻找依从性高、准确、合规、适宜推广的新型筛查技术。

“尽管我们临床医生不停努力,但是结直肠癌5年的存活率仍然徘徊在30%至60%。”林国乐说,“关键就是很多结直肠癌发现得太晚了。所以一定要加强早期筛查,一旦早发现、早治疗,治愈率可以高达90%至95%,而且可以少花很多医疗费用。”

中国抗癌协会肿瘤防治科普委员会常务委员李治中博士提醒,每一个人都要要知道自己的风险因素,进而评估自己应该在什么时候去做肠癌的早筛。一般来说,普通人在40岁以后就要做肠癌早筛,有家族史或者其他高危因素的人更要提早做筛查。

李治中鼓励晚期癌症患者保持希望和乐观:“当你坚持一年,坚持两年,坚持足够久的时间,也许科学家研发出的下一个药物就能够治愈你。”

林国乐一直在思考如何提升肠癌的早筛水平:直接做肠镜,中国的大夫做不过来,所以一定要研发出新方法,分出检查层次,减少不必要的肠镜检查。第一要做问卷调查,看看有没有一级亲属患结直肠癌的病史等。第二做大便检测,以前粪便的检查只有便隐血,现在有了粪便DNA的检测技术,以及多靶点粪便的隐血联合DNA的检测。这是精准医学的应用。粪便检测如果是阳性的话再进行进一步做肠镜检查。这样就能有效找出肠癌的高危人群,再进行有针对性的检测和治疗。

“结直肠癌是一种懒癌,把息肉切掉就可以不得癌,而且有4年到5年的时间做这个事情,真的是早发现早治疗,不能拖下去。”林国乐说,“常言道,肠健康才能常健康,希望肠癌早筛的理念能早日深入人心。”

肠健康才能常健康

□陈得