

李红枫(右)在接诊患者。

中青报:中青网记者 刘昶荣

心血管病的患者在我国有3.4亿, 是影响我国人口健康的第一大病, 更让 人担忧的是,"农村是心血管发病的重 灾区,农村居民心血管死亡率增速远超 城市"。9月26日,在中国心脏大会开

农村心血管病患者有了"智能管家"

幕式上,国家心血管病中心主任、中国 工程院院士胡盛寿说。

河南省登封市卢店镇卫生院内科医 生李红枫曾遇到一些患者,因为高血压控 制不好而导致偏瘫,不仅患者丧失了工作 能力,还需要家人全天照顾。

把那些顽固性高血压患者管理好, 是李红枫工作的重点。李红枫口中的顽 固性高血压患者,是指那些通常需要吃 多种药才能勉强把血压控制好的患者。

没想到,这些顽固性高血压患者竟 然被一套智能系统给管理好了。这套系 统由国家心血管病中心开发,为基层医 疗机构医生提供"智能助手", 规范病 历记录、降压治疗和转诊随访, 且帮助 患者提升自我健康管理能力。

这套系统的负责人, 国家心血管 病中心研究员张海波介绍, 系统除了 辅助基层医生进行临床决策和辅助患 者自我管理外, 还为基层高血压管理

人员提供实时线上监测和定期考核数

"很人性化",是58岁的村民宋国 中(化名)参加这个项目后的感受。加 入项目后, 宋国中就开始使用家庭血压 计监测血压,测量结果可以自动同步到 自己的手机、李红枫医生的手机和位于 北京的国家心血管病中心。如果血压升 高,就会有"智能医生助手"通过手机 提醒他,是否测量姿势不准确、是否漏 服了药物,或帮助联系医生。宋国中从 2023年开始参加这个项目,当时他已患 有高血压5年,主要是舒张压(也就是 "低压")高,总是超过90毫米汞柱,使用 之后,配合降压药的改变,他的舒张压已 经降到了70毫米汞柱左右。

记者了解到,张海波负责开发的这 个系统更多的是提升乡镇一级医务人员 对高血压患者的管理能力, 而国家心血 管病中心预防医学处副处长李希负责的

另一个项目,则是通过村医层面来管理心 血管病高危对象。

"一定不要低估技术的潜力,有些刚 开始很难的问题,可能随着技术的发展就 迎刃而解了。"这是李希做完项目后的心

这个项目的一个环节是,针对每位村 民的健康问题,推送定制化的健康宣教视 频。视频很短,不超过两分钟。2023年 春天,这个项目刚开始做的时候,一条视 频的成本很高,1分钟约1000元。2024 年,随着生成式人工智能的日渐成熟,做 视频基本免费了。

除了定制化的健康宣教视频外,这个 项目还包括: 高危人群"画像"与分类、 个体化的健康提升目标、基于手环的健康 监测与反馈、游戏化设计的激励项目。这 5项内容由村医主导开展。

通过对我国五省(区、市)127个村 的 4533 名心血管病高危对象的干预分

析,由村医主导干预的这个模式可以让干 预组10年心血管病发病风险从18.0%降至 11.7%。相关研究结果于今年5月发表于 《英国医学杂志》(The BMJ)。

9月,由国务院批复同意的《医疗卫 生强基工程实施方案》发布。该方案要求 提高具区医疗卫生数智化服务水平。李希 和张海波的项目正是国家心血管病中心在 这方面的探索。未来,项目团队会把针对 县、乡、村不同层级的管理工具打包起 来,为农村地区心血管病预防提供更系 统、全面的数字化智能化辅助支持。

李希介绍, 在小范围内论证了项目的 科学性和可行性之后,未来将会在更大范 围开展该项目。

我国正面临着医疗体系服务人口庞 大、基层医疗服务能力相对薄弱的双重压 力。在胡盛寿院士看来,未来在以基层为 重点的医疗体系建设中,数字技术及人工 智能必将有很大的潜力。

血压越低越好吗 关于低血压需警惕这些

中青报·中青网见习记者 戴 纳 记者 刘昶荣

如果整日感到昏昏沉沉、头晕乏 力、精力不足,坐久了突然站起来,眼 前一阵发黑,这可能是低血压的信号。 10月8日, 是第28个全国高血压日, 北京大学人民医院高血压科主任刘靖提 醒,相较于备受关注的高血压,低血压 长期被大众忽视,看似无害的低血压, 却可能暗藏潜在疾病风险, 尤其老年 人、孕妇等人群,甚至可能引发跌倒、

血压多少算低?两类低 血压要分清

在医学上, 低血压的判断有明确数 值标准,即收缩压(高压)低于90毫 米汞柱,舒张压(低压)低于60毫米 汞柱,即可称为低血压。不过,刘靖表 示,人体血压是动态变化的生理参数, 会受活动、心理变化、环境温度等多种 因素影响,健康个体一天中血压也可能

在川科内分泌门诊,家长们几乎天

天都在上演"身高焦虑记"。"医生,我家 孩子比同龄人矮了半个头,是不是得赶 紧打生长激素补救一下?""听说晚发育

的孩子后期能'逆袭'猛蹿个儿,我们要

不要再观望观望?"这些问题的背后,体

现了家长们对孩子满满的爱和对美好未

来的渴望,但是理性看待身高问题才是

最重要的。今天,咱们就一次性戳破流传

最广的五个"身高谣言",帮助家长们走

谣言一:爸妈高,孩子一定高

肯定也矮不了。但遗传学里有个"回归

均值"的现象,通俗来讲,矮个子爸妈的

孩子,有可能突破父母身高限制,长得

更高;高个子爸妈的孩子,也存在比父

母矮的可能性。而且,遗传并非100%决

定孩子身高。研究显示,欧美人身高受遗

传因素影响大概在80%,亚洲人则为

境、气候变化、生活方式(如睡眠质量、运

动量)以及心理状态等,共同构成了影响

身高增长的复杂"生态系统"。最后要郑重

提醒家长们,如果孩子的身高明显矮于同

龄人,可别犹豫,赶紧带孩子去医院检查。

谣言二:孩子矮,是因为"晚长"

性青春期发育延迟",也就是大家常说的

"晚长"。一些孩子由于青春期发育晚于

同龄孩子,生长突增也晚。但实际上,体

质性青春期发育延迟的总体发生率仅为

医学上的确有个专业术语叫"体质

除了遗传,后天的营养供给、生活环

不少家长觉得自己身材高挑,孩子

□ 秦淼 苏畅 吴迪

出身高焦虑的"迷宫"。

 $65\%(\pm 12.2\%)$

出现明显波动, 当波动超出一定范围 时,就可能处于低血压区间。

"低血压的危害不仅看数值,更要 看是否伴随症状、影响生活。"刘靖强 调。从健康影响来看,低血压主要分 为生理性和病理性两类, 二者风险差异

刘靖介绍, 生理性低血压常见于年 轻女性、儿童和青少年, 尤其是体型较 瘦小者或减重者。这类人群通常身体健 康, 无其他系统疾病, 即使血压处于低 血压界限之下, 也多无特殊症状, 一般 不会对机体造成太大损害。在刘靖的患 者中,有年轻女性常年血压偏低,因为 工作压力大、饮食偏咸导致血压上升至 正常血压范围, 反而会出现类似高血压 的不适症状。

此外, 低血压确实会导致人的精 力不足,"人的精神状态较差在很大 程度上与脑供血不足有关",刘靖解 释, 因此低血压人群可能会表现为 "低精力"

病理性低血压多由基础疾病或特 殊疾病状态引发。刘靖举例,比如冠 心病患者突发心梗,心肌大面积坏死 导致心肌收缩力减弱,可能导致血压 骤降,带来心血管风险。此外,过度 节食减重导致血浆容量不足、胃肠功 能紊乱导致血容量丢失、糖尿病患者 因自主神经功能损害引发的直立性低 血压等, 也属于病理性低血压范畴, 需及时干预。

刘靖提醒有几类低血压高发人群需 重点关注风险。一是老年人随着年龄增 长,血管弹性下降、自主神经调节能力 减弱, 且多患有糖尿病、帕金森病等基 础疾病,直立性低血压发生率较高。不 少老人起身时突然头晕、眼前发黑,若 不慎跌倒,可能导致骨折、颅内出血等

二是孕妇在妊娠中晚期,血液会更 多地流向子宫和腹部, 孕妇从卧位或坐 位站起时, 脑部供血易不足, 进而出现 头晕、心慌等低血压症状, 尤其在空 腹、劳累时更明显。

此外, 有基础疾病如冠心病、肾病 等的患者,可能因疾病本身或治疗药物 (如降压药、利尿剂) 影响, 出现血压 偏低的情况。

直立性低血压通常在从坐位或者卧 位转化为立位时,3分钟内血压快速下 降。例如收缩压降低达到或者超过20 毫米汞柱,这时个体可能会出现头晕、胸 闷心悸的症状。

生活调整+针对性治疗应 对低血压

对于生理性低血压, 刘靖建议患者通 过适当运动,增强肌肉张力,促进血液回 流。其次,与高血压患者"限盐"相反, 低血压人群 (尤其是饮食清淡者) 可适当 增加盐的摄入,同时保证充足饮水。同时 需避免过度节食,保持营养均衡。

此外, 从卧位、坐位转换为立位时, 动作要缓慢,避免突然起身造成直立性低 血压风险。老年人尤其需要防范: 卧位起 床后, 先坐半分钟; 坐起后, 双脚垂在床 边半分钟; 双脚落地后, 再站立半分钟, 确认无头晕再行走。

"多数低血压可通过生活方式调整改 善,病理性低血压则需要先治基础病。" 刘靖表示, 若低血压由糖尿病、冠心病等 基础疾病引发,需优先治疗原发病。高血 压患者降压治疗时需避免血压降得过快、 过低,避免心、脑、肾等重要脏器因供血 不足受损。

关于血压的认知误区

血压越低越好吗? 刘靖回应, 一般来 说血压需维持在正常范围内, 在这个范围 内血压越低,心血管疾病风险更低:但血 压过低、低于正常范围,会导致脏器的血 液灌注不足, 比如肾脏长期供血不足可能 引发肾功能损害, 老年人血压过低会增加 跌倒风险, 因此并非数值越低越健康。

低血压人群比高血压人群长寿吗? 刘 靖表示,这个问题不能一概而论。临床 上,血压过低会导致中老年后随着动脉粥 样硬化,血液供应相对不足,加速心肌缺 血等不良事件的发生,从而影响寿命。而 部分年轻时血压偏低的个体, 到了某个年 龄段后,动脉硬化明显加速,有可能会发 展为正常血压,甚至发展为高血压。

高血压科只接诊高血压患者吗?刘靖 解释:"我们科室称为高血压科,是从便于 大众理解的角度。从广泛意义上讲,我们从 事的专业是血管医学,无论是高血压还是低 血压都属于血管医学范畴。我们既可以治疗 高血压病,也接诊血压过低的患者,患者可 以通过专科咨询和就诊血压及血管问题。"

科普一下

破除流传最广的五个身高谣言



视觉中国供图

2.0%-2.5%,而且通常父母有一方存在 非常明确的晚发育情况,比如妈妈15岁 才来月经初潮,爸爸高中才蹿个儿等。而 且这类"晚长"的孩子,最终身高大多处 于父母目标身高范围的下限,很少能超 因此家长们务必注意:当孩子身高

低于同年龄、同性别身高曲线第3百分 位(即身高排名在同组儿童中处于最低 的3%——编者注),或者生长速率明显 变慢时,不管性发育是早还是晚,都要尽 快去医院找儿童内分泌专科排查,看看 是否存在疾病因素。此外,无论早长晚 长,成年身高的75%都是在青春期前完

谣言三:孩子与同龄人 比偏矮,就是矮小症

生长和发育的个体差异非常大,和 同龄人横向对比,能在一定程度上提醒 家长留意孩子是否存在异常。不过,"偏

矮"并不等同于"矮小"。矮小症有明确的 界定标准:身高低于同种族、同性别、同 年龄儿童身高标准曲线的第3百分位, 或者低于平均身高2个标准差(-2SD)。 一旦孩子身高符合矮小症的标准,就需 要去医院查明病因。

非常关键的是,从孩子出生起,家长 就要持续观察年生长速度,同时保持良 好的生活方式。建议每3-6个月为孩子 测量一次身高,监测年生长速度,并绘制 生长曲线图。如果孩子身高一直低于生 长曲线,或生长速度减慢、生长曲线呈现 向下趋势,就得及时就医。

谣言四:骨龄偏大就长不高

骨龄是反映骨骼成熟程度的重要指 标。很多家长拿到骨龄报告,一看到"骨 龄大于年龄",瞬间就慌了神,担心孩子 马上要提前停止生长。

虽说骨龄的规律性变化,能较好地 展现儿童体格发育状况和生长潜力,可 骨骼发育受遗传、内分泌激素、炎症、 营养状况、药物、环境因素等诸多因素 的共同影响。单次骨龄检测仅仅能反映 孩子当下的发育状态, 仅凭一次检测结 果来预测孩子未来身高,并不科学。再 者,骨龄是动态变化的,并非与年龄同

研究发现,亚洲孩子在3-6岁时,骨 龄通常比实际年龄落后1-2岁,随后逐 渐与年龄持平。步入青春期启动阶段后, 在半年到1年内,骨龄可能会突然增加 1-2岁,而后增长速度又会放缓。因此,骨 龄偏大并不绝对意味着影响身高,需要由 儿童内分泌专业医生根据孩子的性别、性 发育成熟度及进展速度、生长速度、父母身 高及发育年龄等多种因素进行综合判断。

谣言五:孩子不高,打生 长激素就行

随着生长激素的广泛应用,"打激素长 高"的说法愈发盛行,甚至出现了非医学目 的的滥用现象。实际上, 生长激素属于外方 药,其使用有着明确的适应证和禁忌证,必 须在具备相关资质的医疗机构,由专业医 生开具处方才能使用。

此外,家长和孩子要清楚,虽说生长激 素对多数儿童而言相对安全,但也存在引 发甲状腺功能减退、胰岛素抵抗、糖代谢异 常、良性颅高压、股骨头滑脱等不良反应的 潜在风险。需要注意的是,生长激素对于非 生长激素缺乏的儿童,增高效果有限,"定 制身高"更是难以实现。为了孩子长高而盲 目进行医学干预,并非明智之举。

帮助孩子长高,家长能做的不少,走出 "身高焦虑",科学管理是关键。建议如下:

一、定期监测身高体重,绘制生长曲线。 从孩子出生起,至少每年详细记录身 高体重数据,并绘制生长曲线图,通过动态 观察,清晰掌握孩子的生长趋势。

二、营造健康生长环境。

营养均衡:严格遵循《中国居民平衡膳 食指南(2022)》安排饮食,鼓励孩子主动选 择有营养的食物,尽量少吃精加工食品,减

少外卖摄入,不喝饮料、奶茶等。对身高增 长缓慢的孩子,家长可按照《儿童青少年生 长迟缓食养指南(2023年版)》建议调整饮

保证睡眠:学龄前儿童每天要保证 10-13个小时的充足睡眠,中小学生则需 保证8-10个小时睡眠时间。

坚持运动:学龄儿童每天应保证60分 钟的中等强度运动,运动项目要兼顾有氧 运动和抗阻运动,有氧运动可以提高心肺 耐力,抗阻运动可以增加肌肉力量。

增加户外活动时间,多晒太阳:钙的 吸收离不开维生素 D, 而 90%的维生素 D 源自晒太阳后的皮肤合成。多带孩子进行 户外活动,既能促进骨骼健康发育,又能 改善夜间睡眠质量,还能让孩子保持愉悦

关注心理:孩子的自信心离不开家长 的鼓励和发现孩子长处的智慧,家长要避 免过度关注孩子身高、盲目攀比,应全力营 造和谐温馨的家庭氛围和积极向上的情绪

三、发现异常及时就医。

一旦察觉孩子生长发育出现异常,务 必尽快前往儿童内分泌专科就诊,进行骨 龄、生长激素、甲状腺功能等基础检查,明 确病因后,制定专属的个性化干预方案。

研究显示,身高与一个人的事业成功 与否无关。比身高更重要的,是让孩子在科 学、理性的关爱下,健康茁壮地成长。

(秦淼、苏畅、吴迪分别系北京儿童医 院内分泌遗传代谢科主治医师、副主任医

中青报·中青网记者 刘昶荣

10月10日是世界精神卫生日,今年 我国的宣传主题为"人人享有心理健康 服务"。在世界精神卫生日前夕,记者采 访了首都医科大学附属首都儿童医学 中心(原首都儿科研究所附属儿童医 院)精神心理科主任张晓鸣。

张晓鸣给记者讲述了一个15岁的 孩子——杨杨(化名)的案例。在苏州上 学的杨杨,今年15岁,出现了不明原因 的晕厥,一天晕好几次。在苏州的医院 查了一圈,查不出原因。杨杨的家长拨 打了120,救护车一路从苏州开到了首 都儿童医学中心就诊。

首都儿童医学中心心内科的医生

当孩子身体病痛伴有心理困扰,该如何"身心同治" 也检查不出杨杨到底出了什么问题,遂请

精神心理科医生会诊。会诊后,精神心理科 医生发现,杨杨内心存在着巨大的冲突。 杨杨来自一个二孩家庭,为了让她

能获得更好的教育,爸爸带着她到苏州 读书,妈妈和弟弟则留在家乡陕西省西 安市。但是杨杨不想和妈妈分开,在没有 和杨杨讲清楚未来的生活安排、没商量 达成一致的情况下,爸爸就带着杨杨来 到了苏州。

"巨大的心理冲突,让孩子无法面对

现实,也纾解不了内心的压力,就会导致 晕厥。"张晓鸣分析说。精神心理科医生 给杨杨及其家人做了两次家庭沟通后, 杨杨内心的压力冲突得到了缓解,很快 就不再发生晕厥了。

张晓鸣说,很多住院的患儿,比如患 白血病、红斑狼疮等疾病的孩子,在患有 躯体疾病的同时,还伴随有抑郁、焦虑等 问题,只不过在治疗躯体疾病的时候,很

多心理问题被紧张的家长忽视了。

据张晓鸣介绍,神经内科的头痛、抽

搐、感觉异常、晕厥,消化科的反复腹痛、 恶心、呕吐、食欲亢奋或减退,呼吸科的呼 吸困难、胸闷,心内科的心悸、心慌、非劳 累性胸痛,外科系统的吞食异物、割腕自 伤等症状,在排除了器质性病变后,都有 可能和患儿相应的心理问题关联。 基于紧密的联络会诊系统,"住院的患

者可以申请到精神心理科的会诊,在药物 治疗躯体疾病的同时,也会有精神心理科 的服务。"张晓鸣说。

据了解,近一年来,首都儿童医学中心精

神心理科已经会诊救治了300多名患儿。 张晓鸣表示,"身心同治"本身并不困 难,目前主要问题是专业队伍的缺乏。其他 科室医生精神心理相关专业知识的增加, 有助于缓解专业队伍缺乏的问题。

目前,首都儿童医学中心搭建了儿童 心理专业能力的培训平台,很多非精神 心理科的医生参加。这个平台的目的就 是提高医务人员早期识别儿童心理问题 的敏感性,使一线医务人员成为发现儿童 心理问题的前哨站,进而早发现、早干预。



• 低血压的危害不仅看数值,更要看是否 伴随症状、影响生活

两类低血压的核心区别:

常见于年轻女性、 儿童青少年(多体 型瘦小),通常无 不适症状,不损害 健康。但脑供血不 足可能导致个体

由基础病(如心 发,过度节食减重 足、胃肠功能紊乱 导致血容量丢失 等,需及时干预。



直立性低血压: 从坐位或者 卧位转化为立位时, 3分钟 内血压快速下降,伴头晕、 胸闷、眼前发黑。

重点关注人群: **老年人: 血管弹性下降、自主神** 经调节弱, 易因直立性低血压跌

向子宫, 起身时易头晕、心慌,

空腹、劳累时更明显。 基础病患者: 冠心病、肾病等患 者。或因疾病服用降压药、利尿

如何科学应该低血压

生理性低血压

剂导致血压低。

1.适当运动:增强肌肉张力,促进 血液回流。 2.饮食调整:适当增盐(与高血压患

者相反),保证充足饮水和营养 均衡,避免过度节食。 3.缓慢起身: 卧→坐半分钟→脚垂

床下半分钟→下地站半分钟→确 认无头晕再走。

病理性低血压

优先治疗基础病(如糖尿病、冠心 病);高血压患者降压要避免过快过 低,防止脏器供血不足。



误区1: 血压越低越好? 在健康范围内血压越低,心血管疾

病风险越低; 但血压过低会致肾损 伤、老年人跌倒风险升高。

误区2: 低血压人群比高血压长寿?

不可一概而论。血压过低会导致中老 年后随着动脉粥样硬化, 血液供应相 对不足,加速心肌缺血等不良事件的

误区3:高血压只需吃药,不用检查?

发生,从而影响寿命。

年轻、新发的高血压患者,20%-40%可 能由其他疾病引发,若高血压背后的疾 能由其他疾病习经,有情会迅速发展。

误区4:高血压科只看高血压?

与血压、血管相关的问题。都 可以咨询和就诊于高血压科。