

# 寒假,控制孩子使用电子产品时间

据新华社 中小學生已進入寒假,不少家長反映孩子在假期無節制地看電視、玩電腦、手機等電子產品,不注意用眼衛生造成視力急劇下降。眼科專家提醒,寒假期間,家長應控制孩子使用電子產品時間,注意眼部衛生,督促孩子堅持做眼保健操。

吉林省吉林市市民王濤這些天正忙著帶孩子跑醫院,“孩子近視了,要配眼鏡。”他告訴記者,“寒假是我們最犯愁的時候,孩子天天在家看電視、玩電腦,視力下降太快。”

“孩子假期要參加很多補習班,學習壓力和上學期間相當。同時,很

多孩子沉迷於電子產品,長時間看電視、玩手機、用平板電腦,對眼睛的傷害很大。”吉林大學第一醫院眼科教授孔玉嬌說,“還有很多孩子有用手揉眼睛、寫作業距離書本過近等不正確的用眼習慣。”

孔玉嬌建議,家長應引導孩子養成正確的用眼習慣,看電視、玩手機、平板電腦等“盯”近處物體不超過45分鐘,適當閉眼休息或眺望遠處;鼓勵孩子在假期多參加體育活動,既可鍛煉身體又可保護視力;督促孩子每天堅持做眼保健操,緩解眼部疲勞。

■郭翔

## 骨骼是怎么变疏松的

据新华社 日本大阪大学研究人员利用荧光蛋白标识实验鼠的破骨细胞,首次“目睹”了破骨细胞破坏骨骼的情形,研究还发现破骨细胞在骨质疏松症的实验鼠体内与健康实验鼠体内的明显差异。这一发现将有助于研发出治疗骨质疏松症和风湿病的新药物。

破骨细胞具有促进骨骼代谢的作用。机体中存在着分解骨质的破骨细胞和形成骨骼的成骨细胞,正常情况下这两种细胞的作用保持平衡。骨质疏松症患者体内这种平衡被打破,导致“破坏”快于“再造”。

大阪大学教授石井优率领的研究小组首次成功观察到活体实验鼠体内破骨细胞的破骨情形。研究发现,

破骨细胞会以两种状态存在,一种是在骨组织表面释放强酸溶解骨骼,被称为R型;一种仅在骨组织表面移动但不破坏骨组织,被称为N型。

破骨细胞会在这两种状态之间转换。

研究发现,在健康实验鼠体内,R型破骨细胞占总量的约40%,而在骨质疏松症实验鼠体内,这一比例则上升到90%以上。如果使用常用治疗药物,虽然可以大幅降低破骨细胞的总数,但破骨细胞过少会导致骨质脆弱。

相关研究报告发表在新一期美国《临床研究杂志》网络版上。

■蓝建中

## 日本东京的干净来之不易

据新华社 去过日本的朋友都说,东京很干净。这自然和东京属于海洋性气候,降水较多有关,但也不能完全归功于地理气候条件。

东京作为人口稠密的国际大都市,防治空气污染的压力并不小,在这方面东京确实有很多值得借鉴的做法,比如多建绿地公园、保持环境整洁、对工厂以及汽车尾气排放标准严格把关等。

日本战后经济实现了高速发展,伴随而来的也有严重的污染现象,50多年前日本就制定了严格的《大气污染防治法》。2000年,日本修订的《关于确保市民健康和安全的条例》明确规定了出现严重空气污染时应采取的紧急措施,包括向居民通报有可能发生的严重污染,呼吁使用符合标准的燃料和减少煤烟、粉尘和有害气体的排放,并呼吁减少驾车出行。在大气污染严重会对人体健康

造成影响时,政府要公布污染区域,发布“大气污染警报”等。

东京都环境局还制定了《东京都大气污染紧急时刻对策实施纲要》(以下简称《纲要》),进一步细化了相关措施。

由于东京都的大气污染主要是由光化学氧化剂(大气中除氧以外那些显示有氧化性质的全部污染物)造成的,所以《纲要》主要针对的是光化学氧化剂。《纲要》规定,应根据污染程度发布“光化学烟雾警报”、“光化学烟雾警报”、“光化学烟雾重大紧急警报”等,并根据不同警报等级,要求工厂和车主要采取不同程度的减排措施。

为了保护儿童和学生健康,《纲要》还要求各级行政机构报告“光化学烟雾学校信息”,通过网络和手机等广泛告知。

■蓝建中

## 研究表明高温使用三聚氰胺餐具需谨慎

美国医学会《内科医学》杂志日前发表一项研究,其实验如下:

第①组: 三聚氰胺碗 + 进食后12小时内化验尿液样本 → 第①组尿液中平均三聚氰胺含量是第②组的约6.4倍

第②组: 陶瓷碗

三聚氰胺是一种有机化合物

广泛应用在涂料、塑料、医药、纺织等多个领域

由于产品抗冷耐热能力良好、抗摔耐用、不易褪色,成为仿瓷餐具的主要原材料

新华社记者 郑悦 编

## 中医药传承“乍暖还寒”

——中国中医科学院院长、中国工程院院士张伯礼访谈

据新华社 时代的发展让中医药传承问题成为业内和社会关注的热点。那么,中医药在百姓的求诊就医中、在社会经济的发展中究竟起到什么样的作用?中医药“传承难”难在哪里?原因是什么?如何解决?

记者21日在中国中医科学院举行的传承工作会议上采访了中医学院院长、中国工程院院士张伯礼。

记者:中医药在百姓求诊就医中、在社会的发展中究竟起到什么样的作用?

张伯礼:一些数字能有力地说明这个问题。去年10月卫生部统计的数字,中医以4%的医疗机构、6.79%的人员、6.36%的财政投入,承担了15.38%的急门诊和12.61%的住院医疗任务。

2011年,中医药工业总产值达到4100亿元,约占全国中医药工业总值的27.8%;中医药企业聚集度增强,创新能力不断提升,制药企业百强中,中医药企业约占1/3,中医药大品种战略取得成效,过亿元品种超过200个。

中医药科研成绩突出,每年发表的中医药相关科技论文达到5.3万篇,高影响论文增长7.5倍;专利申请和授权数量大幅度增加,每年

申请已超过5000件。

记者:这些能说明我们已经完全继承了中医药的宝贵财富?如果不是,那么“传承难”难在哪里?

张伯礼:应该说中医药发展形势不错,但我们还应保持一份冷静和淡定。中医药发展还有这样或那样的问题,中医药学科特色优势缺少认真的总结提炼,中医药基础理论尚没有系统的整体提高,存在着简单化的现象。中医思维弱化、中医学术异化、中医技术退化、中医评价西化的倾向普遍存在。

同时,我国浩瀚的中医药古籍尚未得到系统的研究,特别是近百年中医史研究尚属空白;名老中医学术思想传承形式大于内涵,重方药而缺少学术内涵提炼;科研研究注重罗列数据,用现代医学诠释的多,较少进行中医理论的分析、思考;民间中医药的人才、方药、技术尚未受到重视,弃之不问、自生自灭,甚至失传;中医药人才培养的模式和内容还有待深化与改革等等,这些都严重制约了中医药事业健康可持续发展,是中医药发展的短板和瓶颈,甚至是隐患和内伤。

记者:出现这些问题的原因是什么?

张伯礼:归根到底是中医药基础理论支撑作用薄弱,没有进行系统整

理和深入研究,尚未构建系统的中医学生命科学认证体系,传统文化底蕴薄弱,忽视中医理论的指导作用。而一些理论零散破碎,甚至是歪曲误解。精通中医理论,并能有效指导临床实践的人才短缺,民间医药对有一技之长的人缺少政策支持等等。

记者:如何解决制约中医药发展的“传承难”?

张伯礼:中医药的典籍浩如烟海,中医的理论百家争鸣,从哪儿入手做好传承工作?应该基于实际的需求和问题。现在很多疾病仍然没有好的解决办法,传染性、疾病变化多样等等。近几十年来,针对临床重大需求的研究,也取得了一些成果,如活血化瘀方药治疗心血管疾病、通络解毒方药治疗脑血管病、扶正祛邪疗法对肿瘤治疗有效果等等。这些工作就是传承创新的榜样和范式。从临床难点入手,解决问题才是最大的动力。

几千年来,中医药薪火相传,历史悠久,但其理念并不落后,历久弥新,现代生命科学很多难题可以从中药宝库寻找到解决办法。只要我们带着问题研究经典,传承经验,按历史的脉络进行梳理,总结学术发展演变的过程,就能掌握多种破题的思路和方法。

■王茜

## 肩周炎的预防与治疗

肩周炎是肩关节周围炎的简称,其发病年龄多在50岁左右,又有“五十肩”之称。它是以肩部酸痛和运动功能障碍为主要特征的常见病。肩周炎病人肩关节僵硬,活动困难,好像冻结在一起一样,因此又叫作“肩凝”、“冻结肩”。一般来说,治疗肩周炎的保守途径包括功能锻炼、服药、外贴膏药、针灸等,但保守治疗效果并非都理想,很多患者还会反复发作,所以从整体入手综合治疗的思路对于反复发作的肩周炎尤其重要。

性,常常夜间明显;功能障碍肩部活动受限,活动时疼痛明显,以肩外展、外旋、后伸受限为主,严重时肩处于内旋位,肌肉萎缩明显;肩关节前、外、后方均有压痛,以肱二头肌长头腱部压痛最为明显,肩峰下及三角肌止点处也有压痛,肩关节僵硬,主动、被动活动均受限。

上海开元骨科医院副主任医师吴鹏铎表示,肩周炎日常预防很关键,肩周炎患者可通过保暖及限制活动缓解症状,当炎症逐步消退时,患者就要通过主动或被动活动以保持关节活动功能,千万不要害怕疼痛而逃避运动,以免关节囊出现挛缩粘连,从而导致关节活动受限形成恶性循环。建议从事IT、财会、办公室等长期伏案工作的人员应该注意劳逸结合,如果在电脑前

坐了一个小时,就应该起来活动一下,扭动一下肩。

### 非手术综合治疗

吴鹏铎建议,肩周炎的治疗原则是针对肩周炎的不同时期,或是其不同症状的严重程度采取相应的治疗措施。除了针对不同病程采取不同的治疗措施外,还应针对病情的严重程度考虑治疗方案,针对反复发作的中重度肩周炎,松解活性氧综合疗法是较为理想的一种治疗方案,该疗法通过松解肌肉、分离粘连,扩张血管、改善静脉回流、减轻神经根水肿及粘连,经过氧化、消炎、止痛三步发挥临床疗效,促进局部血液循环,从而达到治疗的目的。

■宗禾

## 乙肝治疗并非越早越好

据新华社 近日在广州举行的一次乙肝规范化治疗研讨会上,中华医学研究会肝病委员会专家称,乙肝治疗并非越早越好,转氨酶升高2倍以上、达到80IU/L时,才是乙肝治疗最佳时机。

中华医学研究会肝病委员会主任杨炯说,大多数乙肝大、小三阳携带者肝功能一直比较稳定,尽管病毒复制水平很高,但其病毒本身并没有伤及肝脏。虽然乙肝病毒确实是罪不容诛,但此时护肝没必要,抗病毒没到时候,一味想尽快将潜伏在身体里的“害虫”斩尽杀绝可能适得其反,盲目用药可能导致病毒耐药甚至药物性肝损害。

杨炯说,很多本不需治疗的乙肝病毒携带者都经历过这样或那样的治疗,究其原因多数患者跟着

肝病医疗广告走,前几年是祖传秘方,这几年是所谓免疫治疗、基因治疗。广东岭南肝病研究所近期调查1162例乙肝病毒携带者,83%的大、小三阳病毒感染者正接受护肝、免疫及抗病毒治疗,治疗时间平均293天,平均使用药物16种,平均支出6980元。杨炯说,这些治疗几乎是无功而返,乙肝病毒不可怕,可怕的是乙肝虚假广告。

杨炯说,乙肝治疗应当“该出手时才出手”,当转氨酶升高到80IU/L以上时,是治疗的最佳时机,此时给予抗病毒药物将有望一举歼灭乙肝病毒,达到持久抑制的目的。

据悉,中华医学研究会肝病委员会开通了国内爱肝咨询热线4009991700,该不该治疗,打个电话就明了。

■欧向丘