

上海市精神卫生中心牵头的“962525”心理热线累计接听超18万通来电 为大众心理健康,“600号”转型

据文汇报 强迫症是医院精神科最难治的疾病之一。据统计,我国强迫症的终生患病率达2.4%,然而,在现有多种药物组合治疗的情况下,仍有患者疗效不佳,更有20%左右的患者成为难治性强迫症。如今,这部分患者迎来新解——脑深部电刺激手术,简称DBS。通俗说,就是将电极植入到患者脑内,纠正异常大脑电环路,从而改善精神症状。这一脑机接口应用在上海市精神卫生中心已照进现实。

今年是我国“儿科和精神卫生服务年”,也正逢上海市精神卫生中心建院90年。记者从该院获悉,包括脑机接口在内,为回应当前时代需求,这一国家精神医学中心已在推进深度转型:从以精神疾病防治为中心转变为以心理健康促进为中心,构建覆盖全人群、整合前沿科技的现代化心理健康服务体系。

探路“最前沿”,脑机接口开启新生

开机,重启人生——这并非电影场景,而是在上海市精卫中心的真实案例。医生在首批难治性强迫症患者的大脑中植入了像头发丝一样的电极,而后开机,调整参数,让患者尽力走出强迫思维,找到新的“大脑舒适区”。

“我们一些患者已经开始了新生活。”上海市精神卫生中心副院长王振告诉记者,经DBS治疗后,多数患者可减少抗精神病药物用量甚至停药。不仅如此,DBS有不同的调控方式,患者可根据自身情况选择到院现场程控或远程程控。也因此,有人将这一脑机接口技术称为“电子药”。

2023年,上海市精卫中心作为全国首家精神专科医院,成功开展DBS治疗难治性精神分裂症、强迫症及双相障碍。当前,这类手术在全国多中心已完成60例,有效率达70%以上,

部分患者实现“临床治愈”,开启了采用外科微创手术治疗一系列难治性精神疾病的临床研究。

上海市精神卫生中心院长赵敏表示,医院正在构建一个高水平的科技创新平台枢纽,脑机接口技术的研发与应用是其中一大亮点。以难治性精神疾病神经调控治疗为代表,医院将持续承担国家重大研发计划、脑计划及多项国家级课题,引领从“首创探索”到“临床推广”的全过程。

看见“最迫切”,医养新模式“托一把”

老龄化社会滚滚而来,认知障碍是当前许多家庭面临的现实困境,也是摆在上海市精神卫生中心面前的一道新的大题。

如果记忆是一趟单程列车,有没有办法更早点筛查出认知障碍,特别是在阿尔茨海默病的研究领域取得瞩目成果,推动新药试验及上市。

早在2019年,李霞团队就首创成立了“爱夕医养联盟”,这一医养结合公益新模式将早筛等关键技术融入养老院、社区等更广泛的应用场景。“这些年,一些养老院推进‘认知症专区’建设,认知症照护也是很多家庭的现实需求。但不少养老院发现,把大量人力投到这个专区似乎依然捉襟见肘,他们的照护有爱心、关心、耐心,但独缺缺乏技术。这时候,医疗得出手。”李霞介绍,“爱夕医养联盟”逐步构建覆盖长三角的医养服务网络,建立联动社区、养老院、医院的“红绿灯”双向转诊机制,给养老院尽力“托一把”,让家庭“松一口气”。

照见“最广泛”,构筑社会心理“充电站”

有数据显示,上海市民心理健康素养从7%提升至20%。如何照见最广泛人群的心理健康需求?在沪上,被广大市民俗称为“600号”的上海市精卫中心,其服务内涵也在持续拓展,刷新着人们的认知。

在“精神心理疾病防胜于治”的理念引领下,“600号”已逐步构建起三级健康促进网络,全面提升市民心理健康素养。当前,由上海市精卫中心牵头,本市已实现“市一区一街镇”三级心理健康促进网络在全市16个区、216个街镇的全覆盖。强化高危人群干预,由该中心牵头的“962525”心理热线提供7×24小时全天候服务,累计接听超过18万通来电,成功干预高危个案2700多起,默默守护这座城市的心灵健康。

在此期间,“宛平南路600号”“上海精神卫生飘扬的绿丝带”等文化品牌效应凸显。与此同时,医院还通过搭建多维传播矩阵,进驻B站、抖音等新媒体平台,打造亚洲首条精神专科医院患者艺术科普画廊——“600号画廊”,与出版社、专业博客等合作推出跨界文创产品,将心理健康知识融入市民生活场景。

“我们的服务已超越医院围墙,尽力延伸至社会多场景,为企业员工、学校师生、社区市民提供心理健康筛查、讲座与培训,成为无数人困境中的心灵充电站。”上海市精神卫生中心党委书记肖俊杰表示,覆盖全人群的服务新模式是一次理念的重塑和体系再造,打破传统以治疗为核心的单一模式,转向健康心理促进中心。这一系列全新工作服务于上海市精卫中心的全新转型逻辑,即打造为精神疾病防治的主力军、学科人才培养的主基地、学科创新的主平台、社会心理服务的主枢纽,主动构建“友善融合、人人享有”的社会心理健康生态圈。 ■唐闻佳



禁止使用复原乳

据农业农村部消息,自9月16日起,生产灭菌乳,即常温纯牛奶,只能以生乳为唯一原料,禁止使用复原乳。此举被视为灭菌乳最新修订的国家标准,即《食品安全国家标准灭菌乳》(GB 25190-2010)第1号修改单中的最大亮点,意味着消费者平时喝的“纯牛奶”将更加新鲜和纯粹。 ■新华社发 徐骏作

远离“伪精准体检”的陷阱

据解放日报 不久前,一位女律师年年体检却确诊癌症晚期的话题登上热搜。在生活中,体检报告看似无大碍却在短期内查出癌症等严重疾病的情况并不鲜见。

体检时做哪些检查才最适合自己的?记者采访了有关专家。

不要迷信“高大全”

走进体检中心,从百元基础版到万元豪华版,各种套餐扑面而来。

普陀区中医医院内科主任章谊鸣曾遇到过一位病人。身为企业高管的他花费了上万元进行基因体检,由于一味相信“高端基因筛查”的结果,忽略了肠镜检查,结果没有及时发现体内的早期肠癌病灶。而他的父亲曾经患过肠癌,肠镜才是作为直系亲属的他最不该忽视的检查。

有些机构还会推出“低价套餐”,通过堆砌CEA、CA19-9等低特异性肿瘤标志物来压缩体检成本,却将真正有价值的胃肠镜等检查列为高价的加项。

2024年,国家卫健委在《肺癌筛查与早诊早治方案》等文件中明确指出:不推荐肿瘤标志物检测用于癌症筛查。今年4月,中国抗癌协会编写的《中国肿瘤防治核心科普知识(2025)》中也指出:健康人如无癌症家族史、吸烟等危险因素,不需要频繁查肿瘤标志物。定期的肿瘤标志物检查,只对肿瘤高危人群有一定的初筛意义。

然而,有些商业体检机构仍然将“肿瘤标志物全套”包装为“高端定制”,对检查结果却缺乏专业的解读能力,导致体检者在看到肿瘤标志物出现“箭头”时就陷入焦虑甚至恐慌。有些人会通过AI搜索试图了解数值背后的意义,甚至盲目做一些有创伤性的补充检查,造成不必要的损伤和医疗资源的浪费。

事实上,肿瘤标志物存在一定的假阴性或假阳性比例,需要通过动态追踪数值的变化,或与其他标志物联用,必要时结合其他检查结果,进行综合判断。

体检中的辐射伤害是另一个值得警惕的“陷阱”。一次PET-CT的辐射量约等于200次胸部X光片,对无症状人群的癌症检出率却不足2%。然而这种仅适合癌症高危者的检查项目往往成为万元套餐的“旗舰项目”。

绘制“健康风险地图”

如何才能让每年的体检从流水线作业,转变为体内病灶的“精准导航”?上海市第六人民医院全科副主任医师郭跃武建议,体检要打破“年龄套餐”的思维定式,最好先咨询全

科或内科医生,在医生的指导下为个体绘制一张“健康风险地图”。

家族病史是这张“健康风险地图”的核心依据,应当充分了解自己的一级亲属(如父母、兄弟姐妹)的疾病类型、确诊年龄,从而及时进行相关疾病的筛查。

假如一级亲属中有癌症患者,如母亲或姐妹在50岁前被确诊乳腺癌,那么女性从35岁开始,就应每年做乳腺超声加钼靶检查。如直系亲属中的乳腺癌患者的发病年龄小于45岁,那接受筛查的年龄需比其亲属患病年龄再提前10年。

直系亲属中如有结直肠癌患者,那么,建议从40岁起或比最早确诊者的确诊年龄提前10年起,就要开始做肠镜检查,如结果正常,则每5年检查一次。

有肝癌家族史者应定期进行肝脏超声加AFP检测。男性直系亲属中如有前列腺癌患者,建议从45岁起每年进行PSA检测加直肠指检。

假如一级亲属中患有糖尿病等慢性病,建议从30岁起每年检查空腹血糖加糖化血红蛋白;若父母双方均患有糖尿病,则需加做口服葡萄糖耐量试验。

心脑血管疾病也是常见的慢性病。如父亲在55岁前或母亲在65岁前患过心梗或脑卒中,建议每年检查颈动脉超声、同型半胱氨酸;平时若已出现胸痛症状,需及时做冠脉CTA检查。

如果家族中有阿尔茨海默病患者,建议自60岁开始定期做脑部核磁共振检查,并接受认知功能量表评估。

根据生活方式做相应检查

绘制自己的“健康风险地图”,除了需要充分了解家族重要病史之外,还要直面生活中的不良习惯,从而对相关疾病进行有针对性的筛查。

长期酗酒的人要检查肝功能及肝脏弹性,如存在肝硬化高危因素,还要加做AFP-L3%检查。

吸烟者应当每年进行一次低剂量螺旋CT检查,同时补充肺功能检测。

久坐和缺乏运动者要特别重视代谢疾病的筛查,包括血脂四项、尿酸、空腹血糖检查,以及骨骼专项检查(如腰椎或颈椎X光)。如果经常感到疼痛,还可选择做核磁共振检查。此外,骨密度检测也不能忽视,尤其是绝经后的女性。

经常熬夜以及工作压力大的人群可做皮质醇检测(压力激素)、甲状腺功能检查。如有必要,还可以做24小时动态心电图,以排查隐匿性心律失常。 ■陈俊珩

“饮料减糖”申城先行先试

全球每年120万人死于过量摄入添加糖导致疾病

据文汇报 上海近八成市民关注饮料含糖量信息,超五成市民选择无糖或低糖饮料,无糖或低糖饮料成为预包装食品消费主流选择。这是上海市爱卫办、市健康促进中心最新公布的关于市民预包装食品购买行为的调查结果。

今年9月是首个“全国科普月”,也是“全民健康生活方式宣传月”。近年来,含糖饮料过量摄入已成为影响公众健康的重要因素。世界卫生组织研究显示,全球每年有120万人死于过量摄入添加糖导致的疾病,每天多喝1罐含糖饮料可使肥胖风险增加27%,2型糖尿病风险上升22%。

作为全国首个试行含糖饮料健康提示标识的省级城市,上海于2023年率先在部分商超、便利店试点使用健康提示系统,并于2024年发布《含糖饮料健康提示标识制作样式及设置指南(试行)》,提醒消费者关注饮品糖含量;2024年初,上海又建立了国内首个饮料营养分级算法及“营养选择”标识,在2万多家餐饮门店、外卖平台、连锁超市等推广应用,直观指导消费者选择健康饮品。随着“体重管理年”活动全面启动,本市进一步推动饮料减糖行动规范化、制度化,

助力市民健康体重管理。

此次市民饮料购买行为调查重点聚焦市民对含糖饮料的选择偏好、关注度和消费态度。调查采用线上线下结合的方式,共计10695位市民参与。调查结果显示,从市民购买饮料的频率情况看,3天/周及以上的频率为“经常购买预包装食品”,超六成(62.4%)市民经常购买,30岁以下年轻人中经常购买的比例高达82.6%。

最受市民喜爱的前五位预包装食品类型为:茶饮料(如绿茶、红茶、乌龙茶)、碳酸饮料(如可乐、雪碧)、包装饮用水(如纯净水、矿泉水)、果蔬汁类及其饮料(如纯果蔬汁、果蔬汁饮品)、特殊用途饮料(如营养素饮料、运动饮料)。男性喜欢碳酸饮料及特殊用途饮料的比例显著高于女性,女性喜欢果蔬汁类及其饮料的比例显著高于男性。青年群体更偏好碳酸饮料,中年群体更偏好茶饮料,老年群体更偏好包装饮用水。

根据《食品安全国家标准 预包装食品营养标签通则》和中国居民膳食指南(2022年),饮料按照含糖量分四类,分别为无糖饮料(含糖量≤0.5克/100毫升)、低糖饮料(含糖量≤5克/100毫升)、含糖饮料(含糖量>5克/100毫升)、高糖饮料

(含糖量≥11.5克/100毫升)。调查显示,超五成(53.4%)市民选择低糖饮料或无糖饮料,偏好高糖饮料的比例仅5.4%。

从市民对饮料含糖量的关注度看,近八成市民(78.7%)比较关注饮料的含糖量信息,并尽量选择无糖及低糖饮料。据线下观察发现,同一品牌、同一系列、同一规格的饮料,无糖或低糖饮料的售价略高于含糖饮料的售价。同时,线上问卷调查结果显示,近三成(27.1%)市民表示愿意为无糖或低糖饮料支付更高价格。

记者另从复旦大学公共卫生学院获悉,该学院研究团队基于某头部电商平台2019年至2024年本市预包装食品销售数据研究发现:2019年至2022年含糖饮料销量保持高位,季度平均销量为299.8万件,但2023年至2024年持续保持低位,季度平均销量为83万件,在一定程度上反映了健康政策与消费意识逐步转变为减糖消费趋势。

市爱卫办、市健康促进中心呼吁:过量摄入添加糖会导致肥胖、2型糖尿病、心血管疾病、龋齿等多种健康问题。添加糖摄入过量已成为全球疾病负担的重要风险因素,本市含糖饮料消费趋势总体向好,但仍需持续努力。 ■唐闻佳