

# 寒冬时节易病? 或是免疫力在预警

据新华社 近期气温持续走低,流感、呼吸道合胞病毒等感染性疾病就诊率显著攀升。医生提醒,冬季低温干燥环境既利于病毒存活,又会削弱人体呼吸道黏膜防御能力,免疫力成为抵御疾病的关键防线,掌握科学防护方法,才能有效降低患病风险。

免疫力下降有明确信号。宁夏医科大学总医院副院长、呼吸与危重症医学科主任医师陈娟说,若每月感冒超2次、病程迁延10天以上,或普通感冒发展为支气管炎、肺炎,或持续疲劳、轻微伤口愈合超2周,以及肠胃进食生冷后反复腹泻,都可能是

免疫功能减弱的表现。

生活中的诸多因素也会侵蚀免疫力。陈娟说,长期服用甜食和高糖食品、高油脂和油炸食品、深加工食品及冷饮等,会通过降低免疫细胞活性等方式削弱防御能力;长期熬夜,如长期睡眠不足6小时会使自然杀伤细胞活性下降,久坐不动人群冬季呼吸道感染率会比规律运动人群高,过度焦虑会使皮质醇水平升高,抑制淋巴细胞功能。

医生建议,筑牢免疫防线需从日常入手。饮食上优先选择新鲜蔬果、优质蛋白,补充维生素C、维生素D及锌,烹饪以蒸、煮为主;作息上需23

点前入睡,保证7小时至9小时深度睡眠,可保持免疫细胞活性;每周进行2次至3次、每次超过半小时的中等强度有氧运动,可增加免疫功能,运动以微汗不疲惫为宜,运动后及时保暖。同时,每日开窗通风,密闭场所规范佩戴口罩,65岁以上人群及慢病患者可接种相关疫苗强化防护。

医生提醒,如出现持续高热超过3天、呼吸急促、剧烈咳嗽伴胸痛、腹泻每日超过5次伴随脱水等情况,需立即就医。冬季免疫力维护是“持久战”,将均衡饮食、规律作息、科学防护融入日常,方能帮助身体轻松过冬。 ■邹欣媛

## 眼科生物胶水获重要进展

据新华社 眼科手术中,用缝线关闭切口、固定组织是常见操作。然而,缝线可能导致角膜散光、新生血管生长,还增加了感染、排斥反应的风险,术后拆线也会给患者带来额外痛苦。

近日,首都医科大学附属北京同仁医院院长袁进教授团队在新一代眼科“生物胶水”研究领域取得重要进展,有望破解传统眼科手术缝线带来的一系列风险难题,也为这类材料从实验室走向临床应用提供了清晰的路径指引。该研究论文发表在《生物活性材料》上。

袁进介绍,眼部环境特殊且复杂,不仅表面湿润,还存在频繁眨眼、眼压波动等动态变化,这对眼科手术中的缝合提出了极高要求。眼科“生物胶水”无需缝线,能在眼部特殊环境下实现可靠粘附,这也成为了眼科

学领域的研究热点。

“眼科‘生物胶水’既要粘得牢、粘得快,还要透光性好、与眼部组织‘友好相处’,降解速度也需可控。”袁进说,理想的眼科“生物胶水”还能搭载药物或细胞,为眼部疾病提供微创、可再生的综合治疗方案。

研究团队介绍,眼科粘合材料分为眼表粘合和眼底粘附两大类,针对性解决不同眼部区域的治疗需求。对于角膜等眼表疾病,“生物胶水”已展现出亮眼潜力,可实现无缝线角膜移植,填充修复大范围角膜缺损,即便在湿润、渗血的复杂创面上也能即时封闭,可大幅拓展眼表修复的适用场景,提升治疗效果。

而对于视网膜等眼底疾病,团队将“生物胶水”定位为“多功能治疗平台”。除了能在玻璃体切除术后固定

视网膜、封闭裂孔,新一代“生物胶水”还可通过精准调控,匹配不同患者的粘附强度和体内停留时间。“更关键的是,它能搭载抗炎、抗新生血管等药物,实现多靶点治疗,让‘生物胶水’从单纯的‘修补工具’升级为‘智能治疗载体’。”袁进说。

据了解,该论文还明确了下一代眼科“生物胶水”的发展方向,通过技术创新让材料在硬度、透光性上与天然眼部组织高度匹配,助力视觉功能恢复;此外,还将开发智能响应系统,让材料能按需释放药物。

据悉,此前袁进教授团队已在光固化粘合水凝胶无缝线角膜移植、受损角膜修复等方面取得突破。此次研究成果,为基础研究和临床应用提供了系统指引,有望加速新一代眼科“生物胶水”走向临床,惠及更多眼病患者。 ■佚克

### 国家卫生健康委公布

## 2026年

### 十项为民服务实事

1月5日至6日

2026年全国卫生健康工作会议在北京召开

2026年国家卫生健康委将在

基层医疗卫生机构儿科服务

县级心理门诊服务

三级公立综合医院健康体检管理门诊服务

增加市域内检查检验互认项目

县域和基层血液透析服务

早孕关爱门诊服务

普惠托位供给

疫苗接种服务

“西学中”骨干人才培养

健康知识科普宣传

等方面实施10项为民服务实事

新华社发(梁晨制图)

## 持社保卡或电子医保码等就医不必再前往商保公司申请报销 居民大病保险直接结算

据解放日报 记者从市医保局了解到,今年起,为进一步方便上海市城乡居民大病保险(以下简称居保大病)人员就医,上海实施直接结算政策。居保大病人员办理大病登记手续后,持社会保障卡或电子医保码等就医,所发生的大病费用可在医疗机构直接结算,不必再前往商保公司申请报销。那么,如何享受直接结算?对此,市医保局给出解答。

问:居保大病人员如何就医?

答:参保人员进行大病医疗的,需按规定到具有大病医疗资质的医疗机构或就近医保经办机构办理登记手续。在办理大病登记手续后,参保人员持社会保障卡或者医保电子凭证等医疗保障凭证就医,所发生的大病费用可直接结算。参保人员在外省市定点医院进行门诊特病就医的,应当按规定办理异地就医备案手续。

问:本市城乡居民大病保险的适用范围是什么?

答:参加本市城乡居民基本医疗保险的人员,个人不缴费,均可享受本市城乡居民大病保险待遇。

问:本市城乡居民大病保险的保障范围是什么?

答:一、参保人员因重症尿毒症透析治疗、肾移植排斥治疗、恶性肿瘤治疗(化学治疗、内分泌特异治疗、放射治疗、同位素治疗、介入治疗、中医治疗)、部分精神疾病种治疗(精神分裂症、中重度抑郁症、躁狂症、强迫症、精神发育迟缓伴发精神障碍、癫痫伴发精神障碍、偏执性精神病)在本市定点医院所发生的医疗费用。

二、参保人员中的本市高等院校在校学生因患血友病、再生障碍性贫血,以及中小学生和婴幼儿因患血友病在本市定点医院所发生的医

疗费用。

三、参保人员在外省市定点医院发生的门诊特病相关治疗费用。

问:本市城乡居民大病保险的待遇标准是什么?

答:前款医疗费用,在城乡居民医保报销后,参保人员在基本医疗保险政策范围内个人自负的费用,由大病保险报销60%。其中,属于本市医疗救助对象的特困人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员、社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象、民政定期定量补助对象的,由大病保险报销65%。剩余个人自负部分可由家庭共济资金支付。

问:连续参保人员有何激励奖励政策?

答:自2025年起,对连续参加城乡居民医保满4年的参保人员,之后每连续参保缴费1年,提高城乡居民大病保险最高支付限额3000元。对当年城乡居民医保基金零报销且于次年正常参保缴费的参保人员,次年提高城乡居民大病保险最高支付限额3000元。连续参保缴费激励和零报销激励累计提高总额度不超过当年最高支付限额的20%。

参保人员发生大病报销并使用奖励额度后,前期积累的零报销激励额度清零。断保之后再次参保缴费的,连续参保缴费年数重新计算。自2025年起,对城乡居民医保断保人员再参保缴费的,降低城乡居民大病保险最高支付限额,每断保1年,降低最高支付限额3000元,累计降低总额度不超过当年最高支付限额的20%。 ■程祎

## 助力创新药“中国首发”

据新华社 我国将对新机制、新靶点的创新药,在沟通交流、临床试验、注册申报、审评审批全链条强化服务支持,助力创新药“中国首发”。这是国家药监局局长李利在1月6日召开的全国药品监督管理工作会议上介绍的工作部署。

2025年,我国药品、医疗器械领域临床急需产品上市实现跨越式增长。国家药监局全年批准药品上市注册申请4087件,其中创新药76个,创历史新高。境内外上市时间差进一步缩短,59件境外新药获临时进口批准。儿童用药优先审评审批机制持续推进,全年批准儿童药138个。罕见病药品临时进口通道持续畅通,全年批准罕见病药品48个,有效填补特殊群体用药空白。

医疗器械领域的创新突破同样

亮眼,成为产业升级的重要支撑。2025年国家药监局批准医疗器械产品3402个,其中创新医疗器械76个,数量再攀新高。

医药产业国际化步伐提速,创新药对海外授权交易额累计突破1300亿美元,标志着我国从“仿制药生产大国”迈向“创新药输出大国”。

回望整个“十四五”期间,我国医药创新的累积效应充分释放。5年间共230个创新药获批,实现大幅增长;中药领域研发势头强劲,28个中药创新药获批;医疗器械创新生态持续完善,292个创新产品相继获批,覆盖诊疗、康复、监护等领域。

李利表示,2026年国家药监局将精准施策,重点推进多项工作。药品领域将推动药品试验数据保护制度落地,研究建立儿童药品、罕见病用

药市场独占期制度;对新机制、新靶点创新药,在沟通交流、临床试验、注册申报、审评审批全链条强化服务支持,助力创新药“中国首发”;优化细胞与基因治疗药品审评审批措施;持续推进仿制药质量和疗效一致性评价;选取部分地区开展新申报仿制药前置服务试点提升申报质量。

医疗器械领域将支持高端医疗器械“全球新”产品提速上市,对临床急需创新器械、罕见病防治器械等产品倾斜更多审评资源;深化医疗器械临床研究成果转化,在全国全面推开重点产品前置审评服务;全程指导脑机接口、硼中子治疗设备等高端医疗器械的研发上市;筹建全国智能化前沿医疗器械标准化技术工作组,推进脑机接口医疗器械等重点领域标准制定。 ■戴小河

## “掌心宝宝”眼上“绣花”

据文汇报 在母亲体内仅孕育了31周又6天,出生时体重仅1.75公斤,阳阳和安安这对早产双胞胎姐妹刚闯过生命最初最危险的两个月,又遭遇了一场视力危机——被双双诊断为早产儿视网膜病变。

其中,妹妹为3期病变,尚可通过激光光凝控制病情;而姐姐的病变已进展到4期,须通过保留晶状体的玻璃体切割术抢救视力。

日前,上海市第一人民医院眼科中心联合多学科团队,在孩子的眼睛上“绣花”,成功为这对“掌心宝宝”实施手术,守住了看清世界的可能。

“每拖延一天,视力丧失的风险就

增加一分。”上海市第一人民医院眼肿瘤及小儿眼底科主任季迅达解释,孩子的眼睛像未发育成熟的果实,病变会像藤蔓一样缠绕,必须及时清除。

然而,对于出生仅2个月、身体各系统都极为脆弱的阳阳,手术与麻醉的难度远超成人及大龄儿童。医院随即启动RCP救治绿色通道,小儿眼底科、新生儿科、麻醉科、手术室、护理部等多学科紧密配合,当天即为双胞胎先行完成视网膜激光光凝和玻璃体腔注药术。

而真正的考验是阳阳的玻璃体切割术。新生儿科全面评估孩子的心肺功能和生长指标,为手术耐受度

“打底”;麻醉科团队量身定制全麻方案——从药物剂量的精准换算,到术中生命体征的实时监测,每个环节都反复推敲。“这么小的孩子,用药剂量都是以‘微克’计算,麻醉深度要精准控制在‘刀尖上跳舞’的状态。”市一医院麻醉科主任医师裘毅敏说。

儿童的眼部结构仅为成人的三分之一,而保留晶状体的玻璃体切割术,要求在极小的操作空间内精准剥离病变组织,容错率几乎为零。“就像在米粒上绣花,每一针都必须恰到好处。”在麻醉团队的护航下,季迅达带领小儿眼底病团队成功完成了这场精细至极的手术。 ■李晨球