

管好血压控糖脂 健康义诊暖民心

县人民医院全国高血压日多形式开展健康宣教与义诊服务

今年10月8日是第29个全国高血压日。连日来，县人民医院以“管好血压　控好糖脂”为核心，同步组织开展专家义诊宣教、进机关入基层等系列活动，全方位普及高血压及“三高”综合防控知识，引导群众科学认识高血压，提升慢病自我管理能力。

活动期间，该院联合省人民医院高血压专家赫连曼教授开展专题义诊，心血管内科、呼吸与危重症医学科、疼痛科专家协同参与，从不同专业角度为群众答疑解惑。赫连曼教授仔细接诊每一位群众，详细询问病史、用药方案与日常起居习惯，评估血压、血糖、血脂控制状况，针对难治性高血压、血压波动等疑难问题给出专业诊疗建议，纠正随意停药、凭经验服药等慢病误区。

活动同步走进机关、乡镇，面向机关干部职工开展高血压主题健康科普，普及血压、血糖、血脂综合管控知识，同步开展急救实操教学；医务人员还组织住院患者开展健康宣教，并下沉乡村一线开展巡回服务，为基层群众做好问诊评估**（如图）**，个体化优化降压治疗方案、指导生活方式，面向村民普及实用的慢病防控常识，将优质诊疗与健康宣教送到群众身边。

有参与宣教的患者家属感慨：“以前血压高没什么感觉，就不太在意。听完宣讲才知道，血压、血糖、血脂都要重视，平时都要关注。”

此次全国高血压日系列活动，既是对“管好血压　控好糖脂”主题的生动践行，也是医院慢病管理服务向院内院外延伸的具体体现。下一步，该院将持续发挥学科优势，常态化开展义诊宣教、基层帮扶、健康科普等活动，不断提升辖区群众慢病知晓率、治疗率和控制率，切实守护群众心脑血管健康。　**（梁奕曼　文/图）**

《医疗康复护理扩容提升工程实施方案》发布

力争到2030年每万人口康复治疗师达1.6人

国家卫生健康委、国家发展改革委近日印发的《医疗康复护理扩容提升工程实施方案》提出，力争到2030年，每千人口康复护理床位数达到0.48张左右，人口较多、老龄化程度较深、康复护理服务需求较大的地市至少设立1所公立康复医院和护理院；每万人口康复医师达到0.7人、康复治疗师达到1.6人。

方案围绕健全医疗康复护理服务体系，提出完善康复护理服务网络、强化医疗卫生机构康复护理功能、推进康复护理能力条件建设等任务，明确国家优先支持城区常住人口100万以上的地级及以上城市实施医疗康复护理扩容提升工程。到2030年，医疗康复护理扩容提升取得显著成效，基本建成功能完备、上下联动、中西医结合、高效可及的服务体系，更好满足全人群、全方位、全生命周期健康需求。

根据方案，“十五五”时期，原则上支持每个省份至少1个康复或护理临床重点专科建设，省级、设区的市级临床重点专科建设向康复、护理专业倾斜。强化数智赋能康复护理。依托区域全民健康信息平台，推动医疗卫生机构康复护理等信息互通共享，促进从功能评估、计划制定、康复训练到效果随访的康复护理全过程数智化应用。　**来源：人民网**

“寒露脚不露”　护脚就是护阳气

俗话说：“白露身不露，寒露脚不露。”寒露过后，地面寒气渐重，脚部保暖极为重要。泡脚、穿袜、按揉涌泉穴……护脚到底该怎么做？记者就此采访了河南科技大学第二附属医院中医科副主任王小娣。

“寒露后护脚，确实有中医道理。”王小娣说，脚离心脏最远，血液供应少，脂肪层薄，保暖能力差，最易受寒邪侵袭。“寒从脚起”，脚一受凉，寒邪便可能顺着经络向内传，损伤人体阳气，引发感冒、腹痛、关节酸痛等不适。寒露后，做好脚部保暖工作，就是在护住一身阳气。

具体该怎么做？王小娣给出三条建议。

一是穿袜保暖，别再光脚。寒露后不宜再光脚穿凉鞋或拖鞋，应穿上能护住脚踝的袜子。晚上睡觉时若脚凉，可穿一双松口的薄棉袜。

二是睡前泡脚，温通经络。水温以40℃左右为宜，泡15分钟到20分钟，泡到身体微微发热即可，不必泡到大汗淋漓。泡脚可温通经络、助阳散寒，还有助于提高睡眠质量。不过，糖尿病患者、下肢静脉曲张患者、皮肤破损者不宜随意泡脚，应先咨询专科医生。

三是按揉涌泉穴，补肾固本。涌泉穴位于足底前1/3的凹陷处，左右脚各一，是肾经的井穴。每晚睡前用拇指按揉，每穴两分钟，以局部有酸胀感为度，能补肾填精、温阳固本。

王小娣提醒，寒露后护脚贵在坚持。泡脚、穿袜、按揉涌泉穴这三件事做到位，把阳气护住了，秋冬就能少生病。　**来源：学习强国**



10月12日，游客在甘肃酒泉金塔沙漠胡杨林景区游玩。

时值金秋，甘肃酒泉金塔沙漠胡杨林迎来最佳观赏时段。金黄胡杨伫立大漠，树影倒映湖面，风光如画。不少游客慕名而来，漫步林间打卡游览，饱览千年胡杨独特的秋日盛景，感受戈壁绿洲雄浑迷人的秋色。

来源：人民网

头晕该挂什么科？专家教您“对症就诊”

不少老年人常遭遇头晕困扰，每当脑袋发昏、天旋地转，第一反应往往是颈椎出了问题，或是脑供血不足。为此，有人会自行去养生馆按摩正骨或随意服用止晕药物。在国家卫生健康委日前举行的新闻发布会上，中国医学科学院北京协和医院主任医师王含表示，这样的处理从一开始就走错了方向。

头晕的诱因复杂多样，涉及多个器官和系统。王含强调，“颈椎病”和“脑供血不足”并不是头晕的常见诱因。患者可根据头晕发作时的特点及伴随症状，进行初步判断。

“我们要先观察头晕的发作方式。”王含介绍，如果发作时伴有明显的旋转感，或是恶心、呕吐，一般要考虑前庭系统的问题，比如前庭神经炎，这类情况建议到耳鼻喉科就诊；如果头晕时眼前发黑，无论单眼还是双眼，需要警惕眼底血管或脑血管病变，可考虑到眼科或神经内科检查；如果头晕同时出现一侧肢体无力，或是双下肢发软无力，则要高度警惕脑血管病，尽早到神经科就诊。倘若一时分辨不清，也不必反复纠结，可以先到神经内科或全科就诊，由医生做初步判断并给出进一步的处理建议。

生活中，老年人面对头晕要避开两个常见误区。一是出现头晕就去按摩颈椎，并且大力按摩甚至做正骨。王含表示，这容易带来不必要的风险和损伤，不建议尝试。二是自行服用止晕药。这类药物虽容易获取，短期内也能缓解一定的症状，但它针对的主要是“晕”，治不了病根，对于长期、反复出现的头晕或头部昏沉感，止晕药是解决不了问题的。

“出现头晕不必过度紧张，但也不能太过轻视。”王含提醒，若出现头晕持续不缓解，且伴随站立不稳、口角歪斜、视物重影、剧烈头痛、短暂意识丧失等症状，或是头晕频繁反复发作，应尽快拨打120或前往急诊就医。若头晕伴随呕吐，家属需及时协助患者侧卧，清理口鼻呕吐物，防止呕吐物堵塞气道导致窒息。日常也需结合血压、血糖、睡眠状态、用药情况和体位变化，综合判断头晕诱因，摒弃老旧错误认知，科学守护自身健康。**来源：学习强国**

声明：本平台旨在宣传党的路线、方针、政策，讴歌时代新风，传播社会正能量。融新闻性、知识性于一体，纯属公益，凡经本平台采用的稿件均无稿酬。敬请谅解！
值班总编：梁国强　本报地址：县融媒体中心六楼　编辑部电话：7065556　投递部电话：15639976822　法律顾问：陈鹏阁　电话：15037595699