

北大医院太原医院健康管理中心推出便民服务

# 午间“不打烊” 健康“随时答”

本报讯(记者 刘涛)白天忙工作,请假不方便;想领取体检报告,总赶不上时间……这是不少上班族和学生的共同烦恼。如今,这一困扰在北大医院太原医院有了暖心解法。3月25日起,该院健康管理中心推出“午间健康不打烊”便民服务,通过开设“午间窗口”,将健康服务延伸至午休时段,切实解决群众因工作时间冲突而

不方便看病或是咨询的难题。

“每一份体检报告背后,都是大家对健康的期盼。”北大医院太原医院健康管理中心相关负责人表示,延长服务时间,既是物理时长的延伸,更是服务理念的转变——以医务人员的辛苦换取群众的便捷,用主动靠前一步的贴心举措,打通健康服务“最后一公里”。

此次推出的“午间健康不打烊”服务涵盖两大核心内容:一是健康咨询“随时答”,每日12时至14时30分,健康咨询热线保持畅通,由专业医护人员值守,确保群众疑问“不过夜”;二是领取报告“不请假”,同一时段增设体检报告领取服务,满足上班族、学生党等群体“利用午休办妥事”的实际需求。

午间服务时段为,每日12时至14时30分,服务内容包括健康咨询及体检报告领取(仅限已收到短信通知的报告)。市民可根据需求前往汾东院区或府城院区,咨询热线分别为0351-5658999、0351-5656021。领取报告时,需携带本人有效身份证件;如为代领,需同时提供体检人及代领人身份证件。



3月24日,西中环三社区联合中化二建集团医院,在当代城MOMA一期举办义诊活动,医护人员为居民们提供免费测量血压血糖、专家咨询、报告解读、用药指导、健康科普等一站式服务。同时,耐心询问病史、细致解读体检数据,针对高血压、糖尿病、颈肩腰腿痛等常见问题,给出个性化饮食调理、科学用药与日常保健建议。

李晓琳 摄

## 饮水无小事 健康靠细节

本报讯(记者 刘涛)看似平常的一杯水,背后可能暗藏健康隐患。从瓶装水开封后的微生物滋生,到净水器滤芯“越滤越脏”……饮水安全中的“隐形”风险,正悄然威胁着人们健康。每年的3月22日至28日是“中国水周”,市疾控中心专家25日发出提醒,要养成科学的饮水习惯,定期检查饮水设施,才能从源头规避风险。

瓶装水开封后,瓶口与空气接触,灰尘、细菌易进入。同时,水体也会吸附周围环境中的异味,长期存放不仅口感变差,还可能滋生微生物,影响饮用安全。专家建议,瓶装水应避免长期存放,开封后尽快饮用。

净水器若长期不更换滤芯,会变成“细菌培养器”,比不净化更危险。滤芯拦截的杂质在潮湿环境中大量繁殖,若不及时更换,净化后的水反而被二次污染。

热水壶只烧水不除垢,水垢中含有钙镁离子等沉积物,长期堆积会形成卫生死角,滋生细菌、霉菌,不仅会

让水产生异味,还可能随饮水进入人体,影响健康。定期除垢是保障饮水安全的重要一环。

居民楼的二次供水设施同样不容忽视。居民楼的水箱、蓄水池等二次供水设施,若密封不严、清洗消毒不及时,易落入杂物、滋生蚊虫和细菌,导致末梢水质不达标。

在饮水选择上,专家明确,白开水是日常最稳妥的饮品。煮沸后的白开水,既杀灭了致病菌,又保留了有益矿物质。而纯净水去除了水中的钙、钾等天然矿物质,长期单一饮用纯净水不利于身体微量元素补充。

晨起用水有讲究。水管隔夜停用后,管内壁的铁锈、杂质易沉积,建议晨起先放水30秒至1分钟,待水流清澈后再使用。

针对部分人群以饮料代水的习惯,专家特别提醒,碳酸饮料、含糖茶饮含有大量糖分、添加剂,长期饮用易引发肥胖、血糖异常等问题,无法替代白开水满足身体补水需求。



为进一步科学规范开展疫情防控工作,国家卫生健康委3月25日发布公告,自2026年4月1日起将基孔肯雅热和发热伴血小板减少综合征纳入乙类传染病进行管理,并采取乙类传染病的预防、控制措施。

新华社 发

## 心源性猝死为何“盯”上年轻人

心源性猝死发病急、进展快、死亡率高,同时近年来出现发病年轻化趋势。专家提醒,无论年轻人还是老年人,都要重视心脏健康、保持良好的生活习惯、定期体检,密切关注身体发出的“求救信号”,一旦出现不适及时就医。

据了解,心源性猝死是指因心脏原因(如心脏骤停)导致的急性症状发生后1小时内的自然死亡。其本质是心脏的电活动突然出现严重紊乱,导致心脏无法有效泵血,全身器官迅速缺血缺氧。

“很多人以为猝死就是‘心脏病发作’,其实两者并不完全等同。”浙江省中山医院心血管科主任侯宏伟解释,心源性猝死最常见的原因是恶性心律失常(如心室颤动),此时心脏并非停止跳动,而是处于一种无效的“颤抖”状态,无法向大脑和全身输送血液。黄金抢救时间通常只有4-6分钟,一旦错过,抢救成功率急剧下降。

值得注意的是,心源性猝死并非只发生在有明确心脏病史的老年人身上,隐性心脏病、长期过劳、睡眠不足、剧烈运动诱发的电解质紊乱等,都可能成为压垮心脏的“最后一根稻草”。

与老年人群相比,青年人群猝死更凶险。专家表示,老年人往往伴有高血压、心脏病等慢病,血管老化过程中会形成缺血预适应。而青年猝死者往往具有“无明确心脏病史、预警症状不典型、病情进展极快”三大特征,极大增加了风险预警与早期干预的难度。

浙江大学医学院附属第一医院庆春院区急诊科主任陆远强介绍,长期吃外卖和喝高糖饮料、熬夜加班、频繁应酬、吸烟喝酒、运动不当、情绪起伏等,都是年轻人诱发心源性猝死的高危因素。但不少年轻人自恃年轻、身体好,对轻微不适觉得扛一扛就过去了,即使出现胸痛、胸闷等关键信号也未重视,一旦急性发作,往往错失抢救时机。

虽然心源性猝死发生突然,但往往在事发前一个月、一周甚至一小时,身体已经发出过警示信号。

侯宏伟表示,部分患者在事发前一个月,会出现持续数周的

极度疲劳感,即使充分休息也无法缓解。同时可能伴有不明原因的心悸、胸闷和间歇性头晕。这些症状在压力增大或熬夜后会明显加重。

第二阶段是提前一周的“功能警示”。当身体进入危险倒计时,会出现更明显的功能障碍,如轻微活动即感气喘、夜间睡眠中突然惊醒并感到窒息、出现短暂性眼前发黑或视力模糊。部分患者会描述“心脏似乎停跳了一下”的感觉。

同时,事发当天也会出现“危急信号”。在猝死发生当天,患者可能经历剧烈胸痛、严重心悸、大量冷汗、恶心呕吐,或突然发生的意识模糊。恶性心律失常特有的前兆包括:突发性眩晕、眼前发黑、瞬间意识丧失但很快恢复。

“这些瞬间的症状往往被患者误认为是低血糖或没休息好,实际上可能是心脏传导系统出现致命问题的信号。”侯宏伟强调,一些运动爱好者在运动后发生的晕厥、严重胸闷或呼吸困难,绝非“累着了”那么简单,很可能是恶性心律失常的前兆。

据国家心血管病中心统计数据,我国每年心源性猝死者高达50多万人。如果在1分钟内实施心肺复苏,3至5分钟内进行AED(自动体外除颤器)除颤,可使心脏骤停患者存活率达到50%-70%。

而心源性猝死抢救的最佳时间是黄金4分钟。突然发生心脏骤停后的3-4秒会出现头晕、黑蒙;10-20秒意识丧失;30秒到60秒呼吸就会停止;4-6分钟脑细胞将发生不可逆损伤。如果大于10分钟,则会出现脑死亡。

陆远强表示,抓住“黄金4分钟”、掌握救助方法尤为关键。例如施救者拨打120后,可通过拍、喊、摸、看四个步骤判断患者是否有意识、有心跳、有呼吸,通过胸外按压、人工呼吸进行心肺复苏。同时查询附近有无AED,正确使用AED进行急救。

同时专家提醒,生活方式的改善、预防远比抢救重要。戒烟、控体重、调饮食、调工作节奏、不熬夜、适度运动等,是当下每一天都该关注的健康事。

新华社杭州3月25日电