



应对“中风”，为什么需要国家级行动



三伏天应该怎么晒太阳

中青报·中青网见习记者 李丹萍
记者 夏瑾

接受记者采访时，养生爱好者齐婷（化名）已经坚持晒背3天了，每次半小时。有时她坐在阳光照射下的公园长椅上享受日晒，有时则在草地上瑜伽垫，穿着露背装，来一场地铺“阳光浴”。她表示，自己常年手脚冰凉，自从晒背之后，在家里的空调房中一整夜身体都暖暖的，很舒服。

俗话说：“冬养三九，夏养三伏。”随着三伏天的到来，年轻人也在不断探索养生新形式。借助夏日阳光晒背，成为如今很多人的选择。

在晒背爱好者看来，这是一种身体调理方式，好处多多，比如防寒湿、补阳气等。“晒背20分钟，感觉神清气爽”“晒背第三天，中医好神奇”……他们不惧炎热，将皮肤大胆暴露在阳光之下，不少人每日还在社交平台打卡分享，督促自己。

然而，晒背真的有助于身体健康吗？三伏天应该怎么晒太阳？

北京中医药大学东直门医院皮肤科副主任医师田野告诉中青报·中青网记者，如果为了达到健康养生的目的，没必要这样做。“我们平时适当的户外活动，接受到的日晒其实就足够了；穿露背装长时间暴晒，很可能会对皮肤造成损害。”

“适当晒太阳确实对身体有一定好处，例如有助于提高皮肤对紫外线的耐受能力，促进维生素D的吸收等。”田野介绍，也有人称“晒太阳”为天灸，夏天的阳光相对较强，自然界的阳气较为充足，中医讲“春夏养阳”，适当晒太阳能够为人体补充阳气，对于祛除寒湿有一定的作用。“从中医角度来说，湿气是一种阴邪，即一种阴湿潮湿的邪气。”田野说，之所以在阳光的照射下，我们会觉得关节温暖舒适，就是因为阳光对祛除阴邪起到了一定的作用。

需要注意的是，不是所有人都适合晒太阳，并非所有由湿邪引起的疾病都适用于阳光照射。比如某些类型的湿疹，患病原因不只是湿邪，还可能夹杂“热邪”等，在这种情况下，患者晒太阳很可能让热邪进入皮肤，加重皮肤病的反应。田野说，那些阳气比较虚弱，外在表现一般为怕冷、手脚冰凉的人，较为适合晒太阳，他们可以借助自然界的阳气补充自己的阳气。

很多人认为晒太阳有助于缓解甚至治疗痛经，田野表示，这需要根据痛经的原因来分辨。如果痛经是偏寒型体质引起的，经过一定的日晒后，体内的阳气比原来充足，寒凝的状况得到改善，痛经可能会有所减轻；如果痛经是气滞血瘀等原因造成的，那么晒太阳对于症状缓解的作用就不大了。

田野提醒，晒太阳要适度，不科学的日晒反而会损害身体健康。皮肤是人体最大的一个器官，具有屏障功能。当过度的日晒损伤了皮肤的屏障功能，可能出现皮肤敏感等一系列问题。阳光里的紫外线是引起皮肤问题最主要的原因，田野表示，日晒时间过长容易造成皮肤老化，增加罹患皮肤肿瘤等疾病的风险，也可能诱发一些免疫类的疾病，患者也要尽量避免日晒。

和齐婷同为晒背爱好者的李佳梦（化名），在晒背的第四天，就感到全身发痒，有的部位还伴有微微的刺痛感。田野解释道，“阳光长时间直接照射到皮肤，可能会对皮肤造成损害，出现日晒伤，在初期会感觉皮肤瘙痒。”他同时表示，对紫外线过敏、食用具有光敏性食物的人，在照射紫外线以后，容易出现光变态反应，也会造成皮肤瘙痒，出现皮疹。

那么，到底应该怎么晒太阳？田野建议，需要注意以下几点：

第一，晒太阳时日照不宜过于强烈。一般来说，上午9点之前和下午4点之后，是较为适宜的时间段。

第二，要选择在合适的温度范围内晒太阳。在酷暑天气，尤其是接近40摄氏度的高温天气，不建议大家外出晒太阳，这容易导致中暑甚至发生热射病的风险。那么，晒太阳的合适温度是多少呢？田野表示，自己觉得舒服的温度就是最合适的温度。

第三，在晒太阳时需要佩戴和使用常规的防晒用品，例如戴遮阳帽、打遮阳伞、涂抹防晒霜等。

需要注意的是，在阳光下一定要佩戴墨镜。岐黄学者、中日友好医院眼科主任医师金明解释说，眼底因有色素上皮层遮挡，就像一个黑箱一样可以避免光线强刺激。因此瞳孔在阳光下就会收缩以避强光，在暗光下散大以适应黑暗。当过度暴露在阳光下，一定要佩戴遮光镜，避免黄斑区受到强光损伤而影响视力。金明提醒，在阳光下要戴墨镜保护眼睛。

（本版图片均由视觉中国提供）

风识别行动，中国也终于有这样的行动了。”

脑卒中是一种急性脑血管疾病。全国爱卫办副主任、国家卫健委规划发展与信息化司司长毛群安在当天的活动上表示，心脑血管疾病防治行动是健康中国行动的15个专项行动之一。卒中防治是实施心脑血管疾病防治行动的重要任务，也是深入开展健康中国行动的一大抓手。各方应坚持群策群力、共建共享，打造好卒中健康管理平台，持续产出高质量的健康科普作品，向公众提供科学、权威的健康知识和方便、可及、有用的健康服务。

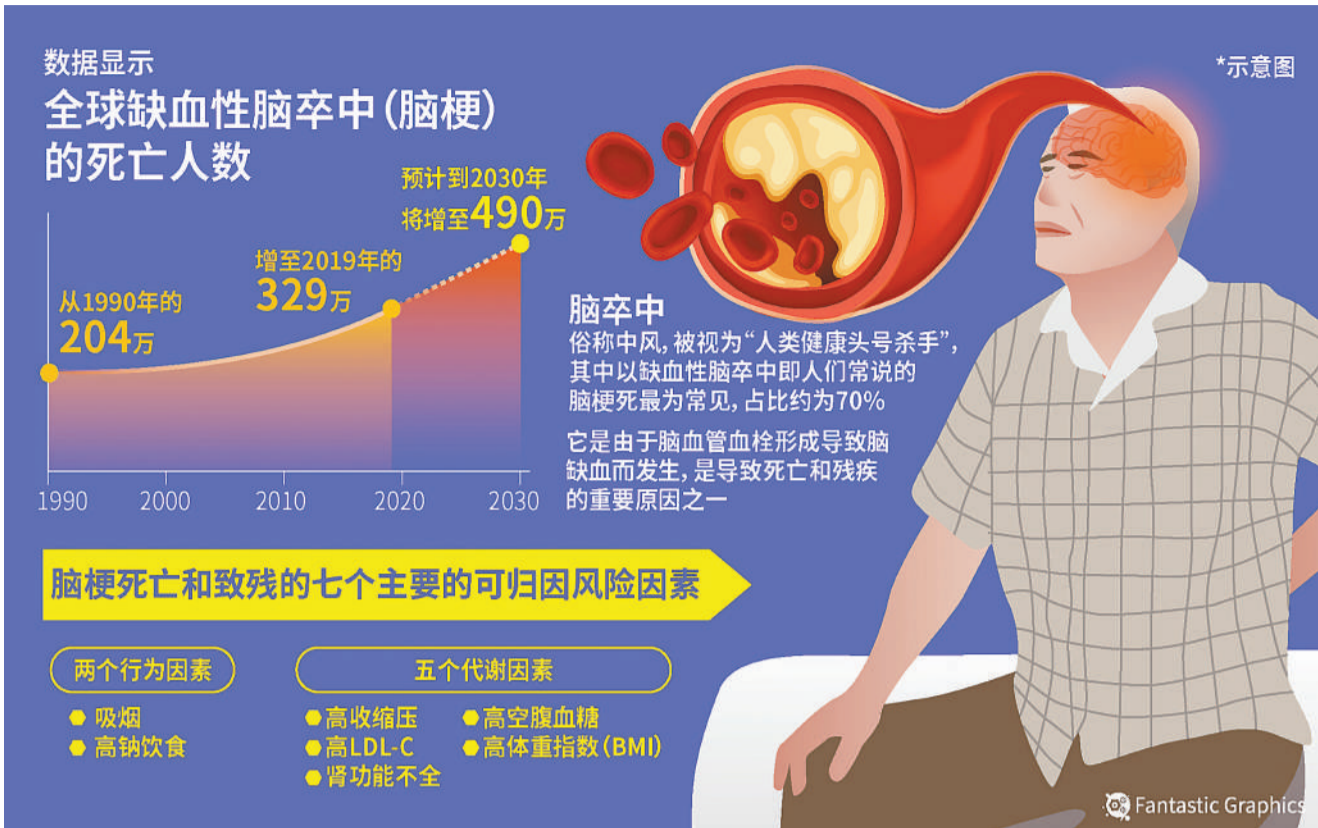
关于缺血性卒中的救治手段，赵静解释说：“就是可以用药把血栓溶开，也可以用支架把血栓拉出来，血流就恢复了，大部分病人可以回归正常生活。”

“但是溶栓的黄金救治时间是3小时。”赵静说，大众对这个黄金救治时间的概念非常薄弱。一项对中国200多个医院的院前延误是在全世界范围内普遍存在的问题，之所以很多国家已经发起了这样的行动，就是为了减少院前救治延迟，让更多患者在黄金救治时间窗内到医院，得到救治。

2016年，赵静和美国宾夕法尼亚大学的教授共同开发了“中风120”三步识别法。首先，中风要打120，代表了急救的最高等级。其次，120还代表了三个动作：

“1看”：“一张脸”，观察一张脸是否出现不对称，提示患者可能存在面瘫；“2查”：“两只手臂”，观察两只手臂平行举起时是否出现单侧无力，提示患者可能存在偏瘫；“0听”：请音“聆听”，聆听说话，是指患者是否言语不清，提示患者可能存在失语或构音障碍。

“‘120’中有任何一个突然发生问题就提示有可能是中风，要快打120，送患者去最近的具有中风救治能力的医院。”赵静说，目前已经有两万多名医务人员加入了“中风120”特别行动组。她表示，希望社会各方力量加入进来，推进卒中防控工作，助力“中国中风识别行动”。



中西部的医疗资源相对薄弱，同时对这些地区医务人员的培训也远远不够。

“平均65岁的发病年龄,意味着约1/3的人群在60岁以前就发生了脑卒中。”吉训明说,这些人大部分处于工作的黄金年龄,同时也是家庭的顶梁柱,脑卒中大约有70%的致残率,如果在工作的黄金年龄致残,相关的医疗负担和社会负担都会很重,因此在中国推动脑卒中的防控工作非常有必要。

关于我国脑卒中患者发病年龄较低的原因,吉训明分析说,我国老百姓日常锻炼身体的意识不强,与此同时,生活压力大,熬夜、吃外卖等生活方式让高血压、高血脂、糖尿病患者逐渐增多并呈现出年轻化的趋势,而这些都是脑卒中的高危因素。

在临床工作中,吉训明甚至见到过不少年轻人20多岁就发生了脑卒中。他

告诉记者,脑卒中发生后,会对身体20%的机能造成不可逆的损伤,包括走路姿势、睡眠、认知、性格等方面。

5月23日,国家卫生健康委发布相关通知,决定成立国家卫生健康委百万减残工程专家委员会,7位院士担任顾问。作为该委员会的主任委员,吉训明表示,在防控脑卒中方面,政府机构大有可为。“专家委员会包括了全国近80位专家,在国家卫生健康委医政司带领下,我们努力跟各个省级卫生行政部门紧密合作,制定各种规范政策,依靠各个省(区、市)行政力量,把全国卒中高危人群早期筛查、急诊干预和康复工作做好。”

近两个月后,卒中健康管理平台发布,该平台在国家卫健委有关司局指导下,基于“健康中国 卒中防控家庭关爱行动”和“中国中风识别行动”运行,

由健康报社开发上线,整合政府、医院、学协会、专家及社会力量等各方资源,集信息服务、数字工具、社交分享、人机交互为一体,包括卒中科普知识、卒中风险评估、卒中地图、智慧导览等板块。

吉训明表示:“中国中风识别行动”将构建以“卒中地图”为纽带的“大众科普+精准识别+高效转运+科学救治+早期康复”的全流程联动工作机制,依靠各方力量,把卒中早期筛查、急诊干预和康复工作做好,助力实现百万减残工程。

“中风120”三步识别法

复旦大学临床医学院神经病学系副主任、“中风120”行动组创始人赵静表示:“在美国、英国、加拿大、澳大利亚、韩国、日本都有过国家级的大型中

有以下情况,孩子需要看“学习困难门诊”



来看,孩子有轻度的多动症,如果一个字都写不了的话,可能就是比较严重的多动症了。她告诉中青报·中青网记者,来就诊的学习困难患儿大约2/3是多动症患儿,剩下1/3基本属于发育落后、情绪问题、学习技能发育障碍、教育环境等因素引起。

针对多动症患儿,张丽丽说,如果是轻微且不影响在校学习的话,行为训练配合家校教育的干预方式就可以,中重度的多动症,或者轻微的多动症但是已影响在校学习,则需要在药物治疗的基础上辅助行为、家校联合干预的方式,吃药时间至少得持续一两年。

对刘天雅的干预方式,张丽丽给爸爸的建议是,孩子每次学习时间不要超过半个小时,不要同时给孩子安排两项以上任务,避免他分心或压力大。

刘天雅的爸爸是一位比较“传统”的严父。刘天雅小的时候,爸爸会动手打他。后来,爸爸不打孩子了,但是严父的本色未改,经常会用扔玩具等“威胁”的方式督促刘天雅写作业,而且真的会把玩具扔掉。

爸爸告诉医生,现在说扔玩具,刘天雅已经无动于衷,“他忍受痛苦的能力特

别强”,只有“把猫送人”这个级别的“威胁”才能让他有所触动。

张丽丽听了后,告诫这位爸爸,千万不要“威胁”或惩罚孩子,对孩子的教育要以鼓励为主。因为靠“威胁”才能推着走的孩子,是在被动学习。家长需要激发孩子的主动性及责任心,让孩子意识到学习是自己的责任。

培养孩子的责任心可以从一些小事开始。比如在家里建立一个“责任区”,这个区域的卫生、整理工作归孩子管;去超市买东西,某样东西由孩子来拿。“慢慢让孩子分担家里的一些事情。”张丽丽说。

对于有些轻度多动症的孩子,张丽丽还建议,如果孩子的作业没有如期完成,对孩子仍应该进行正面鼓励性教育,但是可以延迟给予满足提前设定的奖励,不建议剥夺奖励。

想要暑假“弯道超车”的家长需尊重孩子意愿

关于多动症的成因,张丽丽解释说,一方面是神经发育,另一方面则是家庭氛围等社会因素。

当下正值暑期,有不少家长抱着要在暑假“弯道超车”的想法,给孩子布置了很多作业。在门诊,遇到小学生、中学生等这些年龄大一些的孩子,张丽丽一般会

对孩子和家长分开问诊。其中有孩子对张丽丽说,觉得父母假期布置的作业太多了,但是家长们却不这么认为。

张丽丽解释说,很多家长想要在寒暑假实现“弯道超车”,她建议,家长布置这些作业需要和孩子协商,尤其是对三四年级以上的孩子,作业要布置在孩子可接受的范围内。如果孩子不愿意,家长要把作业量适当减少,避免积压孩子对学习的抵触情绪。

在学习困难专病门诊,张丽丽遇到了不少健康孩子,只是因为成绩没有满足家长期待就被带到了门诊。对于这些焦虑的家长,张丽丽建议,要理性看待孩子的成绩,如果孩子的成绩没有不及格,只是处于班级的中下游水平,这样的孩子不需要到门诊就诊。

但是,如果老师多次反映孩子集中注意力困难,孩子已经十分努力但成绩仍然较差,孩子成绩总是不及格等,家长可以带孩子到学习困难专病门诊进行筛查。

记者在门诊跟诊时发现,几乎对每位家长,张丽丽都建议要让孩子多进行适度的户外运动,以达到微微出汗、呼吸增快为宜,因为中等强度的运动可刺激多巴胺的分泌,有助于专注力的提升。此外,暑期也需要保持孩子的规律作息,尽量早睡早起,睡前两小时不宜太过兴奋。

（为保护患儿隐私,刘天雅为化名）

会影响工作生活”。

关于如何面对冒名顶替综合征,陈武认为首先要接纳这样的心理状态。冒名顶替综合征是一种自然发生的正常心理活动,并非是一种疾病或是异常特征,不需要给予“过度的关注”。如果感受受困于这样的心理状态,那么可以尝试转移注意力,向外寻求帮助,例如向朋友、家人倾诉。

同时,要对自己有正确的认知,抵消掉负面影响。陈武建议,如果能够做到自我分析,可以尝试全面地分析取得优异成绩的原因,理解和认可自己的成功,并正确剖析自己的实力究竟如何,搭建起一杆自我认知的“秤”。但搭建起这杆秤并不容易。陈武认为,提升自己的实力、保持积极的生活方式也很重要,当人们已经做到“读万卷书”时,更要通过“行万里路”搭建起自我认知的那杆秤。

刚了解到冒名顶替综合征这个概念的时候,唐嘉觉得“原来自己并不是一个人”,这样的心态是许多人都会面对的,有更多人的关注和研究这种心理现象,当自己再遇到这样的心理带来的负面影响时,她感到会有方法和希望。现在,她也在积极地通过改变消极的思维方式,以克服冒名顶替综合征带来的负面影响,并保持着“尽人事听天命”的心态,更多地将注意力放在尽力而为做事,而非过分担忧结果。

（受访对象要求唐嘉为化名）

你有“冒名顶替综合征”吗

不够;而如果收获了好的结果,唐嘉也并不觉得是因为自己表现优异,反而归因于一些外在的、客观的因素,比如她会觉得只是因为面试当天外貌形象不错,或者只是在本次群体面试中选中了一个便于发言的座位。唐嘉说,很多时候她都会觉得当下的成功只是因为运气好,下次就不一定了,并且会因此感到担忧。

步入职场后,每当工作顺利展开、取得成果,唐嘉都会觉得只是因为合作伙伴足够优秀。她不相信别人的赞赏,认为“所有的夸奖都是客气”,而非真实的认可。唐嘉把工作看成是生活中最重要的事情,她觉得工作中试错成本很高,害怕被指责,所以一直希望自己不要在工作中出任何纰漏。这样的心态经常让她在工作时提心吊胆,害怕别人发现她的不足之处。而一旦犯错,哪怕只是一个无关紧要的小错误,她都会产生悔恨,甚至全盘否定自己的能力。唐嘉说,她只能试图通过努力地工作去摆脱对自己能力的怀疑。

00后的周靖炜是重点大学大四的学

生,他也时常觉得自己有“冒名顶替综合征”的心态。中学时期周靖炜的成绩排名并不拔尖,他认为自己的能力并没有其他同学那样优秀,能够考上重点大学就是一种幸运。今年,他又通过了研究生考试,成功地拿到了心仪学校的录取通知,他感到不可思议。

收到研究生的录取通知后,周靖炜的开心没有持续太久就陷入了焦虑状态。“我担心读硕士的时候自己不能让导师满意。”周靖炜说,他不知道下次站在人生十字路口的时,还能不能像这次一样幸运。

像唐嘉、周靖炜一样的人不在少数,“冒名顶替综合征是很多人都会经历的一种心理状态,是不够自信、惧怕成功的表现。”武汉大学发展与教育心理学研究所副教授陈武认为,人们“对成功的预期是有错觉的”。在取得成功之前,人们总会被榜样的成功光环迷惑,认为成功是遥不可及的,高估了取得成就所要付出的努力,因此取得成功之后,往往会怀疑自己取得成功的合理性和正当性,这是一种心理误

中青报·中青网记者 刘昶荣

老百姓常说的“中风”,在医学领域被称为脑卒中。“脑卒中已成为农村居民的第二大死因,城市居民的第三位死因。”近日,在卒中健康管理平台上线发布暨“健康中国 卒中防控家庭关爱行动”“中国中风识别行动”启动会上,国家卫生健康委百万减残工程专家委员会主任委员吉训明说。近期,世界卫生组织的研究结果显示,中国成人脑卒中的终身发病风险约为40%，“即每5个人中，有两个人会发生中风，而且中国脑卒中复发率居世界首位”。

老百姓对“中风”这个词虽然熟悉,但是对这个病的识别能力以及急救的了解相当薄弱。多年前,吉训明在美国考察,他正与当地的一位专家交流时,一位来自社区的80多岁老人怀疑自己中风,用脸书(Facebook)向这位专家求助。沟通完后,专家告诉老人立刻来医院做溶栓。这件事情对吉训明触动很大——80多岁的老人可以自我识别中风前期症状,这代表着整个社会有较高的脑卒中知识普及水平。

根据世界卫生组织的定义,脑卒中是指多种原因导致的脑血管受损,局灶性(或整体)脑组织损害,引起临床症状超过24小时或致死。具有发病率高、致死率、复发率和死亡率高的特点。高血压、糖尿病、高血脂、吸烟等不良生活习惯,都是脑卒中的高危因素。吉训明表示,我国调查人群中高危人群比例仍持续增长,且危险因素知晓、治疗和控制率较低,脑卒中的防控形势依然严峻。

我国脑卒中患者平均发病年龄比欧美低10岁左右

吉训明在接受中青报·中青网记者采访时表示,我国脑卒中的平均发病年龄是65岁,比欧美国家低了10岁左右。吉训明表示主要有两方面原因:一、我国老百姓对中风等慢病防控的意识不够,相关的知识素养水平也不到位;二、我国的医疗资源分布不均,尤其是

中青报·中青网记者 刘昶荣

数学68分,语文43分……这是9岁的刘天雅上学期的期末考试成绩。近日,爸爸带着刘天雅来到了首都儿科研究所的学习困难专病门诊就诊,希望通过医生的帮助来提升孩子的学习成绩。

正值暑期,首都儿科研究所的多个门诊迎来就诊高峰,其中就包括学习困难专病门诊。记者在该门诊跟诊了半天后发现,来就诊的患儿集中在10岁左右。出门诊的医生张丽丽对此解释说,小学三年级是一个转折点,因为三四年级之后,学习任务变重,一些孩子跟不上,学习成绩下滑比较明显。刘天雅正是一位三年级的学生。

三分之二的患儿属于多动症

经过首都儿科研究所的专业测评,刘天雅的智慧为110分。张丽丽对孩子爸爸说,这属于中等偏上水平,孩子的理解力没问题。测评结果显示孩子的生活能力、情绪行为也没有问题。

但是,另外一些结果显示,刘天雅专注力有点弱,而且自信心不足,有畏难情绪,这是他学习困难的部分原因。刘天雅的爸爸说,孩子在学校写作业比较费劲,写几个字就喊累,一些随堂测试甚至交白卷。老师和家长一度特别着急,担心期末考试刘天雅直接交白卷。没想到,刘天雅在期末考试时,“作文写了100多个字”,这让张丽丽和老师都感到欣慰。他爸爸说:“他对考试还是有敬畏之心的。”

张丽丽说,从目前刘天雅的检查结果

成功不会让他们更自信,反而会产生自我怀疑,加剧对失败的恐惧……

实习生 王婧

“冒牌的路长得不一样,站在原地也提心吊胆;请别看穿我,原来只是冒牌货,低头问自己,到底我凭什么。”这是《假症候群》的歌词,唱出了假症候群的心理活动。

这种心理现象也被称为“冒名顶替综合征”“冒牌者综合征”,它的特征是:人们无法相信是凭借自己的能力取得了已有的成绩,往往将成功归因于运气、个人魅力或是人际关系;成功不会让他们更自信,反而会产生自我怀疑,加剧对失败的恐惧。

最近,95后唐嘉在知晓了这一概念后,对这种心理特征产生了强烈的认同感。在前不久的求职中,她经历了几场面试。每当接到首轮面试通过的通知,唐嘉都会担心第二轮面试是否能成功。收到面试结果后,唐嘉也会对面面试进行复盘。如果面试结果不理想,她会觉得自己能力