



5月29日，湖北省卫健委带领10名由历届省健康科普大赛获奖选手组成的健康科普达人团队，开展“健康进万家 名医走基层——健康科普达人走进通城”活动，为当地医务工作者和群众开展健康科普巡讲和健康义诊。图为湖北省咸宁市通城县雁塔广场义诊活动现场。
刘建平摄（人民视觉）

医说新语



日前，一位市民在重庆滨江公园跑步。
唐 奕摄（新华社发）

九部门印发指导意见

健康科普，有所为有所不为

本报记者 王美华

“吃维生素C能防感冒”“吃大蒜可以防癌”“空腹不能吃水果”……您在朋友圈里刷到过类似的养生谣言吗？正所谓“造谣一张嘴，辟谣跑断腿”，健康科普信息良莠不齐，给公众带来不小的困扰。

日前，国家卫健委、中央宣传部、中央网信办等九部门联合印发《关于建立健全全媒体健康科普知识发布和传播机制的指导意见》（以下简称“指导意见”），要求建立健全全媒体健康科普知识发布和传播机制，增加全社会健康科普知识高质量供给，推进健康科普服务高质量发展。



增加优质知识供给 疾病诊治不应是科普重点

近年来，我国居民素养水平持续提升，从2008年的6.48%提升到了2021年的25.40%，特别是实施健康中国战略以来，提升幅度明显增大。但整体来看，健康科普工作力度仍需加强。

“健康科普是一项社会性很强的工作，不能仅仅依靠卫生健康部门，需要多部门通力协作，更需要社会各界广泛参与。”国家卫健委宣传司有关负责人表示。

根据指导意见，卫生健康行政部门应加大健康科普知识供给力度，宣传、网信、广电部门应当开展健康知识的宣传和普及，媒体应当开展健康知识的公益宣传，并鼓励社会组织积极开展健康科普传播活动，多维度推动扩大优质健康科普知识的来源和传播范围。

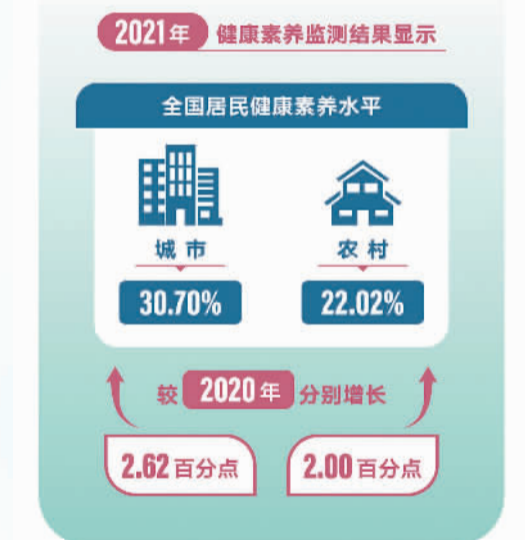
健康科普知识主要包括哪些方面？指导意见给出了明晰的方向：普及卫生健康相关法规与政策；普及科学健康观，引导公众了解医疗技术的局限性；普及合理膳食、适量运动、戒烟限酒等健康知识；普及预防疾病、早期发现、紧急救援等必备技能；普及中医养生保健知识和易于掌握的中医养生保健技术与方法。

“多年的科普实践，让我明白了健康科普的可为、慎为与不为。”北京协和医院妇产科主任医师谭先杰多年来热心健康科普。在他看来，除了普及健康的生活方式，健康科普还应涉及一些常见疾病的基本概念、典型症状和相关检查项目，目的是做到早诊早治和有限预防。

“健康科普不仅要宣传医学的先进性与科学性，还要普及医学的局限性和不确定性。”谭先杰强调，健康科普不能只关注疾病而忽略了人的感受，也不能将一些极小概率事件无限放大，将科普变成吓唬公众的“科唬”。

健康科普在哪些方面要慎为？“疾病的诊断和治疗。”谭先杰指出，疾病的诊治不应该是健康科普的重点，而应该是医生的事情。因为不同患者、不同医生面对的情况各异，过多地讨论诊断和治疗，有可能误导公众与接诊医生产生冲突。

“健康科普还有不能为的地方。”谭先杰将其总结为“四不”，即不害自己、不损同行、不毁平台、不伤患者，“不害自己就是要端正态度，明确科普目的是向公众传递重要的医学知识，而不是博取眼球、增加粉丝，科普主题最好限于于自己擅长的领域，谨慎跨界；不损同行是不要随意评价、贬低同行的诊断和治疗，如果有不同观点，最好私下交流，也不要将同事的功劳和成功经验据为己有；不毁平台即珍惜自己所在的平台，科普时只说该说的话，不为商业机构背书，不让科普变味；不伤患者则主要指在科普知识的同时要注意保护患者隐私。”



宋 博制图（新华社发）

及时澄清健康谬误 多管齐下让谣言无处藏身

喝反复烧开的水致癌、用“抗菌”牙膏能杀死幽门螺杆菌、不添加食品添加剂的食品才更安全……不少人曾在家庭群或朋友圈见到这样的健康谣言。近年来，随着公众对于健康知识的需求

日益强烈，许多优质的健康科普作品纷纷面世，与此同时，一些健康谣言趁机浑水摸鱼，企图混淆视听。

对此，指导意见强调，各地各部门要切实履行职能职责，依法依规加强对健康科普知识发布与传播的监督管理，对发布和传播虚假信息的行为及其责任主体依法依规予以处理，鼓励社会各界广泛参与监督。

北京航空航天大学网络空间国际治理研究基地研究员赵精武介绍，目前我国主要依据广告法、《网络信息内容生态治理规定》等对传播健康谣言信息等行为进行专门规制。“例如，如果虚假信息涉及险情、疫情等社会公共事件，应当按照治安管理处罚法第25条第1款规定处罚或罚款；情节严重的，按刑法第291条之一进行刑事处罚。”赵精武介绍，若该行为导致公民生命权、健康权等权益受损，构成侵权，相关责任人还应承担停止侵害、赔偿损失、赔礼道歉等民事责任。

如何让健康谣言无处藏身？在赵精武看来，打击虚假信息需要多管齐下，从信息生产、传播到虚假信息产品、服务营销等各个环节进行治理。

“此次指导意见要求健康科普知识发布和传播主体履行信息内容管理主体责任，强调卫生健康行政部门会同相关部门建立协调联动机制，加强健康科普知识监测与评估，有助于遏制虚假信息传播的泛滥，防止不法行为通过频繁‘换马甲’的方式继续造谣。”赵精武指出，与此同时，互联网服务提供商应加强平台信息审核力度，健全投诉反馈渠道，借助现有的算法推送机制，降低可疑账号的推送频率，有效限制虚假信息传播的范围。

“对传播范围广、对公众健康危害大的虚假信息，将组织专家予以澄清和纠正。”国家卫健委宣传司有关负责人表示，鼓励社会各界广泛参与健康科普知识监督，构建健康科普知识发布和传播规范管理的良性环境。

发挥专业力量优势 建立国家和省级科普专家库

全面推进健康知识普及行动，离不开专业力量的支持。2020年2月，健康中国行动推进委员会办公室公布了国家健康科普专家库首批成员名单，来自健康教育、公共卫生、临床医学、运动营养、中医药等领域的1000多名专家成为首批成员。省级健康科普专家库也相继完成组建。

“专业医务人员做健康科普有很多优势。”作为国家健康科普专家库首批成员之一，谭先杰认为，医务人员有临床经验，直接面对患者，了解患者和公众的需求，所科普的内容多来源于临床实践，这样能最大程度保证健康科普的针对性和实用性。

“医务工作者在繁忙的临床工作之外，用心、用情、用时间传播健康理念和医学常识，也是职业良知和社会责任感的重要体现。”谭先杰说，“‘刀笔之力，同发于腕；医文之功，皆成于心’，我的导师郎景和院士曾以这句话勉励我进行健康科普，在此也同广大致力于健康科普的医务工作者共勉。”

根据指导意见，卫生健康行政部门还将通过各单位推荐，不断吸纳具备较高的专业技术水平和社会影响力、热心健康科普和传播工作的专家进入健康科普专家库，并分批向社会公布名单。

国家卫健委宣传司有关负责人表示，鼓励媒体开展健康科普活动时优先邀请国家和省级健康科普专家库成员，并将专家纳入健康类节目、栏目和健康公益广告的审核团队，共同助力健康中国建设。

跑步如何预防应力性骨折

邹荣琪

应力性骨折，又称疲劳性骨折或积累性劳损，是一种过度使用造成的骨骼损伤。当肌肉过度使用产生疲劳后，不能及时吸收反复碰撞所产生的震动，将应力传导至骨骼，可引起小的骨裂或骨折，并伴有局部肿胀和疼痛。出现应力性骨折后，约20%的人运动会受到影响。

造成应力性骨折的风险因素主要包括能量摄入不足、骨质受到破坏、体内缺乏维生素D、跑步内容安排不合理等，其他影响因素还包括跑步者的年龄、身高、体重等。

针对应力性骨折产生的风险因素，积极采取以下措施尤为重要。

均衡膳食，补充足够的热量。长距离跑步会消耗大量能量，建议在跑步前2—4小时补充充足的富含碳水化合物的谷类、薯类食物和运动饮料（含碳水化合物和电解质），以保证肝糖原和肌糖原储备。在跑后运动结束后的90分钟里，糖原的合成速度较快，此时需补充适量碳水化合物，以促进糖原的恢复。

补充维生素D。维生素D是维持骨骼健康所必需的物质，它可以促进人体对钙的吸收，保护骨骼。在日常生活中，维生素D主要由人体皮肤经紫外线照射后合成，少部分从食物或补充品中摄入。长距离跑步运动后，单次饮食补充维生素D有时难以满足机体的需求，通常建议在跑步后每天补充400IU—800IU（国际单位）维生素D。

合理安排跑步内容。建议跑步运动前做5—10分钟的热身和肌肉拉伸，并将力量训练纳入日常锻炼中，尤其要加强应力性骨折好发部位足部和小腿的肌肉力量练习。建议每周安排两次肌肉耐力和力量练习，每个主要肌肉群应该训练2—4组，重复8—12次，组间休息2—3分钟。此外，每周可安排2次交叉训练，训练内容可以选择游泳、骑行等，交叉训练是很多世界顶级跑步选手预防跑步损伤的有效手段。如果长跑跑步后，肌肉持续出现酸痛，后续则需要减少运动量或休息，使身体逐渐适应跑步的节奏。

发现有应力性骨折症状，应减少运动量或停止锻炼。不建议盲目使用止痛药，尤其是非甾体抗炎药，如布洛芬等，除非非医生建议。出现应力性骨折症状时，建议采取“R.I.C.E.”方法处理：R（Rest）休息、I（Ice）冰敷、C（Compress）加压包扎和E（Elevation）抬高患肢。通常在受伤部位敷上冰袋，每次15分钟，每次间隔2—3小时，注意不要把冰直接敷在受伤的地方，以免引起局部皮肤冻伤；受伤部位加压包扎不要太紧，否则会导致血液循环障碍；把患肢抬高到高于心脏位置，可帮助减少受伤部位的肿胀。应力性骨折分为低风险和高风险两种，低风险应力性骨折可以通过减少活动或其他物理治疗方法促进骨折愈合，但对于高风险应力性骨折，应积极预约骨科医生进行诊治。

（作者为国家体育总局运动医学研究所运动创伤防治与康复研究中心副主任）



6月6日，浙江省台州市仙居县安洲小学的学生在课间做无接触式眼保健操。
王华斌摄（新华社发）

国家卫健委—— 提高患者到院30分钟内就诊率

本报北京电（奇奇）国家卫健委近日印发《医疗机构门诊质量管理暂行规定》，要求加强医疗机构门诊质量管理，提高门诊医疗服务质量，保障医疗安全。

通知要求，医疗机构应当积极推行分时段预约诊疗，提高患者到院30分钟内就诊率，引导患者有序就诊，减少院内等候时间。同时，应当根据就诊量变化动态调整各挂号途径源投放量，加强退号与爽约管理，建立退号候补机制，提升号源使用效率。加强预约挂号管理，提供网络、自助机、诊间、人工窗口等多种预约挂号方式。医疗机构应当按照不少于日均门诊量0.2%的比例配备门诊导医人数或智能引导设备数量，并为行动不便的患者提供就医辅助服务。

通知要求，医疗机构应当提高医技科室工作效率，缩短检验、内镜、超声、CT、核磁等检查的预约等候时间，鼓励提供门诊检查集中预约、自助预约、诊间预约等多种形式的预约服务，有条件的可以提供一站式检查预约服务。

通知还要求，医疗机构应当严格落实门诊首诊负责制，在本次就诊过程结束前或由其他医师接诊前，首诊医师应当对患者的检查、诊断、治疗、抢救和转科等负责。门诊诊疗过程和处置措施应当遵循诊疗规范、临床指南等，诊断、预防和治疗措施应当遵循安全、规范、有效、经济的原则。



勾建山作（新华社发）