

寒冬护心脑，血压管理别踩坑

同济医院护士教老年人避开高血压认知误区

最近一段时间，上海气温偏低。气温骤降，已被医学研究明确证实是诱发血压剧烈波动进而引发心梗、脑卒中等急症的重要因素之一。这是因为寒冷会刺激血管收缩，导致血压升高，同时身体为维持核心温度，心率可能加快，进一步加重心血管系统负担。在此情况下，心血管系统承受的压力将升高，对高血压患者尤其是老年群体而言，相关健康风险将显著增加。因此，在降温天气里，科学、平稳地管理血压显得尤为重要。

然而，在日常生活中，一些关于老年高血压的不当说法仍在部分老年朋友中流传，例如“没有症状就不用管”“邻居吃的降压药效果好，我也能试试”“血压降得越快越好”等。这些认知误区很可能延误病情，甚至带来不可预知的危险。

同济大学附属同济医院老年医学科汪秀霞护士，针对老年高血压的特殊性与用药安全进行详细解读，助力广大老年朋友科学、平稳地管理好血压，安然度过寒冬。

■ 误区一：老年高血压都一样，用药可以“抄作业”。老年高血压具有显著特殊性，需个体化治疗。主要体现为：收缩压高、脉压差大，这与大动脉硬化弹性下降有关；血压波动大，易出现清晨高血压、夜间高血压，以及体位性低血压和餐后低血压；尤其在气温骤降时，这种波动可能更为剧烈。症状常不典型，可能表现为乏力、犯困、记忆力减退等，易被忽视，但危害（损害心、脑、肾）持续存在；常合并多种慢性病，用药需考虑相互作用。因此，绝不能照搬他人的用药方案。

■ 误区二：血压降下来就可以自己停药，

或者感觉没事就不规律吃药。这是极其危险的行为。高血压需要长期、规范管理。自行停药或漏服药物会导致血压剧烈反弹或波动，大幅增加发生脑卒中、心肌梗死等心脑血管急症的风险。在降温季节，血压本身就容易升高，不规律服药会让心血管系统在寒冷刺激下失去药物的有效保护，风险倍增。所有用药调整，必须严格遵从医嘱。

■ 误区三：追求“特效药”“偏方”，希望一劳永逸。目前，绝大多数高血压需要终身、综合管理。国际上公认的规范药物治疗结合健康生活方式，才是控制血压、降低并发症风险的唯一科学途径。切勿轻信任何号称能“根治”高血压的保健品或偏方。

■ 误区四：只关注坐着量的血压，忽视清晨和站立时的血压。监测血压应全面。清

晨起床后1小时内、服药前、排空膀胱后测量的血压，是评估降压效果和心脑血管风险的关键指标。清晨通常是血压的高峰期，也是心脑血管事件高发时段，寒冷天气会进一步加剧这一风险。同时，建议定期测量站立1—3分钟后的血压，以便早期发现体位性低血压，防止因突然起身导致的头晕、跌倒。

■ 误区五：吃药全靠医生，生活方式不用太在意。健康生活方式是降压治疗的基石，与药物治疗同等重要。坚持低盐饮食（尤为关键）、适度规律运动（如散步、太极拳）、控制体重、保持心态平和，不仅能增强药效，还能帮助减少用药剂量。面对降温，主动保暖、避免严寒时段长时间外出、保持室内适宜温度，同样是稳定血压、减少波动的重要注意事项。

本报记者 左妍



黄浦区“师说”跨学科聚力，七载传薪火 让理论宣讲有温度润人心

语文、数学、英语、思政、音乐、体育、美术……这是一门怎样的“课”，能把全区各个学校、各个学科的教师聚集在一起，共同备课，且一上就是7年，把课堂搬出了教室，甚至搬到了青海、云南等教育帮扶地区？在黄浦区，有一个名为“师说”理论宣讲团的教师团体，从2019年组建至今，始终坚持立足师生的角度讲政治、讲理论、讲教育、讲身边事。昨天，“师说”理论宣讲团迎来第三届成员。

作为一个全部由教师研讨、备课、宣讲的团体，“师说”理论宣讲团累计两届59名团员共开展宣讲414场次，打造了以“中国共产党的精神谱系”为代表的近30门精品课程矩阵。宣讲团团长、大同中学教师顾博凯说，团队始终聚焦“讲什么”和“怎么讲”，推动宣讲内容持续深化、形式不断创新，让青少年想听、爱听。教师们积极探索艺术党课、情

景微剧、音频视频、实地研学等立体化宣讲形式，并持续运营《师说电台》音频栏目。

光明中学教师赵程斌从第一届起就加入了“师说”，多年来，围绕《从毛泽东诗词感悟长征精神的思想伟力》《寻访黄浦抗战遗存，传承伟大抗战精神》等主题展开宣讲。“要用小切口讲明大道理，用小故事抒发大情怀。”赵程斌说，在讲述人民公仆焦裕禄的故事时，他会让同学们用笔帽用力顶着自己的肝部，体验一下疼痛感，由此体悟焦裕禄带病工作、艰苦奋斗的卓越品质，触动大家的心灵。

上海市同济黄浦设计创意中学年轻音乐教师庄妍妍凭借优秀的综合素养，加入第三届“师说”。2019年在厦门大学就读时，庄妍妍应团中央“西部计划”的号召，奔赴内蒙古额济纳旗。她发现，很多孩子似乎藏着心事，从当地教师口中得知，当地留守儿童占

比很高，他们有烦恼却没人倾诉。于是，志愿者们联动当地旗团委和学校心理咨询室，发起“解忧杂货铺”活动，做孩子们的“树洞”。每次咨询结束后，看着孩子们舒展眉头离开的背影，她感受到了人生的价值感。

庄妍妍是一个爱唱歌的姑娘，在重庆渣滓洞参观时，被一曲《红梅赞》击中心扉。她也希望，能用音乐的力量让孩子眼中有关。在额济纳旗，她开设了音乐拓展课，带孩子们玩节奏游戏、排演合唱，还在五四青年节时带着他们拍摄《我们都是追梦人》MV。“戈壁滩的太阳毒辣，可没人喊累。一些曾经怯生生的孩子也主动参与进来，镜头里孩子们眼睛亮亮的，腰板挺得笔直，满是自信光彩。那一刻，我深切体会到，红色精神从不是空洞的口号，教师就是要做这种精神的传递者。”庄妍妍说。 本报记者 陆梓华

上海天文台领衔国际团队发布最新研究成果 一彗星与700多颗小行星“擦肩而过”

本报讯（记者 邵阳）记者从中国科学院上海天文台获悉，该台领衔的国际研究团队对2025年闯入太阳系的一颗名为3I/ATLAS的彗星与太阳系“本地居民”互动进行了深入研究。该彗星几乎在行星轨道平面上“逆行”，穿越内太阳系天体密集区域。相关研究成果已发表在学术期刊《天文学杂志》。

据悉，这颗彗星是继2017年的“奥陌陌”和2019年的“鲍里索夫”后，国际上第三位被确认身份的星际访客。与前两颗彗星最大的不同是，3I/ATLAS具有逆行的近黄道轨道和相对较小的近日点距离，在内太阳系天体密集区域穿行。这显著增加了其与本地天体，特别是主带小行星和近地小行星发生近距离

交会乃至潜在互动（包括碰撞）的概率。这为科研人员提供了一次前所未有的机会，观察星际天体如何与太阳系“本地居民”发生互动。

研究团队筛选超过38000颗近地小行星和140万颗主带小行星的轨道，评估潜在撞击概率，识别出相当数量的近距离接近事件。研究表明，有31颗近地小行星和736颗主带小行星与3I/ATLAS的物理距离在0.03天文单位（450万千米）以内。如此高频的交会事件凸显了这类天体对于深入研究太阳系外物质与本地天体间动力学互动的重要性。这项研究对认识太阳系演化、防御地外威胁具有重要意义。

75岁患者房颤+血栓+顽固高血压

“三合一”微创手术实现“心脑同治”

曾经历脑梗死，又有房颤、血栓风险和顽固的高血压！75岁的张爷爷面临心脏的诸多隐患，医生如何解决这重重难题？近日，上海市胸科医院心内科冠脉和电生理两大亚专科联手，为这名患者成功实施了“房颤脉冲消融+左心耳封堵+经皮去肾动脉交感神经术”一站式介入治疗。这项“三合一”的微创手术，一次性解决患者三重问题，筑起心脏健康的坚固“防护墙”。

七年前，张爷爷就因突发脑梗死，在鬼门关走了一遭。近一年来，他反复头晕，去外院检查被确诊为“持续性心房颤动”，并提示左心耳内血栓形成。更棘手的是，张爷爷的高血压长期控制不理想，多种药物联用下

收缩压仍持续高于140mmHg。这三重危险因素交织，让他面临极高的脑卒中复发风险，传统单一疗法难以破局。

面对如此复杂的病情，胸科医院迅速启动多学科会诊。在心内科主任李若谷的带领下，心内科、麻醉科专家对患者的病情展开全面细致的评估，最终为张爷爷度身制定了“房颤脉冲消融+左心耳封堵+经皮去肾动脉交感神经术”的一站式联合微创治疗方案。

脉冲消融是一种创新技术，能高效、安全地将房颤转复为正常心律，对病灶周围正常的血管和神经几乎没损伤。左心耳封堵术可在患者的心耳内撑起一把“保护伞”，可以从根源上杜绝血栓脱落导致脑栓塞的风险。

而经皮去肾动脉交感神经术是通过调控过度活跃的交感神经，改善肾脏血流及代谢功能，从源头上实现血压的长期平稳。“三管齐下”实现“心脑同治”，也让患者受的创伤最少。

手术时，首先由冠脉亚专科主任韩文正为患者施行经皮去肾动脉交感神经术。在纤细的肾动脉血管内，医生精准地进行了微创消融，全面阻断了过度兴奋的神经信号，为张爷爷后续血压管理打下基础。随后，电生理亚专科主任秦牧运用脉冲消融导管，快速、完整地隔离了双侧肺静脉，完成左房后壁消融，紧接着顺利植入了左心耳封堵器。术后，张爷爷身体恢复良好，心率、血压稳定在正常水平。 本报记者 左妍

上海牵头发布国际首个超声定量共识

诊断脂肪肝轻重，用数据说话

本报讯（记者 左妍）

“医生，我的脂肪肝是轻度还是中度？复查怎么判断好转？”在上海各医院超声科，这样的疑问频发。超声检查作为脂肪肝无创筛查首选手段，因传统定性评估模糊，常让患者往返陷入困惑。昨天，《超声衍生脂肪分数评估代谢相关脂肪性肝病中国专家共识（2025版）》发布研讨会在复旦大学附属华山医院举行，为这一困境提供解决方案。

该共识由华山医院超声医学科丁红教授与中山医院徐辉雄教授牵头制定，是国际首个系统性超声新技术定量评估脂肪肝的实践指南，填补了超声定量技术临床应用规范空白，推动脂肪肝诊断从“凭经验描述”迈入“用数据说话”的精准时代。

如今，脂肪肝已取代病毒性肝炎成为全球头号肝病。我国代谢相关脂肪性肝病（MASLD）总体患病率达37%，成为公共卫生重要挑战。早期单纯性脂肪肝经干预可完全逆转，但若拖延至肝纤维化、肝硬化阶段，治疗难度剧增，还可能诱发糖尿病、肝癌等。超声检查因无创、实时、经济的优势，长期稳居筛查与随访首选。

传统超声诊断受精准度制约，病变程度评估依赖医师主观判断，受仪器性能、操作经验影响大，结果重复性差，轻度脂肪变性识别敏感度低。这不仅让患者无法明确病情分级，还导致诊疗标准不统一，阻碍规范化诊疗与疗效评估，制定统一规范成为临床迫切需求。

为破解困局，中华医学学会超声医学分会等八大权威机构携手，汇聚96位多学科专家，结合超声衍生脂肪分数（UDFF）技术进展制定该共识。UDFF技术通过分析肝组织原始超声信号，精准计算脂肪组织百分比，量化病变程度，但此前因缺乏统一标准，临床应用效果不均。

丁红教授深耕腹部超声领域多年，精准捕捉临床痛点。在上海市科委专项及华山医院项目支持下，她与徐辉雄教授2023年牵头15家三甲医院开展多中心研究，积累大量中国肥胖人群样本数据，首次提出UDFF技术诊断标准，相关成果发表于国际期刊，为共识奠定基础。共识落地将带来多重变革，明确UDFF技术应用场景与操作、质控、诊断标准，实现同质化诊断；同时精准捕捉10%以下早期脂肪变性，为脂肪肝“早发现、早干预”提供可能，也为亚临床期研究搭建技术平台。