

养生项目创新别盲目攀附医疗“近亲”

进浴缸，身埋“泥土”……近日，一种名叫酵素浴的“活埋式养生项目”在多个短视频平台被频频推荐，也受到网民的普遍追捧。有主播表示，被“埋”后会感觉浑身发热，还有主播称，做酵素浴10分钟相当于运动2小时，可以“躺着瘦”，甚至有主播直言此类酵素浴可以“排毒”“治病”。医学专家表示，酵素浴能治病的说法并不成立。目前已有酵素浴经营机构因发布涉及疾病治疗功能的酵素浴广告，被相关部门处罚。

当前，愿意花钱养生的人越来越多，但购买养生服务，不能总是浴足、桑拿、按摩等老几样。创新型养生项目不仅可以带来新鲜感，而且还能拓展养生人内涵、提高养生的作用。近年来市面上出现的一些养生新项目，独具特色的药浴熏蒸、水养、沙浴等，都颇具吸引力。

养生项目创新更不乏“大手

笔”。比如，国家卫健委等部门曾于2019年联合下发《关于促进森林康养产业发展的意见》，鼓励利用森林生态资源、景观资源、食药资源和文化资源与医学、养生学有机融合，则是从更宏观的层面，鼓励养生项目创新。养生成为发展的蓝海，不仅社会养生机构倾力于创新，而且很多地方都在力推养生经济，做大养生市场蛋糕。

也要看到，养生与医疗是“近亲”，两者极容易混为一谈、甚至浑水摸鱼。因此，在鼓励创新的同时，需要格外提防养生创新项目借医疗之名进行营销。在这方面，社会不乏深刻的教训，无论是“汗蒸”治癌、还是停食治病、喝风减肥，这些过去曾出现的养生陷阱，都带着“创新”的影子，也打着治病的幌子。在“活埋式养生项目”当中，姑且不论是否真有效果，仅以宣传“躺着瘦”“可治病”而言，均已越过了红线。

养生是预防疾病、促进健康的前置手段，是促进健康的“前卫”。假如养生项目忘记了自身定位，在宣传上揩医疗的油、在行动上越位做医疗的事，则不仅让顾客遭遇多重损失，而且还可能让养生项目的开发与拓展误入歧途。假如酵素浴一心想攀医疗“近亲”，抄赚钱的“近路”，就注定行之不远，遭市场淘汰是迟早的事，养生机构应该作出利于长远发展的理性选择，做一个恪守本分、诚信待客的经营者。

除了养生机构要恪守本身之外，养生与医疗还需划定更清晰的红线，让经营者看得清边界，也让顾客懂得风险在哪、知道如何维权。酵素浴是否有效，让专业团队评估，让时间去检验，在此之前，养生机构不夸大宣传，不越界服务，各种监督力量深入到项目的每个细节，对出格行为尽早干预，方能在不伤创新热情的同时，避免养生新项目催生新乱象。

(《北京青年报》11.8，文/时本)

■健康新知

独自吃饭的老年女性易患心脏病

一项新的研究显示，独自吃饭可能会增加老年女性患心脏病的风险。

随着越来越多的人独自用餐，健康问题也随之出现。此前的一项研究报告称，独自进食的频率越高，腹部肥胖和血压升高的风险就越高。当一个人吃饭时，人们往往吃得更快，这通常会导致体重指数、腰围、血压和血脂水平的增加，这些都会增加代谢综合征和心血管疾病的风险。独自吃饭还会影响心理健康，是抑郁的一个风险因素。

为了深入调查独自进食与心血管疾病患病率之间的关系，美国医学科学院的研究人员对近600名、年龄超过65岁的更年期女性进行了研究，分析了这些女性健康行为和营养状况之间的关系，探究了她们独自吃或与他人一起吃，与心血管疾病患病率及其危险因素之间的关联。

研究发现，独自进食的老年女性的能量、碳水化合物、膳食纤维、钠和钾的摄入量比与他人一起进食的女性要低。此外，独自进食的老年女性患心绞痛的可能性是其他人的2.58倍。这表明，独自用餐的老年女性更有可能出现心脏病症状。

研究人员指出，考虑到女性的寿命比男性长，为被社会孤立的老年女性找到参与并建立有意义的社会关系的方法，不仅可以改善她们的营养，还可以改善她们的整体健康，同时还可以降低医疗成本。

方留民 译



11月12日，85岁的常德市汉寿县第一职业中专学校退休老师钟建亚和老伴匡芷宜在阅读《大众卫生报》。两位老人爱读报，退休20多年来，从未间断。尤其爱读《大众卫生报》“快乐养生版”健康知识和养生经验，并运用到日常生活当中，受益匪浅。他们还向身边的老人推介，带动了一批老同事、老朋友读报用报，增强自我保健意识。

钟毅琼 摄影报道

■发现

医学研究发现克服肠癌化疗耐药新策略

如何克服化疗耐药一直是肿瘤研究领域的热点和难点问题。近日，中山大学附属第六医院(以下简称中山六院)吴小剑课题组与中山大学肿瘤防治中心谭静课题组在《先进科学》上刊发了一项研究成果。该研究系统探索了结直肠癌化疗耐药的潜在相关靶点PLK1抑制剂在结直肠癌中的治疗机制，发现联合使用PLK1抑制剂能显著提高奥沙利铂的抗肿瘤作用，为化疗耐药或肿瘤复发的肠癌患者提供了新的治疗思路。

结直肠癌的化疗耐药是临床治疗中无法回避的问题，相当一部分患者在经过根治性治疗后，却因化疗耐药而发生肿瘤复发和转移，最后因无药可用而导致肿瘤无限制地播散生长。

基于多组学测序数据寻找治疗靶点，并在患者肿瘤来源的模型中进行药物试验验证，是目前开发靶向药物的有效手段之一。为了挖掘克服化疗耐药的潜在治疗靶点，研究团队首先对54例结直肠癌肿瘤组织和配对的癌旁黏膜组织的基因芯片数据进行整

■给您提个醒

大伯喉咙不舒服不久确诊食道癌

60多岁的陈大伯(化名)1个月前感到吃东西不舒服，尤其是吃一些硬东西时，仿佛哽在喉咙口。没过多久，他开始无法吃下正常的米饭，只能吃稀饭、面条等半流质食物。

经消化内科医生推荐，他来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院胸外科副主任医师祝子逸的门诊。此时，他几乎已经只能喝一点米汤了，偶尔还有少量呕血。经颈胸部CT增强检查，发现陈大伯食管上段腔内有5厘米的团块。“这种情况很有可能是食道癌，而且进展非常迅速。”祝子逸说。

入院后的第三天晚上，陈大伯突发大量呕血，一下子呕出近150毫升鲜血。当天晚上，专家为陈大伯紧急进行了气管切口手术，阻断血流向肺的通道，陈大伯暂时脱离生命危险。陈大伯的病情进展如此迅速，连医生都觉得实属罕见。专家详细研究后决定为陈大伯进行手术治疗。

术中，医生发现陈大伯的肿块几乎占据了全部的中上段食管，术中冰冻病理提示是恶性肿瘤，分化极差，因此病情进展迅速。由于肿瘤已经侵犯咽喉部，最终陈大伯接受了全喉+全食管切除、胃代食管的手术。术后陈大伯恢复顺利，并逐步开放饮食。一个月后，陈大伯已经能够进食半流质食物。

医生提醒，早期食道癌症状不明显，且多间断发生，容易被患者误以为是咽炎。若发现自己吃东西时总有哽噎感，要引起警惕，尤其是40岁以上，来自食道癌高发地区，有肿瘤家族史(特别是消化道肿瘤)，有不良生活习惯的。否则，等出现吞咽困难、疼痛、声音嘶哑、呕吐、体重减轻等症状时，肿瘤往往已进入中晚期了。

(《都市快报》11.10，文/金晶 王家铃 李文芳)

合分析，发现PLK1可能是结直肠癌的潜在药物靶点。同时发现化疗后复发的患者肿瘤组织中PLK1高表达，提示其可能与化疗耐药相关。

为了验证药物疗效，研究团队在结直肠癌细胞系、患者肿瘤来源的类器官模型及PDX模型上进行PLK1抑制剂药效实验，证实该靶向药物可提高奥沙利铂的疗效，为临床转化治疗提供了充足的临床前研究数据。

(《科技日报》11.10，文/叶青 鲍睿安 简文杨 戴希安 余照亮)