

“医”起陪伴 护航农村老年人身心健康

近年来，随着城市化进程的加速，农村地区的人口结构发生了显著变化，老年人口比例逐渐上升。截至2023年底，全国60周岁及以上老年人口超过2.97亿，占总人口的21.1%。

目前，农村老年人口面临着诸多挑战和困境。经济方面，农村老年人的收入来源相对单一，主要依赖子女供养、土地收益和政府补贴，经济状况较为拮据；健康方面，由于长期从事体力劳动，加之医疗条件相对较差，许多农村老年人患有慢性疾病，如高血压、糖尿病、关节炎等，加上健康意识淡薄，他们往往忽视疾病的早期预防和治疗，导致病情加重；精神文化生活方面，农村地区的文化娱乐设施相对匮乏，老年人的精神生活较为单调，他们缺乏参与社交活动和文化娱乐

的机会，容易产生孤独、抑郁等心理问题。

如何有效地关心农村老年人身心健康，笔者认为可以从三个层面进行有效地解决：

政府层面 首先，完善社会保障制度。加大对农村养老保险的投入，提高养老金发放标准，确保农村老年人的基本生活需求。同时，建立健全农村医疗保障体系，提高新农合的报销比例和范围，减轻农村老年人的医疗负担。其次，加强农村医疗建设。加大对农村医疗卫生事业的投入，改善农村医疗设施条件，引进先进的医疗设备和技术。加强农村医疗人才队伍建设，通过培训、引进等方式提高农村医务人员的业务水平。再次，丰富农村文化生活。加大对农村文化事业的投入，建设农村文化活动中心、老年活

动室等场所，为农村老年人提供休闲娱乐的空间。组织开展丰富多彩的文化活动，如文艺演出、体育比赛等，丰富农村老年人的精神文化生活。

医疗机构层面 第一，提供定期体检服务。医疗机构应定期组织农村老年人进行免费体检，建立健康档案，及时发现和治疗疾病。同时，加强对农村老年人的健康宣传教育，提高他们的健康意识和自我保健能力。第二，开展上门医疗服务。针对行动不便的农村老年人，医疗机构应提供上门医疗服务，为他们提供便捷的医疗服务。加强与农村社区的合作，建立医疗服务联络点，方便农村老年人就医咨询。第三，优化医疗服务流程。医疗机构应优化医疗服务流程，简化挂号、缴费、报销等环节，为农村老年

人提供便捷、高效的医疗服务。同时，加强医患沟通，提高医疗服务质量和满意度。

家庭层面 首先，子女关爱陪伴。子女应尽可能多地关心陪伴父母，经常与他们沟通交流，了解他们的生活和身体状况。在物质上给予支持的同时，更要注重精神上的关爱，让农村老年人感受到家庭的温暖。其次，邻里互助关怀。农村邻里之间应发扬互助精神，关心关爱身边的老年人。在生活上给予帮助，如帮忙采购生活用品、照顾生病的老人等。在精神上给予支持，如陪老人聊天、解闷等。再次，老年人自我保健。农村老年人应增强自我保健意识，养成良好的生活习惯。合理饮食，多吃蔬菜水果，少吃油腻、辛辣食物。适量运动，如散步、打太极拳等。保持良好的心态，积极乐观地面对生活。

长沙县第三医院 毛文静

采购储备中药材 满足群众冬补需求

天气渐寒，此时正是冬令进补的好时机。江苏省南通市如皋市中医院加强中药材采购储备，满足群众购药用药需求。图为如皋市中医院中药师在抓取中药材，配制养生保健药剂。

视觉中国 供图



■发现

防治心肌纤维化有了新途径

近日，良渚实验室张进团队与中国科学院动物研究所宋默识研究组合作，首次将靶向嵌合抗原受体巨噬细胞（FAP CAR-Ms）应用于治疗心肌缺血再灌注损伤及其引发的心肌纤维化，揭示了该疗法的潜力。相关研究成果发表在国际学术期刊《循环研究》。

心肌缺血再灌注损伤是缺血性心脏病治疗后的一种严重并发症，严重影响心肌梗死患者的预后和生存率。心脏纤维化是这种损伤的常见病理变化，若过度纤维化，心脏结构将受到破坏，导致收缩和舒张功能受损，最终可能发展为心力衰竭。目前针对心肌纤维化的临床治疗手段十分有限，亟需新的干预策略。

研究显示，成纤维细胞激活蛋白（FAP）在心肌缺血再灌注损伤后被激活的成纤维细胞上高度表达。成纤维细胞的短暂激活有助于组织修复，但持续激活则引发病理性纤维化。研究团队通过小鼠实验发现，在心肌缺血再灌注损伤发生后第3天，小鼠心脏中FAP阳性肌成纤维细胞显著增多。针对这一机制，研究团队设计出靶向FAP的嵌合抗原受体巨噬细胞（FAP CAR-Ms）。

在小鼠心肌缺血再灌注损伤模型中，研究团队通过在术后第3天静脉注射FAP CAR-Ms，发现小鼠心脏功能显著改善，心肌纤维化程度也大幅减少。实验表明，FAP CAR-Ms可迁移至心肌损伤处，吞噬FAP阳性肌成纤维细胞，从而有效降低病变区域肌成纤维细胞的比例和数量。此外，团队对该疗法进行了安全性评估，结果显示FAP CAR-Ms在治疗过程中安全可靠。在3个月的跟踪研究中，FAP CAR-Ms对小鼠心脏功能仍具保护作用。

研究团队表示，这一成果证明了FAP CAR-Ms在减轻心肌纤维化及保护心脏功能方面的有效性，为治疗心肌缺血再灌注损伤提供了新途径。同时，该疗法有望为其他具有纤维化特征的心血管疾病提供新的治疗思路，进一步拓宽了纤维化相关疾病的防治研究方向。

（科技日报，12.17文 / 洪恒飞 江耘）

■健康新知

冬季高发！围炉煮茶时别被这个“危险浪漫”撂倒

随着冬季的到来，围炉煮茶成为许多人享受温暖与宁静的方式。然而，这种看似温馨浪漫的活动中，隐藏着一个不容忽视的危险——一氧化碳中毒。在围炉煮茶时，如果使用的炭火燃烧不完全，便会产生一种无色、无味、无刺激性的有毒气体——一氧化碳。它是一种“隐形杀手”，没有任何感官警示，但却能对人体造成严重危害。

一氧化碳对人体的危害主要体现在它与血红蛋白结合的能力上。正常情况下，血红蛋白像一辆辆运输车，负责将氧气输送到全身各个部位，维持人体的正常功能。然而，一氧化碳与血红

蛋白结合的能力是氧气的200多倍，容易迅速“抢占”这些“运输车”位置，形成“碳氧血红蛋白”，导致血红蛋白无法将氧气运输到全身各个器官，造成缺氧。血液中的碳氧血红蛋白浓度达到10%~30%时，患者会感到无精打采、头痛、眩晕、恶心、烦躁等症状，甚至影响判断力和视觉。如果浓度升高至30%~50%，患者会出现剧烈头痛、呕吐、精神恍惚、意识障碍等症状。若浓度超过50%，则可能导致昏迷、惊厥，甚至危及生命。

因此，为了预防一氧化碳中毒，围炉煮茶时必须确保良好的通风。如果是在室

外，可以避免很多不必要的风险；但如果在室内，必须保持门窗开启或使用排风扇等设备，确保空气流通，避免一氧化碳积聚。同时，在使用炭火后应及时熄灭，避免一氧化碳继续释放。

如果在围炉煮茶时感到头晕、头痛、乏力等不适，应高度警惕，这可能是中毒的早期信号。此时，应该立即离开中毒环境，迅速前往医院就诊。如果中毒者已经出现意识不清的情况，应尽快将其转移到空气流通的地方，并拨打急救电话。在等待救援的过程中，应将患者的头偏向一侧，防止呕吐物误吸入呼吸道，造成进一步的伤害。

（澎湃新闻，12.18文 / 沪小康）