

深挖百姓热情 铸牢体育强国根基

——从精品赛事透视“三大球”基层活力

新华社记者 吴俊宽

2023年,以贵州榕江(三宝侗寨)和美乡村足球超级联赛(“村超”)、全国和美乡村篮球大赛(“村BA”)为代表的基层“三大球”赛事火爆出圈,成为过去一年中现象级的体育事件。

为进一步推动基层“三大球”赛事繁荣发展,充分发挥精品赛事示范引领作用,推动社会面“三大球”参赛规模扩大和水平不断提高,国家体育总局群体司2023年7月组织开展了首批群众“三大球”精品赛事案例推荐工作,并于2023年12月公布了入选名单。

国家体育总局群体司司长丁东日前接受采访时表示,群众参与足球排“三大球”赛事热情高涨,开展精品赛事案例推荐工作就是为了深挖基层典型,带动普及推广。2024年,这项工作将继续开展下去,以期带动更多人参与到“三大球”运动当中,为体育强国建设打下更加坚实的基础。

搭建展示平台

2023年开展的首批群众“三大球”精品赛事案例推荐工作中,在充分考虑赛事的基本情况、社会影响力、政策导向、借鉴作用等因素的情况下,主办方从推荐报送的近300个赛事案例中最终确定54个入选案例,包括足球项目18个、篮球26个、排球10个。

据统计,54个入选案例来自24个省市区,其中广东省入选数量最多,共有五个,四川省和陕西省分别有四个案例入选。从区域划分情况来看,东部地区有24个案例入选,西部地区18个,中部地区10个,另有两项全国性赛事。从赛事开展时长来看,已经开展15年及以上的赛事案例共有28个,比例超过半数,如武汉晚报小学生足球赛已举办29届,陕西省榆林市靖边县干部职工篮球赛已连续举办38届。

国家体育总局群体司赛事处处长李论介绍说,通过这次案例推荐工作不难看出,“三大球”在各地群众当中受到广泛欢迎,从案例入选数量来看,东西部地区呈现“旗鼓相当”的态势。各类赛事无论是体育部门组织的还是群众自发开展的,都发展得红红火火。很多赛事已经坚持了很多年,在地方小有名气,可能因为传播宣传效率不高等原因,还未能在全国范围内为人们所熟知。

李论表示,精品赛事案例推荐工作就是要搭建一个平台,把这些好的赛事挖掘出来,展现出来,让这些赛事发挥出示范带动作用,同时自身也能够得到进一步的发展。

深挖多元价值

2023年,贵州省黔东南苗族侗族自治州榕江县村民以村为单位组建的20支球队,用

98场比赛,踢出了火爆全网、火出国门的“村超”。在国家体育总局群体司提供的“首批群众‘三大球’精品赛事案例情况统计表”中,对该项赛事的推荐理由中写道:“赛事已突破体育范畴,形成‘网红’效应,在带动地方经济发展、促进民族团结等方面贡献了颇多值得借鉴学习的优秀做法。”

据统计,“足球运动+民族文化”的奇妙组合,让“村超”系列赛事吸引了全网超580亿次浏览量。在“村超”系列赛事举办期间,当地累计接待游客超519万人次,实现旅游综合收入59.86亿元。赛事成为促进地方经济社会发展的“新引擎”。

注重赛事的多元价值和主题特色,也是精品赛事案例推荐工作的一大特点。以首批入选的案例为例,54个案例分属全民健身、乡村振兴、民族特色、重点人群(青少年、老年群体等)、对外交流等不同主题特色。除了贵州的“村超”“村BA”,还包括

来自内蒙古、广西、西藏、新疆等民族地区的基层赛事。

“足球排群众赛事在民族地区广受欢迎,对于铸牢中华民族共同体意识、推动当地民族团结进步发挥了很好的作用。”李论说,“首批入选的赛事案例中,村镇赛事共计13个,这些赛事都是面向基层百姓,对于活跃当地群众精神文化生活,助力乡村振兴,促进当地经济社会发展也有着不可或缺的作用。”

促进交流互鉴

丁东表示:“首批群众‘三大球’精品赛事案例推荐工作对我们来说是一次尝试,实际上整个推荐评选的过程也是我们梳理群众‘三大球’开展情况,推动‘三大球’在基层发展的过程。这只是一个开始,我们计划在2024年继续开展这项工作,并让其发挥更大的效益。”

春节近 年味浓



1月22日,人们在安徽省合肥市肥西县山南镇南山苑广场舞狮。春节临近,各地张灯结彩。人们逛花市、赏花灯、置办年货,年味渐浓。

新华社发(陈家乐摄)

我国努力让更多群众 看好中医

新华社北京1月22日电(记者 田晓航)记者从22日在京开幕的2024年全国中医药局长会议上了解到,2023年全国中医类医疗卫生机构总诊疗量预计达12.8亿人次,实现稳中有增,我国中医药服务能力进一步增强。

为了让更多群众看好中医,我国多措并举加快优质中医医疗资源扩容下沉和区域均衡布局。

国家中医药管理局党组书记、局长余艳红在会上介绍,截至2023年底,我国已将14个中医医院纳入国家医学中心创建单位,布局建设27个中医类国家区域医疗中心,持续推进62个中西医协同“旗舰”医院和138个中医特色重点医院建设,优质高效中医药服务体系建设和取得积极进展。

同时,为不断强化基层中医药服务能力,国家中医药管理局召开县级中医医院建设推进会,支持440个县级中医医院每个医院建成两个中医特色优势专科和一个县域中医药适宜技术推广中心,以县级中医医院建设为龙头筑牢基层网底。

随着我国中医药服务网络日益完善,群众看中医越来越便捷。据介绍,目前,我国89%的二级及以上公立综合医院和62.8%的妇幼保健院设有中医类临床科室,23个省份中医馆基本实现全覆盖。

2024年,我国将以深入实施中医药振兴发展重大工程为抓手,以加强中医优势专科建设为切入点,加快推动中医药高质量发展。

据了解,2024年我国拟制定国家中医优势专科建设管理办法,遴选建设150个左右重大疑难难症中西医结合临床协作项目,实施综合医院中西医协同发展能力提升行动……一系列举措将持续提升中医药服务能力,更好满足群众需求。

让“志愿红”成为 最动人的文明底色

(上接一版)

志愿红,“红”在背街小巷。在背街小巷的日常清洁、管理中,志愿者的身影仍然忙碌而有序,用自己的实际行动为城市文明贡献力量。除了环境整治,志愿者还积极参与到背街小巷的文明宣传和倡导中。他们向居民宣传文明理念,劝导不文明行为,把志愿服务送到群众身边。“我们还常态化开展了‘清洁家园 美化环境’志愿服务活动、‘夕阳关爱 为独居老人清洁居室’学雷锋行动、‘守法出行 平安回家’交通文明创建主题活动等,邻里守望互助成风,文明实践遍地开花。”

“政务新区社区目前已培育了多支‘党员+志愿者+群众’模式的志愿服务队。接下来,我们将继续通过开展多种形式的志愿服务活动,构建横向交融、纵向联动、点面结合的工作网络体系,积极落实各项便民惠民服务、惠民政策,为文明网格创建工作助力添彩,让‘志愿红’成为我们最动人的文明底色。”

管好“肠息肉” 肠癌远离我

随着体检时肠镜检查的普及,“肠息肉”越来越多地出现在体检报告中。当我们看到这个诊断时,有些人焦虑恐惧,而有些人置之不理。由于大多数人对于肠息肉缺乏了解,今天为大家介绍下肠息肉以及发现后如何处理。

什么是肠息肉?医生会告诉你“肠息肉是起源于肠道黏膜表面、向肠腔内异常生长的组织”,其实就是肠道黏膜外生长出来的“肉疙瘩”。肠息肉通常生长在结肠或直肠内,但也可能出现在下消化道的任何部分,大小则从几毫米到几厘米都有可能。多数肠息肉是良性的,但某些类型的息肉,如果不及时治疗,可能会演变为肠癌,目前80%—95%的大肠癌,是由腺瘤性息肉演变而来的。从息肉到癌症,整个过程很漫长,至少需要达到5—15年。若在此时及时排查,能够减少病变的发生。

肠息肉的发生涉及多种因素,包括遗传、环境、饮食、生活习惯等。1.遗传因素:家族史是肠道息肉发生的重要危险因素。有家族病史的人患息肉的概率较普通人高。2.生活习惯:久坐、缺乏运动,急于进食、快餐等不健康饮食习惯都是肠道息肉的不良因素。3.饮食习惯:高脂、高热量、富含腌制、烧烤等有害物质的食物易促进息肉的生长。4.肠道炎症:某些肠道炎症如炎症肠

病、盲肠炎等,会增加息肉发生的概率。5.年龄因素:随着年龄的增加,肠道黏膜的自愈能力减弱,造成细胞异常增生,导致增加息肉的风险。6.其他因素:吸烟、酗酒、长期使用某些药物等因素也会影响肠道健康和息肉生长。

肠息肉的主要危害是一些肠息肉可能演化为肠癌,而且这个演变过程是无症状的。此外,当息肉增大,可能引发的其他问题包括肠梗阻、便血或腹部疼痛等。因此,如果我们忽视了肠息肉的存在,可能会导致严重的健康问题。既然肠息肉危害之大,但我们又不能通过症状来判断自己是否长了肠息肉,那就只有一个办法——肠镜检查。目前的内镜技术已经发展到可以实时放大图像、黏膜染色来帮助医生判断息肉的良恶性,优秀的医生镜下辨别息肉良恶性的准确率高于组织活检。此外,化验粪便、腹部超声、钡剂造影、CT甚至核磁共振这些检查也可提供一些诊断线索,但是这些检查看不清肠道小息肉,也不能清楚地看到肠息肉的形态。

肠息肉该如何治疗?常见的肠息肉主要分为两大类,腺瘤性息肉和炎性息肉。腺瘤性息肉占息肉的70%以上,属于癌前病变,随着时间的推移癌变的风险加大。炎性息肉相对安全些,常见炎性息肉

会自行消失,但如果长期受炎症刺激,也有向腺瘤发展可能。所以一般结肠镜发现结肠息肉,还是建议早期切除。内镜医生会根据镜下息肉的表现及可能前期检查存在的病理报告,依据部位、大小、有无蒂及潜在恶性风险等情况选择适合的术式,完成内镜下息肉治疗术。现在内镜技术发展迅速,通过内镜下息肉摘除术,或者是息肉EMR术(内镜黏膜切除术),或是结肠肿瘤ESD术(内镜黏膜下剥离术)能治疗绝大部分结肠息肉及早癌。

尽管我们不能完全阻止肠息肉的发生,但是我们可以采取一些生活方式的改变来降低风险:1.调整并保持积极心态,保持心情舒畅,注意劳逸结合,避免身体劳累;2.注意戒烟限酒;3.养成良好的作息习惯,不熬夜,早睡早起,形成一个良好的生物钟;4.合理搭配膳食,营养均衡。可多吃富含膳食纤维的食物,多食蔬菜水果,避免煎、炸、辛辣刺激性食物;5.适当运动,加强体育锻炼,避免久坐,根据自己的情况,坚持进行有氧运动,促进肠道蠕动,增强体质,降低肠息肉的发生率;6.定期体检,定期到医院进行一次肠镜检查,是预防肠息肉最直接、最有效的方式,早发现早治疗,防患于未然。

由于每个人的具体情况都会有所不同,所以应该与医生讨论你的个人风险因素,从而给出最佳的预防和筛查策略。有时即便你做出了所有正确的生活方式选择,也不能保证你绝对不会得肠息肉。但是,遵循上述建议可以帮助你减少罹患肠息肉和肠癌的风险。

(六安市人民医院 陈明波)

您可能听说过透析这个词,它是一种治疗肾衰竭的方法。肾衰竭是指肾脏无法正常地过滤血液中的废物和多余的水分,导致身体出现各种不适的症状,如浮肿、高血压、贫血、恶心、呕吐等。如果不及时治疗,肾衰竭可能危及生命。

透析的原理是利用一种半透膜,让血液中的废物和水分通过渗透和扩散的方式,从高浓度的一侧转移到低浓度的一侧,从而达到净化血液的目的。透析有两种主要的类型,一种是血液透析,另一种是腹膜透析。

血液透析是指将血液从体内引出,通过一台机器,用一种特殊的液体(称为透析液)来清洗血液,然后再输入体内。这种方法通常需要在医院或透析中心进行,每周三次,每次四小时左右。血液透析的优点是可以快速有效地清除血液中的废物和水分,但也有些缺点,比如需要在静脉中插针,可能引起血管损伤、感染、低血压等并发症,而且需要定期到医院或透析中心,影响日常生活自由度和质量。

腹膜透析是指利用人体自身的腹膜作为半透膜,将一种含有葡萄糖的液体(也称为透析液)通过一根导管注入腹腔,与腹腔接触一段时间,让血液中的废物和水分通过腹膜进入透析液中,然后再将透析液排出体外。这种方法可以在家中、工作场所或其他清洁干燥的地方进行,每天需要进行三到五次的液体交换,每次需要半小时左右。腹膜透析的优点是可以更连续地清除血液中的废物和水分,减少体内的毒素和液体的波动,而且不需要在静脉中插针,可以更加灵活地安排透析的时间和地点,提高日常生活的独立性和舒适度。但是,腹膜透析也有一些缺点,比如需要进行一个小手术,在腹部放置一根导管,可能引起感染、出血等并发症,而且透析液中的葡萄糖可能导致体重增加、血糖升高等问题,还有可能出现腹膜功能下降、超滤失败等情况。

那么,哪些人适合进行腹膜透析呢?一般来说,如果没有绝对的禁忌证,任何需要透析的肾衰竭患者都可以选择腹膜透析。但是,有些情况下,腹膜透析可能更适合一些人,比如:婴幼儿和儿童,因为他们的血管较细,不易进行血液透析,而且腹膜透析可以保留更多的残余肾功能,有利于他们的生长发育;血管条

件不佳或反复动静脉瘘失败的患者,因为他们难以进行血液透析,而腹膜透析不需要在静脉中插针,可以减少血管的损伤和感染;希望接受不太影响日常生活的治疗的患者,因为腹膜透析可以在家中或其他地方进行,不需要定期到医院或透析中心,可以更加灵活地安排工作、学习或旅行等活动;农村地区和偏远中心城市的边远地区的患者,因为他们可能难以接受血液透析的服务,而腹膜透析可以在家中进行,需要定期购买和运输透析液等物资。

当然,腹膜透析也不是适合所有人的治疗方案,有些情况下,腹膜透析可能无效或有风险,比如:过去进行过多次的腹腔手术,导致腹膜粘连、纤维化或瘢痕,影响腹膜的透析功能;腹部有大面积的肌肉无力,称为疝气,导致腹腔内的器官突出,影响透析液的流动和分布;个人护理能力较差,或者缺乏可靠的照护者的帮助,导致无法正确地进行透析操作,增加感染和并发症的风险;有一些影响消化道的疾病,如炎症性肠病或频发的憩室炎,导致腹腔内的细菌增多,增加腹膜炎的风险。

因此,选择透析的类型需要综合考虑患者的肾功能、整体健康状况、个人偏好、家庭情况、生活方式等多方面的因素,咨询医护团队的意见,找到最适合自己的治疗方案。总之,腹膜透析是一种治疗肾衰竭的有效方法,它有一些优点,也有一些缺点,适合一些特定的人群,但不是万能的。如果您或您的亲友需要进行透析,您应该根据自己的实际情况,与您的医护团队充分沟通,了解各种透析方式的利弊,选择最适合您的透析方案。同时,您也应该注意透析的注意事项,遵守透析的规范,保持良好的饮食和营养状况,积极配合治疗,预防并发症,提高生活质量。(金寨县人民医院 田扬霞)

浅论腹膜透析

探秘心脏起搏器

哪些人需要安装心脏起搏器呢?如果频繁出现头晕、乏力、胸闷、晕厥等症状,建议到医院专科检查,存在严重的心动过缓则建议安装心脏起搏器。事实上,现在的心脏起搏器可以治疗好三类疾病:一是治疗心动过缓,挽救生命;二是消除恶性心律失常,改善生活质量;三是治疗心衰,改善心脏功能。

起搏器植入手术很复杂吗?手术风险很大吗?很多患者对手术本身有很多的恐惧,因为毕竟是关系到心脏这么重要的器官。事实上,不必太担心,起搏器植入只是个微创手术,基本是在清醒的情况下进行,只需要局部麻醉。根据植入起搏器的种类和难度,手术时间有长有短,但绝大多数起搏器手术,1小时左右就可以完成,局部包扎好伤口后,就可以回到原来的病床。术后一般在病床上平卧数小时,就可以下床,如果患者无其他合并症,在术后3—5天即可出院。

起搏器发明之初,受限于当时软硬件不发达,植入起搏器的患者确实受到一些限制。随着各种材料技术的进步,起搏器早就进入了智能时代,使用时间更长、抗干扰能力更强、体积更小,现在还有无导线起搏器,都为植入者不受限

提供了有力保证。时至今日,植入者可以正常地生活、运动,正常使用微波炉、手机、平板电脑,乘坐飞机、高铁都是没有问题的。在医疗检查上,CT、B超、X光都没有限制。磁共振检查(MRI)也可以进行,前提条件是需要植入兼容磁共振检查的起搏器。

安装完起搏器出院后,在家里需要注意哪些?什么时候去医院检查起搏器是否正常工作?对于大部分患者,顺利出院以后,起搏器同侧手臂大幅度活动,在一定时间内会有限制,根据具体情况,1月至数月不等。过了这段时间后,日常生活、工作不受限制。只是每年需要到医院门诊,用几分钟时间,对起搏器做个程控检测。一般在出院后的1个月、3个月、6个月都要去医院检查一次,以后每半年检查一次,这里指的是通常的情况,如果出现心慌、胸闷、晕厥等症状,应当随时去医院检查。程控可以看出起搏器工作状态,起搏工作比例,参数是否正常,是否需要调整,目前电量还可以用多少年等等。等到电量剩余时间不多了,就需要再住院进行更换,而现在的起搏器,一般可以使用8—10年。

(六安市中医院功能检查科 汪玮)

老杨半年前因反复的心慌、晕厥住进了医院。医生在经过检查后,得出的诊断结果是心动过缓。在安装了永久性的心脏起搏器后,症状得到了明显的改善,再也没有出现心慌、晕厥的现象。老杨打趣地说道,多亏了我的“心脏帮手”,我的生活又回到了从前。事实上,我国每年因安装心脏起搏器而获益的患者有几万例。那么,心脏起搏器的神奇之处在哪里?什么样的人需要安装起搏器?安装起搏器后需要注意的事项有哪些?带着这些疑问我们将一探究竟,解密这个神奇的“心脏帮手”。

首先,我们简单了解一下心脏起搏器的工作原理。正常人的心脏由一个总部(窦房结)来控制,它决定了心跳的快慢。因此,正常人的心律,我们称之为窦性心律。正常心率范围在60—100次/分,休息或睡眠时,心率可以低至60次/分以下,运动时,又可以在100次/分以上。总部会根据身体需要,一次次发出命令,命令作为一个电信号,在心脏内的一个通道网络内传导,通道就像电线一样,把命令(电信号)传到心室,心室收到一次命令,就会产生一次收缩,从而将血液送到全身。因此,当总部或者传导通道出现问题的时候,心脏就收不到信号了,导致心脏跳动过慢或停跳。心脏起搏器问世,真正解决了这个问题,心脏起搏器是在胸部皮肤下面放置一个手表大小的机器,连接的导线通过血管,连接到心脏内,它会一直监测心跳,如果达不到设置的要求(比如60次/分),机器会给心脏发出一个电信号,心脏就会根据这个电信号跳动一次。如果自身的心跳满足了设置的要求,起搏器就只会继续监测,而不会发放信号。

卫生 科普天地 本版责任编辑:宋金婷 E-mail:784542876@qq.com