

代谢综合征中医专病门诊

代谢综合征是一组以肥胖、高血糖、血脂异常以及高血压等聚集发病，严重影响机体健康的临床证候群，是一组在代谢上相互关联的危险因素的组合，这些因素直接促进了动脉粥样硬化性心血管疾病的发生，也增加了发生2型糖尿病的风险。代谢综合征患者是发生心脑血管疾病的高危人群，与非代谢综合征者相比，其罹患心血管疾病和T2DM的风险均显著增加。

目前，我国关于代谢综合征最新的诊断标准如下：

腹型肥胖（即中心型肥胖）：腰围男性 ≥ 90 cm，女性 ≥ 85 cm；

高血糖：空腹血糖 ≥ 6.1 mmol/L或餐后2 h血糖 ≥ 7.8 mmol/L和（或）已确诊为糖尿病并治疗者；

高血压：血压 $\geq 130/85$ mmHg和（或）已确认为高血压并治疗者；

空腹甘油三酯 ≥ 1.70 mmol/L；
空腹高密度脂蛋白胆固醇 < 1.04 mmol/L；以上具备3项或更多项即可诊断。

中医对代谢综合征的治疗具有显著优势。通过深入了解患者的体质和生活饮食习惯，运用综合疗法，中医能够调整患者的内环境、促进脏腑功能恢复、改善气血运行等，实现对代谢综合征的有效治疗。中心即日起开设中医治疗代谢综合征专病门诊，为您提供专业的中医服务！

华阳街道社区卫生服务中心代谢综合征中医专病门诊团队介绍

【专家指导】

方邦江是二级教授（主任医师）、博士生导师、博士后指导老师。“岐黄学者”“长江学者”，国务院特殊津贴专

家，上海市名中医，上海市领军人才，上海市劳动模范，上海中医药大学附属龙华医院急诊科主任。从事中医、中西医结合临床近40年，先后师从国医大师朱良春教授、全国名中医陈如泉教授等名医大家，熟谙中医经典，在治疗内分泌代谢性疾病方面颇有见地，临床收效显著。

【中心团队医师】

赵敏是中医学硕士，中医全科主治医师。师承龙华医院急诊科主任方邦江教授、上海中医药大学针灸推拿学院高明教授、同仁医院中医科张翼副主任。临床擅长运用针灸和中药结合治疗代谢综合征（高血糖、高血脂、高血压、高尿酸）、甲状腺结节、慢性咳嗽、失眠、月经不调、体质调理等；以及运用针灸、火罐、刮痧等中医适宜技术治疗颈肩腰腿痛、腱鞘

炎等骨关节疾病。主持区级科研项目2项，发表论文7篇，参编医学著作1部。获得区级人才培养项目3项。曾获长宁区青年创新英才，长宁区优秀青年等荣誉称号。

专病门诊时间：中心，周一和周三全天；潘西站点，周二和周五上午。

郑敏是副主任医师。师承龙华医院急诊科主任方邦江教授，龙华医院心血管科林钟香教授，龙华医院内分泌科唐红教授。临床擅长运用中药治疗社区常见病、慢性病，尤其是代谢综合征，冠心病，糖尿病，慢性胃炎，慢支等。主持区级科研项目1项，发表论文3篇，参与编著医学著作1部，获得区级人才培养项目1项。

专病门诊时间：中心，周四全天；华一站点，周一上午。

（华阳街道社区卫生服务中心）

关注眼健康 共享清晰“视”界

脑中风大家都听说过，那对“眼中风”，大家很陌生吧。该病常见于老年人，现在该病也逐渐年轻化。近日，听到一个病例：贵州一位“95后”宝妈一夜之间右眼失明，丈夫陪伴她四处求医，最终诊断为视网膜中央动脉阻塞，遗憾的是已错过最佳抢救时机。

●什么是视网膜中央动脉阻塞？

视网膜中央动脉阻塞又称为“眼中风”，是指视网膜中央动脉部分或全部堵塞。视网膜就像照相机的胶卷底片，它将照入眼内的光转换为电信号，通过视神经传至大脑，我们才能“看到”周围的事物。

视网膜对局部缺氧极其敏感，新鲜的动脉血不能进入和滋养视网膜，就会发生无痛性的突然视力下降或丧失。这种视力下降在经过短暂的休息后是不能缓解的。

●哪些因素会引发“眼中风”

视网膜中央动脉阻塞多见于老年人。它的发生与高血压、颈动脉阻塞、糖

尿病、心脏瓣膜疾病等全身疾病密切相关。老年人血管弹性下降，管壁硬化，再加上老年人常有各类基础病，很容易罹患“眼中风”。

除年龄外，还有许多因素与视网膜中央动脉阻塞的发病密切相关。

从高温环境骤然进入低温环境：比如冬季从温暖的室内走出，骤然暴露于寒冷空气中，又或者在夏季从高温的室外进入低温空调房内。

高血压人群：高血压是本病最常见的危险因素，大概67%的视网膜中央动脉阻塞患者的发病与高血压有关。高血压会导致血管内皮的损伤，形成的斑块破裂脱落落在血管中顺流而下，就有可能阻塞视网膜血管，引发“眼中风”。

高血脂人群：高血脂的人血液粘稠度高，血管内的脂质沉积可以造成血栓的形成。

吸烟人群：吸烟会导致血管收缩痉挛，长期大量吸烟可能引起血管栓塞，从而引起“眼中风”。

长期过度用眼的人群：需要长期电脑办公，生活作息不规律的人群眼睛长期处于紧张高压状态，也容易发生眼部疾患。

●“眼中风”发作如何自救？

单眼突发的视力下降，视力即刻或几分钟内完全消失，只能看见手指数目或者光感。有些患者曾有一过性的黑蒙（即暂时性的视力丧失，一般约1-2分钟），数分钟后可缓解。反复发作数次后，患者会突然视力严重下降。多数眼的视力降至眼前手动或数手指。部分患者曾有卒中病史、或者有一过性脑缺血性病。

当以上“眼中风”症状出现时，即使视物模糊的症状暂时缓解，也不可犹豫，应立即前往医院。眼中风作为眼科急诊，视网膜感光组织发生不可逆的损害多在视网膜缺血缺氧大于90分钟后发生，90分钟是视网膜中央动脉阻塞的黄金救治时间。白金治疗时间为6小时，最好不要超过24小时。

在到达医院前，可以立即进行一些自救措施，比如用手指按摩眼球，加压按摩10秒，突然松开手指5秒，如此反复10次左右，每次按摩15分钟，增加视网膜血管的灌注，或者有条件的患者还可以舌下含服硝酸甘油片。同时要放松心情，不要过于紧张，然后尽快赶往就近医院眼科急诊救治。

●如何预防“眼中风”

要预防“眼中风”，必须防治高血压、血脂异常、糖尿病、肥胖和动脉粥样硬化等危险因素。

落实到日常生活中：要控制体重或减肥、调整饮食结构、保持心理平衡和戒烟限酒等。留意面部潮红可能为中风前兆，避免用眼过度，不要熬夜，定期进行眼部、眼底检查。

注意劳逸结合，要参加适度的体育锻炼，如慢跑、散步、打太极拳，经常到户外活动，不要久蹲、久坐、久卧，以防血流滞缓而引发血管阻塞。

（华阳街道社区卫生服务中心）

上海试点：“碰一碰”就能付款！会被盗刷吗？来看实测

最近，支付宝上线NFC支付的消息很受关注。不少用户已经体验了相关服务：无须打开支付宝App，将手机靠近商户的POS机，通过NFC（近场通信）技术，“碰一碰”就能付款。

如果自己的手机被别人拿去“碰一碰”，会不会被盗刷？“碰一碰”操作复杂吗？一起去了解一下吧！

◆“碰一碰”没有增加新风险

目前，上海的“碰一碰”支付在静安大悦城商场试点。支持这一新技术的商户都换上了新的POS机：左侧是摄像头和显示屏，右侧是圆形的“碰一碰”感应区域。

在选购商品后，用苹果手机测试，只需将熄屏状态的手机靠近“碰一碰”感应区，手机便会跳出提示页面，显示该手机支持“碰一碰”，然后提示点击“确认”即可完成付款。点击“确认”后，付款成功。

相比原先的打开支付宝App，“扫一扫”二维码、确认付款，“碰一碰”的

速度确实要快一些。第一次使用“碰一碰”会有手机是否支持的提示，不需要用户额外下载App。

那么，如果自己的手机被别人拿去“碰一碰”，可以成功支付吗？实验发现，如果是别人拿着自己未解锁的苹果手机进行支付，则会显示读到了支付信号，但要求输入解锁密码后才能继续下一步操作。

再换一台安卓手机测试，在熄屏状态下的安卓手机如果靠近“碰一碰”区域，手机则没有任何反应，POS机会显示“未识别到NFC信号，请先解锁手机”，同样要获得手机的解锁密码，才能使用“碰一碰”。

此外，锁屏状态的手机不能完成“碰一碰”支付，除了提前解锁手机外，“碰一碰”后点击“确认”就能付款，还有另一个条件：用户的支付宝开启小额免密支付功能。如果用户本身没有开启这个功能，那么“碰一碰”后手机提示支付信息，用户仍须输入密码，对开启

小额免密支付功能的用户来说，“免密支付”的额度由用户自行决定。即：“碰一碰”将原先的【解锁手机】-【“打开App-出示二维码给商家”或“消费者扫商家二维码”】-【确认支付】的过程简化为【解锁手机】-【碰一碰】-【确认支付】。

◆“碰一碰”来了，“扫一扫”怎么办？

还有老年用户问：“碰一碰”来了，“扫一扫”还能用吗？一些习惯使用微信支付的用户更担心：不用支付宝，还能移动支付吗？

实测发现，用户不必担心。“碰一碰”只是增加了一种移动支付方式，而非移动支付的必选项。用户可以继续使用原有的支付习惯，不论是不同平台的“扫一扫”，还是使用信用卡、银行卡，或者直接支付现金，相关商户都支持。

相关商户表示，提供“碰一碰”服务的POS机也支持“扫一扫”，而且不局限于支付宝的付款码，扫微信付款码也

能结算。POS左侧的摄像头，就是用来扫描用户付款码的。其他支付方式，更是没有任何变化。

技术专家介绍，“碰一碰”不是什么新鲜事物，它的根本原理是NFC技术。比如，苹果、华为等手机自带的“碰一碰”支付，中国银联云闪付的“碰一碰”支付，手机内置门禁卡，手机内置交通卡等，都与NFC技术相关。只不过在不同应用场景下，数据读取、验证的方式有所不同：有的是带有NFC芯片的手机作为虚拟卡终端，被读取；有的是手机作为读卡器，读取设备里的NFC芯片，等等。随着NFC技术的普及，带有NFC芯片的设备越来越多，设备之间的信息交换也更加便捷，从而推动了“碰一碰”支付的普及。

因此，此次第三方支付平台在“扫一扫”的基础上增加“碰一碰”，其实是丰富支付场景。

（上观新闻）