

新学期,健康站在“C位”

早上8点半,初春的北京还透着些许料峭,七一小学的绿茵场上已是“热气蒸腾”。小球员们身着球衣,脚下生风,传球、盘带、射门一气呵成,欢呼声、呐喊声此起彼伏。

近日,北京全市中小学迎来新学期。不少学校以一场体育班级赛开启“第一课”。

“赢啦!1比0!”刚走下赛场的五年级学生唐阅航满头大汗,他胳膊下夹着足球跟记者分享喜悦:“我踢右后卫,刚开学就有球踢,还是头一回。老师说接下来还有篮球、田径、跳绳比赛,特别期待!”

今年春季开学,北京市教委将“健康第一”作为全市大中小学开学第一课的核心主题。开学首日,从丰台外国语学校的趣味爬树课,到一零一中学昌平实验学校的障碍跑接力赛,从东城区史家胡同小学发布2026健康成长计划,到广渠门中学举办科学运动专家讲座,校园体育瞬间“热”了起来,健康理念真正“活”了起来。

“今年开学,‘健康第一’成了师生间流行的‘见面祝福语’。”北京市京源学校校长吴学安说,学校将跑操与跳绳班级赛“搬到”开学第一课,同步启动了新学期“班超”联赛。“参加体育比赛不能只有运动特长生,我们新学期兼顾集体协作与个人展示,根据学生体能特点设计赛制,让每名小学生都能动起来、乐起来,实现‘班班有赛事、人人上赛场’”。

北京市教委体卫艺处处长周凯介绍,2025年北京已组织38万多场“班超”联赛,2026年将向40万场次迈进,赛事覆盖三大球、传统体育、趣味游戏等,运动成为校园生活的日常。

“健康成长,不仅要身体棒,也要内心强。体

育恰恰能提升孩子们的合作意识、抗挫能力,还有益于大脑和骨骼的发育。”周凯说,以运动迎接开学,就是要全面推动“健康第一”在校园里落地生根。

动以修身,食以固源。体育运动和校园餐食,是“健康第一”的一体两面。孩子们在校园里跑累了、玩饿了,消耗的卡路里需要用一顿美味补回来。

临近中午,记者走进首都师范大学附属小学教室里,饭香扑面而来。西红柿炖牛腩、芹菜炒肉丝、香菇炒油菜,孩子们吃得也很香。

为了让孩子们吃好,校园餐迎来升级。

首都师范大学附属小学主校区的食堂,承担着为临近校区供餐的任务。11点20分,送餐车准时出发。保温箱上贴着温度记录标签,开箱时,箱内温度显示75摄氏度。

该校校长元刚说,学校以中心校食堂辐射送餐的模式,取代以前的餐饮公司外送服务,提升了餐品口味、质量、营养,让学生吃上可口饭菜,让家长放心安心。

学校食堂里,科技感满满。依托AI图像识别、物联网传感器等技术,北京不少中小学的食堂有了“智慧大脑”,实现对违规行为自动抓拍报警,对环境数据异常实时预警,构建起全链条、可追溯、智能化的监管新模式。

“我们把孩子‘进嘴的东西’看得和‘入脑的东西’同等重要。”北京市教委主任李奕说,北京



持续推进校园餐改革,3040道带量食谱广泛推广,严控“高油、高糖、高盐”进校园;366个智慧食堂的建成,让校园餐管理从“经验驱动”转向“数据驱动”,孩子们吃得安全更吃得健康。

记者了解到,下学期开学前,北京将把所有学校食堂纳入大宗食材集中定点采购,各区通过集采平台即可保障“新鲜蛋”“放心奶”从源头直接进入校园。

从北京、江苏到上海、山东……全国多地中小学校园内,运动场上跃动着锻炼的身影,食堂里飘着营养餐的香味。与此同时,各地还持续推进健康筛查、近视防控、肥胖防控等工作,守护少年们的成长。

健康,正以一种看得见、摸得着的方式,站到校园的“C位”。

来源:新华网

食疗偏方可治肺结节?



前不久,一则“洋葱+雪梨+绿豆+醋可消除肺结节”的帖子在各大社交平台悄然走红。不少患者将此偏方当成“救命稻草”。那么,这个偏方真能治肺结节吗?科技日报记者就此采访了相关专家。

在很多人的认知里,肺结节几乎等同于早期肺癌。“其实,肺结节只是一个描述性术语,不是

一种疾病。”陆军军医大学西南医院呼吸内科副主任医师罗虎进一步说,“肺部CT片子上的小斑点就可能是肺结节。这类斑点通常直径不到3厘米,可能是圆的,也可能是不规则形状的;可能只有一个,也可能有好几个。”

临床上,通过胸部CT检查发现的肺结节中,超过90%都是良性的。它们可能是某次肺炎愈后留下的疤痕,可能是血管的轻微异常,也可能只是一个良性肿瘤。

不过,许多人并不了解这些。当看到体检报告上“肺结节”三个字,不少人的第一反应是:我是不是离肺癌不远了?

焦虑,成了这一偏方诞生的温床。

陆军军医大学西南医院呼吸内科副主任医师刘攀对偏方的评价很直接:“它在医学上没有依据,在临床上没有证据。”

然而,食疗偏方的危害,远不只“无效”二字。“患者如果尝试此类偏方,可能导致脏器不适。醋的酸性强,长期大量饮用会持续刺激胃黏膜。同时,绿豆性寒凉,脾胃虚弱的人长期食用,腹泻、腹胀可能接踵而至。”罗虎说。

最隐蔽的伤害,或许是心理层面的。“如果尝试偏方后肺结节没有变化,患者可能会陷入‘连偏方都没用’的焦虑中。”罗虎说。

如果食疗偏方不靠谱,那肺结节到底该怎么治?

答案是:先判断,再决策。

刘攀把医生对肺结节的诊断过程比作“侦探破案”。首先看大小。直径小于5毫米的微小结节,恶性概率低于1%。结节越大,风险相对越高。其次看密度。实性结节、纯磨玻璃结节、混合磨玻璃结节这三种类型中,混合磨玻璃结节的恶性风险相对更高。最后看形态。边缘光滑、规则的,多半是良性;出现分叶、毛刺等特征,则需要高度警惕。如果结节被判定为高危,医生会给出相应治疗方案。

“另外,定期复查、观察结节的动态变化,是鉴别结节良恶性最可靠的手段之一。”罗虎说。

来源:科技日报