

中央机关及其直属机构 2026 年度考试录用公务员报名即将开始

新华社北京 10 月 14 日电 记者 14 日从国家公务员局获悉,中央机关及其直属机构 2026 年度考试录用公务员报名即将开始,共计划招录 3.81 万人。考生可于 10 月 15 日 8:00 至 10 月 24 日 18:00 期间登录“中央机关及其直属机构 2026 年度考试录用公务员专题网站”(http://bm.scs.gov.cn/kl2026)进行网上报名,公共科目笔试将于 11 月 30 日在全国各直辖市、省会城市、自治区首府和部分城市同时举行。

本次考试录用公务员工作主要有 4 个方面特点:

一是坚持突出政治标准。坚持党管干部原则,落实新时代好干部标准,把政治标准和政治要求贯穿公务员招录全过

程各方面。考试环节突出公务员政治属性,行政职业能力测验科目继续单独设置“政治理论”部分,重点测查用党的创新理论指导分析和解决问题的能力;考察环节全面了解考生的德、能、勤、绩、廉,重点了解政治素质、道德品行、遵纪守法等方面情况。

二是积极服务中心大局。按照实施渐进式延迟法定退休年龄有关政策要求,对公务员招录年龄条件作了适当放宽调整。继续做好招录高校毕业生工作,中央机关直属的市(地)级及以下机构主要招录应届高校毕业生,设置约 2.6 万个计划,服务和促进高校毕业生就业。充实基层公务员队伍,有 2.8 万余个计划补充到县(区)级及以下直属机构,3000 余个计划定

向招录服务基层项目人员和在军队服役 5 年以上的高校毕业生退役士兵,对艰苦边远地区基层职位继续给予一定倾斜政策。

三是注重精准科学选人。继续开展分类分级考试,根据公务员应当具备的基本能力和不同职位类别、不同层级机关特点命制试题,对专业性较强的职位增加专业能力测试。中央机关及其省级直属机构综合管理类职位,突出测评理论思维、综合分析等方面能力;市(地)级及以下直属机构综合管理类职位,突出测评贯彻执行、基层工作等方面能力。面试方式和内容由招录机关根据招考职位的性质、特点等研究确定,注重体现履职要求。

四是切实维护考试秩序。本次招考

不出版也不指定考试辅导用书,不举办也不委托任何机构或者个人举办考试辅导培训班。有关部门将加强对公务员考试培训机构的管理监督,规范商业营销宣传,严厉打击考试作弊,严肃查处违规行为,保护考生合法权益,营造良好考试环境。对于社会上有关公务员考试培训、网站或者出版物等,请广大考生提高警惕、理性对待,避免上当受骗,防止权益受损。

国家公务员局郑重提醒,诚信是社会主义核心价值观的重要内容,是做人之本、立业之基,更是成为一名公务员的基本条件,希望广大考生从选择报考的那一刻起,就自觉践行诚信要求,诚信报名、诚信考试、诚信守约。

成人心血管病认识及预防

高慧燕

作者简介

高慧燕,女,硕士研究生,山西医科大学汾阳学院兼职教授。1993 年毕业于山西医学院医疗系,获学士学位,2006 年毕业于山西医科大学附属第一医院心血管内科,取得硕士学位。30 多年来一直从事心血管内科疾病的诊断、治疗工作。晋中市学术技术带头人,2015 年山西省骨干精英人才,2016 年获得全科医师师资。通过第十三期中国老年医学专科医师课程考试,拥有冠脉介入资质以及心律失常介入资质,内科、全科双执业注册。

山西省医师协会体外支持委员会常务委员,山西省健康管理学会重症专业委员会常务委员,山西省继续医学教育协会高血压分会常务委员,山西省医师协会心力衰竭委员会委员,山西省医师协会心律失常委员会委员。

我们身边常常出现超重肥胖、高血压、高血脂、高血糖、高尿酸的人,甚至出现年轻的心梗、脑梗、脑出血患者,更严重的还听说某某人得了主动脉夹层,其实以上所述均属于心血管病(CVD)医学内容,本文心血管病所指的主要是动脉粥样硬化性心血管病(ASCVD),包括部分冠心病;急性冠脉综合征、稳定性冠心病、血运重建术后、缺血性心肌病,以及缺血性/出血性卒中、短暂性脑缺血发作和外周动脉粥样硬化性疾病等。除遗传因素外,心血管疾病的主要危险因素包括高血压、血脂异常、糖尿病、慢性肾脏病、少体育运动、饮酒、吸烟、睡眠障碍与心理疾病、环境因素等。遗传因素归类于单基因遗传,如家族

性高胆固醇血症;或者多基因遗传,具有家族聚集倾向,代表疾病有原发性高血压、冠心病等。

在流行病学调查中,心血管疾病严重影响人类健康和寿命,是全世界排名第一的致死原因。危险因素的前期筛查发现干预,对心血管疾病的预防至关重要,可以延缓或避免临床事件的发生。在没有心血管病的人群中开展的以生活方式干预和危险因素综合防控为核心的防控措施为心血管病的一级预防;有了心血管病后为防止再发所进行的治疗干预为二级预防。

结合国家近几年发布的关于心血管病多种指南,下面我们针对危险因素的风险评估、综合干预管理聊一聊。

一、危险因素评估

心血管病是多个危险因素共同作用的结果,因此重视对心血管病总体风险的综合评估是心血管病一级预防决策的基础。这些都是相关专业医生的工作内容,建议看合适的医生,医生会和你做充分的沟通并依据总体风险评估和风险等级决定干预的起始和目标值,从而做到精准和适度干预。

二、综合干预管理,养成自主自律的健康行为

(一)生活方式干预:

1、合理膳食

增加对新鲜蔬菜、水果、豆类、坚果、全谷物和鱼类的摄入,促进食物多样化;限制过高胆固醇摄入,用不饱和脂肪代替饱和脂肪,应避免摄入反式脂肪(酸);限制过多钠摄入(每日食盐不超过 5 克),肾功能正常可用低钠高钾盐,减少隐形盐摄入;碳水化合物摄入供给每日能量的 50%至 55%,有助于降低 ASCVD 风险。推荐中国心脏健康(CHH)饮食、DASH 饮食或地中海饮食。

2、规律运动

“运动是最好的药”,不仅可以增加或维持心肺功能,还可以分泌多巴胺等快乐

因子,形成对运动的促进作用,提高心理感受。高质量的研究证据表明,任意水平任意强度的运动都能改善认知和心理健康与睡眠,降低全因死亡和心血管死亡风险。运动强度的界定可以简单以心率达到极量运动的百分比来划分,成人每周应进行至少 75 至 150 分钟高强度身体活动或 150 至 300 分钟中等强度有氧活动。结合自身爱好选择运动类型,有利于长期坚持。对于因疾病或身体状态等无法达到上述推荐活动量的成人,低于推荐量的中等或高强度身体活动也有助于降低心血管病风险。计划参与高强度运动或心血管病高风险人群应该进行专业的风险筛查,尤其是病史和家族史询问,根据实际情况进行专业检查。对于已患心血管病的个体运动,推荐首先就医,取得康复医师心血管的运动处方建议。

3、管理体重

第一,长时间有氧运动;第二,热量摄入;男性宜控制在 1500 至 1800 kcal/d,女性则为 1200 至 1500 kcal/d。减重 BMI<24 kg/m²;腰围男<90cm、女<85cm,可以在 6 至 12 个月内使体重下降 5%至 10%,平均约 8 千克,并可见其他心血管病危险因素的持续改善。

4、戒烟戒酒充分喝水

改掉吸烟饮酒的不良生活习惯,养成除三餐外,每日饮水 1500 至 2000 毫升的好习惯,水就好比身体内的“机油”,能帮助我们代谢和排除身体内的代谢产物和毒物。

5、保证睡眠

健康睡眠包括充足的时间和良好的质量。每日保持 7 至 8 小时充足的睡眠时间及良好质量。失眠与心血管病发病率

和死亡率增加相关。睡眠时间过短增加高血压、冠心病及心力衰竭的风险。人生重要三件事,睡眠、运动和饮水,特别是对于高压工作力和经常需要上夜班的群体更重要。

6、心理调适

提升心理健康素养,良好的心理状态是机体健康的关键,减压、更换环境、保持乐观情绪有助于维持心血管健康。

7、认识高血压、高血糖、高血脂、高尿酸、高同型半胱氨酸的危害

及时到专业的医疗机构就诊,在医生对个体病史,尤其是家族史及仔细的体格检查加辅助检查进行充分评估后,给出合理的专业意见,早干预早受益。

三、重视早发心血管病家族史、遗传性家族性高胆固醇血症人群的健康教育和早期干预

严格按照 ASCVD 总体发病风险评估,超/极高危/高危人群/高危、严重 ASCVD 事件都应该进行 ASCVD 二级预防。去看专业的医生,依从专业建议和治疗方案。

四、同时筛查高敏 C 反应蛋白(hsCRP)

hsCRP > 2mg/L 提示体内存在慢性低度炎症,会悄悄加速动脉硬化,诱发心血管事件,目前认为慢性炎症是与经典“三高”危险因素并列的核心驱动因素。对抗慢性炎症应从生活方式干预+精准用药做起,去看专业的医生,依从专业建议和治疗方案。

最后,让我们一起响应《“健康中国 2030”规划纲要》要求,全社会要增强责任感、使命感,全力推进健康中国建设,为实现中华民族伟大复兴和推动人类文明进步作出应有贡献。