

“乙类乙管”我国具备了什么条件? 防控重点有何变化?

——国务院联防联控机制回应热点问题

新华社记者 顾天成 宋晨 温克华

新冠病毒感染自2023年1月8日起由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。政策调整具备了哪些条件? 疫情防控措施有哪些主要变化? 医疗资源储备能否满足救治需求? 国务院联防联控机制日前举行新闻发布会,就相关热点问题作出回应。

实事求是、主动作为、因时因势优化完善防控政策

“当前,随着病毒变异、疫情变化、疫苗接种普及和防控经验积累,我国新冠疫情防控进入了新阶段。”国家卫生健康委副主任李斌说,密切跟踪病毒特点,研判疫情形势,加快推进疫苗接种和药物供给、加强医疗救治和防控体系建设、提升应急处置能力等因素,都为我国调整新冠病毒感染的法律归类创造了条件。

李斌表示,依法将新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”,是疫情防控策略的重大调整,体现了实事求是、主动作为、因时因势优化完善防控政策。调整后,绝不是放任不管,绝不意味着所有防控措施退出,而是要继续强化管理、强化服务、强化保障。

国家卫生健康委疫情应对处置工

作领导小组专家组组长梁万年说,“乙类乙管”绝不是放任不管,应该将工作重心从防感染转移到医疗救治上来,确保防控措施调整转段的平稳有序。

调整后防控措施主要有四方面变化

针对公众关注的实施“乙类乙管”后给疫情防控措施带来的主要变化,国家疾控局副局长高福介绍,有以下四个方面:

一是在传染源发现方面,主要通过医疗机构就诊、居民自我健康监测、重点人群检测等方式来发现感染者,不再采用全员核酸检测等方式。

二是在传染源管理方面,对无症状感染者和轻症病例采取居家健康管理,不再实行隔离治疗措施或隔离观察。

三是在社会面防控方面,防控措施更多集中在重点场所、重点机构、重点人群,取消或减少对其他场所机构和人员活动的限制,尽量减少对群众正常生产生活的影响。

四是在入境卫生检疫方面,对入境人员不再实施闭环转运、集中隔离等措施。来华人员按照海关要求,填写健康申明卡,申报正常且海关口岸常规检疫

无异常的人员可直接进入到社会面。

不断扩充医疗资源 满足患者诊疗需求

当前,随着疫情发展进入不同阶段,各地医疗救治需求不同。有的发热门诊诊疗需求比较突出,有的急症和重症救治压力较大。

对此,国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示,各地正采取多种措施,不断扩充医疗资源,扩大医疗服务供给,满足患者诊疗需求。

在重症患者救治方面,主要做到以下三点:一是扩容全国重症医疗资源,各地按要求扩容和改造定点医院、亚定点医院,增加二级医疗机构重症医疗资源,重点拓展三级医院重症医疗资源;二是关口前移,通过基层医疗卫生机构为有基础疾病的老年人实施分级健康管理;三是三级医院发挥重症救治兜底保障作用,扩容急诊接诊能力,畅通急诊和住院病房收治绿色通道,急诊留观的重症患者要实现24小时清零收治,更快进循环和周转急诊资源,收治更多重症患者。

保健康、防重症 重点做好“三重一大”

常继乐表示,对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”,不是松口气、歇歇脚的信号,更不是“一放了之”。调整后的工作目标确立为“保健康、防重症”,工作重点可以概括为“三重一大”。

“三重一大”包括加强重点人群保护,进一步提高老年人新冠病毒疫苗接种率,开展65岁及以上老年人等高风险人群健康调查,做好分级分类诊疗工作;加强重点机构防控,养老院和社会福利院等机构要适时采取封闭管理,严防机构内发生聚集性疫情;做好重点行业防控,对维持社会基本运行的公安、交通等行业,建立人员轮岗备岗制度;动态开展大型密闭场所防控和大型活动管理,疫情严重时,对人员容量大、空间密闭的场所,短期内可以采取必要的减少人群聚集和人员流动等措施。

当前,新冠疫情仍在全球流行,还存在不确定性。中国疾控中心传防处主任医师殷文武提醒,在实施“乙类乙管”之后,社会面传染源不确定,更要坚持做好个人防护,包括勤洗手、规范佩戴口罩、积极接种疫苗等。

(新华社北京电)

中疾控:新冠病毒感染实施「乙类乙管」之后更要做好个人防护

据人民网(记者 乔业琼)日前,国务院联防联控机制召开新闻发布会,介绍新冠病毒感染实施“乙类乙管”措施有关情况,并回答记者提问。

会上,有记者提问,有一些网友说,“乙类乙管”之后就可以放松了,进入到公共场所也可以不戴口罩,那么在“乙类乙管”之后,是否还是需要强调个人防护?

对此,中国疾控中心传防处主任高福表示,在实施“乙类乙管”之后,社会面的传染源更加不确定,所以更要做好个人防护。

一是坚持规律作息、锻炼身体、健康饮食、戒烟限酒,保持良好心态,做好自己健康第一责任人。

二是讲究卫生,注意个人防护,要勤洗手、遵守咳嗽礼仪,居室保持清洁、常通风,必要时使用消毒剂。在前往人群密集场所或者乘坐公共交通工具,要规范佩戴口罩。

三是积极接种疫苗,提高个人抵抗力,没有禁忌证、身体条件允许,特别是老年人,要尽快的接种。如果达到了加强接种的条件,也要尽快加强接种。

四是做好健康监测和居家治疗。如果出现发热、咳嗽等疑似症状,可以做抗原检测,如果阳性的话,症状又不重,可以居家治疗。但在这个期间,要减少跟其他人的接触,并且时刻关注自己的症状,如果有症状加重的情况,要及时到医疗机构就诊。

五是疫情流行期间,要减少外出、减少聚集活动。如果要上班通勤的话,最好是保持“两点一线”。如果检测阳性或者有症状,要减少外出。同时,对于重点人群,比如有基础病的老年人、还有儿童、孕妇等,在疫情期

自行服药需警惕这些用药误区

科技日报记者 陈曦



近日,一则“女子感染新冠乱吃药致肝衰竭”的消息,引发广泛热议。用药看似小事,但其实也是很有讲究的,生活中很多人在用药这件“小事”上都存在误区。

误区一:为预防疾病提前吃药、大量服用营养素补充剂

冬季是感冒高发季,为了避免生病,很多人提前吃板蓝根、感冒清热冲剂等中药来“预防”。还有人大量服用营养素补充剂,来提高免疫力。

天津医科大学总医院药剂科副主任、主任药师袁恒杰表示:“在本身并没有出现病症的情况下,乱用药物和营养素补充剂,唯一的后果就是造成机体肝肾或肾负担加重,有可能引发严重后果,给机体带来损伤。”袁恒杰举例,比如在很多人大量服用维生素C,目前中国营养学会推荐的每日摄入量为100毫克,但很多人都是超量服用。长期过量补充维生素C,可能会带来尿路结石、尿酸升高、痛风等风险。

袁恒杰提醒,与其大剂量提前服药,不如在做好个人防护的同时,让自己保持健康饮食、适度的运动、良好的睡眠。通过良好的生活习惯提高自身免疫力,才是预防疾病发生的真正“良

药”。

误区二:为增强治疗效果,任意加大服药剂量、缩短用药时间间隔

在生活中,有一些人觉得服用药物后效果不好,特别是慢性病,治疗很久都不见起色,于是就随意增加服药剂量,或者缩短用药时间间隔,增加用药频次。

对此,袁恒杰表示,超剂量和超次数的用药是非常不可取的。以新冠病毒感染为例,用于退热的药物主要有非甾体抗炎药,包括对乙酰氨基酚和布洛芬单方或复方制剂。退热药使用一次后,若持续疼痛或发热,可每4—6小时重复用药1次。

一定要严格遵医嘱或按照说明书上的剂量使用药物,千万不能随意加大药物剂量或增加用药频次,以免造成严重后果。

误区三:吃药种类越多效果越好

很多人觉得,多服用几种治疗同一疾病的药物,可以让病好得更快。“俗话说‘是药三分毒’,过多服用药物,只会增加机体代谢和排泄药物的工作量,加大机体负担,不仅不利于疾病治疗,反而会给身体造成损伤。”袁恒杰说,不同的药物可能存在相同或类似

成分,盲目同时使用多种感冒药,相当于药物过量使用,不仅会增加药物副作用发生的风险,还可能出现出汗过多、头晕、嗜睡、心悸、胸闷、气促、过敏等症。

误区四:片剂嚼碎了吃效果更好

在急性心梗发作时,嚼服300毫克阿司匹林,可以让药物迅速吸收,因此很多人觉得把药片嚼碎了吃有利于吸收,效果会更好。

对此袁恒杰表示,这样做确实可以让药物迅速吸收,减少血小板聚集引发的血栓风险。但这只是在急性疾病发作时的“权宜之计”,并不能作为普遍方法。

误区五:可以把成人的药物减量给儿童服用

生活中,有很多药物没有儿童剂型,但有些家长觉得,给儿童服用成人药物时,只需“剂量减半”就行了。

“儿童不是成人的‘缩小版’。儿童与成年人的差别不仅是体重不同,而且还有生理、病理方面的差异,尤其是孩子的肝、肾等脏器发育不全,酶系统也未完全建立,解毒、排毒的功能很弱。”袁恒杰表示,因此儿童用药与成人用药有质的区别,把成人药减半给儿童服用,易造成无法预估的后果。

化痰止咳看陈皮

杨玲玲

陈皮,又名橘皮、广陈皮、新会皮、炒橘皮等,是芸香科植物橘及其栽培变种的干燥成熟果皮。《本草纲目》言:“橘皮,苦能泄、能燥,辛能散,温能和。其治百病,总是取其理气燥湿之功。同补药则补,同泻药则泻,同升药则升,同降药则降。脾乃元气之母,肺乃摄气之腑,故橘皮为二经气分之药,但随所配而补泻升降也。”其性味辛、苦、温,归

脾、肺经,具有行气除胀满、燥湿化痰、健脾和中的功效。

现代药理学研究显示,陈皮含挥发油、橙皮甙、川陈皮素、黄酮、生物碱和钾、镁、锌、锶等微量元素成分,具有抑菌、抗炎、抗氧化、抗肿瘤、促消化、祛痰、保肝、降血压和神经保护等多种作用。陈皮不仅能入药,还常可用作泡茶、煮粥、煲汤、烹调、做凉果等。例如,

《金匱要略》记载的生姜橘皮汤,功效主要是行滞、止咳,可治干呕、手足厥冷等症。陈皮、生姜是常用祛痰止咳药。陈皮味辛、苦,性温,归脾、肺经,可理气和中、降逆止呕、燥湿化痰;生姜味辛,性微温,归肺、脾、胃经,可以散寒解表、降逆止呕、化痰止咳。两味合用,能起到降逆止呕、行气化痰、散寒止咳的作用。(摘自《人民日报》)

什么是“白肺”? 如何避免新冠感染出现肺炎? ——国家卫健委组织权威专家解答防疫热点问题

新华社记者 宋晨 佚克

近期有网友反映,部分新冠病毒感染者在就诊过程中发现肺炎,甚至肺部CT出现“白肺”现象。什么是“白肺”?如何避免新冠感染出现肺炎? 国家卫健委组织呼吸危重症专家、首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖回应公众关注的热点问题。

问:请您简单介绍“白肺”是什么,治疗一般采取什么措施?

答:“白肺”是在临床工作中一个口语化描述,不是有了肺炎就是“白肺”。医务人员之间说“白肺”,是说患者肺炎比较严重。很多情况我们不会叫“白肺”,而是描述是单侧还是双侧,是在上还是在下。只有当肺部双侧病变达到了75%以上,才叫“白肺”。

近期来看,部分就诊患者是一般肺炎。极少数“白肺”的患者,也有相应的治疗办法。不论是重症肺炎、低氧血症或是急性呼吸衰竭,我们有相对成熟的治疗办法,从国际到国内都有相应的指南和策略。

近期从我们负责的北京定点医院的重症、危重症患者的救治工作来看,目前住院病人的情况,“白肺”或者是说重症、危重症比例占到3%至4%。因肺炎引起的呼吸衰竭在临床上治疗是很成熟的,只要就诊比较及时,医生及时处理,进行吸氧,使用无创呼吸机,有创呼吸机,再严重还可以使用体外膜肺氧合(ECMO)等,有相当部分的患者可以好转。

问:如何避免新冠感染因治疗不及时而导致肺炎?

答:在冬季肺炎的发生比例较高。

青壮年得了肺炎,体温马上就上来,发烧,呼吸道咳嗽、咳痰,这些症状都很明显,往往会及时到医院就诊。老年人肺炎可能不发烧,也可能没有明显的呼吸道症状。部分老年人也表达不出来有何特别的症状,家人看到老年人不发烧也不咳嗽,有时候也就不重视了,可能会延误就诊。

老年人肺炎的起病比较隐匿,有时没有明显症状。不能按发烧、咳嗽、咳痰等年轻人的反应来观察老人。要注意如果老年人突然不爱吃饭,整个人发蔫,或者嗜睡,要及时就诊。要对老年人的情况密切观察。

这里还有一些建议,冬季天气寒冷,也是肺炎高发季节,即便没有新冠,老年人有基础疾病的,也容易得肺炎。要注意监测呼吸频率,有没有胸闷,有没有呼吸急促等。血氧饱和度如果小于93%,就要及时到医院就诊。

问:冬季慢性呼吸道疾病患者在新加坡流行期间如何预防、治疗?

答:不仅是冬季慢性呼吸道疾病,如慢性阻塞性肺疾病,支气管扩张等,还有心脑血管病,都是冬季高发病,都应注意监测,及时就医。

慢阻肺在我国的比例较高,在冬季发病多,急诊室和呼吸科病房住院病人较多。目前新冠流行,天气寒冷,肯定会诱发慢阻肺的发作或加重。平时慢阻肺患者有低氧,可以在家进行吸氧,稳定期要坚持用药,同时建议患者少出门,可以避免病情的加重或发作。如果因为肺炎诱发慢阻肺,喘加重了,就要来医院及时诊疗。

(新华社北京电)

消毒是阻断病毒传播的有效方式之一。近日,随着新冠病毒感染者居家隔离人数的增多,如何有效地消毒成为热议话题。有公众提出,紫外线消毒杀菌率高达99%,用于降低新冠病毒感染致病性0.3秒的时间就足够了。那么,这种观点是否正确? 家庭防疫,用紫外线消毒设备是否靠谱?

深紫外波段可实现杀菌灭活

紫外线位于光谱中紫光之外,为不可见光。在日常生活中,人们经常利用紫外线杀菌消毒,例如在太阳底下晒被子就是典型的利用紫外线消毒的例子。

中国科学院半导体研究所研究员闫建昌表示,紫外线可以根据波长,由长到短划分为UVA、UVB、UVC三种波段。由于紫外线的波长与光子能量成反比,因此当紫外线的波长越短,其光子能量越高,相应的杀菌消毒能力就会越强。

“UVA波段指波长在320—400纳米的紫外线,平时生活中照射到地面的紫外线,大部分是UVA波段,它有一定的抑制细菌的能力。UVC波段指波长在200—280纳米的紫外线,也被称为深紫外波段,它的一波段的紫外线能够破坏细菌或病毒的DNA与RNA链条,使其失去复制或繁殖的能力,从而真正实现有效地杀菌灭活。”闫建昌说。

闫建昌认为,正确地使用紫外线可以消灭新冠病毒,但0.3秒内即可降低新冠病毒感染致病性,这种说法并不严谨。“能否较好地消灭病毒,主要是看紫外线的剂量。紫外线的剂量受到紫外线的功率、即单位面积上光能量大小的影响。同样波长下的紫外线,功率越高,紫外线的剂量越大,杀菌的时间自然会越短。因此,只有在足够强的功率下,才有可能实现0.3秒消杀新冠病毒。”闫建昌说。

中国疾控中心环境所研究员沈瑾也指出,一般情况下,传统的紫外线灯消毒作用时间为半小时,尽管近年来紫外线技术有新的发展,但目前还没有系统的、权威的研究或报道显示,0.3秒的时间就可以达到消毒的效果。

紫外线消毒灯存在安全隐患

深紫外波段的紫外线具有较强的杀菌效果。那么在家庭防疫中,用紫外线消毒灯进行消毒是否是一个靠谱的选择?

原武钢二院院外科主任医师、武汉科技大学医学院外科学教授纪光伟指出,紫外线和其他光一样,沿直线传播,穿透能力较差。如果有遮挡物,紫外

线消毒灯的杀菌效果就会大打折扣。同时,紫外线消毒灯还存在安全隐患。深紫外波段能够消灭病毒,也能损害人体细胞。“如果使用不当,可能会灼伤眼睛或皮肤,增加患眼部疾病和皮肤癌的风险。”纪光伟说。

此外,闫建昌还指出,当紫外线的波长短于240纳米时,会在空气中激发出臭氧,如果没有及时通风,当臭氧达到一定浓度时,会对呼吸道造成损害。目前在民用和工业领域消毒杀菌应用的深紫外光源大多是汞灯,使用汞元素作为核心发光材料。如果意外破损可能会造成汞泄漏,危害人体健康。

家庭防疫应采取何种消毒方式

除了紫外线消毒灯,一些家用空气消毒机和手持式的LED消毒器也应用了紫外线杀菌技术。闫建昌介绍,这两种设备具有相对较高的安全性。

“应用了紫外线杀菌技术的空气消毒机,其紫外线的作用环境在消毒机内部,不会存在照射到人的风险。同时,这类产品在上市之前,还需要做紫外线泄露的相关检测,能够保证安全性。”闫建昌说,“LED紫外线手持消毒器紫外线的光功率较低,手持的操作方式也相对安全。同时,部分消毒器还具有红外传感等功能,如果检测到人会停止工作。”

除了紫外线消毒设备外,家庭防疫还可以使用酒精和含氯的消毒液。纪光伟告诉记者,75%的酒精可以消灭新冠病毒。日常生活中,可以采用涂抹酒精的方式对物体表面进行消毒。“切忌在空气中喷洒酒精消毒,以免遇火而引起火灾。在使用酒精时,还需要避开明火。”纪光伟说。

在含氯的消毒液中,较为常见的产品是84消毒液。纪光伟表示,84消毒液以次氯酸钠为主要成分,物表消毒的浓度一般为3%,具体配比要按照说明书进行操作。在配比完成后,最好采用涂抹的方式进行物体消毒,或直接用消毒液拖地。完成消毒后,需要等待一段时间,再用清水擦拭,去除多余的消毒液。

最后,在居家防疫中,还要避免过度消毒。纪光伟表示,常温条件下新冠病毒在大部分物品表面存活时间较短。在患者居家期间,应加强室内通风,主要做好重点区域,例如共用卫生间和共用物品的消毒。

“我们生活在一个充满微生物的环境中,除了有害的微生物外,还有一些对我们健康有益的微生物。频繁消毒,会影响家里正常菌群的平衡,甚至导致疾病的发生。”纪光伟说。(摘自《科技日报》)

家庭防疫消毒慎用紫外线设备

苏菁菁