

# “一老一小”重点人群如何防治?

## ——国家卫健委新闻发布会回应冬季呼吸道疾病热点问题

新华社记者 顾天成 李恒

近期,全国多地遭遇寒潮天气,气温骤降,呼吸道疾病进入冬季高发时期。哪些病原体正在流行?“一老一小”重点人群如何防治?疫苗接种有哪些注意事项?门诊服务怎样优化?国家卫生健康委近日召开新闻发布会,回应冬季呼吸道疾病热点问题。

### 不同年龄群体间流行病原体不同

国家卫生健康委新闻发言人米锋表示,监测显示,近期,我国呼吸道感染性疾病以流感为主,此外还有鼻病毒、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒、腺病毒等引起。分析认为,近期我国急性呼吸道疾病持续上升与多种呼吸道病原体叠加有关。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆介绍,多病原监测结果显示,近期呼吸道感染性疾病在不同年龄群体间流行的主要病原体不同。1至4岁人群以流感病毒、鼻病毒为主,5至14岁人群以流感病毒、肺炎支原体、腺病毒为主,15至59岁人群以流感病毒、鼻病毒、新冠病毒为主,60岁及以上人群以流感病毒、人偏肺病毒和普通冠状病毒为主。

米锋介绍,国家卫生健康委同国家疾控局正持续开展呼吸道疾病监测和形势研判。要求各地科学统筹医疗资源,落实分级诊疗制度;及时向社会公开、更新儿科、发热门诊等医疗机构信息;做好学校、托幼机构、养老院等重点人群密集场所疫情防控。

米锋提示,大医院人员密集,等候时间长,交叉感染风险较高,家里如有儿童患病症状较轻,建议首选到基层医疗卫生机构或综合医院儿科就诊。公众要坚持戴口罩、多通风、勤洗手的卫生习惯,出现呼吸道症状时做好防护。

### 重点做好“一老一小”人群防治工作

老年人是呼吸道疾病易感人群。北京医院呼吸与危重症医学科主任李燕明介绍,应结合老年人的年龄、基础疾病情况和感染严重程度综合研判,来决定居家养护还是去医院就诊。家人要了解家中老人体温、血压、脉搏等基础情况,密切观察症状,若出现高烧不退、呼吸困难、精神萎靡等,需及时就诊。对流感来说,抗病毒药物及早用药效果较好。

近期,部分儿童退烧后仍咳嗽严重,如何缓解?对此,广东省中医院院长张忠德表示,儿童咳嗽,要分清是风热还是风寒导致。风热咳嗽,伴喉痛、黄痰、黄色鼻涕等症状,可用清热解毒化痰的中成药或西药;风寒咳嗽,如刺激性干咳,伴流涕、清痰,可以用祛寒解表补肺气的中成药。同时,冬季室内外温差和早晚温差较大,要及时更换

补衣服。  
“营养对于维持免疫系统健康起到关键作用。”北京协和医院临床营养科主任于康说,全人群都应确保摄入充足的优质蛋白质、新鲜蔬菜和水果,尽量做到食物多样化,保证足量饮水。同时,做到吃动平衡,维持健康体重,保持规律作息和良好生活习惯,维护良好免疫力。

### 倡导积极接种相关疫苗

“疫苗是预防传染病有效、安全、便利、经济的措施,在传染病防控过程中发挥重要作用。”王华庆说,不同疫苗有其重点人群,主要根据疫苗特点和防控需求决定。

其中,流感疫苗6月龄以上全人群都可使用,重点推荐老年人、有基础疾病人群和婴幼儿等感染高风险人群接种;新冠病毒疫苗重点推荐60岁以上的老年人、18至59岁患有较严重基础疾病人群、免疫功能低下人群和感染高风险人群接种。

王华庆呼吁公众根据卫生部门发布的疫苗接种建议,只要符合接种条件,都积极接种疫苗,预防传染病的发生。

专家还表示,老年人基础疾病占比较大,自身免疫力相对衰弱,是接种疫苗的特殊群体。接种疫苗时需注意严格把握禁忌证,避免严重不良反应;科学把握适应证,一

些基础性疾病如处在急性发作期,接种疫苗需要缓种;仔细阅读知情告知中的注意事项,严格按照规范执行接种。

### 增加服务供给 缓解就医等候时间长

近日,不少医院发热门诊、儿科诊室排起长队。据介绍,国家卫生健康委已指导各地加强统筹协调,落实分级诊疗制度,发挥医联体作用,加强对基层医疗卫生机构的技术指导。

“当前主要通过增加医疗服务供给、动态监测调配、优化服务流程等举措改善患者就医体验。”杭州市卫生健康委副主任应旭旻介绍,在杭州市,目前门诊服务“应开放尽开放”,各级各类医疗机构呼吸道门诊、发热门诊根据需要延长服务时间;医疗资源“应调配尽调配”,实时监测医疗机构数据,如负荷过载,实时启动应急调整机制;服务流程“应简化尽简化”,改善挂号、检查、取药等服务流程,减少不必要环节,让患者“边候诊边检查”。

与此同时,患者可以通过各大主流网络平台查询发热门诊信息,实时查看医院挂号、剩余排队人数情况。通过数字化技术,打通医院床位资源,杭州市各社区卫生服务中心可通过云端选择上级医院,帮助患者一键直接入住。

### 据科技日报(刘霞)美国科学家在最新一期《环境研究》杂志上刊登论文指出,如果阿尔茨海默病、帕金森病等几种神经退行性疾病是由肥胖、年龄增长、接触杀虫剂和其他有毒化学物质等因素引发的,从咖啡渣中提取的咖啡酸基碳量子点(CACQD)具有保护脑细胞免受这些疾病影响的潜力,因此有望在治疗神经退行性疾病方面发挥变革性作用。

神经退行性疾病的主要特征是神经元或脑细胞的丧失,这种疾病抑制了一个人基本的运动和语言能力、完成更复杂任务的能力以及认知能力。当这些疾病处于早期阶段,由生活方式或环境因素引起时,它们有几个共同的特征:大脑中自由基水平升高,以及可能导致大脑斑块的淀粉样蛋白片段的聚集。

最新研究负责人、美国得克萨斯大学埃尔帕索分校科学家发现,当帕金森病是由杀虫剂百草枯引起时,CACQD在试管实验、细胞系和其他帕金森病模型上都具有保护神经的作用。而且,CACQD能清除自由基或防止它们造成损伤,并抑制淀粉样蛋白片段的聚集,而不会产生任何显著的副作用。他们因此假设,在人类阿尔茨海默病或帕金森病的早期阶段,基于CACQD的治疗可有效预防疾病的恶化。

研究团队指出,咖啡酸非常独特,因为它可穿透血脑屏障,对大脑内部的细胞发挥作用。此外,从咖啡渣中提取CACQD的过程非常环保,而且,咖啡渣的丰富性使这一过程既经济又可持续。科学家未来或许能研制出一种药物,以预防绝大多数由非遗传因素导致的神经退行性疾病。

咖啡渣或可预防神经退行性疾病

## 每天喝茶身体不虚



据生命时报(冯岳)从今天起,我们多了一个喝茶的理由:新加坡国立大学的一项最新研究显示,中年时通过咖啡和茶摄入较多咖啡因的人,晚年时身体虚弱的可能性更低。

身体虚弱通常被认为是与年龄相关的医学综合征,其特征包括力量和耐力下降,以及生理功能的衰退,使人容易感到疲劳和虚弱,还增加了老年人发生意外、疾病和死亡的风险。研究团队对居住在新加坡的12583名华裔成年人进行了长达20年的随访,参与者首次接受访问的平均年龄(1993-1998)为53岁,第三次随访期间

(2014-2017)平均年龄为73岁。在研究初始阶段,参与者被问及他们饮用含咖啡因饮料(如咖啡、茶和软饮料)和食物(如巧克力)的频率和份量,并综合考虑他们的社会人口特征、病史、身高和体重、饮食习惯、体育活动和睡眠时间等信息。在第三次随访期间,研究人员使用改良的心血管健康研究表型评估参与者的身体虚弱程度,符合以下4个指标中两个的参与者,被认为出现身体虚弱症状:体重减轻了10%或更多、疲惫、缓慢、握力较弱。在平均20年的随访期间,有1867人出现了身体虚弱。

研究发现,与没有咖啡饮用习惯的人相比,每天喝4杯或以上咖啡的人身体虚弱

几率降低约44%;与那些几乎不喝茶的人相比,每天喝茶的参与者身体虚弱的几率降低了约18%。需要注意的是,喝茶也要适量。近日,南方医科大学南方医院学者应用英国生物银行样本库发表的研究称,喝茶量与新发急性肾损伤存在反J形关系。每天饮用3.5杯茶,新发急性肾损伤风险最低。超过这个量,急性肾损伤风险会显著增加,但在茶中添加牛奶可抵消一部分风险,这可能与蛋白质-多酚相互作用会增强酚类化合物的抗炎活性有关。此外,乳蛋白可能具有肾脏保护功能。

晨醒后别急着马上起身  
研究显示赖床半小时对健康有益

据科普中国网你早晨醒来是直接起床,还是会赖一会床?随着天气转冷,醒后直接起床离开温暖被窝真的有点难。幸运的是,最近的一项研究给了我们一个赖床的理由:短暂的赖床反而有益健康。

不久前,瑞典斯德哥尔摩大学的研究人员在《睡眠研究杂志》上发表了一篇题为“睡眠丧失?关于早晨为什么要使用间歇性的闹钟,以及它如何影响睡眠、认知、皮质醇和情绪”的论文称:与早上闹钟响起后立刻起床相比,设置重复响铃的闹钟,并且在第一次闹钟响起后再打一个30分钟的盹,或可改善大脑认知表现,减少身体疲倦感和一天的情绪状态。

研究人员表示,这是因为人体处于睡眠状态时,心跳变慢,血液循环变慢,体温变低,代谢减慢。睡醒之后,身体由睡眠时的抑制状态转入到兴奋状态需要一个过程。

刚睡醒时,警觉性和认知能力降低,感知和运动能力下降,情绪调节能力未被唤醒,所以很多人会有“起床气”。

而且,如果闹钟响后一骨碌爬起来,身体未必能及时适应过来,容易出现头晕、心悸、体位性低血压等症状,对于高血压患者甚至可能引发心血管突发疾病的意外。

不过,想要科学健康地赖床,有几点注意事项。

时间不要太长。赖床以30分钟为宜,时间过长可能会抑制大脑和身体机能,重新进入睡眠状态,反而不利于清醒。

肚子饿的时候不要赖床。饿着肚子赖床,可能会饿出低血糖、胆结石、胃炎、胃溃疡等,对健康不利。

有尿意和便意时不要赖床。长期憋尿会让膀胱失去弹性,破坏肾脏功能。而长期憋尿对肠道和肛门而言,都是负担,增加痔疮、心脑血管疾病、下肢静脉曲张、腰椎间盘突出、结肠直肠癌的风险,造成习惯性便秘。所以,当有尿意和便意时,一定要及时起身,去洗手间排空。

醒来后,先在床上活动身体。赖完床醒来后,可以先不急起床,而是伸个懒腰,在床沿边坐一会,活动一下脖颈、四肢、腰部和手腕、脚腕,对唤醒身体机能和精神状态都有好处。

## 寒潮天气避风寒 增温保暖保健康

据新华社电(记者 顾天成)我国北方及长江中下游等地气温大幅下降。中国疾控中心近日发布健康提示,提醒寒潮来临,公众要加强保暖防护,谨防气温骤降带来的健康危害。

中国疾控中心环境所公布的信息显示,老年人、孕产妇、婴幼儿和心脑血管疾病、呼吸系统疾病等慢性病患者以及长时间在户外工作或活动的人群,容易受到寒冷天气影响,需要格外留神健康隐患。

其中,老年慢性病患者代谢功能降低,产热相对减少,体温调节系统难以适应外界温度变化;长时间处于寒冷环境中会引起冻伤,容易对孕妇和胎儿造成不良影响。

国家卫生健康委发布的“防寒保暖”健康提示明确,敏感人群应重点做到以下几点:添加棉衣棉裤保暖的同时,尤其要注意头胸、脖子和四肢的保暖;尽量减少外出,必须外出时做好保暖措施;注意休息,不要过度疲劳;适度增加体育锻炼,增强抵抗力;采用煤炉取暖的家庭要提防煤气中毒;关注天气预报及寒潮消息,以便及时采取必要的防护措施。

如果人体长时间暴露于寒冷环境中,出现寒战、虚脱、记忆丧失、睡意等迹象,这种情况可能是“身体失温”。中国疾控中心环境所有关专家表示,遇到这些迹象,要及时测体温,若体温低于35摄氏度应立即就医。当不能马上获得医疗救治时,要尽快使失温者进入温暖的房间或住所;及时脱掉潮湿的衣服;服用热饮料,采取相关措施温暖其身体核心区域。情况缓解后,需尽快就医。

## 气温骤降易诱发心梗 四类预警症状需重视

据浙江老年报(徐小翔)近日,受寒潮影响,全国多地气温骤降。浙江省中山医院心血管科副主任侯宏伟提醒,寒潮易诱发心肌梗死,尤其是大幅降温。

对冠心病患者和有高血压、高血脂、糖尿病等冠心病危险因素的人来说,大幅降温会刺激肾上腺分泌增多,使血管收缩、血压上升,心脏负担加重,诱发冠脉痉挛。这些患者往往血管本身存在不同程度狭窄,寒冷刺激后,原有病变的血管易出现缺血、缺氧加重的情况,甚至引发急性心肌梗死。

要注意的是,有吸烟、酗酒、熬夜等不良生活习惯的人也是心梗高危人群,需克制不良习惯,时刻警惕身体异常。

生活中,很多人不了解心梗相关知识,也难以辨识是否心梗发作。医生表示,50%至80%患者在发作前都会有一些预警症状:长时间的心绞痛,大部分人会突然发生持续20分钟以上的心绞痛,既往有过心绞痛的患者,症状加重、时间延长,同时还伴有烦躁不安、出汗、恐惧或濒死感;胃肠道反应,许多人会出现恶心、呕吐、腹泻等胃肠道的症状;休克、晕倒等症状,少数人不会感受到疼痛,而是直接休克、晕厥;与劳累有关的全身性疼痛,患者一劳累或一激动就出现身体疼痛,一休息疼痛就消失了,疼痛不一定是心脏相关部位,可能是肩膀疼痛、后背疼痛、胃疼,甚至可能是牙疼。



## 行走速度与步数哪个更重要

科技日报实习记者 周思同

快步行走是一种简单方便的体育锻炼方式,这种方式介于散步和跑步之间,不受年龄、性别、体力等方面的限制,属于低投入、高产出的有氧健身运动。日前发表在《美国医学会杂志·内科学卷》双周刊和《美国医学会杂志·神经病学卷》月刊上的研究指出,在与慢速走步数相同的情况下,每天快走约30分钟能够进一步降低罹患心脏病、癌症、痴呆症和死亡的风险。同时,研究还发现每天步行超过1万步并没有显示出明显的额外好处。

这项研究的结论是否说明,在行走锻炼时,速度比步数更重要呢?记者就这一问题采访了绍兴市第一人民医院(南方医科大学附属韶关医院)骨关节、运动医学专业专家伍鹏欢。

“如今,随着各种步数统计软件的普及,人们通常会用自己走了多少步路来衡量锻炼的效果。但步数越多,并不完全等同于能量消耗越多、健身效果越好。”伍鹏欢认为,如果想通过走路来健身锻炼,那么除了步数以外,行走时的运动强度也是衡

量的重要标准。比如起身倒杯水、丢个垃圾之类的日常活动中产生的步数,实际上都属于“无效步数”,因为在进行这些活动时,人们的行走速度,即运动强度往往是不达标的。若是按照这种不达标的强度进行锻炼,就算每天走到一万步,也不会达到很好的运动效果。

那么,如何判断行走时的强度是否达标呢?伍鹏欢介绍,最直观的判断标准便是行走时的心率。一般而言,人的最大心率数值为220减去年龄,比如一个20岁的人,最大心率数值便是200。而运动的时候我们需要达到的心率,应当为最大心率数值的60%—75%。只要在运动时让心率保持在这个范围内,并且运动半小时以上,便能取得比较好的锻炼效果。

“在条件允许的情况下,我们可以在运动时佩戴监测手环等工具,随时监测自己的心率;若无相关工具,也可以以行走时的状态为参照。在行走10到15分钟后,能够达到微微出汗而又说话自如的状态,可证明本次锻炼有效。”伍鹏欢说。

伍鹏欢介绍,快走时,重力和肌肉收缩的双重刺激能帮助人体维持骨量、增强肌肉力量、提升关节稳定性、预防骨质疏松。同时,快走还可以明显减少罹患2型糖尿病的可能性。有糖尿病家族史的人如果经常快走,可以显著提高胰岛素敏感性。长期快走能增强心肌收缩能力、锻炼肺功能,还有助于预防高血压、高血脂、脂肪肝等慢性病。

“虽然快步走的益处很多,但若是强度过高,也可能出现一些负面作用。”伍鹏欢提醒,如果走路过多过快,超过了身体可承受的范围,再加上姿势不对,则容易造成膝关节、踝关节、髌关节及腰部的疼痛和损伤,同时也并不能提升锻炼效果。

研究显示,随着每天行走步数的增加,死亡风险会逐渐降低,但当每日步数达到一定数量时,死亡风险便不会进一步降低。对于60岁及以下成年人而言,每天走路8000—10000步,死亡风险即可达到最低;对于60岁以上的老年人而言,每天走路6000—8000步,死亡风险即可达到最低。

伍鹏欢表示,人们应按照个人的年龄和身体情况,适当安排行走锻炼的步数和速度。如对青少年来说,每天1万步是保证生长发育的基本活动量;对中老年人来说,每天最好不要超过1万步。

在速度上,中青年人群适合以快速行走提高心率,从而达到消耗多余热量的效果;老年人群则适合采用中低速行走。而对于糖尿病患者来说,不应简单通过步数衡量健身效果,而应通过时间把控,行走30—40分钟可达到最佳效果。

伍鹏欢提醒,为了保证最佳的锻炼效果,应当在锻炼前做好一定的准备,如穿着透气服装、选择较为专业的跑鞋。如有条件,可前往相关医疗机构或体育指导机构进行身体评估,确定适合自己的锻炼强度。锻炼过程中,应当放松心情,步行过程中应尽量注意腹式呼吸的技巧;步行的时间一般在30分钟左右,每日一次,每周至少两次;晨起不宜运动,应待太阳升起雾气散开后再进行运动。“运动贵在坚持,只有持之以恒,才能见效。”伍鹏欢说。