

国家卫健委新闻发布会回应冬季呼吸道疾病防治关切

新华社记者 李恒 徐鹏航

冬季来临,各类呼吸道疾病进入高发期。国家卫生健康委近日召开新闻发布会,邀请民政部、国家疾控局相关负责人以及疾控专家、部分医疗机构负责人,就冬季呼吸道疾病诊疗、防控等方面解答疑问、回应关切。

让分诊分流在减轻医院负担上发挥关键作用

“我们提升预检分诊能力、发挥‘三诊合一’作用,集中全院优质医疗资源优先倾向危重症患者等措施分诊分流。”天津市第五中心医院生态城医院院长高翔在发布会上介绍,该院对急诊、发热门诊、呼吸门诊科室进行资源统筹,通过实时数据监测,动态调整,及时分诊分流,保证诊疗秩序稳定,缩短患者等候时间,改善患者就医感受。

国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋介绍,连日来,国家卫生健康委会同国家中医药管理局、国家疾控局持续加强监测研判,调度各地医疗资源供给和诊疗工作,指导各地对医疗机构内和机构

间的医疗资源统筹协调。

“要充分发挥医联体、医共体、医疗集团和互联网医疗作用,建立综合医院与基层医疗机构上下协作、专家下沉和患者转诊机制,分层分级分流,方便患者合理选择就医。”米锋说。

北京市石景山区中医医院院长李鸿泓介绍,该院从加大中西医药品储备、增设煎药机、根据患者数量延长医师服务时间、对全院医师进行呼吸道疾病诊疗培训等方面打好“组合拳”。

“我院中医儿科仅有两名中医师,在日门诊量超过80人次后,学龄儿童由中医内科和中医专家门诊进行分担。从目前诊疗数据观测,分流量已超20%,有效减轻中医儿科诊疗压力。”李鸿泓说。

积极、主动、尽早接种流感疫苗

“接种流感疫苗是预防流感和减少流感相关重症和死亡的有效手段。”国家疾控局卫生免疫司司长夏刚呼吁,积极、主动、尽早地接种流感疫苗既是保护自己,也是保护身边的人。

据了解,从今年7月开始,各地接种单位已陆续启动流感疫苗接种服务,早于流感流行季。今年流感疫苗生产供应量比去年有了明显增加,现阶段可以满足群众接种需求。

如果已经出现流感样的症状,在没有确诊自行痊愈的情况下,是否应继续接种流感疫苗?对此,夏刚表示建议继续接种流感疫苗。因为呼吸道感染的症状不具备特异性,多种病原感染可能都会出现发热、头痛等流感样的症状。同时,流感病毒有多个型别和亚型可以引起流行。流感疫苗覆盖了多种不同型别和亚型的多价疫苗。此外,在同一个流行季,通常是由不同的型别和亚型共同流行的。

国家疾控局将继续指导各地做好流感疫苗接种需求评估,优化疫苗的合理分配,并会同有关部门加强疫苗供需衔接,确保流感疫苗供应不断链;通过做好预约登记、开展分时接种、延长接种周期等方式,为群众提供及时、便民、优质的流感疫苗接种服务。

做好重点人群和机构防治工作

中国疾控中心传染病管理处呼吸道传染病室主任彭质斌提示,学校和托幼机构要加强环境清洁,定期开窗通风;加强健康监测,建议学生、教职员工不带病上岗上课;做好交通工具内部的清洁消毒,定期通风换气;建议佩戴口罩,做自己健康的第一责任人。

针对婴幼儿和老年人等重点人群,彭质斌强调要尽早开展疫苗接种,尽量避免前往人员密集、相对密闭的场所,如必须前往,建议佩戴好口罩。此外,要加强日常健康监测,如出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状,应尽早就医。

民政部养老服务司副司长李邦华介绍,民政部积极做好防控机制的平滑转换准备,保持养老机构就医绿色通道畅通;开展养老护理员、医护人员相关专业培训;指导提供医养结合服务的养老机构做好分区管理,防止交叉感染;做好养老机构内部防控,工作人员不带病上岗,入住老年人每天开展健康监测,发现感染呼吸道疾病的老年人及时送医就诊。

据新华社电(记者 侯克)

天冷了,怎么开窗通风比较好?近期,全国多地降温,部分地区出现降雪。天气越来越冷,很多人都喜欢紧闭门窗,北京市疾控中心提示,长期密闭不通风会造成室内空气不流通,对身体健康有一定危害。日常开窗通风要选择好时机,上班后开窗通风,下班回家后再关上窗户,既不会耽误取暖,还能够保持室内空气流通。

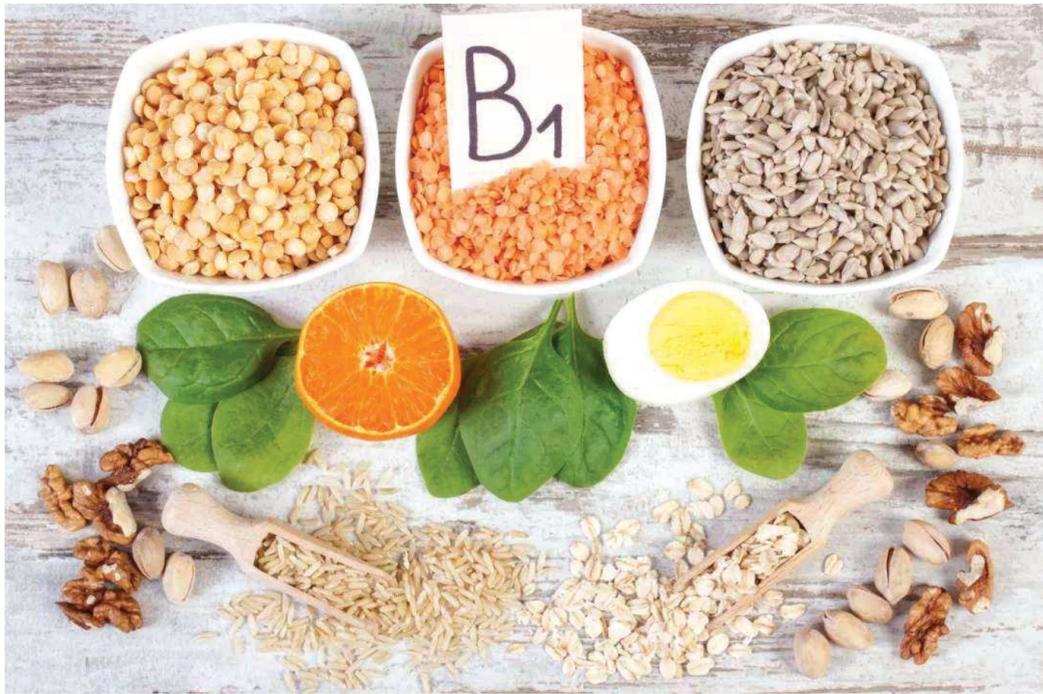
北京市疾控中心表示,室内环境密闭,容易造成病菌滋生繁殖,增加人体感染疾病的风险,冬季是呼吸道传染病的高发季节,开窗通风可以有效降低室内致病微生物浓度,改善室内空气质量,减少化学污染物的含量,降低室内二氧化碳的浓度。此外,阳光中的紫外线还有辅助杀菌的作用。

专家介绍,天气变冷,要选择合适的时间通风,避免着凉。早晨室内空气含氧量降低,而且整理床铺时,尘螨皮屑等乱飞,居室急需通风换气;做饭时最好把厨房的窗户打开,方便炒菜时产生的大量油烟及时排到户外,避免污染室内空气;中午气温升高,在大气底层的有害气体逐渐散去,此时开窗换气效果较好。

每次开窗通风的时间不短于15分钟,20至30分钟为宜。如果只将窗户开个缝,通风时间需增至30至60分钟,每天开窗通风3至4次。通风方式以形成对流为佳,如打开家中距离最远的窗户和门,让流动的空气穿过整个房间。

北京市疾控中心提示,在雾霾和沙尘天气,室外大气污染较重,应关闭门窗。大风可能造成扬尘,且易使空气中污染物扩散,风力5级以上时应关闭窗户,等风力较小时,将窗户开一条缝即可。另外,冬季切忌穿着单薄吹风或出汗时吹风,以防诱发感冒,心血管及呼吸系统疾病患者对寒冷刺激尤为敏感,在开窗时要尤其注意保暖。

维生素补过量有风险?听听营养专家怎么说



据新华社电(记者 林苗苗)冬季由于光照和户外活动减少,人体容易出现维生素D缺乏的现象。不少人日常会选择服用维生素补充剂。维生素该怎么补?是否补得越多越好?

大部分维生素无法由人体合成,需要从食物中摄取。常见的维生素分为脂溶性维生素和水溶性维生素两大类,前者包括维生素A、D、E、K等,后者常见的有维生素C和B族维生素。

那么,维生素是否补得越多越好?北京大学第三医院临床营养科副主任医师王琛表示,要避免陷入“多多益善”的误区。

王琛介绍,一些脂溶性维生素如果

摄入过多,可能引起急性或慢性中毒。例如长期大量摄入维生素A和维生素D可能会出现肝脏不适,还可能产生乏力、骨痛、精神差等症状。补充维生素D过多还容易引起血钙升高,甚至部分器官钙化。

水溶性维生素可溶解于水,如果补充过多,体会自行调节,相对不会带来中毒问题。不过王琛提示,一些水溶性维生素补充过多也会造成身体不适,例如摄入维生素C过多可造成腹泻,如果补充超过500毫克/天,有增加肾结石的风险。

专家提醒,想要补充维生素,首先建议从日常饮食入手。如果通过膳食仍不

能满足维生素需求,建议在营养科医生的指导下进行补充。

一些小技巧有助于保留食物中的维生素。例如,维生素B来自粗粮、酵母、鸡蛋等。食物精加工的过程会造成维生素B大量流失。建议淘米时不要过度淘洗,通常洗一次即可,这样能保留更多的B族维生素,尤其是维生素B₁、B₂。

烹饪蔬菜的方式,也会影响其中的维生素含量。专家建议蔬菜先洗后切,从而减少维生素流失。烹饪时间过长也会导致维生素流失,推荐急火快炒,迅速加热,而不是长时间炖煮。烹饪后应尽快食用,蔬菜放置时间过长也会使维生素流失量增加。

慢阻肺或引起肺癌

专家:慢阻肺患者应定期做CT检查

中新网记者 陈静

慢性呼吸系统疾病与心脑血管疾病、癌症、糖尿病被列为全球四大慢性病,对民众健康造成了巨大威胁。

上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸科主任高蓓莉教授近日接受采访时介绍,慢阻肺也是引起肺癌的高风险因素之一,因此慢阻肺患者需要定期做CT检查,提早对肺癌的发现时间,提高对肺癌的诊疗率。

肺癌患者也面临合并呼吸慢病的风险,“癌肺同治”的理念随之出现。高蓓莉教授介绍:“在临床上,将近40%的肺癌患者会合并慢阻肺等呼吸道疾病,这会影响肺癌的诊断和治疗,因此需要更加重视早期的筛查和全程管理。”

高蓓莉教授指出,相比单纯患肺癌的患者,合并慢阻肺的肺癌患者生活质量更差,生存期更短,预后更差;现在肺癌的治疗飞速发展,靶向药物、免疫治疗,ADC(抗体偶联药物)等都可将癌症控制在稳

定期,此时要重视对慢阻肺等的治疗,比如:抗生素控制感染,吸入制剂减少急性加重等,可以起到延长患者生存期的作用。

据了解,在呼吸疾病领域,治疗方案的不断创新和突破,意味着呼吸系统疾病患者始终有控制病情、改善病情、甚至治愈的希望。相关跨国药企中国副总裁、医学事务部负责人杨海英对记者表示:“对于整个医疗行业而言,创新是不变的趋势。在中国,无论诊断、治疗,还是全程管理等方面,我们一直在关注肺癌、重度哮喘、慢阻肺和其他急性呼吸系统疾病患者未被满足的需求,希望通过创新和探索更便捷的科学诊断和检测方式,让患者更及时地得到医学照护。”

同日,深圳市人民医院呼吸疾病研究所所长陈荣昌教授在接受采访时强调:“慢阻肺具有‘三高三低’的特点,即高发病率、高致残率、高死亡率以及低知晓率、低

诊断率、低控制率。由于慢阻肺早期没有明显症状,许多患者错过了最佳治疗时机,导致病情加重。”他指出,提高中国慢阻肺病的防治水平和诊疗质量对于保障人民健康、促进社会经济发展具有重要意义。“我们应该在加强宣传教育、加强早期诊断、规范治疗流程、加强科研创新等多方面发力,共同推动慢阻肺病防治向高质量发展迈进。”陈荣昌表示。

康复大学青岛医院副院长韩伟教授同日前在线上接受采访时指出:“肺功能检查是呼吸系统疾病的重要检查方法,建议40岁以上的居民在每年健康体检中加入肺功能检测,尽早干预,延缓疾病恶化,从而改善预后。”

在呼吸系统疾病中,哮喘是最常见的一种。浙江大学呼吸疾病研究所所长沈华浩日前在接受采访时指出:“哮喘是一个全周期的疾病,全年都会发生。不典型哮喘病人,比如:以咳嗽为主要表现的咳嗽变

异性哮喘等易被漏诊和误诊。”

相较于成人,儿童体质更敏感,也更容易发生哮喘,反复的呼吸道感染会引起哮喘的急性发作。对此,上海交通大学附属第一人民医院儿科主任医师洪建国教授表示:“在全球范围内,儿童哮喘的患病率与过敏性疾病发病率密切相关。尽管中国并非全球哮喘发病率最高的国家,但随着生活条件的改善,中国儿童哮喘的患病率也在上升。”

全球队列研究显示,如果儿童时期患有重症哮喘,未来发生慢阻肺的机会将增加30倍以上。洪建国教授直言,若儿童哮喘长期不控制,对肺功能的损害则会进展成不可逆。因此,需全面增强儿童的呼吸道免疫,减少呼吸道感染次数;哮喘是慢性疾病,需要长期管理,规范治疗,基于在维持早期治疗的基础上,早期识别急性发作的早期征象,可减少后期的不良后果。

大雪时节御寒保暖仍是重点

浙江老年报记者 戴虹虹

虽然近日气温有所回升,但大雪节气还是如期而至。浙江省中医院血液科主任医师周郁鸿表示,此时若能因人、因时、因地进行补养,可使养生效果大增。总的说来,就是通过养精神、调饮食、练形体、适温寒等进行调养,以达到强身健体的目的。

御寒保暖。中医认为,头为诸阳之会,若不注意头颈部保暖,受寒后会出现头晕、头痛等症状,天冷外出时要戴帽子、围围巾,避免头部受寒。脚部血液供应慢而少,易受寒邪侵袭,睡前可用艾叶水泡脚,并按摩脚底涌泉穴,可补肾强身、调畅气血。

进补有方。根据中医五行理论,冬季属肾,是补肾好时节。黑色入肾,如黑米、黑芝麻、黑豆、黑木耳,以及枸杞、桑葚等都是养肾佳品。素体虚寒、阳气不足者可适当进食羊肉、牛肉、桂圆、红枣等有温补作用的食物,以补充身体元气,增强御寒能力。药物进补需在医生辨证指导下进行。

运动适度。大雪时节,虽天气寒冷,也要适当锻炼,以增强抵抗力。但需注意,不宜进行高强度锻炼,避免耗伤阳气。

静心养神。在精神调养方面,应顺应冬季收藏之性,静心养神,避免过度思虑,保持豁达乐观的心情。可以多到户外晒太阳,让心情愉悦。

周郁鸿为大家推荐了几款适合此时节可自制的药膳。

当归生姜羊肉汤:100克羊肉(去油膜)洗净切块,与10克当归、10克生姜同炖,去当归、生姜,食肉喝汤。冬季手足不温、乏力、肢体疼痛、血循环差的人,食用此汤可温经补血。

黄芪鸡露:童子鸡1只(约500克)洗净、切块,与50克黄芪一起放入汽锅中,再加适量姜、葱、黄酒及盐拌匀,不加水,用中火加热,利用汽锅所生成之蒸馏水制得“鸡露”约1000毫升,停火,食鸡肉及露汁。此药膳对老年人中气虚感冒者较为适宜。

桂花枸杞粥:10克桂花洗净,100克大米淘洗干净,10克枸杞去掉果柄和杂质,三者同放锅内,加适量水,大火煮沸后,再改用文火煮35分钟,加15克白糖即可。桂花可散寒破结、化痰止咳,枸杞有助补肾益精、养肝明目、润肺止咳。

低出生体重儿40岁后患心血管等病风险较高

据新华社电(记者 钱铮)日本研究团队开展的一项大规模调查显示,出生时体重较轻的人,40岁以后患心血管病、高血压和糖尿病的风险较高。

日本国立成育医疗研究中心、国立癌症研究中心等机构组成的研究团队日前联合发布新闻公报说,他们以2011年至2016年居住在秋田县、长野县等地约11万名40岁至74岁的居民为对象进行了调查,用问卷形式请他们回答自己出生时的体重、是否患过心肌梗塞、脑梗塞及高血压、糖尿病、高血脂症和痛风等疾病。

研究人员以出生时体重3至3.999千克为基准,并通过统计学上调整排除了地区、家族史、身高、吸烟习惯等因素的影响,分析出生时体重和各种疾病的关联性。结果显示,与基准组相比,低出生体重儿(1.5至2.499千克)在40岁以后患心血管病的风险为1.25倍,而超低出生体重儿(1.5千克以下)的风险为1.76倍。低出生体重儿40岁以后患高血压的风险是基准组的1.08倍,超低出生体重儿的风险是基准组的1.29倍,其患糖尿病的风险分别是1.26倍和1.53倍。

公报说,日本新生儿中低出生体重儿所占比例2000年增加到1980年的两倍,之后一直居高不下。根据以上研究结果,今后应采取预防措施减少低出生体重儿;出生时体重太轻的人要尽早通过调整生活习惯等方式干预,降低罹患上述疾病的风险。本次研究结果已发表在日本《流行病学杂志》上。

研究称儿童接触电子屏幕利弊不应一概而论

据新华社电(刘曲)澳大利亚一项新研究称,只要不达到极端水平,较长时间接触电子屏幕可能不会对儿童的行为或心理健康产生太多不利影响,关键在于使用方式和所展示内容等,因此对电子屏幕对儿童的影响不应一概而论。

许多父母或许都犹豫不决,是否应该让孩子拥有智能手机、自主使用社交网络,是否应该限制高中生玩电子游戏的时间。澳大利亚天主教大学的研究人员近期在英国《自然·人类行为》杂志发表的一项研究认为,对儿童接触电子屏幕的利弊不应一概而论,对于相关结论应更加审慎。

研究人员对过往2451项研究进行了综合分析,这些研究涉及约190万名参与者。结果发现,接触电子屏幕对儿童的影响程度都只是“低度至中度”。

研究认为,一般来说电视和电子游戏等的使用与学习能力下降密切相关;另一方面,使用叙述性数字图书以及涉及触屏或使用增强现实技术的教育程序,则与学习能力提高有关。

此外,研究人员发现屏幕的使用与健康有“微弱负相关”,例如观看不健康食品的数字广告与不健康的消费行为相关,而看电视则与青少年睡眠过少有关。

虽然世界卫生组织和许多政府机构都建议,应限制儿童和青少年接触电子屏幕的时间。但这项研究认为,电子屏幕的使用是一个复杂的问题,是否对行为和心理健康产生影响不仅与使用时长或设备类型有关,还与内容以及接触环境有关,而目前的许多建议则简化了这种复杂关系。该研究呼吁不要把重点放在减少使用屏幕时间上,而应更多关注屏幕使用方式。

