

# 省疾控中心发布二月份健康风险提示

冬去春来,万物生发,春节前返乡人员陆续返工返校,各地人口流动性增加,容易引发呼吸道和消化道等疾病。2月4日,河南省疾控中心发布二月份健康风险提示,提醒广大居民本月注意防范新型冠状病毒感染、流行性感冒、非职业性一氧化碳中毒事件以及学校、托幼机构等重点场所常见传染病的发生。

## 新型冠状病毒感染

自新型冠状病毒感染调整为“乙类乙管”以来,全国疫情防控工作平稳有序,目前整体疫情已进入低流行水平,各地疫情保持稳步下降态势。春节后返程人员增加,各地托幼机构和学校也将陆续开学,民众日常出行仍需坚持个人防护,做好自己健康第一责任人。

## 流行性感冒

流行性感冒是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病,主要通过飞沫传播,临床典型表现为突起畏寒、高热、头痛、全身酸痛、疲乏乏力等全身中毒症状,而呼吸道症状较轻。本病常呈自限性,病程一般为3~4天。全球每年会导致多达65万人死亡,对人类健康造成巨大影响,流感也是第一个实行全球监测的传染病。根据既往流行特点,我省目前处于流感流行阶段,需警惕新冠感染高峰后接续流感流行。

## 非职业性一氧化碳中毒

冬季寒冷,随着群众使用煤炭、天然气取暖的需求增加,非职业性一氧化碳中毒事件也进入高发期。发生非职业性一氧化碳中毒的主要场所为家庭,包括使用煤炉、炭火等取暖设备的居室,安置燃气、煤气热水器的卫生间或淋浴房,使用燃气、



煤气灶具的厨房等。此外,使用小型油(汽)发电机的车库、地下室以及密闭的开着空调的汽车内也是高危场所。

发生一氧化碳中毒的临床症状主要与机体血液中碳氧血红蛋白浓度有关。轻度及中度中毒后迅速脱离中毒环境并及时抢救,一般无后遗症。重度中毒患者病死率高,存活者有严重后遗症。一旦发生非职业性一氧化碳中毒,应立即开窗通风,同时迅速将中毒者转移至空气新鲜且通风良好处。尽快拨打120急救电话,尽早进行高压氧舱治疗;对于出现呼吸及心跳停止的危重患者,应立即给予人工呼吸和心脏按压。

## 重点场所常见传染病

### 一、肺结核

结核病是由结核分枝杆菌引起的慢性传染病,可侵及许多脏器,以肺部结核感染最为常见。主要经呼吸道飞沫传播,症状主要为咳嗽、咳痰持续2周以上、胸闷、午后低热、乏力、食欲减退、消瘦、盗汗等。

学生在一起学习和生活,相互间接触密切,因此结核病很容易在校园内传播蔓延。此外,学生正处于生长发育期,机体的免疫功能尚不健全,加之学业负担重,作息不规律,一旦感染结核杆菌就很容易引起结核病。我省历年来春节开学多

发生学生肺结核疫情报告,随着寒假结束,学生陆续返校,需对学校肺结核疫情加强关注。

### 二、诺如病毒感染性腹泻

全年均可发生,我国以冬春季高发。多集中在学校、托幼机构、医院等人员密集场所发病,旅行团、游轮、度假中心也常有疫情发生,近年来我国报告了数起国内外旅行团发生的暴发疫情。

通常经过以下途径感染:食用或饮用被诺如病毒污染的食物或水、触摸被病毒污染的物体或表面后将手指放入口中、接触病毒感染者(如照顾患者、与患者分享食物或共用餐具)。牡蛎等贝类海产品和生食的蔬果类也是引起感染的常见食品。

诺如病毒感染性腹泻以轻症为主,最常见的临床症状为呕吐和腹泻,其次为恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛,多数患者症状持续2~3天后即可康复。少数病例会发展成重症甚至死亡,重症或死亡的高危人群为高龄老人和低龄儿童。

防诺如病毒感染勤洗手,尤其是饭前便后、加工食物前;不喝生水;不吃未烧熟煮透的食物和未经消毒的奶,牡蛎等贝类海产品应深度加工后食用;水果和蔬菜食用前应认真清洗,不吃不干净的水果和蔬菜。(据河南疾控)

## CH.1.1 毒株致病性更强吗?

BA.5、BF.7、XBB……一个个新冠病毒毒株随着时间的发展出现在我们视野里。近日,CH.1.1毒株开始被热议,有说它致病性更强的,也有说它会引发二次感染的,那么就让我们中国疾控中心病毒病所为我们解读一下吧。

### CH.1.1 是什么?

CH.1.1 属于奥密克戎变异株BA.2.75的第六代亚分支。

最新研究显示,由于新增多个突变位点,CH.1.1的免疫逃逸能力增加了。同时,新增的一个突变位点(L452R)曾经是德尔塔变异株的特征性突变位点。但值得注意的是,该突变位点也存在于许多其他奥密克戎变异株亚分支中,如BA.5.3和BA.5.1.3等。

2022年11月至今,CH.1.1在美国新冠病毒流行株中占比呈上升趋势。2023年第4周,CH.1.1在美国流行株的占比为第五位,仅次于XBB.1.5、BQ.1.1、BQ.1和XBB变异株。

### CH.1.1 致病性更强吗?

目前,未见CH.1.1变异株的致病性增强,仍需进一步关注。一般新毒株出现后,感染病例需达到一定规模并持续一段时间,才能初步判断新毒株的致病力是否变化。

### CH.1.1 目前在哪些国家或地区流行?

CH.1.1于2022年7月8日在印度首次采集发现。近1个月,CH.1.1及其亚分支在全球序列数占比超过6%。截至2023年1月30日,已在67个国家或地区监测发现,主要在英国、丹麦、新加坡等国流行,在英国近一个月内上传的新冠病毒序列中占比约为25%。

### CH.1.1 在中国有检出吗?

2022年11月13日,我国通过基因组测序首次从天津市报送的1例泰国输入病例样本(2022

年11月10日采样)中检出CH.1.1进化分支。截至2023年1月30日,共监测发现24例CH.1.1及其亚分支输入病例。输入病例来源地涉及15个国家或地区。未监测到CH.1.1及其亚分支的本土感染病例。

### CH.1.1 会引发第二轮感染吗?

尽管CH.1.1变异株的免疫逃逸能力和传播优势进一步增强,导致突破感染和再感染风险增加,但我国大部分人群体内已存在高水平中和抗体,对CH.1.1存在一定的交叉保护作用,CH.1.1短期内不会引起本土大规模流行。脆弱人群(65岁以上老人、基础病患者和未接种疫苗者)以及未感染人群仍需加强个人防护。

### 我们如何面对CH.1.1?

坚持做好个人防护、保持良好卫生习惯、不要相信未经证实的网络报道。(据中国疾控中心)

## 防血栓要做好这些

1.戒烟限酒。吸烟会导致血管壁损害,给了胆固醇沉积的温床,加速斑块的产生。

2.好好睡觉。睡眠不足会增加炎症细胞,这是导致动脉粥样硬化的主要原因。

3.饮食清淡。适量多吃高纤维食物,少吃高脂、高胆固醇食物。平时可适当增加全谷物、杂粮、杂豆和薯类的摄入,有助于降低心血管代谢疾病发病风险。

4.加强运动。运动有助于改善血管健康。已有实验证明,运动有助阻止斑块生长,并且诱导冠状动脉管壁狭窄程度得到逆转。

5.控好“三高”指标。高血压、高血脂、糖尿病都是导致动脉粥样硬化斑块形成的重要因素,所以要注意控制好“三高”指标。

6.遵医嘱使用抗血栓药物。阿司匹林、氯吡格雷是临床中常用的抗血小板治疗药物,两者联合使用抗血栓效果更好。但由于服药品类或次数增加,患者用药依从性存在一定下降。在使用时要注意积极与医生沟通,遵医嘱用药。

(据《健康时报》)

本版图片来自网络,版权属原作者,若涉版权,敬请联系我们邮寄稿。