

患者出现反复咳嗽怎么办

——国家卫生健康委回应当前呼吸道疾病热点关切

随着春节脚步的临近,人群流动和聚集性活动增多,呼吸道疾病感染风险加大。不同类型呼吸道疾病怎么办?患者出现反复咳嗽怎么办?重点人群需关注哪些防治事项?国家卫生健康委1月25日召开新闻发布会,回应当前呼吸道疾病热点关切。

新冠病毒JN.1致病力如何?

无明显变化

“新冠病毒JN.1变异株在我国本土占比持续上升,临床表现基本为无症状和轻型。”中国疾控中心传染病管理处呼吸道传染病室主任彭质斌表示,JN.1变异株与EG.5变异株引起的疾病严重程度相比并无明显变化。预计在春节假期前后,受人群大规模流动等多种因素影响,新冠疫情可能会出现一定程度的回升。

监测数据显示,目前我国流感活动已呈现下降趋势,当前急性呼吸道疾病仍以流感为主。其中,乙型流感占比近期升高,导致流感疫情出现小幅波动。专家研判认为,今年冬春季我国将继续呈现多种呼吸道疾病交替流行或共同流行态势。

国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋表示,将持续加强监测预警,加强养老机构、托幼机构、社会福利机构等重点机构疫情防

控,关注“一老一小”重点人群,强化日常健康监测,落实各项防控措施。

不同类型呼吸道疾病怎么办?

抗病毒治疗+对症治疗

“对新冠和流感这类急性呼吸道传染病来说,预防的主要手段是接种疫苗。”北京医院呼吸与危重症医学科主任李燕明在发布会上介绍,治疗措施主要包括抗病毒治疗和对症治疗。

专家介绍,在抗病毒治疗方面,针对流感和新冠,均有抗病毒药物,这些药物能缓解患者的症状,降低病毒负荷。对症治疗主要包括退烧药或缓解患者咳嗽、鼻塞、流涕的药物。李燕明特别提醒,哮喘是常见的呼吸道慢病,主要症状包括反复咳嗽、呼吸困难、胸闷等。对于哮喘患者来说,如果罹患流感、新冠等,要注意自己哮喘症状的变化,若症状加重,需及时就医,调整哮喘用药。

反复咳嗽怎么办?

先明确病因

“咳嗽是最常见的症状之一,可能由多种原因造成。若出现反复咳嗽,建议去医院进行诊治。”李燕明说,根据咳嗽持续时间分类,可以分为急性、亚急性和慢性咳嗽。

专家介绍,急性咳嗽一般持续三周以内,急性呼吸道感染性疾病是其最主要原因;亚急性咳嗽持续时间为三到八周,通常由感染后咳嗽引起;慢性咳嗽持续时间超过八周,可由各种原因引起,包括哮喘、慢阻肺、反流性食管炎等,一些药物也可能引起咳嗽。

李燕明表示,若出现咳嗽症状,在日常护理时,要注意天气变化,及时增减衣物;冬季室内一般较为干燥,要保持室内湿度。建议咳嗽患者外出时佩戴口罩,减少冷空气对气道的影响。咳嗽期间,不建议食用辛辣或油腻食物。

患基础疾病人群注意哪些?

增强免疫力,做好基础防护

冬季是心血管疾病和呼吸道疾病的高发季节。江苏省中医院主任中医师朱佳介绍,心血管疾病患者更易出现血液黏稠度增加,血液循环减慢,出现血栓。中国医学科学院阜外医院主任医师熊长明则表示,心血管疾病患者一旦感染了呼吸道疾病,可能会加重病情。

专家表示,有高血压、冠心病等疾病的患者,往往体质和抵抗力较差,容易患呼吸道疾病。这些病人在冬季应加强心血管疾病控制,将各项指标控制在合适范围。

与此同时,积极接种疫苗,做好个人防护和保暖工作,多休息、避免过度疲劳,保持健康饮食,注意个人卫生,勤洗手,少去人群密集的地方,必要时佩戴口罩。

哪些症状提示孩子有可能是肺炎?

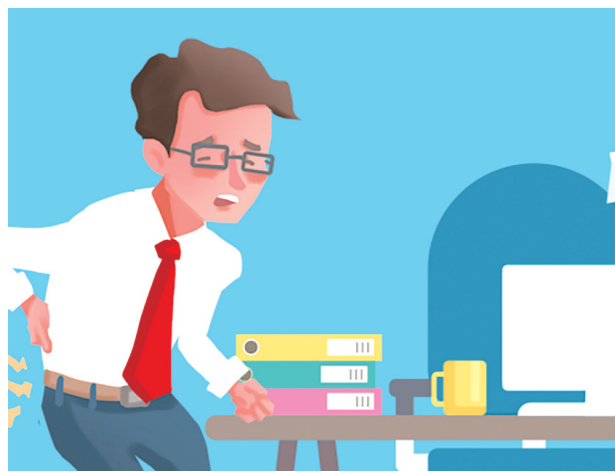
持续高热时间超过3天

孩子感染了呼吸道病原体后,家长十分担心孩子会发展成肺炎。对此,北京儿童医院主任医师王荃表示,孩子发生呼吸道感染后,可能会发展为肺炎,尤其是低龄儿童的发生率更高。

持续高热或发热时间超过3天;咳嗽频繁或明显加重,伴有痰量增加或痰色改变;部分年长儿童主诉胸闷、胸痛、憋气等不适;精神倦怠或萎靡,低龄儿童表现出烦躁、哭闹、难以安抚……王荃介绍,如果孩子出现这些情况时,应警惕肺炎的可能,尽快送医。

专家特别提示,婴儿尤其是三个月以下的小婴儿,罹患肺炎时症状和体征常常不典型,可能并没有明显的发热和咳嗽,仅仅表现为呼吸急促、吃奶呛奶、吃奶费力或频繁吐奶,有的时候可能会出现喘息发憋、脸色不好等症状。出现以上症状和体征时,应及时带孩子就诊。

□新华社记者 李恒 顾天成



「腰突」是这样「坐」出来的

在临床上经常能看到一些30岁的人“腰龄”已经50岁,全面检查后才发现,腰椎已经提前退化或椎间盘突出。有人不禁会问,自己几乎天天在办公室里坐着,没干过什么体力活,椎间盘突出怎么还突出了呢?你可能想不到,越是久坐办公室的人,越容易罹患此病。

这样坐,想不突出都难

办公室一族往往耸肩、含胸、身体前倾坐着,这样大大加重了脊柱尤其是腰椎的负担。

椎间盘是非常容易受影响的结构,其中的髓核在腰椎屈曲时容易往后移动,加之上下两个椎骨向后挤压椎间盘,导致椎间盘后部的压力会异常增加。髓核一旦突破纤维环的限制,对后方的神经产生压迫,就变成了腰椎间盘突出。

腰突严重时会产生腰部疼痛,出现一侧下肢或双侧麻木等一系列临床症状。长时间保持一个姿势坐着,肌肉容易发生劳损,力量和耐力会越来越差。上半身的重量全部压在椎骨上,椎间盘受力越来越大,磨损自然越严重。

腰突与腰突症是两码事

有的人体检时进行腰椎MRI检查,报告出现“腰椎退行性改变”“椎间盘突出”“椎间盘突出”等字样,遇到这些情况其实不必过分紧张。

腰突与腰突症是两个不同的概念。从影像学看到椎间盘突出一定程度、一定范围的突出,但没有什么症状,只是感觉腰部酸软无力,容易发生疼痛时,不需要用医学方法进行干预,只要注意增强腰背肌肉的锻炼即可。

只有椎间盘突出压迫了硬膜、神经,导致了跟影像学一致的疼痛、麻木、无力等症状,才能诊断为腰椎间盘突出症。

正确的坐姿是这样的

长期伏案的人,要调整好自己的桌椅高度、电脑位置。保持脊柱正直,保持头、颈、胸的正常生理曲线。最好能有一定后倾角的靠背,让腰椎有依靠,不悬空,且材质应选择硬质或者偏硬的。

久坐族建议每隔30至60分钟起身走走,拉伸拉伸肌肉,放松身心,不要保持一个姿势过久。

腰背肌力量得这样练

治疗腰椎间盘突出症的第一步是卧床休息,让腰椎不再受力,椎间盘不再受压,恢复其本身的弹性和厚度。但只有运动、维持椎间盘的力量平衡才是预防和治理腰椎间盘突出以及腰椎间盘突出症的最重要手段。

这里推荐“五点支撑”锻炼方法,此方法可锻炼腰背部肌肉,适合腰背部肌力力量较弱的人群,也适用于腰突早期保守治疗及腰椎术后的康复锻炼。

除此之外,还要加强运动锻炼,推荐游泳。游泳适合任何年龄段的人群,而且是非负重活动,运动量大,不易疲劳,不容易引起意外损伤,还可以缓解精神压力。蛙泳是锻炼腰椎的最好运动方式。

需注意的是,锻炼腰背肌要把握好以下细节:

腰背肌力锻炼为加强脊柱稳定性的方法,不是治疗腰痛的措施,腰痛时不能练,待腰不痛后再开始;

锻炼的次数和强度要因人而异,应循序渐进,每天可逐渐增加锻炼量;

锻炼时不宜突然用力过猛,以防因锻炼而伤及腰;这是一种静力性的训练,只需缓慢用力即可;

如锻炼后次日感到腰部酸痛、不适、发僵等,应适当地减少锻炼的强度和频度,或停止锻炼,以免加重症状;

如果腰部疼痛剧烈、双下肢麻木、疼痛或者经过一段时间的锻炼疼痛缓解不明显者,则需要到医院就诊。

□岳建宁

西安交大二附院教学门诊开诊

本报讯(记者 杨涛)“年轻医生询问起病情来非常仔细,还给我讲了很多用药和注意事项,没想到挂普通号也能得到如专家号一样的专业诊疗。这是我体验最好的一次看病经历。”近日,在西安交大二附院皮肤科教学门诊,患者周麒麟说。

周麒麟所说的,是西安交大二附院近期推出的一项名为教学门诊的教学活动。教学门诊是由有一定临床经验的规范化培训医师接诊,在有资深教学经验

的高年资医师指导下进行规范诊疗活动的教学型门诊。记者了解到,每个教学门诊限号10-15人次,相较于其他门诊,提供了更充足的就诊及医患沟通时间,有更多时间为患者提供详尽的疾病相关科普信息及注意事项。

2022年国家新版“教学指南”出台,对门诊教学开展的目的、形式、组织安排、实施等进行了明确的规定。西安交大二附院对标国家要求,积极沟通医务部、患者服务部、门诊办、医保办、信息

网络部、临床科室等,打通住院医师教学门诊医疗通路。同时,选取皮肤科、耳鼻喉咽喉外科、全科医学科作为门诊教学示范岗建设基地,协调空间,配备专用设备,按照门诊教学模式要求,探索医院教学门诊建设及门诊教学开展路径,持续推动住培教学工作规范开展。1月4日,西安交大二附院率先开通皮肤科教学门诊,耳鼻喉咽喉外科和全科医学科教学门诊正紧锣密鼓准备中,不日将启动。

血糖高不高 留意腿和脚



不少中老年人平时很注重养生,体检时却被告知血糖超标或者患上糖尿病。其实,慢性病都不是突然发生的。当血糖偏高时,或多或少都会通过身体发出预警。

俗话说:“人老腿先老。”人体在老化的过程中,腿部最先出现变化。可以说,腿部就是人体“血糖仪”。当血糖超标时,腿部可能释放如下信号。

伤口不易愈合。伤口愈合需要伤口附近的细胞不断分裂生长出新的细胞,同时也要求血液中的免疫细胞发挥功效,防止病毒和细菌的入侵。而高血糖会破坏机体原本“舒适”的大环境,甚至引发血管病变和代谢异常,使伤口得不到充足的营养和自我修复能力,因而变得难以愈合。另外,老年糖尿病患者的免疫力本来就差,处理不当可能引发足部细菌反复感染,最终导致伤口长期无法愈合。

出现“糖斑”。“糖斑”也叫“胫前糖斑”,多见于男性糖尿病患者,主要表现为小腿前侧的一些不规则的褐色斑,不痛不痒。主要是由于持续高血糖导致血管内皮细胞功能紊乱,以及毛细血管高压和蛋白质代谢不畅,使得皮肤血流量不足、营养不良,一旦有外伤刺激双下肢胫前,就会出现皮肤红斑、水疱、糜烂等症。

腿脚麻木。长期高血糖会对血管内皮产生不良刺激,导致“僵硬”的情况,阻碍正常的血液循环,引起腿脚麻木。有

些糖尿病患者随着病情的加重,还会出现周围神经病变,同样导致下肢麻木,且随着神经病变时间的推移,症状也会越来越重。

皮肤瘙痒。血糖过高会导致血管内产生更多的炎症因子,损害周围神经末梢,从而出现一系列不适症状,如皮肤瘙痒等。这种瘙痒主要发生在手脚等部位,感觉像蚂蚁在皮肤上面爬一样,到了夜间往往会更加明显。皮肤瘙痒不仅影响日常生活和工作,还会降低睡眠质量。少部分患者出现痛觉过敏或下降等。

皮肤皲裂。长期高血糖的人,身体的渗透压也会更高一些。皮肤血管处于扩张状态,组织中的水分会慢慢向血液转移。其中部分体会从皮肤中流失,引起皮肤脱水干燥。另外,血糖过高也会刺激微循环调节机制,使得皮肤自身出现微循环障碍,导致皮肤干燥或皲裂。

慢性病预防重于治疗。在日常生活中,中老年人请多留意腿脚部的细微变化。如果高血糖长期得不到有效控制,可能引起非常严重的并发症。若有频繁出现以上症状者,应及时到医院就诊。

□汪芳

学习困难门诊爆满,能让“学渣”逆袭吗

随着期末考试和寒假的到来,首都儿科研究所(以下简称“首儿所”)的学习困难门诊“一号难求”。“上课注意力不集中,小动作不断”“阅读、书写有困难”“成绩怎么都上不去”……带着这些问题的家长和孩子纷纷来到门诊,寻求专业帮助。

学习困难是病吗?出现哪些情况需要治疗?孩子成绩不理想就是学习困难吗?看了学习困难门诊,能否让“学渣”逆袭?带着这些疑问,笔者来到首都儿科研究所附属儿童医院,跟该院保健中心副主任医师张丽丽聊了聊。

学习困难门诊一号难求 每年接诊8000余名患者

走进首儿所儿保楼8楼,映入眼帘的是海洋主题的装饰,摆放着绘本的书架,各类益智玩具和角落里的绿植。包含学习困难门诊、睡眠门诊、生长发育门诊等特色门诊的保健中心就位于这里。

自2022年5月开设以来,首儿所的学习困难门诊每年接诊8000余名患者。门诊旨在通过多方面检查评估,寻找造成孩子学习困难的原因,排查影响学习表现的疾病,针对注意缺陷多动障碍和学习障碍等进行诊断评估、干预指导、家长教育及药物治疗综合干预。

张丽丽介绍,该门诊接诊的患者主要是学龄期的孩子,大部分集中在小学阶段,也包括部分初中和高中生。在这些患者中,约

有60%以上是因为注意力问题前来就诊的,多动症(ADHD)的孩子所占比例较高。

“不过最近我们看的门诊中,中学生更多一些,尤其是初中生。临近期末考,有些孩子会担心自己考不好,或者生病后心理状态不好,相对来说有情绪问题的孩子会比较多。”张丽丽说。

有些孩子因家长焦虑而来 成绩不理想不等于学习困难

除了神经系统发育缺陷、心理问题等,也有因为“成绩焦虑”带着孩子前来就诊的家长。据张丽丽观察,这类孩子在门诊中约占三分之一。

“有些孩子学习很好,但家长觉得他应该更好,家长的想法是‘你应该能到100分,为什么只考了95分?’”张丽丽无奈地说,孩子不同于父母的个体,学习能力也不同,家长要求太高、过于焦虑,也会让孩子感到落差,甚至自暴自弃。她会耐心跟家长沟通,告知他们孩子学习能力没问题,建议家长多一些包容和理解。

也有家长抱着让孩子成绩不理想的孩子尽快提高成绩的想法而来。张丽丽强调,成绩不理想不等于学习困难,学习困难门诊并不能一次性解决一切学习问题。

如何辨别孩子是否存在学习困难?在张丽丽看来,如果老师和父母双方都觉得孩子学习、注意力等方面有问题,就建议及时去医院就诊。“家长往往对孩子期望值较高,

但老师看到的是孩子大部分时候的学习状态、学习能力、人际关系,如果老师也反映孩子注意力有问题,学得不好,一定及时来看,不要拖。”

越早干预越好 药物治疗并非万能

关于学习困难,张丽丽强调,早期识别和干预非常重要。“一般越早调整越好。药物治疗对于多动症的孩子来说比较有效。但如果是学习技能方面的问题,尽量要在小学低年级的时候来就诊,一旦到了中学,调整起来就很难。”

据她介绍,学习困难门诊主要通过药物治疗、行为治疗等手段帮助孩子。“但治疗的药物不是万能的。多动症的孩子自我约束力、执行力不够,我们需要帮助孩子养成良好的学习习惯,让孩子认识到学习是自己的事情,真正要改变的是孩子的自驱力。”张丽丽说,到了学龄期,特别是一、二年级,就要重点培养孩子的学习任务和安排、计划的能力和人际交往的能力。

良好的家庭氛围也同样重要。张丽丽指出,多动症属于“慢性病”,治疗是一个长期的过程,和睦的家庭关系、轻松的家庭氛围也是治疗的重要一环。她发

据新华社 国家医保局日前发消息称,对于新生儿、非因个人原因停保断保的农村低收入人口等困难群众、刚退出现役的军人等重点人群在非集中缴费期参保缴费的,普遍不设定待遇享受等待期。

除了这些人员外,对于办理转移接续的职工医保参保人员,在转移接续前中断缴费3个月(含)以内的,补缴后不设定待遇享受等待期,缴费当月即可在转入地按规定享受待遇;中断缴费3个月以上的,基本医疗保险待遇按各统筹地区规定执行,原则上待遇享受等待期不超过6个月。

目前,城乡居民医疗保险依法覆盖除职工基本医保参保人员以外的其他所有城乡居民,按年定额筹资,各地一般在每年9月至12月集中征缴次年保费。有些地区会适当延长缴费时间。

在集中缴费期参保的,参保居民自次年1月1日起享受居民医保待遇,不受待遇享受等待期限制;未在集中缴费期参保的,设置一定的待遇享受等待期,以激励约束群众连续参保缴费,更好保障参保居民医保权益。

据介绍,医保待遇享受等待期是指在特定条件下,参保人员在满足一定条件之前,无法享受医保待遇的一段时期。

作为防范个人“有病临时参保、无病不参保”道德风险的政策工具,待遇享受等待期在国内外医保制度实践中均有所应用。国家医保局表示,在目前居民医保实行自愿参保、少数青壮年仍需反复动员才能参保的客观现实情况下,从巩固扩大参保覆盖面等方面考虑,通过合理设置待遇享受等待期等政策激励约束各类人群参保缴费仍有必要。

国家医保局有关负责人表示,接下来将指导各地继续做好居民医保各项工作,巩固基本医保覆盖面,同时加强参保工作管理,规范参保流程,更好保障城乡居民医保权益。

健康小知识

压力过大增加体内炎症

近日一项研究表明,压力引起的体内炎症水平的加剧,会促进代谢综合征的进展。

该研究纳入了平均年龄52岁的648例成人,分析了参与者感知到的压力、炎症相关生物标志物水平和代谢综合征组分的检查等相关信息。研究显示,压力与代谢综合征相关,炎症解释了61.5%的关联。研究者表示,感知到的压力对代谢综合征影响相对较小,而炎症的影响占很大一部分。

当然,压力只是影响代谢综合征众多因素之一,其他因素还包括缺乏运动、不健康的饮食习惯、吸烟等一系列行为,以及社会经济地位低下、高龄和女性。

□杨进刚

说话少的人吞咽功能弱

吸入性肺炎为老年人常见病以及主要致死原因之一,与吞咽功能障碍有关。近期,日本大分大学医学院呼吸与传染病学的小组公开发表的一项研究显示,即使是50-60岁左右的中年人,与他人交谈的时间少,吞咽功能也会降低。

研究小组以310名50-60岁的医生为研究对象,进行谈话的持续时间调查,并采用评估吞咽功能的反复唾液吞咽试验进行测试。结果发现,在相关影响因素中,每天谈话时间少于3小时,是低吞咽功能的独立相关因素,可使吞咽功能降低风险显著增加1.863倍,而其他相关影响因素均不显著。

研究人员表示,在吸入性肺炎高危人群更年轻的年龄段中,交谈时间少与吞咽功能下降显著相关,交谈时间或可作为未来吸入性肺炎的预测因素。交谈有助于保持口腔肌肉力量和认知功能,从而减少和延缓了吞咽功能的下降。

□宁蔚夏

