

1 没有出现新发传染病

王丽萍:当前,正值呼吸道传染病的高发季节,多种病原体都可以引起呼吸道感染。流感是当前医疗机构急性呼吸道感染就诊患者增加的主要“推手”。随着检测手段的进步,近年来关于人偏肺病的报道增多,但该病毒并不是一种新的病毒,已经伴随人类几十年。此外,呼吸道合胞病毒目前阳性检出率在0~4岁组患儿中呈现波动上升趋势,鼻病毒、肺炎支原体以及腺病毒检测阳性率呈现下降趋势,新冠病毒以及其他呼吸道的病原体整体处于较低的流行水平。

总体来看,近期呼吸道传染病仍然呈现交替或叠加流行的态势,都是由已知病原所引起,没有出现新发的传染病。

目前,疾控部门积极推动建立智慧化多点触发传染病监测预警体系,拓宽监测渠道,在全国选择了1041家医院作为急性呼吸道传

染病的哨点监测医院,其中216家哨点医院开展新冠病毒、流感病毒、人偏肺病毒、呼吸道合胞病毒等十余种常见呼吸道病原体监测。这使我们能够基本掌握疾病的流行趋势和病原谱的构成。

与其他病毒性呼吸道感染类似,感染者是主要的传染源,主要是通过飞沫和密切接触传播,也可以通过接触被病毒污染的物品间接传播。人群普遍易感,5岁以下儿童、老年人和免疫功能比较弱的人群感染更为多见。

人偏肺病毒感染和呼吸道合胞病毒感染都属于自限性疾病。公众可通过以下措施进行预防,包括规律作息、均衡营养、进行适度体育锻炼,以增强抵抗病毒的能力。我们每个人都是自身健康的第一责任人。要养成良好的卫生习惯,如勤洗手、注意手卫生,遵守咳嗽礼仪、科学规范地佩戴口罩,保持居室通风。

2 儿童仍以单一病原感染为主

徐保平:儿童呼吸道感染是最常见的疾病,一年四季都可能出现,但是有些病原有流行高峰。多种病原同时流行,并不代表儿童会同时感染多种病原,多数情况下,儿童仍以单一病原感染为主。

儿童年龄比较小、病情比较重、持续发热的时间比较长,或者存在基础疾病的时候,才有可能感染多种病原。

虽然儿童感染多种病原的情况并不多见,但有可能出现这种情况。一个孩子感冒好了之后,没几天又出现发热,或者感冒好转之后病情再次加重,这可能是先后感染了两种不同的病原。此时,孩子更要注意防护,预防新的感染。

儿童发热是常见的症状,如果孩子发热的时候精神比较好,比如可以正常进食、正常

玩耍、正常睡眠,面色、呼吸都正常,也没有其他异常表现,这时可以在家观察、对症治疗。但是如果出现高热不退、精神不佳、爱睡觉、烦躁不安、面色不好、呼吸加快、喘憋甚至呼吸困难,或频繁的恶心呕吐抽搐,这种情况下应该尽快到医院就诊。

早期使用抗病毒药物可以减少流感病毒的复制以及传播,从而有效地缩短病程,减少流感病毒持续的时间,进而有效预防重症和并发症的发生。但是不建议私自使用处方药。

儿童退热药主要推荐对乙酰氨基酚和布洛芬。另外特别强调的是,儿童应慎用镇咳药,除非孩子出现剧烈的干咳,影响睡眠和休息。使用药物的同时,一定要注意观察,孩子一旦出现有痰的咳嗽,要及时停用镇咳药,换

急性呼吸道传染病来袭, 该如何应对?

● 本报记者 张思玮

编者按

近期,中国疾控中心发布的全国急性呼吸道感染病哨点监测情况显示,2025年第1周流感处于季节性流行期,流感病毒的阳性率上升趋缓,其中,全国门诊急流感样病例的流感病毒阳性率较上周上升了3.8%,预计本月中下旬流感活动水平会逐步下降。当前,流感流行的优势株是甲型H1N1

亚型。感染者是主要的传染源,主要是通过飞沫和密切接触传播,也可以通过接触被病毒污染的物品间接传播。人群普遍易感,5岁以下儿童、老年人和免疫功能比较弱的人群感染更为多见。

如何更好地防治呼吸道疾病?前不久,国家卫生健康委员会召开了一场新闻发布会,邀请国家卫生健康委医疗应急司副司长高新强、工业和信息化部消费品工业司副司长王孝洋、中国疾病预防控制中心研究员王丽萍、广东省中医院院长张忠德、首都医科大学附属北京儿童医院主任医师徐保平对于社会关心的热点话题进行了逐一回应。

用法痰药。另外,在儿童用药的时候,要特别注意用药安全。一定要仔细阅读说明书,包括注意事项、用药的用法用量、禁忌证,以及是不是可以

和食物同时服用等内容。另外,儿童的用药剂量往往是根据年龄和体重计算出来的,所以不能过量给药。

我们在临床上看到有些孩子因为高热不退,家长着急,就给孩子增大剂量服用退热药,结果引起药物不良反应。因此,一定不能给孩子随意增加药物剂量,也不能随意增加药物给药频次。

3 流感优势株为甲型H1N1亚型

示,目前流行的流感病毒对于抗病毒药物是敏感的,药物治疗是有效的。

建议所有6月龄以上的人群,没有疫苗接种禁忌,每年都应接种流感疫苗。对于今年还没有接种流感疫苗的人员,现在依然可以接种,因为流感疫苗

4 呼吸道疾病相关药品供应充足

并且在卫健、疾控等部门保持供需信息的互通和共享,随时掌握生产进度、排产计划、供给情况以及需求的变化情况等。

其次是加强储备管理。按照国家医药储备的相关制度要求和有关计划安排,落实应急值守制度,确保应急调用及时、高效。

退,家长着急,就给孩子增大剂量服用退热药,结果引起药物不良反应。因此,一定不能给孩子随意增加药物剂量,也不能随意增加药物给药频次。

在整个流感流行季都具有保护作用,只要是处于流感病毒活跃、容易感染的时期,公众接种疫苗都能得到保护,降低感染流感病毒的风险,同时也能够减轻感染发病后症状的严重程度,降低并发症的发生。

最后是加强平台供应。我们指导相关的电商平台加强动态调配,加大市场供应,充分发挥电商平台的配送优势,进一步提升药物的可及性。

下一步,工信部将密切跟踪流感等呼吸道疾病的发展态势,强化部门联动,加强生产监测和供需对接,及时响应市场需求。

5 中医药具有独特作用

张忠德:中医药在治疗呼吸道感染方面有独特作用,各个地方都有特色中医药。风寒类可以用疏风散寒类中成药,风热类可以用疏风清热类的中成药,风燥类可以用润肺润燥解表类的中成药。另外,也可以找中医师、中医师、中医院开汤药进行治疗。

此外,中医非常强调“地域的不同”。北方地区,今年风寒为主,夹燥,发热、鼻塞、打喷嚏、流鼻涕、全身酸痛、口干咽干、喉咙干的症

状相对较重;南方地区,在风寒基础上,化热、夹热、夹湿的情况比较多,比如发热、喉咙痛、全身困倦、口干口苦,部分伴有胃肠道症状。所以,医生在治疗和预防上要有所侧重。

在提升人体抵抗力和正气方面,中医也有很多办法,如太极拳、八段锦、茶饮、泡脚等。

6 医疗资源未出现明显紧缺

高新强:近期处于流感高发期,但未超过去年流行季的水平。全国发热门诊、急诊患者数量呈现一定的上升趋势,但总体低于去年同期水平,未出现医疗资源明显紧张的情况。

为更好满足群众就医需求,国家卫生健康委同国家疾控局联合有关部门,从去年10月份开始动员各地资源和力量,持续对相关医院进行实地调研查看,确保诊疗服务平稳有序。

一是加强服务诊疗的监测。组织开展流感等冬季呼吸道感染性疾病的监测调度工作,对全国和主要城市二级以上医疗机构及基层医疗机构呼吸道感染性疾病诊疗情况进行日监测、日分析,指导各地做好医疗资源的统筹,合理调配医务人员、药品、设备、床位等资源。

二是扩大医疗服务供给。部署二级以上医疗机构和基层医疗机构发热门诊(诊室)应设尽设、应开尽开,并根据就诊需求配足配强医务人员。加强发热门诊、急诊、儿科等重点科室的医疗力量,安排好夜间及节假日值班值守,为做好流感等医疗救治工作提供全方位的保障,满足人民群众就医需求。

三是优化服务流程。指导二级以上医疗机构结合专业特点合理安排号源量,并向基层医疗机构开放一定比例的号源。针对儿童等特殊就诊群体,要求相关医疗机构加强医疗资源的调度,在挂号、检查检验、取药、输液等环节采取措施优化服务流程;我们鼓励“先检查后诊疗”,即医生在预检分诊的环节开具检查检验单,患者或者患儿家长持检查检验结果就诊,既节省等候时间,又提高医疗服务效率。

四是发挥“互联网+”的作用。鼓励医疗机构开展“互联网+药学服务”,开展处方流转、药品配送等服务,鼓励轻症且没有基础疾病的患者通过互联网医院就诊,减少院内人员聚集;针对诊断明确的复诊患者,鼓励通过互联网诊疗平台预约检查检验,并预约复诊号源,减少等候时间。

五是注重发挥基层医疗机构分流作用。结合紧密型县域医共体建设,推动县级医院向基层派驻中上级以上职称医师,提高基层医疗机构诊疗能力和诊疗水平;指导各地开展延时门诊或节假日门诊,满足上班、上学人群的就诊需求,方便居民错峰就医。此外,还要求各地充分发挥医联体作用,畅通基层医疗机构向上级医院转诊的通道,保障患者诊疗需求。

