

冬季寒冷留神健康隐患 这份“御寒宝典”请收好



▲1月8日,浙江省慈溪市横河镇,志愿者为低保户徐桂琴老人(中)铺上新新的厚被子 (新华社供图)

冬季寒冷的天气易引发或加重高血压、冠心病、脑卒中中等心脑血管疾病,以及导致上呼吸道感染(普通感冒、流感)、肺炎、哮喘(特别是儿童哮喘)、慢性阻塞性肺等疾病。因此,公众应注意加强自身的保暖防护,尽量避免与冷空气直接接触。

低温天气,“御寒宝典”要收好

个人防护方面,应注意更换厚衣物,比如棉裤,以及穿戴防护用品,如帽子、口罩、围巾、手套等。同时,减少户外活动,降低室内外的巨大温差对身体的危害。

室内供暖是寒潮天气时保护人群健康的最佳措施。寒潮天气来临时,应关闭门窗、使用供暖设备,降低低温暴露。但长期保持门窗紧闭,缺乏室内外空气交换,也有可能引起室内空气污染水平升高,因此还应注意合理开窗通风,避免缺氧或一氧化碳中毒等情况发生。

饮食方面,应加强营养,多吃热食,

少吃凉食,多补充水分。

寒潮的健康影响和防护也有地域差异。

北方冬季有集中供暖,室内干燥,室内外温差大,一冷一热容易诱发疾病。北方寒潮下的健康防护,应注重室内的增湿和通风,少出门,防寒保暖措施要做好。

南方由于没有集中供暖,冬季室内冷,尤其是阴雨天气,湿冷也是诱发感冒等疾病的重要因素。南方寒潮下的健康防护除了少出门,做好防寒保暖措施外,更应注重采取一些安全的室内增温保暖措施,改善居室内温度。

敏感人群,防寒保暖记心间

冬季气温骤降对老年人、孕产妇、婴幼儿和心脑血管疾病、呼吸系统疾病等患者以及长时间在户外工作的人群影响最大、最明显。相比普通人群,上述人群是容易受寒潮影响的敏感人群,应注意及时添加衣物保暖,尽量减少外出。

随着年龄增长,老年慢性病患者的温度调节系统难以适应外界温度变化,因此他们是寒潮的敏感人群。

小贴士

冬季御寒汤水推荐

参芪黑豆煲羊肉
主要功效:补益肺脾肾、温阳养血

推荐理由:冬季御寒汤水。
材料:黄芪20g、党参20g、黑豆50g、羊肉300g、生姜3~4片(2~3人份)。

烹调方法:
参芪洗净,黑豆提前浸泡。羊肉洗净斩件,加入生姜沸水中焯煮片刻以去腥味,捞起备用。与姜片、参芪、黑豆同放入汤煲,加水2L,武火煮沸后改文火煲约1个小时,加入少量食盐,喝汤吃汤渣。

胡椒牛腩汤
主要功效:散寒暖胃
推荐理由:冬季手脚冰冷,饮食不香的人群。

材料:白胡椒粒10粒,牛腩500g,苹果1个,砂仁1个,生姜片3大片,香菜少许,盐适量(2~3人量)
烹调方法:
牛腩洗净,焯水去血沫,捞起后切小块。把苹果、砂仁稍拍扁,然后把白胡椒粒、牛腩、苹果、砂仁一同放入煮开水的汤煲中,稍煮15分钟,转小火再煮2小时至牛腩软烂。再加入适量食盐,撒上香菜碎即可。(据人民网)

寒潮来袭 清晨更易触“冻”脑梗

寒潮来袭,近日多地出现最低温记录。与此同时,120急救中心的医生也发来“脑梗预警”——这个时候,高血压人群要警惕,冬季更容易发生脑梗。目前研究认为:寒冷天气下,收缩压明显升高,心脑血管发病率明显增加,年龄越大者,受影响越大。

脑梗死是脑血管病中最常见的一种类型,约占全部急性脑血管病的70%,以中老年患者多见。脑梗死又称缺血性脑卒中,是一种脑部血液循环障碍,由缺血、缺氧导致的局限性脑组织缺血性坏死或软化。

寒冷刺激导致脑血管强烈收缩;夜间入睡后,迷走神经兴奋,血压偏低,血流减慢;长时间处于睡眠状态,水分摄入少,血黏度增高,是脑梗死高发的三大原因。

寒冷天气可引起微动脉收缩、交感神经兴奋导致血压升高,如果既往身体本身有其他危险因素如动脉硬化、高血脂或高血糖,导致脑梗发作的几率就大为增加。因此,寒冷天气里,特别需要注意保暖,避免受寒引发血压波动。

据介绍,脑梗死的救治效果具有极强的时间依赖性,其治疗时间窗窄,越早治疗效果越好,在时间窗内开展静脉溶栓治疗及血管内治疗(取栓)等方案是目前最有效的救治措施。

如何快速识别脑梗?

120急救中心医生教大家学会运用“中风120”自测法进行早期识别:

1代表一看,脸是否不对称,嘴巴是否歪斜;2代表二查,两只胳膊是否能抬举;0代表“0”(聆)听,说话是否口齿含糊不清。

发生脑梗死后,病情较轻者可表现为语言困难、口眼歪斜等,严重者可出现肢体瘫痪、晕厥甚至昏迷。如果通过以上三步观察怀疑患者是脑梗,家属应保持冷静,立即拨打120呼叫急救车,带上患者的病历卡及就诊卡。

脑卒中急性期的治疗原则为尽早改善脑缺血区的血液循环,促进神经功能恢复。现场急救人员应尽快进行简要评估和必要的急救处理,主要包括:处理气道、呼吸和循环问题;心脏监护;建立静脉通道;吸氧;评估有无低血糖。

与此同时,对于脑梗患者的处置也有其禁忌。切忌随意挪动病人;不要给非低血糖患者输含糖液体;不要过度降低血压;不要大量静脉输液。

小贴士

有氧运动可预防脑卒中

缺乏体育运动是心脑血管病发病的独立危险因素,更是增加死亡风险的独立因子,而规律的有氧运动则能降低慢性病患者45.9%的全死因风险。

不过,一般的轻体力活动、断断续续的体育锻炼不能达到预防脑卒中的作用。首都医科大学附属北京佑安医院建议,为达到有效水平,每次进行运动的时间不少于30分钟,每周总时间不少于150分钟,运动程度中度及以上(运动时心率达到120次/分以上)。可选择如慢跑、游泳等项目,如果辅以肌肉强化(抗阻)训练,效果更佳。

虽然预防效果与规律的有氧运动强度、持续时间正相关,但仍需强调个体化选择运动种类、强度、频率及持续时间,循序渐进并且不暂停原有慢性病药物治疗,老年患者尚需注意运动安全。

值得注意的是,已具有一项或多项心脑血管危险因素者不可盲目运动,需进行最大运动负荷检测,结合临床意见选择个体化运动处方,并在运动期间定期监测;而处于原有疾病药物控制不佳或出现不稳定情况则需暂停或减少运动程度;有急性或慢性脏器进行性衰竭、冠心病综合征、短暂性脑缺血发作等状态时应避免或立即停止运动,及时就医;已发生过脑卒中的患者也应注意调整自己的生活方式,逐渐加强恢复锻炼,预防脑卒中复发。(据人民网)

全民接种新冠病毒疫苗个人不负担费用 我国已累计开展接种900多万剂次

针对公众接种新冠病毒疫苗费用问题,9日国务院联防联控机制权威回应:在知情自愿的前提下,居民接种新冠病毒疫苗所产生的疫苗费用和接种服务费用,将由医保基金和财政共同负担,个人不负担。

当日,据国家卫生健康委在国务院联防联控机制新闻发布会上透露,去年12月15日以来,我国正式开展重点人群的接种工作,迄今为止,我国已累计开展新冠病毒疫苗接种900多万剂次。



▲1月6日,在山东省立第三医院接种点,医护人员在接种新冠疫苗

参照核酸检测“应检尽检”的模式,为全民免费接种

“由于建立免疫屏障需要相当大比例的人群接种疫苗,因此有必要采取特殊的举措,来解决接种疫苗所需的费用问题。”国家医疗保障局副局长李滔在国务院联防联控机制发布会上说,目前,我们正在配合相关部门研究拟定疫苗附条件上市后,疫苗接种费用保障的细化操作方案。

李滔说,通过主要动用医保基金滚存结余和财政资金共同承担新冠病毒疫苗及接种的费用,不影响当期医保基金的收支,也不会影响公众看医就医的待遇。从长远看,实行全民免费接种疫苗,有利于快速建立免疫屏障,维护正常的生产生活秩序和经济社会的健康发展,从而进一步促进医保基金长期可持续运行。对于2020年12月15日启动的

这一轮重点人群新冠病毒疫苗接种,国家卫生健康委副主任曾益新介绍,我们要求各地参照核酸检测“应检尽检”的模式,由各级政府组织和安排费用保障,推进新冠病毒疫苗的接种,个人不承担疫苗的成本和接种费用。

“新冠病毒疫苗的定价和向全民免费接种是不矛盾的。”国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班工作组组长郑忠伟表示,企业按照新冠病毒疫苗公共产品的属性,依据成本定价,政府相关部门也会按照相应程序与价格,向企业进行购买,为全民免费接种。

曾益新表示,近期河北出现的疫情状况表明,疫情防控形势依然严峻复杂,任务艰巨繁重,“外防输入、内防反弹”压力依然巨大。

我国已累计开展新冠病毒疫苗接种900多万剂次

国家卫生健康委副主任、国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班负责人曾益新说,在接种工作中,我们建立了较为完善的接种点设置规范、接种人员严格规范培训、受种人员筛查、不良反应监测、急救救治、严重不良反应专家会诊等一系列制度,确保接种工作安全顺利。

“在接种过程中都有相关要求,接种医生包括基层的接种单位,也是按照这个要求去做。”中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆介绍,我们也会提前告知受种者,在这之前做什么样的准备。接种之前,把疫苗的特性和疫苗存在不良反应的情况进行告知,在知情同意之后进行接种。

国家卫生健康委疾控局负责人

崔钢介绍,在整个实施过程中,各地把接种安全放在非常重要位置,提前在每个接种点准备了二级以上综合医院的医疗救治人员,包括急救设备、药品,确保第一时间能够及时识别、快速处置。

“900多万剂次的接种,进一步证明我国新冠病毒疫苗良好的安全性。”曾益新说,随着新冠病毒疫苗附条件上市,特别是随着生产供应保障能力逐步提升,我们将全面有序地推进高感染风险人群、高危人群和普通人群的接种工作,并实施全民免费接种。通过有序开展接种,符合条件的群众都能实现“应接尽接”,从而构建起免疫屏障,阻断新冠病毒的传播。

(综合新华社报道)

北京派出医疗队驰援河北



▲1月9日,首都医科大学附属北京天坛医院援冀核酸检测医疗队出征

北京于1月9日派出首支核酸检测医疗队驰援河北。

9日下午2时30分许,一辆载着20名医务人员的大巴车和两辆装满医疗物资的货车驶出北京天坛医院,“出征”河北省南阳市。这是北京市卫生健康委、北京市医院管理中心选派的由北京天坛医院20名医务工作者组成的首支援冀核酸检测医疗队。

北京天坛医院院长王拥军介绍,医疗队携带了5套检测

设备和仪器,5万份核酸检测试剂和30天使用防护物资。队员分别来自检验科、病理科、国家神经系统疾病临床医学研究中心等部门。

医疗队临时党支部书记、队长张国军说,到达南阳市后将尽快与当地进行对接,并立即开展实验室建设,在确保各项要求达标后将迅速展开核酸检测工作。

(据新华社)

石家庄市藁城区 共检测出阳性患者259人

根据河北省和石家庄市最新发布,1月2日至8日12时,河北累计报告新冠肺炎本地确诊病例127例,尚在医学观察的无症状感染者183例,特别是石家庄市累计报告新冠肺炎本地确诊病例118例,无症状感染者177例。

石家庄市藁城区是当前疫情最为集中区域,也是全国唯一高风险地区。藁城区区长袁丽华说,已完成全区全员核酸检测。增村镇20个村8日全部完成第三轮核酸检测,其他乡镇已开始第二轮核酸检测。截至8日12时,藁城区共检测出阳性患者259人,其中确诊患者112人,无症状感染者147人。

在高风险区藁城,来自河北各地的1500多名医护人员和3500余名基层干部、公安干警以及自发响应的志愿者们坚守一线、日夜奋战。疫情不断发展,防控迅速升级。河北省副省长徐建培说,已对石家庄市和邢台南阳市所有村庄和居民小区实行封闭管理,除特殊需要外一律只进不出。对中高风险地区

内的村庄、社区全部采取封控措施。石家庄、邢台两市人员,非必要不出市。

热热闹闹的商业区即刻转入平静,大街小巷瞬间变得空空荡荡,路上除了坚守一线、逆风前行的抗疫人员,已很难看到车辆……有着1000多万居民的石家庄市紧急“暂停”了下来。

另据河北省卫生健康委9日通报,8日0时至24时,河北省新增14例本地新冠肺炎确诊病例,均为石家庄市报告。无新增死亡病例和疑似病例。8日0时至24时,河北省新增16例本地无症状感染者,均为石家庄市报告。

截至8日24时,河北省现有本地确诊病例137例(重型7例、普通型130例)、境外输入确诊病例2例(普通型)。累计治愈出院病例367例(含境外输入34例),累计死亡病例6例,累计报告本地确诊病例476例,境外输入病例36例。尚在医学观察本地无症状感染者197例,境外输入无症状感染者5例。

(据新华社)