

# 如何应对奥密克戎变异毒株?

## ——疾控专家权威解答

### 密切追踪新变异毒株 更早发现疫情

4月6日,国务院联防联控机制召开新闻发布会,介绍从严从实抓好疫情防控工作有关情况,并答记者问。发布会上,有记者表示,目前形势下实现“动态清零”的主要挑战,就是针对奥密克戎变异毒株传播隐匿性强、速度快等特点提升监测系统灵敏度,以便能够更早地发现疫情。那么,怎样才能更早发现疫情?

对此,中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友介绍,在“外防输入”方面,一是强调入境人员的隔离观察,以便及时发现境外输入的感染者;二是强调涉及境外冷链或货物运输的人每日监测,及时发现“物传人”后继发的“人传人”。这两项措施,都旨在将境外输入的疫情发现在第一代病例,疫情控制在第一代病例。这是发现最早、控制速度最快、效果最好的“外防输入”策略措施。

在“内防反弹”方面,一是要加强新冠疫情地区的人员流动控制,严防感染者流出,将新冠疫情带入非疫情地区,造成新的疫情;二是加强门诊就诊者监测,对发热、咳嗽等疑似新冠或感冒的病人,进行核酸检测。三是出现咽喉红肿或疼痛、咳嗽等症状的人,可以用抗原筛查方法做自我检测,如果发现阳性,要及时向当地防疫部门报告,以便妥善处置。

吴尊友表示,及时发现每个感染者的传播链上的密切接触者,是早发现的重要措施。

“在对过去两年新冠病毒变异情况研究的基础上,结合对RNA这类病毒的认识,我们一直认为,新冠病毒变异是持续发生的常见事件。所以,对于出现新的变异毒株是有准备的。”吴尊友表示,当前正在密切追踪新冠病毒新变异毒株XE在传播流行范围、传染性、致病性等方面研究进展。

“无论新冠病毒怎么变异,我们采取的常态化防控措施,包括早发现、早报告、早隔离、早治疗所谓‘四早’措施,广泛的疫苗接种,以及群众采取的戴口罩、勤洗手、勤通风、保持社交距离等个人防护措施,都能有效地控制疫情。”吴尊友强调。

### 世卫组织:新冠疫苗对预防重症和死亡极其有效

面对奥密克戎变异株,开展同源加强免疫和异源加强免疫有何不同?对此,中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,目前使用的各种新冠病毒疫苗中,随着时间推移都出现了保护水平下降的情况。采用增加新冠病毒疫苗接种剂次的免疫策略,提高保护效果或免疫效果,尤其是对老年人和有基础性疾病的人群效果明显,已成为全球共识。

“在奥密克戎流行的真实世界中,接种三剂次灭活疫苗后其保

护效果与两剂次疫苗相比,不但免疫水平大幅提高,而且研究显示,保护效果增加显著。”王华庆表示,目前所执行的同源接种加强免疫,也有研究数据显示,抗体滴度增加的幅度比同源加强免疫更高。

王华庆表示,国家确定了同源加强免疫和异源加强免疫策略,都是为了提高免疫水平、提高保护效果。目前当务之急是尽快全程接种疫苗、尽快完成加强针的接种,应种尽种,这是目前主要的努力方向。

“接种疫苗让我们把减少重症和减少死亡的措施关口前移,疫苗接种在预防重症、预防死亡方面起到了作用。”王华庆强调。

王华庆表示,前段时间世界卫生组织专家在评价新冠病毒疫苗对预防重症和预防死亡的有效性时,用了一个词“目前我们现在使用的新冠病毒疫苗预防重症和预防死亡极其有效”或者说“令人难以置信的有效”,可以看到国际上对于新冠病毒疫苗预防重症和预防死亡作用的证实。



### 奥密克戎毒株的危害性 仍然高于流感

北京大学第一医院感染病科主任王贵强分析,目前,我国流行的奥密克戎毒株从整体来看,无症状感染者和轻型病例比较高。一方面是因为奥密克戎本身毒株毒力相对有所下降,上呼吸道感染为主,下呼吸道感染比较少,肺炎发生率比较低。另一方面,因为目前疫苗接种的本底之下,疫苗接种人群重症比例明显是低的。第三是主动核酸筛查,很多病人是在潜伏期发现的,所以无症状感染者比例相对是高的。此外年轻人、青壮年感染奥密克戎毒株后无症状感染者和轻型病例比较高。

王贵强表示,奥密克戎毒株毒力下降是相对既往毒株而言的,但它的危害性仍然高于所谓流感,尤其是未接种疫苗或没有全程接种疫苗的老年人。香港特区数据显示,目前110多万感染者,死亡8000多例,病死率是0.7%,这个病死率远高于流感的病死率。另外,香港疫情数据提示,疫苗接种与否与病死率关系密切,从病死人群数据看,没有接种疫苗的病死率是3.2%,接种一针的病死率0.96%,接种两针的病死率0.14%,接种三针的病死率0.03%。从这个数据来看,三针疫苗接种可以有效降低奥密克戎感染后的病死率。

“目前不能麻痹大意,一方面要采取积极有效的防控策略,另一方面,一定要积极推动疫苗接种,加强疫苗接种力度,尤其是老年人、有基础病的人群。”王贵强说。

王贵强呼吁,广大的老年朋友要积极接种疫苗,尤其是加强免疫,只有把老年人等有基础病的高风险人群保护好,按程序接种疫苗,才能真正降低奥密克戎的危害性。

(据人民网)

## 吃出健康

## 春天就要吃春笋 食用诀窍学一学

春暖花开,正是春笋竞相破土的时节。竹笋肉厚、色白、质嫩、气香、味鲜,做法多样,广受消费者喜爱。而且竹笋富含膳食纤维、蛋白质、氨基酸、维生素和多种矿物质等营养成分,在我国分布较广,一年四季皆有。按生长季节,可分为春笋、鞭笋和冬笋三大类,其中春笋、冬笋的味道最佳。

吃春笋是有讲究的,如果选购和食用的方法不当,会让春笋的营养价值和口感大打折扣。

### 春笋如何选择

#### 主要观察五个位置

一看外形。选择个头大小适中,外形紧凑饱满,底部直径大、尾部小,且无腐烂变质的鲜笋。

二看笋壳。笋壳完整,呈金黄色或淡黄略带粉红色,色泽自然有光的鲜笋,笋肉较为鲜嫩。

三看笋节。笋节之间的距离越近,笋肉相对越细嫩。

四看笋根。根部四周的“痣”呈白色珠状的笋较为鲜嫩,“痣”呈暗红色或深紫色的笋肉质较老。

五看笋芯。颜色越白越脆嫩,黄色次之,绿色较差。

鲜笋含有较多草酸和鞣酸,如果直接食用会有麻、涩的口感。建议烹饪前用热水焯一下,再用清水浸泡,可大幅减少笋中草酸和鞣酸含量,改善食用口感。

此外,需要注意的是,笋含有较多的粗纤维,可加速胃肠蠕动,建议胃肠道疾病的人群少食用;脑中风、心血管疾病患者服药期间也要尽量少食用;肝硬化患者尽量不要食用;食用竹笋过敏的人应禁食。

### 春笋的贮存方法

#### 因“是否剥壳”而异

鲜笋易木质化,消费者购买后应尽快食用。未剥壳的笋,建议采用密封储藏法和埋藏法;剥壳后的笋,建议用盐水泡和清水煮。

密封储藏法。适用于少量竹笋贮藏。取容器或塑料薄膜袋,选完好的竹笋放入容器或袋中,密封容器口或扎紧袋口,减少笋体水分蒸发,抑制笋体呼吸,达到保鲜效果。

埋藏法。适用于大量竹笋贮藏。在容器底部先铺一层湿润沙子,再将竹笋笋尖朝上竖放,然后覆盖湿润沙子,直至没过笋尖。密封好容器,放在阴凉通风处。

盐水泡。将竹笋置于容器中,放一层竹笋,铺一层食盐或粗盐,叠放完后加入大量水,直至没过竹笋,用重物压住竹笋,防止竹笋露出水面,密封置阴凉通风处。

清水煮。将切好的竹笋用清水煮沸半小时,然后捞起用清水冲一下,装在保鲜袋里,密封后放进冰箱4℃左右冷藏保存。也可将经过上述处理后的竹笋晒干收藏,食用时用清水泡发即可。食用前,要先确定贮存竹笋是否变质。如已变质,不要再食用。

### 购买竹笋制品

#### 不要片面追求色泽

竹笋除鲜食外,还可被加工成各种制品,如笋干、笋片、笋罐头等,满足多样化需求,选购时要注意挑选。

1.应在正规商超等场所购买正规竹笋制品。注意检查包装是否完好,确保无胀袋、漏气等现象;留意标签上的食品名称等标示信息;不要片面追求产品色泽,如果发现刺鼻气味,谨慎选择。

2.食用竹笋制品可参考产品标签上的食用方式,如清水冬笋罐头可清水漂洗、切细,再经炒、煮或炖等方式烹调后食用。

3.竹笋制品要按照包装标示的贮存条件存放,并在保质期内食用。此外,竹笋制品生产过程中可以使用二氧化硫,起到防腐和漂白的作用,但二氧化硫在笋干、笋片和笋罐头等竹笋制品中的残留量应符合《食品安全国家标准食品添加剂使用标准》相关要求。



(本版图文除署名外均据新华网)

## 老人爱打盹 可能不是困

老年人白天打盹在衰老过程中是正常的,但它也可能预示着阿尔茨海默氏症和其他痴呆症。

根据一项新研究,一旦被诊断出痴呆症或其常见前兆(轻度认知障碍),老年人打盹的频率或持续时间就会迅速增加。

这项研究由美国加利福尼亚大学旧金山分校(UCSF)、哈佛医学院、布列根和妇女医院共同完成。研究表明,痴呆症可能会影响大脑关键区域的促醒神经元。这与老年人白天小睡只是为了弥补晚上睡眠不足的理论相悖。

在这项研究中,研究人员追踪了1401名老年人的数据,这些老年人被芝加哥拉什阿尔茨海默氏症中心的“拉什记忆与衰老项目”跟踪了14年。

这些参与者的平均年龄为81岁,其中大约3/4是女性,他们佩戴了一个类似手表的设备用于跟踪其行动。从早上9点到晚上7点,每一次长时间不活动都被定义为打盹。

每位参与者每年连续佩戴该设备14天,每年接受一次神经心理学测试,以评估认知能力。

在研究开始时,75.7%的参与者没有认知障碍,19.5%的参与者有轻度认知障碍,4.1%的参与者患有阿尔茨海默氏症。

对于没有出现认知障碍的参与者来说,白天打盹时间平均每年增加11分钟。在被诊断为轻度认知障碍后,这一时间达到24分钟;在被诊断为阿尔茨海默氏症后,这一时间达到68分钟。

研究人员观察了24%的参与者。他们在研究开始时认知能力正常,但6年后患上了阿尔茨海默氏症。研究人员将他们与那些认知能力保持稳定的人进行比较,发现两者打盹习惯有所不同。

与每天打盹不到1小时的参与者相比,每天打盹超过1小时的参与者患老年痴呆症的风险高40%;每天至少打盹一次的参与者,比每天打盹少于一次的参与者患老年痴呆症的风险高40%。

## 看到灾难报道 内心也会受伤

3月21日,东方航空公司MU5735航班执行云南昆明-广东广州任务时,在广西梧州市上空失联并坠毁。这场坠机事故牵动着全国人民的心,大家时刻关注搜寻报道,为遇难人员祈福。面对灾难信息,许多网友深感悲痛,甚至有人出现痛哭、失眠等创伤后应激障碍(PTSD)的症状。

人们普遍认为,当灾难发生时,只有亲身经历灾难的人才会出现创伤后应激障碍之类的心理健康问题。但心理学家研究发现,仅仅是看到与灾难相关的报道,人们也会出现创伤后应激障碍。那么,这是由什么原因导致的呢?

### 由同理心引起的创伤体验

创伤后应激障碍是指个体经历、目睹或遭遇一个或多个涉及自身和他人的实际死亡事件,或受到死亡、重伤威胁后,所导致的个体延迟出现和持续存在的心理与精神障碍。

创伤后应激障碍的常见症状有3种。其一是闯入性症状,患者常做噩梦、大脑会出现创伤场景,同时伴有严重的应激生理反应,如手抖、心跳加速等;其二是回避性症状,患者长期或持续地回避与创伤经历有关的事件,甚至出现选择性遗忘,无法回忆创伤细节;其三是警觉性增高症状,患者会出现过度警觉、惊恐反应,并伴随注意力不集中、焦虑不安等。

那么,为何看灾难报道也会出现创伤后应激障碍的症状?

这是因为出现了替代性创伤。心理学家卡恩和皮尔曼于1990年提出了替代性创伤的概念,用于描述心理治疗师在帮助求助者的过程中感受到的创伤性体验。

这一概念最初多指向帮助他人的专业人员,如警察、消防员、医生、社会工作者等,后来学者又拓展了替代性创伤的定义:由同理心引起的创伤体验,即人们虽然没有亲历创伤事件,但通过看、听、读相关新闻报道或讨论该事件等方式,间接暴露于严重创伤性事件下,出于对他人遭受创伤的同情和共



情,产生了仿佛亲历现场的创伤反应。

### 生理心理因素共同作用的结果

既然越看越难受,为什么人们不主动拒绝负面消息以保护自己呢?这是因为人脑具有能即时感应他人苦难并感同身受的网络——镜像神经元。

镜像神经元的发现,要追溯到1988年。在由意大利帕尔马大学神经科学家佐拉蒂所领导的猴子大脑实验中,研究人员发现,当猴子抓取香蕉时,它们大脑的某些神经元会被激活,而当猴子看到研究人员抓取香蕉时,这些神经元竟也被激活了。科学家将这类神经元命名为镜像神经元,他们普遍认为镜像神经元是共情(同理心)得以产生的物质基础。同时,科学家还发现镜像神经元使得情绪具有传染性,而情绪的传染是在动物潜意识层面自动发生的。

除了生理原因外,已有心理学研究表明,人类天生就对负面信息更为敏感,对负面情绪记得更牢,也更容易从负面角度去解读一个事件。人类在记忆、情绪、决策等方面给予负面信息更大权重的现象,被称为负面偏向。而这与人类进化有关,相比正面信息,负面信息可能更加生死攸关,当我们的祖先遇到危险(负面事件)时,他们需要投入更多的情绪、记忆,以避免死亡、延续自我和种族。

## 健康资讯

## 健康提示