

落实防控指南 密集场所如何有效防控诺如病毒?

诺如病毒是引起学校和托幼机构等人群密集场所急性胃肠炎的主要病原体,具有较高传染性和快速传播能力,全人群普遍易感,且感染后免疫保护时间短。每年10月到次年3月是我国诺如病毒感染高发季节。

近期,部分地区发生诺如病毒群体感染事件,国家疾控局发布了《学校等重点场所诺如病毒感染防控消毒技术指南》,如何有效落实?记者采访了相关专家及学校。

如何有效防控?

学校、托幼机构是防控和应对诺如病毒的重要场所。贾蕾表示,要提醒孩子,班级内如有同学呕吐时,一定在老师的指导下迅速有序离开现场,由指定人员在佩戴口罩、手套等防护用具前提下对呕吐物及污染场所、物品等使用含氯制剂规范消毒,减少感染诺如病毒的可能。

江苏昆山高新区西塘实验小学校长朱建勋表示,目前学校教室里都配备了含氯消毒剂“呕吐包”。如果学生出现上吐下泻,校医会立即干预,及时对学生进行隔离,采取消毒措施。同时,班级采取校内有限隔离措施,保障学生学习连续性,减少家长焦虑。

根据技术指南,诺如病毒对常用消毒剂抵抗力较强,酒精对其无效,应选用高水平消毒剂或有效的物理消毒方法。对患者呕吐物、排泄物等大量污染物应使用含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖,或能达到高水平消毒的消毒干巾完全覆盖,消毒至作用时间后,小心清除干净。

对地面、墙壁及物体表面,有肉眼可见污染物时,应先清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时,可用有效氯1000mg/L的含氯消毒剂作用30分钟,或其他高水平消毒剂进行喷洒、擦拭或浸泡消毒。

北京市疾控中心提示,学校应制定传染病防控方案及应急预案,严格落实晨午检、缺勤登记、病例追踪及复课证明查验等制度。要配备充足、有效的消毒物资及个人防护物资,定期对学校内公共场所如教室、宿舍、食堂、卫生间,重点部位如门把手、楼梯扶手、水池、便器、电梯按钮等进行清洁及消毒。

据新华社北京12月16日电

学校等人群聚集场所易出现诺如病毒感染

10月份以来,陕西、湖北、云南等部分地区出现诺如病毒聚集性感染。为指导重点场所科学消毒、有效防范应对诺如病毒感染,国家疾控局印发《学校等重点场所诺如病毒感染防控消毒技术指南》,要求发现诺如病毒感染患者后,应及时采取相应措施,并尽快消毒。

技术指南指出,诺如病毒具有传染性强、感染剂量低、排毒时间长、免疫保护时间短和全人群普遍易感等特点,在学校、托幼机构和养老机构等人群聚集场所容易出现诺如病毒感染性腹泻聚集性疫情。

为做好诺如病毒的筛查工作,广西南宁市沛鸿小学各班门前,学生们每天都会有序排队进行晨检。“最近有没有呕吐,或者拉肚子?”12月16日清晨,值日老师为学生测量体温、观察喉咙和手部皮肤的同时,特地询问是否曾出现疑似感染诺如病毒的症状。

校医韦乔连介绍,每到诺如病毒高发季节,学校都会通过主题班会、校园广播、发放“致家长的一封信”等形式做好防病知识的宣教,宣教不仅面向学生,还覆盖到家长,“相比起手足口病、流感等儿童常见的传染病,

诺如病毒在家长间的知晓率还需要进一步提高”。

除了校园,诺如病毒还容易在家庭中传播。“先是爸爸,然后奶奶,过了半天孩子也出现了恶心呕吐。”南宁市民朱晓琳带着7岁的孩子来到广西壮族自治区妇幼保健院儿童消化内科就医。经检查后,孩子被确诊为诺如病毒感染。

接诊的副主任医师何筱胤说:“一家人同吃、同住,共用卫生间,如果卫生习惯不好的话,一人感染后就容易传染给其他家庭成员,尤其是抵抗力相对较弱的老人和小孩。”

诺如病毒如何传播? 有哪些症状?

中国疾控中心副研究员彭质斌介绍,诺如病毒是引起急性胃肠炎常见的病原体之一,传染性强,传播途径多样。诺如病毒急性胃肠炎全年均可发病,秋冬季高发,目前尚无特效药物和疫苗可用。

北京市疾控中心传染病地方病控制所副所长贾蕾说,人感染诺如病毒后可导致急性胃肠炎,一般在12至48小时出现症状,最常见的症状是腹泻和呕吐,其次为恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等;儿童比

成人更容易出现呕吐。

贾蕾介绍,诺如病毒主要通过粪口途径传播,如摄入污染的食物、水,接触了病人的排泄物或呕吐物,或接触污染的手、物体或用具,以及呕吐物或粪便产生的气溶胶等。特别需要注意的是,牡蛎等贝类可以富集海水中的诺如病毒,为高风险食物。

彭质斌表示,诺如病毒急性胃肠炎是自限性疾病,多数症状较轻,不需要特殊治疗,休息2至3天可以康复。但对于婴幼儿、老年人,特别是

有基础疾病的老年人,如出现频繁呕吐或腹泻,甚至脱水等严重症状的,要及时就医进行治疗。

何筱胤提醒,出现呕吐、腹泻等症状时,切勿在未查明病因的情况下盲目使用抗生素。

专家表示,预防诺如病毒感染,家长首先要教育孩子养成饭前便后用香皂认真洗手的好习惯,要注意消毒纸巾和免洗手消不能代替洗手,同时要让孩子加强体育锻炼、均衡饮食、规律作息,以提高身体抵抗力。

专家:偏头痛可致患者失能 积极科学干预提升生活质量

在全球范围内,偏头痛患者人数众多,已成为全球公共卫生领域亟待解决的一个议题。记者12月17日采访获悉,虽然偏头痛目前尚无法根治,但通过积极的治疗和科学的管理,可以显著降低患者的疾病负担。

据悉,目前全国已有上百家医院建成了头痛中心或头痛门诊,为偏头痛患者提供专业的健康咨询与支持。浙江大学医学院附属第二医院神经内科主任医师刘恺鸣教授呼吁:“如遇反复头痛和偏头痛的困扰,应前往神经内科头痛门诊及时就医和接受规范治疗。”

偏头痛是一种会反复发作的慢性神经系统疾病,与其他普通头痛的症状不同,通常表现为反复发作的中重度搏动样头痛,且多为单侧,也可能累及双侧,还时常伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状。首都医科大学附属北京天坛医院副院长、神经病学中心首席科学家王伊龙教授指出:“偏头痛不仅降低患

者的生活质量,还会造成患者失能,影响患者工作和社会活动。先兆偏头痛患者缺血性卒中(脑梗)相对风险是无偏头痛患者的2倍。许多人会因随意服用止痛药物导致药物过度使用性头痛(MOH),增加治疗难度和复发率,甚至引发胃肠道出血、肝肾损伤等严重问题。”

既往偏头痛急性期的治疗药物包括非特异性药物(比如:常规止痛药)以及特异性药物(比如:曲普坦类药物等)。患者面临治疗效果不佳等问题。据悉,选择这些药物可能缓解一时的疼痛,但无法完全满足患者的治疗需求。因此,快速而持久地缓解头痛及其相关症状,帮助患者恢复正常生活状态、降低偏头痛的发作频率、减少不良事件的发生是治疗偏头痛更为理想的目标和衡量标准。

在采访中,记者了解到,近年来,随着对偏头痛病因的深入研究,降钙素基因相关肽(CGRP)在偏头痛发病机制中

的重要作用逐渐明朗。刘恺鸣教授分享道:“当偏头痛发作时,CGRP水平显著升高,会引发颅内血管扩张,并传递疼痛刺激,促进炎症因子释放。目前已有创新靶向治疗手段,可以针对性地、有效地治疗偏头痛,并降低发作频率,为偏头痛患者带来了新的选择和希望。”

为了提升公众对偏头痛疾病的认知与重视程度,由中国人口福利基金会发起的《健康中国行动—2025偏头痛大众疾病认知教育和倡导项目》(下称:偏头痛教育项目)12月17日官宣启动。中国人口福利基金会办公室兼品牌宣传部负责人林琳表示:“本次项目将聚焦偏头痛,整合社会各界资源,通过系列科普宣教活动共同推进偏头痛疾病的公众认知提升。”

国家卫生健康委直属机关党委原一级巡视员、中国人口福利基金会副理事长杨志媛表示:“我们关注到偏头痛对于患者乃至家庭产生极大的困扰,通

过开展系列科普宣教和倡导活动,提高公众对偏头痛的认知,唤起公众对偏头痛患者的理解与接纳,鼓励患者到正规医院接受正确的诊断和治疗。同时,我们希望医疗机构、专家学者、医务工作者能够提供先进的识别、诊断和治疗偏头痛的手段,为偏头痛患者提供优质的医疗服务和帮助。”据悉,演员沈腾出任健康中国行动偏头痛公益倡导大使。沈腾表示:“很荣幸能够参与到这项有意义的行动中来。偏头痛容易和其他头痛症状相混淆,而且常常被忽视。希望通过贡献自己的力量,让更多人认识且重视偏头痛。”

据了解,本次偏头痛教育项目中的科普宣传将贯穿全年,项目将融合线上和线下多元渠道,整合社会资源,助力全民健康素养水平的提升,提高公众对偏头痛的认知和对偏头痛患者的接纳与理解。

据中新网