

1月份，我国大部分地区气温较低，北方地区天气寒冷，降雪增多；南方湿冷，偶有寒潮南下。中国疾病预防控制中心应急中心陆步来、李盈盈提醒公众做好防寒保暖，近期需关注流行性感冒和其他急性呼吸道传染病、人感染禽流感、诺如病毒肠炎和一氧化碳中毒。

流行性感冒和其他急性呼吸道传染病

冬春季是我国急性呼吸道传染病高发季节，近期监测显示，引起急性呼吸道感染的病原有流感病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒等。当前，流感仍为季节性流行水平，呼吸道合胞病毒检测阳性率呈上升趋势，鼻病毒检测阳性率缓慢上升，新型冠状病毒和其他监测的呼吸道病原体阳性率总体处于低水平。

主要防护措施

保持良好的卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻；勤洗手，尽量避免用手触摸眼、鼻或口；均衡饮食，适量运动，充足休息等。尽量避免接触流感样症状患者，若需接触需保持1米以上距离并佩戴口罩。有发热、咳嗽、咽痛等呼吸道症状时全程科学佩戴口罩，尽量避免前往人员密集场所，就医时要全程佩戴口罩。疫苗接种是预防流感最有效的手段，建议无禁忌症适龄人群完成流感疫苗接种，尤其是孕妇、低年龄儿童、老人、慢性基础性疾病患者等重点人群。根据疫苗接种的适用条件，积极接种其他呼吸道传染病相关疫苗，如肺炎链球菌疫苗等。

人感染禽流感

人感染禽流感是由禽流感病毒偶然感染人所引起的急性呼吸



冬季疾病预防指南

本报记者 宗晓畅

道传染病，主要症状有发热，伴咳嗽、头痛、肌肉酸痛等症状，重症病例可出现急性呼吸窘迫综合征（ARDS）和多器官功能衰竭，甚至死亡。传染源主要为染疫的禽及动物。人主要通过接触感染的禽、动物或其分泌物、排泄物，或接触被病毒污染的环境或物品而感染。

主要防护措施

避免直接接触禽等动物，如需接触应做好个人防护和手卫生。保持良好饮食习惯，遵循“生熟分开，彻底煮熟”原则，处理生禽肉、禽蛋的刀具、砧板、容器等需要单独使用，避免交叉污染；禽肉、禽蛋需彻底煮熟后食用；购买经检验检疫合格的冷鲜或冰鲜禽肉，避免购买活禽自行宰杀。若7天内有禽接触史，或去过活禽市场，出现发热、咳嗽、呼吸困难等不适症状，应尽快就医，主动告知医生禽类及相关环境接触史，以便及时开展有针对性的病原检测和治疗。

诺如病毒肠炎

诺如病毒肠炎主要通过食入

被病毒污染的食物或水、接触患者或其污染的物品、环境或吸入患者呕吐时产生的气溶胶等方式感染。常见症状主要为恶心、呕吐、腹痛、腹泻，成人的主要症状多为腹泻，儿童的主要症状多为呕吐。全年均可发病，每年10月到次年3月是诺如病毒感染高发季节，学校和托幼机构等人群聚集场所是发生感染的高发场所。

主要防护措施

注意手部卫生。勤洗手，尤其是饭前便后、加工食物前。注意饮食、饮水卫生。不饮生水，蔬菜瓜果彻底洗净，烹饪食物要煮熟，特别是牡蛎和其他贝类海鲜类食品。注意消毒。被患者呕吐物或粪便污染的表面，应及时用含氯消毒剂或其他有效消毒剂清洗消毒，并立即换掉和清洗被污染的衣物或床单等；清洗时应戴一次性手套，并在清洗后认真洗手。学校、企业等集体单位发现聚集性病例后，需及时报告当地疾控部门，并配合开展疫情调查和处置，避免疫情扩散。

一氧化碳中毒

每年11月至次年3月为一氧

化碳中毒多发期。随着气温下降，若在室内采用煤或炭取暖、使用燃气设备、或进行烧烤时操作不当、油车在密闭空间里长期发动引擎等，易引发一氧化碳中毒。中毒后常见头痛、头晕、恶心、呕吐、困倦乏力等症状，严重者可能危及生命。

主要防护措施

有条件尽量选择集中供暖方式。如果室内采用煤炉、炭火炉等方式取暖，煤炭要烧尽，不要闷盖；要经常打开门窗通风换气，保持室内空气新鲜；可在室内安装一氧化碳探测器，并定期检查维护。选择正规厂家生产的燃气、煤气热水器，经专业人员安装并检测合格后使用；使用时保持通风，使用后注意关闭；定期检查，如发现问题及时更换。提供明火烧烤或火锅服务的餐厅要保证通风，避免长时间在密闭包间等环境内用餐。燃油车停放在车库、地下室时，不要让汽车引擎持续运转；燃油车在停放时，不要长时间开着空调，也不要躺在门窗紧闭、开着空调的汽车内睡觉。定期检测燃油车的排气系统，防止排气系统一氧化碳泄漏。

【健康红绿灯】

绿灯

大米经常换着产地吃会更好



如果常以大米为主食，最好每隔3—6个月更换一次品牌或产地。这样既能减少镉、砷超标风险，又能品尝到多样的口感口味。建议选择知名品牌或经过检测的合格产品，避免购买来路不明的低价大米。注意查看包装上是否有生产厂家、地址、生产日期、保质期等，信息不齐全的要慎选。优质大米会散发出正常的米香味，若有霉味、酸味或异常香气，表明存在问题。

苹果煮水很适合脾胃弱的人



苹果加热后，果胶由“不溶性”转化为“可溶性”，能吸附肠道水分，舒缓轻度腹泻，尤其适合脾胃虚寒或消化较弱的人群。温热汤汁还能舒缓咽喉，搭配少许蜂蜜或梨片，可增强润肺效果。煮苹果水时，还可以加入陈皮或玫瑰花。玫瑰花擅长疏肝解郁，陈皮理气健脾。需注意，酸甜品种煮后风味更佳；面苹果易煮烂，适合喜欢绵软口感者。

红灯

真空压缩真的很伤羽绒服



羽绒服保暖核心在于内部的绒子，蓬松的球状体能锁住大量静止空气，形成有效的保温层。正常穿着和保存情况下，羽绒服寿命可达10—15年，羽绒的绒毛和羽枝自然缓慢断裂。但长时间真空压缩收纳羽绒服，会使绒子过度弯折，甚至断裂，即便重新展开，绒朵也难以恢复原有的蓬松度。同理，将羽绒服折叠后堆放，重物压力也会破坏绒子的立体结构，降低保暖效果。

高压锅装的食物不能超过容积的2/3



高压锅内食物过多时，产生的压力几乎没有安全的缓冲空间。持续加热后压力随之增高，便会引起爆炸。使用时，锅内食物一般不超过总容积的2/3，最好不超过1/2。高压锅的五大部件，“盖、孔、阀、圈、片”使用过久容易出现老化情况。一般使用超过8年的高压锅应及时更换。

(新华)



因具有延缓儿童近视进展的作用，低浓度阿托品滴眼液被不少家长熟知。近日，两款“浓度翻倍版本”的低浓度硫酸阿托品滴眼液获批上市，引发家长们对这一药品的关注——孩子近视了都可以用阿托品吗？它是近视“后悔药”吗？对此，记者采访了相关专家。

专家介绍，阿托品是一种睫状肌麻痹剂，以往常在验光检查中作为散瞳药使用。近年研究发

低浓度硫酸阿托品滴眼液获批 阿托品是近视“后悔药”吗？

现，低浓度阿托品滴眼液具有延缓近视进展的作用，其机制可能与抑制眼轴增长、调节视网膜信号传导有关，“相关药品受到关注，反映出公众对近视防控的迫切需求”。

这两款新获批硫酸阿托品滴眼液浓度分别为0.02%和0.04%，此前我国首款获批用于延缓儿童近视进展的低浓度阿托品于2024年上市。中国工程院院士、北京同仁眼科中心主任王宁利是本次获批产品临床试验主要研究者。“从‘单一浓度’变成了‘浓度量身定制’，让‘个性化防控’成为现实，儿童的近视防控干预效果将进一步提升。”他说。

王宁利介绍，过去的阿托品产品仅0.01%一个浓度可选，医生和家长在应对不同情况的儿童近视问题时，很多时候难以精准匹配每个孩子的个体差异，现在0.01%、0.02%、0.04%三种不同浓度构成梯度化产品矩阵，为应

对儿童近视问题提供了更多的选择，“尤其是对于那些年龄小、每年近视进展超100度，或有高度近视家族史的高危儿童，有了更强效的干预手段。”

效果与安全是家长最关注的问题。北京同仁医院斜视与小儿眼科主任医师付晶介绍，从防控效果来看，临床研究显示，在规范使用和密切随访的前提下，相较于0.01%阿托品滴眼液，0.02%、0.04%两个更高浓度产品的防控效率有所提升。在安全性方面，0.02%和0.04%阿托品总体耐受性良好。在临床应用当中，阿托品浓度的选择应遵循个体化原则，如果儿童在使用0.01%阿托品滴眼液后近视进展仍无法达到预期目标，可在医生评估后考虑调整为0.02%或0.04%。

与一般的保健型滴眼液不同，低浓度阿托品滴眼液须在医生指导下购买和使用，且用药过程中要按照规范周期进行随访复

查，切忌“自行用药”。付晶说，使用前，应由专科医生进行规范的眼科检查，评估儿童的调节功能、瞳孔大小及对光反射等指标。部分调节功能较弱或瞳孔偏大对光反射不灵敏的儿童，用药后更容易出现不适反应。

需要明确的是，阿托品并非近视的“后悔药”。“还有一些家长会误以为用了阿托品视力就能恢复回来，无需配镜”。付晶说，低浓度阿托品滴眼液的作用在于延缓近视进展，而非逆转已形成的近视。儿童一旦确诊近视，仍需佩戴度数合适的足矫眼镜。

此外，使用防控手段后便忽视用眼习惯，也是近视防控的常见误区。专家提醒，任何近视防控手段的效果，都无法完全抵消长时间近距离用眼带来的负面影响。家长不应因为使用了阿托品滴眼液或佩戴了功能性眼镜，就忽视对孩子用眼行为的管理。充足的日间户外活动、规范的读写姿势、适宜的照明亮度、均衡饮食与充足睡眠，始终是近视防控的基础和关键。