秋冬季呼吸道传染病高发

区疾控中心提醒市民重在预防

近期气温骤降,呼吸道传染病进入高发期,根据我区监测数据显示,流行性感冒(简称流感)报告发病数明显上升,优势毒株为甲型H3N2。甲型H3N2为常见的季节性流感病毒之一,由于与前几年流行的甲型H1N1不同,人群普遍缺少免疫力,感染人数可能增多,专家研判可能在11月底迎来流行高峰。

流感是流感病毒感染引起的呼吸道传染病,临床表现为突发高热、头痛、乏力、肌肉酸痛,伴有咽痛、咳嗽等,部分可出现恶心、呕吐、腹泻等消化道症状。与普通感冒相比,全身症状重,更易引起肺炎等严重的并发症。孕妇、婴幼儿、老年人和慢性基础疾病患者患流感后出现重症的风险较高。流感潜伏期短,传播速度快,在学校、托幼机构和养老院等人群聚集的场所易暴发。接种流感疫苗是预防流感最经济有效的一种手段,能预防发病或减轻发病症状,显著降低重症和死亡风险。原则上所有6月龄及以上没有禁忌症的人都可以接种,推荐婴幼儿、老年人、慢性病患者、集体单位学习工作人员及公共场所服务人员优先接种。由于流感疫苗保护期仅为6至8个月,需要每年接种。目前上市的流感疫苗均包含针对甲型H3N2的抗原成份,本季还未接种的市民可到附近社区卫生服务中心预防接种门诊自费接种,60周岁及以上老年人可免费接种流感疫苗,早接种、早保护。

除流感外,呼吸道传染病中较常见的是肺炎支原体和呼吸道合胞病毒。

肺炎支原体感染好发于5至15岁,发病高峰常见于秋季和早冬,学龄儿童开学后更易在集体环境中传播。通常起病较缓,多表现为顽固性剧烈咳嗽,发热程度不一,大部分只引起支气管炎,部分发展为肺炎。呼吸道合胞病毒感染季节性明显,流行高峰期一般在11月至次年2月。人群感染普遍,一生中可反复感染,通常首次感染症状最重,可引起毛细支气管炎和肺炎,出现喘息、呼吸困难等症状。再次感染通常症状较轻,类似普通感冒。6个月以下婴儿是发生重症的最高危人群,其次是65岁以上老年人和有基础疾病者。"普通感冒"的成人是重要的传染源,家有小婴儿的尤其要注意。肺炎支原体和呼吸道合胞病毒目前无相应的疫苗。

呼吸道传染病通过飞沫和密切接触传播,保持良好的个人卫生习惯是预防流感等呼吸道传染病最重要的措施,包括居室通风、勤洗手、不用脏手摸口鼻、流行季节进入人群密集场所戴口罩等。出现流感样症状时应及时就诊,按医嘱开展针对性治疗,避免盲目或不恰当使用药物。患者要注意休息,居家隔离,不要带病上岗上学,避免出入公共场所,确需外出时应规范佩戴口罩,打喷嚏或咳嗽时用纸巾或手肘捂住口鼻,以减少传播。与病例共同生活、学习的密切接触人员建议强化健康监测,早发现、早隔离、早治疗。

区疾控中心 夏颖苹

全面认识糖尿病,科学防治守护健康

糖尿病作为全球高发的慢性代谢性疾病,正逐渐影响着越来越多人的健康。我国成人糖尿病患病率已超10%,其中肥胖人群的患病风险更是普通人群的2至3倍。这不仅关乎个人健康,更成为家庭和社会的沉重负担。11月14日是联合国糖尿病日,今年的主题是"糖尿病与幸福感"。了解糖尿病的诊治知识,尤其是肥胖合并糖尿病患者的科学管理,对疾病防控至关重要。

糖尿病主要分为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠期糖尿病及特殊类型糖尿病,其中2型糖尿病占比超90%,且与肥胖、久坐、饮食不规律等生活方式密切相关。早期糖尿病常无明显症状,部分患者仅表现为疲劳、口渴、体重莫名减轻,等到出现多饮、多食、多尿及体重下降"三多一少"典型症状时,病情往往已发展至一定阶段。长期血糖控制不佳会损伤心脑血管、神经、肾脏等,引发视网膜病变、糖尿病足、肾衰竭等并发症,严重影响生活质量。

糖尿病的诊断需依靠科学检测,常用指标包括空腹血糖(正常范围3.9至6.1mmol/L,≥7.0mmol/L可诊断)、餐后2小时血糖(正常<7.8mmol/L,≥11.1mmol/L可诊断)及糖化血红蛋白(正常4%至6%,≥6.5%可诊断)。一旦确诊,需立即启动综合治疗,核心原则为"五驾马车":饮食管理、运动疗法、药物治疗、血糖监测和健康教育,五者缺一不可。

饮食管理是糖尿病治疗的基础。应遵循"控总量、调结构"的原则,减少高糖、高油、高盐食物摄入,增加全谷物、蔬菜、优质蛋白(如鱼、蛋、豆制品)的比例。例如平常大米里可以适当加入一定量的粗粮,用蒸、煮替代煎、炸、烤,每餐七八分饱,避免暴饮暴食。

运动疗法需循序渐进、持之以恒。根据自身情况安排合理的运动量,达标的运动量需要每周至少进行150分钟中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳、骑自行车等,也可搭配哑铃、弹力带等力量训练。运动时间建议在餐后1至2小时,每次30分钟左右,既能帮助降低血糖,又能增强体质。

药物治疗需严格遵医嘱。根据病情不同,医生会选择口服降糖药(如二甲双胍、磺脲类药物)或胰岛素治疗,患者不可自行增减剂量或停药。同时,定期监测血糖是调整治疗方案的关键,建议监测空腹及餐后2小时血糖,记录血糖变化并及时复诊。

对于肥胖合并糖尿病患者,科学减肥是改善病情的重要手段。研究表明,超重人群减重5%至10%,可显著降低血糖水平,甚至部分早期患者能实现血糖逆转。减肥需避免极端节食,应通过"饮食+运动"双管齐下:每日热量摄入比平时减少300至500千卡,同时增加运动量,每周减重0.5至1公斤为宜。此外,要警惕"快速减肥反弹",通过培养长期健康的生活习惯维持体重。

糖尿病并不可怕,可怕的是认知不足和管理不当。它是一种可防可治的疾病,早期干预、科学管理,就能有效控制病情、预防并发症。无论是糖尿病患者还是高危人群,都应主动学习疾病知识,养成健康的生活方式,定期体检、规范治疗。

让我们从现在做起,管住嘴、迈开腿,主动参与糖尿病防控,用科学的方法守护自己和家人的健康,远离糖尿病带来的困扰。

区人民医院 范惠惠

某个体诊所因未执行传染病预检、分诊制度被处罚

以案说法

案情介绍

2025年7月12日,我区某个体诊所接诊了一名有境外旅居史的患者范某某。范某某有高热伴全身酸痛等症状。接诊医生陈某未询问其流行病学史,便将其作为急性咽炎患者进行诊治。7月13日晚,范某某前往区人民医院就诊,于7月14日被确诊为登革热。区卫生健康局接到报告后,立即展开调查。经调查发现,该诊所存在未按规定开展传染病预检、分诊工作,还发现存在未按国家规定填写门诊病历资料的行为。

查处情况

该诊所未按规定执行传染病预检、分诊制度的行为违反《中华人民共和国传染病防治法》第五十二条第二款的规定,依据《中华人民共和国传染病防治法》第六十九条第(一)项的规定,同时结合《浙江省卫生行政处罚自由裁量基准》中相应的裁量基准,给予当事人警告、通报批评的行政处罚。

该诊所未按规定填写病历资料的行为违反《医疗纠纷预防和处理条例》第十五条第一款的规定,依据《医疗纠纷预防和处理条例》第四十七条第(四)项的规定,同时结合《浙江省卫生行政处罚自由裁量基准》中相应的裁量基准,给予当事人警告、通报批评的行政处罚。同时,对医生陈某未按规定填写病历资料的行为也依法给予警告、罚款人民币1万元的行政处罚。该诊所及医生陈某均已改正了违法行为并及时缴纳了罚款。

相关法律法规

1.《中华人民共和国传染病防治法》第五十二条第二款 医疗机构应当实行传染病预检、分诊制度;对传染病病人、疑似传染病病人,应当引导至相对隔离的分诊点进行初诊。医疗机构不具备相应救治能力的,应当将患者及其病历记录复印件一并转至具备相应救治能力的医疗机构。具体办法由国务院卫生行政部门规定。

2.《中华人民共和国传染病防治法》第六十九条第(一)项 医疗机构违反本法规定,有下列情形之一的,由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正,通报批评,给予警告;造成传染病传播、流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分,并可以依法吊销有关责任人员的执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任:(一)未按照规定承担本单位的传染病预防、控制工作、医院感染控制任务和责任区域内的传染病预防工作的。

3.《医疗纠纷预防和处理条例》第十五条第一款 医疗机构及其医务人员应当按照国务院卫生主管部门的规定,填写并妥善保管病历资料。

4.《医疗纠纷预防和处理条例》第四十七条第(四)项 医疗机构及其医务人员有下列情形之一的,由县级以上人民政府卫生主管部门责令改正,给予警告,并处1万元以上5万元以下罚款;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予或者责令给予降低岗位等级或者撤职的处分,对有关医务人员可以责令暂停1个月以上6个月以下执业活动;构成犯罪的,依法追究刑事责任:(四)未按规定填写、保管病历资料,或者未按规定补记抢救病历。

疾控提醒

传染病预检、分诊制度是构筑公共卫生安全"第一道防线"的关键环节,是各类医疗机构的法定责任。个体诊所作为医疗体系的"神经末梢",其执行情况直接关系到疫情"早发现、早报告、早隔离、早治疗"的落实。任何传染病防控上的疏忽和侥幸,都可能造成严重后果,并受到法律的严惩。唯有严守法律底线,扎实做好传染病预检、分诊这项基础工作,才能切实守护好人民群众的健康安全,筑牢基层防疫的坚实屏障。

区疾控中心 严燕

重点关注

宁波市疾控中心领导来奉调研

共话公共卫生高质量发展新路径

11月4日,宁波市疾病预防控制中心主任边国林一行莅临区疾控中心,围绕今年特色亮点工作及规范化等级建设等方面开展专题调研指导。区卫生健康局副局长、区疾病预防控制局局长唐明彪等陪同。

在调研座谈会上,区疾控中心主任傅叁君在汇报单位基本情况和重点工作进展的基础上,聚焦核心职能领域,系统展示近期工作成效与创新举措。通过详实的数据支撑和务实的工作实践,充分展现了我区公共卫生服务能力的持续提升和疾控体系建设的显著成效。

今年以来,区疾控中心获评全省首批A++等级规范化疾控中心,标志着我区疾控规范化建设迈上新台阶。目前已顺利完成本年度规范化等级自评并上报,所有项目均达到A++等级标准。人才队伍建设持续加强,通过师徒结对、进修培训等多种形式,不断提升专业能力,在各类检测技能比武中屡获佳绩。科研创新能力显著增强,新增2个区级重点学科,论文发表数量较去年有大幅提升。公共卫生中心建设稳步推进,办公区域及实验室基建、装修工程基本完成;实验室一体化项目顺利落地,新实验室信息管理系统已部署启用,进一步提升了实验室的信息化管理水平。

听取汇报后,边国林对我区疾控中心的相关工作成效给予充分肯定,并就下一步工作提出具体要求:一是要加快新大楼搬迁筹备工作,制定科学、详实的搬迁方案,确保搬迁前后各项工作平稳衔接;二是要加强传染病监测预警系统建设,提升监测数据采集、分析及应急处置能力;三是要持续巩固结核病防控成果,积极探索更高效、更可持续的防控模式;四是要深化疾控与监督业务融合,拓展融合应用场景,推动工作协同提效;五是要进一步优化实验室管理,结合新实验室建设,不断提升检验检测与质量管理水平,为全区公共卫生工作提供更加坚实的技术支撑。

下一步,区疾控中心将认真贯彻落实宁波市疾控中心领导的工作要求,持续深化重点任务落实,全面提升公共卫生服务与技术支撑能力,为守护区域公共卫生安全和保障人民群众健康作出新的更大贡献。

区疾控中心 竺琳晗

疾控动态

中国公民健康素养

——基本知识与技能释义

13.家养犬、猫应接种兽用狂犬病疫苗;人被犬、猫抓伤、咬伤后,应立即冲洗、消毒伤口,并尽早注射狂犬病人免疫球蛋白(或血清或单克隆抗体)和人用狂犬病疫苗。

狂犬病是由狂犬病毒引起的急性传染病,主要由携带狂犬病毒的犬、猫等动物咬伤或抓伤所致,一旦发病,病死率达100%。

根据接触方式和暴露程度将狂犬病暴露分为三级:接触或者喂饲犬、猫等动物,或者完好的皮肤被舔舐为Ⅰ级暴露;裸露的皮肤被轻咬,或者无明显出血的轻微抓伤、擦伤为Ⅱ级暴露;单处或者多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤,或者破损皮肤被舔舐,或者开放性伤口、黏膜被唾液或者组织污染,或者直接接触蝙蝠为Ⅲ级暴露。判定为Ⅰ级暴露者,清洗暴露部位,无需进行医学处置。判定为Ⅱ级暴露者,应处置伤口并接种狂犬病疫苗。确认为Ⅱ级暴露且严重免疫功能低下者,或者Ⅱ级暴露者其伤口位于头面部且不能确定致伤动物健康状况时,按照Ⅲ级暴露者处置。判定为Ⅲ级暴露者,应处置伤口并注射狂犬病被动免疫制剂和接种狂犬病疫苗。如使用单克隆抗体,应按照批准剂量使用。狂犬病疫苗一定要按照程序按时、全程接种。

伤口处置越早越好。对于Ⅱ级和Ⅲ级暴露,彻底的伤口处理非常重要,包括对伤口内部进行彻底的冲洗、消毒以及后续的外科处置。可以使用肥皂水(或其他弱碱性清洁剂、专业冲洗液)和一定压力的流动清水交替彻底冲洗所有咬伤和抓伤处约15分钟,然后用生理盐水将伤口洗净,最后用无菌脱脂棉将伤口处残留液吸尽,避免在伤口处残留肥皂水或者清洁剂。较深伤口冲洗时,可用注射器或者专用冲洗设备对伤口内部进行灌注冲洗,做到全面彻底。伤口冲洗后用碘伏消毒涂擦或消毒伤口内部;随后立即到正规医疗机构进行伤口处理、疫苗接种。

再次暴露后处置。再次暴露发生在免疫接种过程中,应继续按照原有程序完成剩余剂次的接种;全程接种后3个月内再次暴露者一般不需要加强接种;全程接种后3个月及以上再次暴露者,应于0和3天各加强接种1次疫苗。按暴露前(后)程序完成了全程接种狂犬病疫苗者,除严重免疫功能低下者外,无需使用被动免疫制剂。

饲养者要为犬、猫接种兽用狂犬病疫苗,防止犬、猫发生狂犬病并传播给人。带犬外出时,要系犬绳,防止伤人。 (连载⑬)

健康沙龙

宁波市奉化区疾病预防控制中心

更多健康知识请关注奉化疾控微信公众号、奉化疾控抖音号、奉化疾控微博、奉化疾控视频号和奉话健康。
奉话健康▶
▲微信公众号 ▲抖音号 ▲视频号

宁波市奉化区阳明心坊(心理服务站)
宁波市奉化区未成年人心理健康辅导中心

面询、电话咨询时间:每周一到周五(法定节假日除外),上午8:30—11:00,下午2:00—4:30,周六上午8:30—11:00,预约电话:88920903。全国统一心理援助热线:12356,奉化区心理援助热线:88956969(24小时)。地址:宁波市奉化区岳林东路28号,奉化区疾控中心内。宁波市奉化区心理卫生协会竭诚为您的心理健康服务!

宁波大学附属康宁医院奉化门诊点
奉化区心理健康诊疗中心

门诊开放时间:每周二至周六全天,地址:锦屏街道社区卫生服务中心健康管理中心大楼二楼,门诊咨询电话:0574-26259999。心理咨询预约方式:关注"宁波大学附属康宁医院"微信公众号或搜索微信小程序"宁大康宁医院心理咨询云中心"进行预约。