



夏秋换季期是很多疾病的高发时期。这个时期应该注意哪些健康风险？该如何做好防护？近日，中日友好医院多位专家对此进行了解答。



王鹏作（新华社发）

# 夏秋换季，这些疾病要注意

本报记者 王美华

## 肠道传染病患者切勿滥用抗生素

近期降水增多，有的地方出现暴雨洪涝灾害，当地群众应注意哪些疾病流行？

“肠道传染病是洪涝灾害后最常见的疾病。”感染疾病科主任马安林介绍，肠道传染病最大的特点是“病从口入”，不洁的水源和受污染或变质的食物都会导致肠道传染病的发生。

“感染肠道传染病，通常会出现腹痛、腹泻等症状，也就是老百姓常说的‘拉肚子’。”马安林提醒，老年人和儿童是肠道传染病的易感人群，感染后可能出现重度痢疾，导致休克和脏器衰竭，因此一定要引起高度重视。

专家提醒，对肠道传染病要以预防为主。夏秋之际气温多变，既要避免中暑，也不宜过度吹空调，长时间吹空调会影响人的免疫力，进而削弱人体抵抗细菌的能力。

“洪涝灾害后，也要注意预防霍乱。”马安林表示，虽然现在霍乱越来越少了，但是仍有个别散发，尤其在洪灾以后容易发生。在发生剧烈腹泻或剧烈腹痛时，要意识到可能是霍乱，到肠道门诊及时就医。

洪涝灾害后如何避免传染病？“要管理好水源，管理好粪便。”马安林说，洪涝灾害后进行消毒非常重要，要及时清理灾后垃圾，改善环境卫生，配合相关部门做好环境消毒和灭蚊、灭蝇等工作；及时清理积水，清除粪便；保护水源，做好饮用水的消毒管理，不喝生水；饭前便后要洗手，少吃生冷食物，注意食物卫生清洁，不吃过期食品，不吃被污水浸泡过的食物等，防止“病从口入”。

“儿童发生腹痛或腹泻，有些家长不清楚病因，就给孩子大量使用抗生素，这是错误的。”马安林说，如果是由化学毒素或诸如病毒引起的腹泻，抗生素并无疗效。因此，在治疗时，一定要分清儿童的腹

痛、腹泻到底是消化不良、细菌感染、病毒感染，还是其他原因导致的，要对症治疗。

## 心脑血管疾病患者运动有讲究

秋燥将至，早晚变凉，不少人感觉颈肩腰腿不舒服。康复医学科主任江山介绍，夏秋季节转换之际是颈腰痛高发时期，门诊中不仅有老年人，也有不少年轻人前来就诊。

江山提醒，有颈腰痛问题的患者不要维持同一个姿势太长时间，无论是坐着还是站着，每隔40分钟就要变换一次姿势、起来活动一下；如果出现颈腰痛，不要想当然地认为是肌肉或骨骼出了问题，而要去医院请医生帮助诊断，排除其他可能、确定是肌肉或骨骼的问题后，可以在医生指导下做物理因子治疗。医生还会根据患者的个人情况，开具运动处方，给出适合患者的运动方式、运动频次和运动量建议。

专家表示，要选择早上或傍晚天气凉爽的时候进行运动，按处方锻炼身体，才能达到良好效果。“秋季来临，心脑血管疾病也进入高发季。”江山说，心脑血管病患者如果经常在寒冷的环境中运动，容易导致血管痉挛，引起心脑血管病发生，因此这类患者运动时一定要注意保暖。与此同时，心脑血管患者以老年人为主，多数合并有糖尿病、肺部疾病等基础病，因此建议在专业医生的指导下，选择合适的运动方式，一般推荐游泳、快走等方式。

在运动时长方面，江山建议，一般一周保持3次有氧运动或2次肌肉力量训练，肌肉力量训练应包括10—15分钟的热身环节，20分钟训练，再加10分钟平复环节。

“如果有基础疾病，建议在医生的指导下进行肌肉力量训练，监测一次之后，如无异常，患者方可自行在家中训练，同时要保持定期复诊。”江山说。

### 老年人怎样运动更科学

**劳动不能代替体育锻炼**

体力劳动 是某个或几个身体环节(肌肉群)不断重复的单调运动

相比之下

科学的体育锻炼能促进全身各环节与肌肉群的全面、均衡发展

**锻炼动作不宜突然过大**

老年人如果运动时动作幅度过大，强度过高或者负荷量过大，都容易造成运动损伤

参与运动之前应该挑选合适的运动装备，做好热身运动，选择适合的项目，如快走、慢跑、太极拳、游泳、舞蹈等

**慢性病患者宜尽早进行锻炼**

如果每次运动时感到发热、微微出汗，运动后心胸舒畅、精神愉快、轻度疲劳、食欲及睡眠较好、脉搏稳定、血压正常，说明运动量适宜，身体状况良好，可继续运动

如果运动后出现头痛、胸闷、心跳不宁、食欲不振、睡眠不佳及明显的疲劳、厌倦现象，说明运动量过大，应及时调整或暂时停止一段时间

梁晨制图（新华社发）

## 慢性气道疾病患者警惕病情加重

“夏秋换季之时，要注意预防哮喘加重，哮喘是呼吸系统中最常见的慢性气道疾病。”呼吸与危重症医学科副主任侯刚提醒，虽然哮喘在秋季和冬季更容易发生，但在夏秋换季时预防哮喘急性加重尤为重要，因为夏末秋初时的过敏原并不比秋冬季少，例如大雨过后，墙面会发霉，霉菌孢子就是很强的过敏原；夏末秋初天气依然炎热，患有慢性阻塞性肺疾病合并冠心病的老年人，在闷热的天气下，一旦出现心功能不全，就会加重呼吸困难，表现为慢阻肺加重。

此外，哮喘患者在夏天往往会因为喘气变得顺畅而忽视药物的规律使用，当药物使用不规律时，慢性气道疾病就容易出现急性加重的情况。

如何预防慢性气道疾病加重？

“要远离相关危险因素，其中非常重要的就是远离烟雾，不吸烟、避免二手烟困扰。”侯刚提醒，秋冬季来临，即将进入供暖季，空气质量可能会发生变化，慢性气道疾病患者在空气污染天气外出时一定要戴好口罩，可使吸入的气体更加湿润，同时也能将有毒、有害颗粒排除在体外。

与此同时，还要注意远离过敏原，像一些潮湿、发霉的地方，或者容易引起花粉过敏的植物。“如果有朋友、亲戚明确得了流感等呼吸系统传染病，尽量不要探望，如果探望一定要做好个人防护。”侯刚说。

“在秋季，入冬之前可以接种流感疫苗，也可以接种肺炎球菌疫苗预防感染。”侯刚提醒，慢性气道疾病患者要继续巩固气道疾病的治疗，吸入的药物要规律使用、规范使用。同时，这类患者要积极治疗共患病，例如合并糖尿病患者，如果血糖控制得不好，很容易导致呼吸道感染加重。此外，还要注意保持健康的生活方式，坚持合理饮食、适当锻炼等。

本报北京电（记者王美华）为进一步完善出生缺陷防治网络，提升出生缺陷防治能力，改善优生优育服务水平，国家卫生健康委日前发布《出生缺陷防治能力提升计划（2023—2027年）》（以下简称《提升计划》）。

《提升计划》要求，坚持预防为主、防治结合，围绕婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段，聚焦提升出生缺陷防治服务能力，促进出生缺陷防治工作高质量发展，预防和控制严重出生缺陷发生，减少出生缺陷所致婴幼儿死亡及先天残疾，更好满足群众健康孕育的需求。

《提升计划》通过健全服务网络、加强人才培养、深化防治服务、聚焦重点疾病、提升质量管理、强化支撑保障等6方面措施，推进落实18项工作任务，补短板，强弱项，推动全面提升防治能力。

在健全服务网络方面，《提升计划》要求，布局建设区域产前诊断中心，每个省（区、市）均设置省级产前诊断中心，原则上每个地市均设置产前诊断机构，每个县（市、区）至少有1个独立开展生化免疫实验室检测的产前筛查机构。省级和地市级均至少建设1个新生儿遗传代谢病诊治机构、1个新生儿听力障碍诊治机构、1个新生儿先天性心脏病诊治机构。推动具有专科优势的国家级、省级医疗机构牵头组建出生缺陷疾病防治专科联盟或协作网，促进预防、筛查、诊断、治疗、康复一体化防治服务。

在加强人才培养方面，《提升计划》明确，严格出生缺陷防治专项技术培训和考核，规范从事产前筛查、产前诊断技术人员持证上岗，按照机构设置标准和服务需求合理配置专业技术人员。同时，持续实施出生缺陷防治人才培养项目，到2027年，完成1.5万名紧缺人才培养。

根据《提升计划》，到2027年，实现以下主要目标：

——机构建设明显加强，专业人员技术水平进一步提高，基层宣教、县级筛查、地市诊治、省级指导管理、区域技术辐射的能力全面提升，逐步构建分工明确、服务联动的出生缺陷防治网络。

——出生缺陷防治服务更加普惠可及，三级预防措施覆盖率进一步提高，婚前医学检查率、孕前优生健康检查目标人群覆盖率分别保持在70%和80%以上；产前筛查率达到90%，筛查高风险孕妇产前诊断服务逐步落实；苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症等新生儿遗传代谢病2周内诊断率、2周内治疗率均达到90%，新生儿听力障碍3个月内诊断率、6个月内干预率均达到90%。

——一批致死致残重大出生缺陷得到有效控制，聚焦严重先天性心脏病、唐氏综合征、先天性听力障碍、重型地中海贫血、苯丙酮尿症等重点出生缺陷防治取得新进展，全国出生缺陷导致的婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别降至1.0‰、1.1‰以下。

# 出生缺陷防治能力提升计划发布

更好满足群众健康孕育需求



近日，在安徽省合肥市大通路小学，一年级新生在参加袋鼠跳等趣味游戏，快乐迎接新学期。解琛摄（人民视觉）

## 健康视线



近日，2023“奔跑吧·少年”儿童青少年浆板项目主题健身活动（四川成都站）暨成都市青少年体育联合会青少年帆船、浆板比赛在四川天府中心兴隆湖水面上举行。约80名青少年参与其中，享受运动带来的乐趣。刘国兴摄（人民视觉）

## 逐步扩大日间手术范围 手术质量安全提升行动方案印发

本报北京电（陈渡归）近日，国家卫健委发布《手术质量安全提升行动方案（2023—2025年）》（以下简称《方案》），提出利用3年时间，进一步完善手术质量安全管理体系，形成科学规范、权责清晰、运行顺畅的管理机制。

《方案》要求，到2025年末，我国住院患者围手术期死亡、手术并发症、麻醉并发症等负面事件发生率进一步下降，非计划重返手术室再手术率不高于1.8%，住院患者手术后获得性指标发生率不高于7.5%，手术麻醉期间低体温发生率、I类切口手术抗菌药物预防使用率进一步降低，日间手术占择期手术的比例进一步提高，四级手术术前多学科讨论制度得到全面落实。

《方案》从术前、术中、术后风险管理和系统持续改进等针对全国二级以上医疗机构提出4个方面15条具体措施。在术前，医疗机构要围绕手术风险、手术人员能力、患者风险加强评估与管理，科学制定手术方案并做好术前准备，尽可能降低手术风险。对存在糖尿病、高血压、凝血功能障碍等情况的患者，严格核实术前药物应用情况，防止出现意外。在术中，医疗机构要围绕手术设备和设施、手术人员及环节、患者与手术过程等核心要素和环节加强核对核查，防止出现

差错，保障手术安全。避免出现计划手术医师与实际手术医师不一致的情况，保障手术过程中主要术者（含第一助手）和麻醉医师全程在场。在术后，医疗机构要做好术后转运衔接、即时评估、恢复管理、出院指导等方面工作，尽可能消除术后安全隐患，保障患者术后康复。鼓励医疗机构采用临床营养、早期康复、心理治疗、中医中药等医疗措施，促进术后患者康复。

在优化手术服务机制方面，《方案》要求，推动医疗机构采用信息化手段实时监测手术室使用情况，及时动态调整手术室排台，提高手术室资源分配合理性，缩短患者手术等待时间。同时，推动择期住院手术向日间手术转换，并按照《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》要求，建立符合本机构实际的日间手术组织管理架构、工作制度和机制，逐步扩大日间手术服务范围。

国家卫健委指出，随着医疗技术进步和疾病谱变化，手术的种类和方式也不断变化。持续监测显示，近年来我国医疗机构开展的手术种类和数量快速增长，手术方法也不断改良，手术质量安全水平稳步提升，但包括手术并发症、麻醉并发症等在内的负面事件发生率在少数医疗机构呈上升趋势，需要进一步加强科学管理。