

健康关注

不是非典，也不是甲流，洋名叫MERS——

中东呼吸综合征

可防可控不用慌

喻京英 戴欣



近日，韩国出现的中东呼吸综合征(MERS)疫情，并有一例输入到中国，引起各界的广泛关注，世界卫生组织呼吁国际社会勿对引发这种病的新型冠状病毒恐慌，该病毒没有变异，也不具备持续的人际传播能力。

据世界卫生组织5月25日通报，2012年9月至2015年5月25日，全球共有24个国家累计报告中东呼吸综合征确诊病例1139例，其中431人死亡。我国广东省卫生计生委6月1日通报显示，我国的首例输入性中东呼吸综合征确诊病例仍有发热，胸片显示双下肺仍有渗出，生命体征基本稳定。专家联合会意见表示，患者病情进展程度趋缓，病情谨慎乐观。

什么是中东呼吸综合征，它可怕吗？民众又如何防范呢？据解放军302医院感染性疾病诊疗与研究中心副主任姜天俊介绍，中东呼吸综合征并不可怕，它可防可控，关键是了解。

MERS与非典的区别

中东呼吸综合征(MERS)被媒体称为“新非典”，但它们其实是非常不同的，人们不要被这种说法误导。姜天俊说，MERS最早于2012年在沙特阿拉伯发现。2013年5月，世卫组织通报疫情时正式使用中东呼吸综合征名称。这是一种类似非典(SARS)的新型冠状病毒引起的急性呼吸道传染病。引起MERS新型冠状病毒虽然与SARS冠状病毒类似，但其受体与SARS不同，主要分布于人的深部呼吸道，因此，该病毒对肺的侵犯比较深，症状因此也比较重。另外，中东呼吸综合征冠状病毒可以在多种不同宿主细胞中有效复制，包括蝙蝠、猪和人源细胞，这些宿主均有可能成为该病的传染源。

目前，虽然该病传染源仍不明确，但从已经报告的94例病例中发现，存在家庭聚集现象和医院感染病例报告，表明已出现有限的、近距离的人际传播。截至目前，沙特、英国、意大利、约旦、

法国、卡塔尔、突尼斯、阿联酋、韩国等多个国家已有病例报告，主要集中在中东地区。由于我国与中东地区存在商务、宗教交流、旅游等人员往来，存在疫情输入风险，尤其是广州、上海、北京等主要入港城市，疫情监控面临挑战。

对于MERS，我们要重视，但无需恐慌。它不太可能在中国大规模流行。因为MERS的传染性要弱于SARS，当前也不是春秋呼吸系统疾病高发季节。另外，MERS属于输入性病毒，与本土病毒相比，我们应对起来更容易，目标更明确，更可控。

MERS并不可怕

目前中东呼吸综合征的传染源和传播途径尚不完全明确。中东地区病例的发病原因中，因接触骆驼等动物传染源而感染的可能性大。

该病初期表现似流行性感冒，有高热，体温可达39℃-40℃，可伴有畏寒、寒战、咳嗽、胸痛、头痛、全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等症。随着疾病的进展，患者会表现为呼吸困难，憋气，多功能脏器衰竭。个别病例(如免疫缺陷病例)可能有腹泻等表现。肺部影像学检查可见肺内片状影像，合并急性呼吸窘迫综合征者片状影像广泛，进展迅速。确诊该病需要进行病毒核酸检测，目前用一种高效病毒核酸扩增技术方法检测呼吸道标本中的新型冠状病毒核酸，4-6小时内获得结果。

目前对于该病主要是对症治疗，休息、吸氧、改善呼吸功能、保持水电解质的平衡。尚无特效抗病毒药物。对重症和危重症病例，其治疗原则与重症流感病例治疗措施相似，即在对症治疗的基础上，防治并发症，并进行有效的器官功能支持，包括有效的呼吸支持(包括氧疗、无创/有创机械通气)、循环支持和肾脏支持等。

如何防范MERS

北京市疾控中心提醒公众，目前中东呼吸综合征尚无特异性治疗措施和疫苗。要战胜它，了解该病基本知识，做好预防是关键。特别是赴中东国家(包括沙特阿拉伯、卡塔尔、约旦、也门、阿曼、阿联酋、科威特、伊拉克等)或到近期有疫情发生国家(如韩国)旅游、经商、劳务输出、朝觐的公众应该做到：

1、应保持良好的个人卫生习惯和环境卫生；做到勤洗手，避免用手直接触摸眼睛、鼻或口；尽量避免密切接触有呼吸道感染症状人员

(如发热、咳嗽、流涕等)；建议外出时尽量佩戴口罩；尽量避免在人群密集的场合长时间停留。

2、旅行期间应注意保持均衡饮食，充足休息，保持良好的身体状况，避免过度劳累；注意饮食卫生；居住或出行时应保持室内或交通工具内空气流通。年龄较大人群、有基础疾病的人群尤其应当注意自身健康。

3、尽量避免前往动物饲养、屠宰、生肉制品交易场所以及野生动物栖息地；避免直接接触动物及动物的排泄物。

4、当出现呼吸道感染症状时，应及时就医。患病期间应尽量避免与其他人员密切接触，近距离接触他人时应戴口罩；咳嗽或打喷嚏时用纸巾、毛巾等遮住口鼻，并将污染的纸巾妥善弃置；打喷嚏、咳嗽或清洁鼻子后应彻底洗手。

5、在入境时有发热、咳嗽、气促、呼吸困难等急性呼吸道症状的人员，应当主动向患病情况向入境检验检疫机构申报，并配合卫生检疫部门开展调查及相应医学检查。

6、回国14天内，如果出现急性呼吸道感染症状，应当及时就医，就诊时应佩戴口罩，避免乘坐公共交通工具前往医院。主动向医护人员告知近期的旅行史以及在当地的暴露史，以便及时得到诊断和治疗。



链接

中东呼吸综合征症状

中东呼吸综合征潜伏期在2天至14天，感染者会出现急性、严重呼吸道疾病，伴有发热、咳嗽、气短及呼吸困难，严重的病例会出现肾功能衰竭和死亡。目前尚无特异性治疗措施和疫苗。

医说新语

国际骨质疏松基金会发表的一组数据显示，全球每3秒钟就会发生一起骨质疏松性骨折，1/3的女性和1/5的男性会在50岁后遭遇一次骨折，20%的髌部骨折患者会在骨折后的6个月内死亡。在近日举行的“中国骨质疏松防治”活动上，中国疾控中心慢病中心主任王临虹指出，骨质疏松症已成为常见慢性疾病之一，公众亟需提升关于骨质疏松的关注和认知。

应对骨质健康挑战

随着中国老龄化社会的推进，骨质疏松已经成为中国重要的公共卫生问题之一。根据国际骨质疏松基金会发布的《中国骨质疏松白皮书》，2009年时，中国至少已有近7000万骨质疏松症患者，另有2.1亿人骨量低于正常标准，存在骨质疏松风险。

很多人误以为骨质疏松是“小病”，其实它产生的后果非常严重。中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病学会副主任委员夏维波表示，骨折是骨质疏松的最大危害，也是老年人致残或致死的最常见原因。

夏维波提示，绝经后的女性及中老年人是骨质疏松症的高发人群。此外，不良饮食习惯如酗酒、咖啡因摄入过多，也会使人缺钙，导致骨质疏松。这几类人群应尽快到医院进行骨密度测试，及时监测骨质健康状况。

2015年“中国健康知识传播激励计划”将骨质疏松防治作为年度宣传主题之一，致力于提升公众对骨质疏松危害的认识和重视程度，帮助中国庞大的骨质疏松患者及高危人群应对骨质健康挑战。

饮食和运动是关键

骨骼是人体最容易衰老的器官之一，身材变矮、弓腰驼背、关节酸痛等症状，均与骨骼衰老有关。相关数据显示，我国中老年人中的骨质疏松人数达数千万，且每年有近30万的新增患者。

中国健康教育促进基金会副理事长兼秘书长常映明，在“2015中国健骨工程健康大讲堂”上指出，骨质疏松不易发觉，严重时可能导致残疾，生活不能自理，严重影响中老年人的生活质量。专家表示，通过合理的饮食和运动，能够减缓骨骼衰老，保证骨骼健康。

中国营养学会专家表示，骨健康与钙、维生素D、运动等相关。如果人的钙摄入量充足，骨量成熟可达到高的水平，也会使老年骨龄非常健康。在《中老年健康指导学院专家指导手册》中，为中老年人的骨骼健康列出了美食营养餐，有香蕉牛奶燕麦粥、香菇豆腐炖鱼头、凉拌芝麻海带、香干金针炒芹菜等。

专家提醒，50岁女性和60岁男性人群，应特别小心冲击性运动对骨骼的损坏，如跳绳对轻度骨质疏松的人有可能造成骨折。但晒太阳有利于预防骨质疏松。选择10时前及16时后，在阳台或空旷场所，每天15至30分钟左右，迈边运动，有利于身体健康，促进钙吸收。

健康新概念

健康离不开生态文明

苏文娟

“生态文明是人类发展的一个新阶段，寻求的是人类、社会、自然等多方面可持续性的协调发展，强调发展不能以破坏环境为代价。”在近日举行的“生态·健康·产业——南太湖论坛”上，北京师范大学环境学院副教授程红光表示，我国的生态文明建设还处在起步阶段，整体形势并不乐观。

他说，经过30多年的跨越式发展，工业化和城市化进程迅猛，但由此引发的环境问题却屡见不鲜。目前环境问题有两大特点，一是问题多集中在区域内，而非一个点上；二是显现出“累积效应”，治理相对复杂，不可能一蹴而就。如北京雾霾既有烧煤引起的粉尘污染，也有汽车尾气引起的污染等。

北大公共卫生学院环境卫生学教授潘小川表示，以空气污染为例，现在的污染成分与过去不同，过去是以二氧化硫等为主，当前的空气污染则以有机物等为主，两者造成的影响也不同。越来越多的研究发现，环境污染与癌症、生殖生育、出生缺陷等具有相关性，因此，环境对健康的影响、生态链的破坏都不容忽视。

与会者在论坛上呼吁，人人都是环保主角，少开一天车、少吃一次烧烤、节约一滴水一度电等环保“微行动”，都能为生态的可持续发展做贡献，不能因其善小而不为。

2015年5月4日中共中央、国务院印发《关于加快推进生态文明建设的意见》指出，生态文明建设问题已成为经济社会可持续发展的重大瓶颈制约，应将生态文明建设放在突出的战略位置，加快建设美丽中国，使蓝天常在、青山常在、绿水常在。

滋补之汁

三类人最需要补充蛋白质

程多

中国人的饮食结构容易导致蛋白质摄入不足，尤其是消化功能减退的老年人、成长期的儿童和相对劳累辛苦的青年人更需要补充蛋白质。北京协和医院肠外科内营养科陈伟教授，近日在美国高端品牌纽舒玛旗下乳清蛋白产品中国上市发布会上指出，由于中国人基因不同于欧美等西方国家人，因此合理选择蛋白质的摄入对中国人而言非常重要。

陈伟说，按照现有的多发病和常见的慢性病为主的疾病模式，人的饮食习惯中存在着问题。比如：以油加热为主，碳水化合物摄入更多，但蛋白质往往摄入量不足。在中国人的一日三餐之中，优质蛋白质的来源主要在肉、蛋、奶、豆制品。奶类摄入的习惯并不是很久，只是近100年大家才开始逐渐地接受奶制品。豆制品是中国一个非常好的蛋白质来源，但现在年轻人反倒越来越不喜欢吃豆制品，因为有一些胀气和不舒服的感觉。至于说肉类和蛋类，很多人担心吃蛋长胆固醇，吃肉长胖。这样造成国人蛋白质的摄入水平其实是不足的。

陈伟认为，从原料来看，蛋白质类中的乳清蛋白更安全。乳清蛋白从分类上来讲是一种食品，并不像药品一样存在所谓的禁止者。除了普通人，乳清蛋白最适合消化功能减退的老年人、成长期的儿童和相对劳累辛苦的青年人。

洛杉矶加州大学医学院人类营养中心主任李兆萍建议，按每公斤体重1克的蛋白的摄入量补充。也就是说一个成年人60公斤就要摄入60克的蛋白。如果人们



吃鱼和肉的话，像扑克牌盒那么大小的一块肉约含20克的蛋白，如果是早餐很难吃到这样的水平，就要用营养补充蛋白粉来达到这样的要求。

健康互联网

癫痫是一种世界范围的常见神经系统疾病。世卫组织报告显示，其患病率在5.0‰至11.2‰，估计全球目前约有5000万活动癫痫患者(指经常有癫痫发作需要维持抗癫痫治疗者)，而且其中30%是难治性的。如果按照年龄分段，小于15岁的儿童与65岁以上的老人，明显高于其他年龄组患者，而儿童患者的发病率最高。

北京大学第一医院儿科主任姜玉武近日表示，大部分癫痫起病于儿童，如果能早期诊断、恰当治疗，60%至70%的患者能被完全控制，其中部分人可以完全停药而长期不复发。反之，若延误诊治，治疗不当，癫痫可能给患者及家庭带来痛苦和负担，甚至增加患者发生意外死亡的风险。

流行病学调查显示，在我国近

癫痫病大部分起于儿童

文心

千万癫痫患者中，约600万人是活动性癫痫患者。此外，每年还有40万新增患者。由于人们对癫痫缺乏正确认知，医疗资源的匮乏和分布不均，我国有40.6%的患者没有经过治疗，35.4%的患者治疗不规范，这种情况在西部欠发达地区尤为突出。姜玉武说，造成目前我国癫痫病治疗率低、治疗不规范的因素主要有三方面：公众对癫痫病缺乏正确的认知，对患者及家庭存在偏见和歧视；缺乏系统化与规范化诊断与治疗，贻误治疗时机；患者容易陷入盲目求诊误区。

姜玉武强调，在治疗过程中，患者应充分相信并配合医生；不应轻信偏方，盲目更换药物。过早减药、停药也会造成治疗过程事倍功半，影响治疗效果。

健康资讯

北京大学临床学科评估发布

本报电(付东红)北京大学医学信息学中心近日首次发布了19个临床学科评估结果，其中有妇产科、儿科、耳鼻喉科、眼科、口腔科、肿瘤科6个一级学科，还有呼吸内科、消化内科、心血管科、肾脏内科、内分泌内科、血液内科、神经内科、普通外科、骨科、神经外科、泌尿外科、心脏外科、胸外科13个二级学科。

据介绍，此次评估关注的重点是学科临床，医疗安全占了相当大的比重，有关医疗质量安全的指标，如患者的围手术期死亡率、非计划重返手术室率、术后并发症等均是重要的评估指标。

世界中联养生专业委员会成立

本报电(王其琪)世界中联学会联合会养生专业委员会近日在北京成立。世界中联学会联合会是由世界各地中医团体自发结成的国际性学术组织，现拥有65个国家和地区的239个国际团体会员。该联合会下属的养生专业委员会本届理事会成员分布在亚洲、欧洲、美洲等地区，境外人数达80余人。

据介绍，该委员会成立后，将面向企业搭建专业与产业的信息共享、专业指导等平台，并建设一支国际化的养生研究团队。

“给孩子健康的爱”活动启动



“迪巧·给孩子健康的爱”近日在京启动。活动运用多媒体互动设备，为不同年龄段孩子的父母提供了一份关于“如何让孩子健康成长”的个性化答卷，旨在向父母传递正确的养育、教育方法。栩栩如生的3D立体画，让现场的家庭成员身临其境。 樱子摄