

气溶胶传播新冠病毒尚待明确

□记者 瞿乃婴

有卫生防疫专家称,目前可以确定的新型冠状病毒肺炎传播途径主要为直接传播、气溶胶传播和接触传播。对于气溶胶传播,网友一片哗然,大家对此忧心忡忡,更有人担忧气溶胶会无时无刻存在于空气中,甚至连口罩也无法起到保护效果。这些担心真实存在吗?新型冠状病毒通过气溶胶传播的可能性大吗?其影响又有几何呢?

中国疾病预防控制中心传染病处呼吸道传染病室主任冯录召在国务院联防联控机制新闻发布会上指出,目前新型冠状病毒最主要的传播途径是近距离的呼吸道飞沫传播和接触传播,而气溶胶传播和粪口传播还有待进一步明确。流行病学调查显示,多数病例可以追踪到与确诊病例有密切接触史,这符合当前飞沫传播和接触传播的特征。

具体来讲,气溶胶传播是指飞沫在空气中悬浮的过程中,因失去水分,剩下的蛋白质和病原体会形成飞沫核,由于飞沫核可以飘到更远的地方,就造成了远距离的传播。一般在特定的环境中,可能会发生气溶胶传播。比如,在一些临床气管插管这种非常专业的医疗操作中。但是,目前还没有证据显示新型冠状病毒会通过气溶胶传播。

那么,空气里面是否会含有新型冠状病毒呢?开窗通风会不会将含有新型冠状病毒的气溶胶“引狼入室”呢?冯录召介绍,新型冠状病毒最主要的传播途径就是咳嗽、打喷嚏和说话时的呼吸道飞沫传播,其传播距离很短,一般为1~2米,不会在空气中长期漂浮。所以,一般倡导保持咳嗽礼仪来防止飞沫传播,即在咳嗽或打喷嚏时,用纸巾、手绢或手肘遮住口鼻,并尽量扭身躲开他人,这样就能够防止飞沫喷溅到更远的距离。基于此,冯录召建议大家尽量与他人保持1米的安全线。

此外,气溶胶的浓度在室外的开阔空间会根据与来源的距离长短呈现指数级下降。也就是说,大气对气溶胶的稀释倍数已足够大,正常的日常通风环境下,空气中一般是不会有新型冠状病毒,大家完全不用担心病毒会伴随着开窗通风而飘进家中。冯录召建议,每天至少2次开窗通风依然是降低感染新型冠状病毒风险的有效措施,但冬春季开窗通风时要注意保暖。此外,正确佩戴口罩也同样是工作和生活的有效防护措施,这足以保护大家不被感染。因此,大家不必恐慌。

禽肉蛋和新冠病毒有何关系?

近日,中国疾病预防控制中心发布的《新型冠状病毒感染的肺炎公众预防指南》中提到,禽、肉、蛋要充分煮熟后食用。新型冠状病毒肺炎是呼吸道疾病,为何要提示煮熟禽、肉、蛋呢?吃下去的食物难道不仅影响胃肠道,还与肺炎有关系吗?

原因1:病毒来源尚未明确

新型冠状病毒肺炎疫情发生后,各国专业人员对病原体来源进行了研究。目前的证据都指向武汉市华南海鲜市场贩卖的野生动物,同时专家认为新冠病毒(2019-nCoV)很可能与蝙蝠携带的冠状病毒密切相关。但是,这个病毒的中间宿主是什么动物、传播过程中感染了哪些动物等问题都尚不明确。

权威医学期刊《柳叶刀》近日刊载的论文披露,武汉金银潭医院收治的41名患者中去过华南海鲜市场占66%,最先患病的前4名感染者中,有3人没有华南海鲜市场暴露史。论文第一作者武汉金银潭医院副院长黄朝林表示:海鲜市场已不是唯一的暴露源,新冠病毒起源是多源性的。

原因2:可能接触病毒污染源被污染

目前已明确,新冠病毒的传播方式之一是密切接触传播。在很多未知的情况下,我们不能排除禽、肉、蛋等食材接触了感染源被污染的可能性。

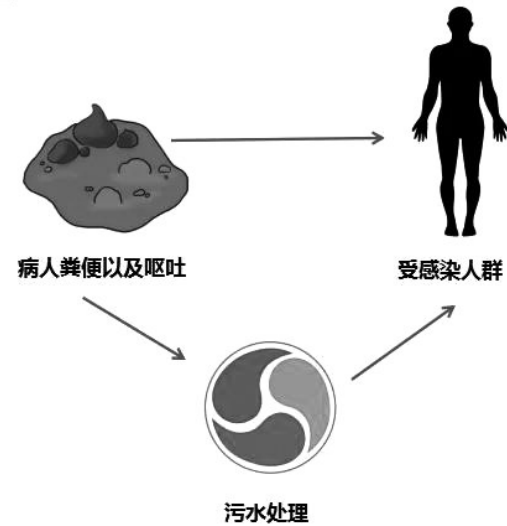
新冠病毒对外界的抵抗力不强,75%的酒精就可消毒,将食材加热到100℃也可

杀死病毒。所以,烧熟煮透可以减少隐患。

原因3:可能存在病毒粪口传播途径

武汉大学人民医院呼吸与危重症科主任陈国忠教授介绍,在一些临床病例中,患者就诊时并无发烧、咳嗽等呼吸系统典型症状,在与疑似或确诊的新冠肺炎患者接触后,以消化系统症状为首发表现,如轻度纳差、乏力、精神差、恶心呕吐、腹泻等。根据新英格兰医学杂志的病例报道,粪便中有病毒检测阳性,说明可能有粪口传播途径。

此外,还有以神经系统症状为首发



本栏目由上海市预防医学会提供支持

“新冠肺炎”疫情下,眼科就诊正确打开方式

新型冠状病毒肺炎疫情来势汹汹,上海于1月24日启动了重大突发公共卫生事件一级响应机制。当前,我们不仅要养成良好的个人卫生习惯和规律的生活作息,还要减少不必要的人员流动和聚集,以最大程度降低病毒的播散,以及自身的感染风险。

“在眼下这个非常时期,去医院看病正是‘错峰出行’,可以节约大量的排队时间。”一些对就医有“投机”心理的患者正蠢蠢欲动。但是,这个想法非常不靠谱。

无论是综合性医院还是专科医院都属病患聚集地,相较于其他公共场所,感染新冠病毒的风险更高。在2003年“非典”疫情期间,因不必要的就诊导致交叉感染的情况并不鲜见。在17年后的今天,希望大家不要抱有侥幸心理,避免重蹈覆辙。

那么问题又来了,即使得了眼科疾病,现在也不应该去医院就诊吗?其实,这与投资一样,看不看病也需要评估风险和收益。若病情严重,且导致的不良后果严重,仍应及时就医。

一般来说,慢性、稳定、症状不重,且可以拖后处理的疾病,建议暂缓就诊;而急性、快速发展、症状严重的疾病,建议及时就诊,以避免由此导致的眼部不可逆损害、视力丧失,甚至失明。考虑到大家可能无法分析其中的风险和收益系数,我们特别为大家罗列了一些较为常见的眼科疾病,并相应给出就诊意见,便于民众对照并参考执行。

建议暂缓就诊:

- ◆ 验光配镜(包括儿童逐渐发展的看远模糊,以及中老年逐渐发展的看近吃力)。
- ◆ 拟做近视眼矫正手术。
- ◆ 眼干、异物感、迎风流泪,不伴明显眼痛或视力下降。
- ◆ 长期存在无明显变化的眼部小包块。
- ◆ 长期溢泪,但不伴疼痛、流脓及其他眼部症状。
- ◆ 突然出现眼白小片状发红,但不伴其他眼部症状。
- ◆ 老年人缓慢发展的视物模糊。
- ◆ 手术或药物控制稳定的青光眼。
- ◆ 黑影飘动,但不伴有遮挡感或视力下降(可自行在家观察,且避免提重物 and 屏气)。
- ◆ 稳定眼病的定期复诊。
- ◆ 其他长期稳定,或发展缓慢的眼部改变。

建议及时就诊:

- ◆ 物理性眼外伤(尤其是开放性污染伤口,并伴眼部出血或流热泪;视力明显下降,并伴剧烈眼痛)。
- ◆ 化学性烧伤(尤其是高浓度酸、碱物质入眼,视力明显下降,伴剧烈眼痛、流热泪,建议先用清洁的水冲洗后,再就诊)。
- ◆ 眼部异物(尤其是金属的异物)。
- ◆ 眼眶红肿、胀痛伴发热(尤其是伴视力下降、全身症状)。
- ◆ 急性发生的红眼伴分泌物增多(若同时伴有发热等全身症状,请先去设有发热门诊的医疗机构就诊)。
- ◆ 突然发生的剧烈眼痛。
- ◆ 突然或快速加重的明显视力下降。
- ◆ 短期内出现并扩大的视物遮挡感。