

山东省疾控中心发布健康提示

多种病毒叠加,冬季传染病要严防

贺照阳 通讯员 闫鹏飞
济南报道

随着冬季气温持续走低,室内外温差加大,呼吸道传染病进入高发期,慢性病急性发作风险上升,一氧化碳中毒、跌倒等意外伤害也频频“找上门”。近日,山东省疾病预防控制中心发布2025年12月公众健康提示,从“防传染病”“护慢性病”“避意外”三大维度给出具体建议,帮大家筑牢冬季健康防线,做自己健康的“第一守护人”。

冬季多病叠加高发 要做好健康监测

冬季是多种传染病的“活跃期”,不管是居家还是在学校、养老院等场所,都要针对性做好防护,不给病毒“可乘之机”。

呼吸道传染病:打疫苗、勤通风,挡住“飞沫里的病毒”。

最近一段时间,流感、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒正“扎堆”流行,老人、小孩和慢性病患者最容易“中招”。山东省疾控中心提醒,流感、流腮、流脑、水痘等有疫苗可预防的疾病,建议尽早接种疫苗,尤其是家里的“一老一小”和慢性基础性疾病患者。

日常防护别大意,每天开窗通风至少2次,每次30分钟,让室内空气“动起来”;出门戴口罩、回家先洗手,人群密集处别扎堆;咳嗽喷嚏时用手肘挡一挡,避免飞沫飘散。要是出现发烧、咳嗽等症状,别硬扛着上班上学,及时就医才是对自己和他人负责。

肠道传染病:管好“嘴”,别让诸如、轮状病毒“偷袭”。



托幼机构、学校等集体单位仍需重点防范诸如病毒、轮状病毒等引起的感染性腹泻。预防的关键就是“病从口入”要堵住,饭前便后用肥皂和流动水洗手20秒以上;生熟食材分开放,剩菜剩饭彻底加热再吃,生冷变质的食物不要吃;集体单位要做好晨午检,发现有人呕吐腹泻,要及时消毒并送患者就医。

肾综合征出血热:农村、户外人群要注意,防鼠是关键。

城郊居民、野外作业者要警惕肾综合征出血热,这种病由老鼠传播,发病急,患者会出现发烧、脸红脖子红、头痛腰痛等症状,严重时危及生命。

预防要从“防鼠”入手,家里和周边别堆垃圾杂草;看到老鼠或鼠粪,及时用鼠夹、粘鼠板灭鼠;清理鼠类污染的地方时,一定要戴口罩和手套,别直接接触。一旦出现可疑症状,赶紧去定点医院,记得告诉医生有没有接触过老鼠。

集体单位:学校、养老院预防聚集性传染病。

学校、养老院人员密集,容易发生传染病。要做好健康监测,学生缺课、老人不适要及时追踪;教室、宿舍多通风,常用物品勤消毒;食品安全要抓严,饮水卫生别忽视;平时多给大家讲防控知识,发现多人出现发烧、腹泻等症状时,赶紧上报处理。

天冷血管易“闹脾气” 慢性病患者要当心

低温会让血管收缩、血压波动,心梗、中风的风险也跟着涨。慢性病患者想安稳过冬,记住以下这5点:

保暖别偷懒:头、颈、脚要重点呵护,早晚低温时段尽量少出门;从温暖的室内到寒冷的户外,要先在门口站一会儿以适应温差,别让血管“突然受冻”。

吃药不任性:慢性病患者一

定要按医生的嘱咐吃药,别觉得症状减轻就盲目停药或减量;要定期监测血压、血糖、血脂,数据异常早发现、早干预。

吃饭有讲究:少吃盐、少吃油、少吃糖,多吃蔬菜、水果、粗粮和鸡蛋、牛奶等优质蛋白,别吃太多油腻食物,避免体重超标。

运动选对时:健康人每周可以快走、慢跑3-4次,每次40分钟左右;别大清早出门运动,上午10点后或下午天气暖和时再运动,运动前要先热身。

情绪别激动:生气、着急容易让血压飙升,平时保持心态平和;烟要戒掉,酒也要少喝,减少对血管的伤害。

冬季一定要避开 两大“隐形杀手”

一氧化碳中毒:用煤炉、燃气热水器时,通风是“保命关键”。

冬天用煤炉取暖、燃气热水

器洗澡,要是门窗关太严,容易导致一氧化碳中毒,这种气体无色无味,不知不觉就会让人中毒。

防范要做好这几点:用煤炉、热水器时,务必打开窗户通风;燃气热水器别装在浴室内;定期检查灶具、软管有没有破损漏气,有损坏的话要赶紧换;最好装个一氧化碳报警器,一旦漏气能及时提醒。要是发现有人中毒,立刻开窗通风、关掉设备,把人转移到通风处,马上打急救电话。

跌倒:老人下雪天别随便出门,出门记住“企鹅步”。

雨雪天路面结冰,老人一旦跌倒,很可能骨折、伤到头。防跌倒,这些细节要注意:

雨雪天气路面湿滑结冰,摔伤风险大幅增加,尤其是老年人,滑倒可能导致骨折、颅脑损伤等严重后果。防跌倒,这些细节要注意:

选择鞋底花纹深、材质柔软的防滑鞋;采用“企鹅步”,小步慢行,身体略微前倾,双脚微外八字,重心放在前脚。

勿双手插兜,应自由摆动以保持平衡;可使用手杖、防滑鞋套等辅助工具;避开井盖、台阶边缘等易滑区域;减少奔跑、跳跃,过马路不看手机。老年人减少不必要的外出。必要外出时,家人需陪同并携带手杖。

若不慎摔伤,要保持冷静,轻微活动判断伤势,重点检查头部、脊柱及四肢;如怀疑腰部或下肢骨折,勿随意移动,立即拨打急救电话等待救援。

山东省疾控中心提醒,冬季健康防护不能“等问题来”,要提前做好准备。大家把这些建议落实到生活里,就能少生病、少受伤,安安稳稳过冬天。

动物抓咬应急指南来了

选对狂犬病疫苗,给健康加把安全锁

焦守广 济南报道

狂犬病是全球致死率最高的传染病之一,患者一旦发病,死亡率近乎100%,而暴露后预防,是阻断病毒侵袭中枢神经系统的唯一有效手段。那么,该如何科学选择狂犬病疫苗,为特殊人群提供个体化防护策略?

正确评估暴露等级 采取相应的处置措施

山东第一医科大学附属中心医院东院区急诊医学科主任谢伟表示,临床工作中,需要正确评估狂犬病暴露患者的暴露等级,并采取相应的处置措施。

I级暴露是指接触或喂养动物,或者完好的皮肤被舔舐。I级暴露者通常仅需清洗暴露部位,无需进行医学处置。

II级暴露是指裸露的皮肤被动物轻咬,或者无明显出血的轻微抓伤、擦伤。II级暴露者应处置伤口,并接种狂犬病疫苗。

III级暴露是指单处或多处皮肤被贯穿性咬伤抓伤;破皮皮肤被动物舔舐;开放性伤口、黏膜被动物唾液或组织污染;直接接触蝙蝠。

III级暴露者应处置伤口,并注射狂犬病被动免疫制剂、接种狂犬病疫苗。被动免疫制剂能提供现成的中和抗体,起到临时保护作用;疫苗则是提供长期保护、促使机



体自身产生中和抗体的根本基石。

动物致伤若达II级或III级暴露,即皮肤存在破损或出血,除狂犬病病毒外,伤口

还可能沾染破伤风梭状芽孢杆菌或其他致病菌。在彻底清创消毒伤口,并规范预防狂犬病的前提下,也应预防破伤风及伤口感染。

目前,国内常见的狂犬病疫苗包括人二倍体细胞狂犬病疫苗、人用狂犬病疫苗(Vero细胞)、地鼠肾细胞狂犬病疫苗。

在疫苗选择上,要根据患者情况进行个体化权衡,并非简单地推荐最贵或最新的疫苗。通常建议选择免疫原性强、不良反应发生率低、免疫保护持久的疫苗。

特殊人群接种 需个体化精细化

针对儿童、老年人、过敏体质人群和免疫功能低下人群等特殊人群,制定疫苗接种策略时,更应注重个体化和精细化。

谢伟表示,儿童狂犬病疫苗接种挑战主要来自两个方面。一方面,儿童的免疫系统处于发育阶段,家长对于疫苗有效性、安全性的关注度更高。

另一方面,儿童自我保护能力弱,被动物抓伤咬伤后,不仅首次暴露风险高,且容易发生在头面部等高风险部位,未来再次暴露的风险也相对更高。

因此,在为儿童选择疫苗时,倾向于选择免疫原性强、不良反应发生率低、能提供持久免疫保护的疫苗。有临床随访研究显

示,接种人二倍体细胞狂犬病疫苗10年后,仍有98.3%的受试者抗体保持阳性,且在加强接种后,中和抗体水平会迅速上升。

此外,考虑到儿童的高暴露风险,建议在有条件的情况下,积极考虑进行暴露前预防,提前建立免疫屏障。

老年人可能患有糖尿病、高血压、心脑血管疾病等慢性病,身体耐受性普遍较差,对疫苗的应激反应可能更强烈。

因此,为老年人选择狂犬病疫苗时,不良反应发生率低、耐受性良好是核心考量点。我们不仅要确保疫苗的有效性,还要高度关注接种是否会加重其原有疾病或引发严重不良反应。

对于过敏体质人群,接种狂犬病疫苗需规避已知的、可预防的过敏风险。临幊上常会遇到明确对某些药物(特别是某些抗生素)过敏的患者,他们在接种疫苗时会担心发生严重的过敏反应。因此,建议选择不含有抗生素的疫苗,最大程度从源头上规避已知的过敏风险。

免疫功能低下人群接种疫苗面临的挑战,是自身免疫系统无法对常规疫苗产生足够强和持久的保护性应答。如果接种后抗体水平不达标,就意味着免疫保护失败。因此,对于这类人群,疫苗的免疫原性被提升到了核心位置,必须选择能够激发强劲、快速免疫应答的疫苗。