

防控新冠肺炎疫情要“三新”

□ 王立祥

专家观点

在美欧等国的单日新冠病毒新增感染者数量陆续出现再次升高势头之后，世界卫生组织、全球权威实验室、各国疫情风控机构已达成一个共识：随着秋冬季节到来，第二波疫情已拉开序幕。

值得注意的是，第二波疫情有两个特点：第一，很多国家第一波疫情还没有彻底平息第二波疫情就来了，出现了混合和叠加，为防疫抗疫带来了更大的困难。第二，与第一波疫情相比，第二波疫情呈现出美欧发达国家、拉美、亚洲和非洲同时全面扩散

的态势。尤其是在美国感染人数突破800万之时，印度这个人口大国的感染人数也已经突破700万，而且单日新增数量仍在7万例左右，越发令人担忧。

在这种背景下受恢复经济等多方面的压力，包括日本在内的多个国家降低对中国等疫情防控较好的国家和地区的“旅行禁令”层级，有意推进与这些国家和地区经贸、人员往来等。中国也于9月28日起再次放宽外国人入境条件。那么，在全球疫情大流行依旧处于高峰期，而我国处于新冠疫情的相对安全期的时候，如何做一边防控新冠病毒全球肆虐，一边保障人民生活？

笔者认为，沿着外防输入到外防防控的思路，通过践行智慧互联网新业态、公共互利

新模式、各国互助新生活的“三新”防控策略，借以实现疫情常态化下，最大限度地保障人民生命健康。

首先，建设智慧互联网防控新业态。通过编织与世界各国相连的防控新冠肺炎智慧网，打造防控新冠肺炎的全球通，建设防控的新业态。智慧互联可借鉴我国在防控新冠疫情中使用的健康码，通过健康码的颜色，可以快速识别一个人是否途经疫情比较严重地区，是否直接或间接接触过感染患者。然后通过大数据分析，可直接锁定并找到可能感染的人群。在移动互联网技术已经得到广泛应用的今天，由中国健康码推广到全球健康码，这对于外防防控新冠肺炎疫情，可达到“关口前移”早发现、早隔离、早治疗

的目的。

其次，构建公共互利防控新模式。通过与世界各国建立防控新冠肺炎国际间公共合作，打造全球防控新冠公共产品，建立相应的公共互利新模式。当前，新冠疫情仍处于全球大流行，严重威胁各国人民生命安全和身体健康。为确保发展中国家有平等机会获取适合、安全和有效的疫苗是中国一直关注的重点。10月8日，中国同全球疫苗免疫联盟签署协议，正式加入“新冠肺炎疫苗实施计划”。这是中国履行自身承诺推动疫苗成为全球公共产品的一个重要举措。中国疫苗研发完成并投入使用后，将作为全球公共产品对外防防控新冠肺炎疫情起到不可忽视的作用。

最后，建立各国互助防控新生活。通过与世界各国努力达成防控新冠肺炎的全球共识，打造具有针对性的卫生健康共同体，形成各国互助防控新冠肺炎的新生活。百年未遇的新冠疫情呈现出“大流行”特征，已经严重威胁人类的生命健康，是人类面临的共同挑战。唯有各国凝聚合力、集中智慧、协同行动，以集体的力量应对安全威胁。所以，有必要倡导人类卫生健康共同体的理念，更大范围地传播这一中国人的心声，对于守好国门严防输入，尤其是外防防控新冠肺炎至关重要。

（作者系中华医学会科学普及分会前任主任委员、中国研究型医院学会心肺复苏专业委员会主任委员）

10月14日，世界卫生组织发布年度结核病报告称，2019年有1000万新发结核病患者，140万人死于结核病相关疾病。我国新发患者约为83.3万，是结核病高负担国家之一。

我国结核发病率每年需降低10%

□ 科普时报记者 项铮

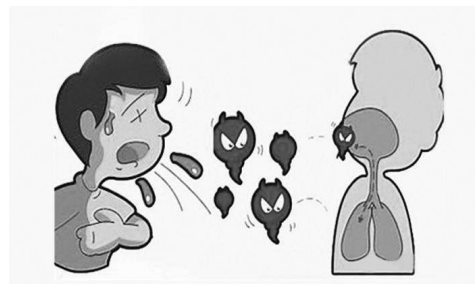
结核病是一种古老的疾病，我们与他的斗争至今没有结束。2019年我国新发患者数约占全球的8.4%，约83.3万，居全球第三位，仅次于印度和印度尼西亚。

全球因结核死亡人数140万

报告显示，2019年全球新发结核病患者约1000万，其中32%为女性，12%为15岁以下儿童。约有140万人死于结核病相关疾病。新发结核病患者中约有300万人未被诊断为结核病，或未向国家相关部门正式报告。

2018~2019年期间，约有1400万人接受了结核病治疗，有630万人开始接受预防结核病治疗。对于耐药结核病患者来说，情况更为严重。2019年，约46.5万新诊断出的耐药结核病患者，其中不到40%获得了治疗。

2018年，世界卫生组织曾提出“终止全球结核病流行”，该目标中提出，与2015年相比，2030年的目标是降低90%结核病死亡率，降低80%发病率；2035年降低95%结核病死亡率，降低90%发病率。



中国的目标是到2035年，我国结核病新发率降到十万分之一以下。中国疾控中心黄飞研究员表示，“我国仍是结核病高负担国家之一，虽然结核病发病率持续下降，但是按照目前的降速，如果要达到目标，我国需要从现在开始，结核病发病率每年降低10.2%”。

资金不足是重大挑战

要实现2030年全球结核病目标，就需要在2025年前实现技术突破。世界需要负

担得起、可获得的快速医疗点检测，以及新的、更安全和更有效的治疗方法和疫苗。

这份报告中显示，资金不足是结核病防治的重大挑战。2019年结核病患者、感染者接受治疗人数为1410万和630万，2019年度结核病防治资金、科研资金分别为65亿和19.06亿美元。

全球抗击艾滋病和结核、疟疾基金（全球基金）是结核病防治领域最大的单一来源，约占全球国际资金的77%。2020年，用于结核病预防、诊断、治疗和护理的资金约为65亿美元。

世界卫生组织呼吁世界各国继续加强政府承诺，促进多领域多部门合作，推进结核病患者尤其是耐药患者的发现，加速采用新诊断工具和新治疗方案，促进感染者接受预防性服药，增加投入，重视科学研究并应对歧视，共同尽最大努力以帮助结核病患者。

结核病可防可治

结核病由结核分枝杆菌引起，最常影

响肺部，当结核病患者将细菌排入空气时，例如通过咳嗽，结核病就可以传播。大多数患此病的人是成年人，男性病例比女性多。世界上大约四分之一的人口患有潜伏性结核，这意味着即使感染了结核菌，也可能不发病、不传播疾病，但是，传染期的结核病人必须隔离。

结核病可以治疗。目前结核病药物治疗周期是6~9个月。对于普通结核病，一般使用一线抗结核药抗生素，利福平、乙胺丁醇等。如果发展成耐药结核，病程往往要漫长得多，有时会长达20~24个月，且药物副作用大，价格贵，整个治疗费用可能是普通结核的一百倍。

“结核病可以预防”，黄飞表示，终止结核病要依靠完善的公共卫生措施。比如保持社交距离、戴口罩，提升营养水平等。同时，加强结核病实验室检测、药品供应，完善结核病防治服务体系。此外，可积极开展国际和国内交流合作，促进实验室诊断技术、疫苗、药物和管理工具等研发，提高公众结核病防治核心知识知晓率。

置之脑后是往哪儿“置”？

□ 王明宇

求真解惑

新冠疫苗对二次感染者没意义？

流言：2020年8月24日，香港大学微生物学系的研究者们报道了世界上首个被确认的新冠肺炎康复者再次感染新冠病毒的病例。这意味着人类在对抗新冠病毒的战役中彻底溃败，各国科学家赶制的疫苗也失去意义了。

真相：疫苗的研制和推广使用是非常有必要的。通过比对两次样本中的病毒基因序列得知，这名患者两次感染的病毒并不是完全相同的毒株，也就是说，该患者两次感染的并不是完全相同的病毒。通常，疫苗中并非只有单纯的病毒组分，还会包含各种各样能够加强人体免疫反应的“佐剂”。有了佐剂的辅助，注射疫苗引起的免疫应答反应就会比单纯病毒引起的反应强很多，才能为人体提供更有效、更持久的保护。

喝未煮熟的豆浆能毒死人？

流言：如果喝了未煮熟的豆浆，会出现恶心、呕吐、呼吸困难等症状，严重者甚至会导致死亡。

真相：喝了未煮熟的豆浆会引起人体不适，但不会致人死亡。生大豆中确实含有植物凝集素、皂苷和蛋白酶抑制剂等物质，但这些物质加热后会分解或变性。这些物质算不上“有毒物质”，不会让人中毒死亡。只有食用未充分加热的豆浆才会刺激肠胃，引起呕吐、腹泻等症状，影响营养物质的消化吸收。长期大量摄入未充分加热的豆浆才会对人体造成一定的伤害。豆浆本身营养价值较高，经过煮沸熟透后，完全可以放心食用。

食用隔夜菜会导致肾衰竭？

流言：据网络报道，3年前有名记者疑因吃隔夜剩菜引发急性肾衰竭，在重症监护室（ICU）住了近1个月。无独有偶，湖北荆州的一名渔民在吃了前一天剩下的鱼虾等食物后不久，便出现发热、腹泻等症状。服用止泻药3天，去厕所的次数虽然减少了，但却像得了重病一样，眼眶深陷，脸色蜡黄，连路都走不动，小便也排不出来。经医院检查发现，渔民的肾脏功能基本丧失，被诊断为急性肾衰竭。

真相：通常情况下，人食用了变质的隔夜菜只会造成一些消化系统症状及不适感，并不会严重到引起肾衰竭。造成隔夜菜品质量下降的主要原因包括，细菌增殖引起的食物腐败变质和亚硝酸盐含量的增加。剩饭菜中的细菌可来自于烹饪环境、盛放器皿、食用方式、储存环境等。人在食用被污染的饭菜后很容易引发胃肠炎，产生腹痛、腹泻、腹胀、呕吐等身体不适感。在极个别情况下，人在食用腐败变质的隔夜菜导致腹泻又未能及时补充水分时，可导致人体严重脱水，造成肾脏缺血，进而引发急性肾衰竭。（“科学辟谣平台”发布）



置之脑后，汉语成语，出自清·李宝嘉《文明小史》第十四回：“贾家三兄弟自从拜在姚拔贡名下，便把这孟老夫子置之脑后。”意思是放在一边不再想起。近义词有抛之脑后、置之不理、置身事外等。

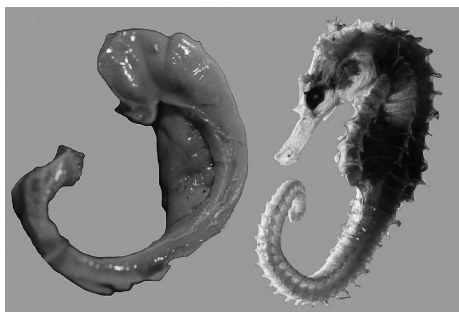
“置”在了大脑的颞叶和海马体

生活中有许多需要记住的经验、值得珍藏的回忆和让人心烦意乱的琐事，有些我们想留住，有些我们想忘记。当我们形成或者删除记忆的时候，主要是大脑的颞叶和海马体在活动。

大脑根据功能不同可分为4个脑叶：额叶、顶叶、颞叶、枕叶。同样的4个脑叶对称分布在人脑的左右半球上（也就是我们常说的左右脑）。其中颞叶位于大脑的两侧，主管听觉、语言、记忆和情感。

颞叶与海马是记忆的核心

海马又名海马体、海马区，位于颞叶和丘脑之间，因其解剖结构形似海马而得名，属于边缘系统的一部分，主要负责长时记忆



的存储转换和定向等功能。

1957年，加拿大的Scoville和Milner医生报告了神经心理学历史中很重要的一个病例。一位患者患有顽固性癫痫，27岁时接受开颅手术治疗，切除了颞叶皮层下一部分的边缘系统组织，包括两侧的海马区。术后癫痫的症状得到有效控制，但患者产生了严重的记忆障碍，表现为无法形成长时记忆，长时记忆的存储和情景记忆的能力均受到较大损伤，但其短时记忆和内隐记忆能力保留，智力相对完整。

从1950年代起，科学家就已经注意到大脑颞叶海马区与记忆间的关系。但却一直无法把记忆与海马间的神经活动相连接。如果切除海马，那么以前的记忆就会一同消失。但是“海马的神经细胞又是如何把信息固定下来的”这个问题一直没能解决。

囤积障碍这个词对很多人来说还很陌生。据国外流行病学资料显示，目前全球约有1亿4千万囤积障碍者，其中有2600万为中国患者。并且，这个数字仍以保守估计在每年2%的速度增加。

喜欢攒“破烂儿”或是一种病态行为

□ 张静宇

你或你周围的人，是否有过以下行为：用过的水瓶罐盖舍不得扔攒了一堆；痴迷收集各种包装袋、旧报纸；免费的宣传册页拿的时候总是多多益善，占有后却再也没翻过；旧衣服多年占据空间，总觉得还能穿，或想改造成其他什么，然而并没有……

是什么让我们如此热衷收集和储藏物品，又舍不得丢弃呢？

“囤积”作为一种适应性行为，在人类发展的进程中普遍存在，可以说它是我们赖以在严酷的自然条件和社会环境中生存的重要手段之一。而与我们大多数行为一样，它也可以过度为一种病态的行为。

比如前几年新闻里报道的爱捡废品的李大爷，废品刚开始堆在10多平方米的自建房里，后来自建房装不下，就堆到两间正房里，再后来正房也装不下了，就扔到屋顶上，经年累月腐烂发霉。这些堆积了20年的垃圾一共清运了10车，每车约五六吨。李大爷的这种过度收集、难以丢弃、杂乱无章且已经引起功能损害的情况，我们称之为“囤积障碍”。

什么是囤积障碍

囤积障碍在美国精神医学学会《精神障

碍诊断与统计手册第五版》中被列为强迫症谱系中的其他障碍。

早期，囤积被视为强迫症的一个子类，但很快，研究发现囤积是独立于强迫观念和强迫行为的一个因素，这种障碍本身足以成为一个大问题。

临床诊断上囤积障碍包括，持续地难以丢弃或放弃物品，不管它们的实际价值如何；感觉到积攒物品的需要及与丢弃它们有关的痛苦；难以丢弃物品导致了物品的堆积，导致使用中的生活区域的拥挤和杂乱，且显著地影响了其用途；这种囤积引起具有临床意义的痛苦，或导致社交、职业或其他重要功能方面的损害（包括为自己和他人保持一个安全的环境）；这种囤积不能归因于其他躯体疾病；这种囤积症状不能用其他精神障碍来更好地解释。

什么人容易患囤积障碍

囤积障碍在人群中的患病率为2%~5%，男女比例相近。虽然这个数据来自于美国、加拿大、法国、德国等14个西方国家，但非西方国家和发展中国家（日本、印度等）的可用数据显示，囤积障碍是一种普遍现象。

2003年，美国哈佛大学与纽约大学科学家共同发现了大脑海马区的运转机制——海马是帮助人类处理长期学习与记忆声光、味觉等事件（即叙述性记忆）的主要区域。借着研究海马区神经元的活动情形，研究人员发现大脑叙述性记忆形成的方法。这个发现对于证明海马区记忆学习的可塑性，提供了最有利的证据。

海马与遗忘

遗忘可分为顺行性遗忘和逆行性遗忘。顺行性遗忘是指对造成失忆事件后发生的事物产生遗忘，可见于酗酒、镇静药物、颞叶海马周围脑组织损伤。逆行性遗忘是指对造成失忆事件前发生的事物产生遗忘，可见于脑震荡的患者在苏醒后，不能记得受伤前一段时间内的事情，但记得自己的名字。

海马是哺乳类动物中枢神经系统中脑的部分被研究得最为详细的部位。许多与记忆障碍有关的疾病，比如颞叶癫痫（癫痫发作伴有顺行性遗忘）、阿尔茨海默病，均发现了海马病变或相关性，如海马硬化、萎缩等情况。

（作者系山西医科大学第一医院神经外科医生，中国科普作家协会医学科普创作专委会青年学组委员）

康养新识

增强耐力可降低高血压风险

人的体力和健康关系最大的是全身耐力。近期，日本国立健康营养研究所的研究人员，对全身耐力与高血压风险的一项研究表明，全身耐力高的人，无论有无高血压家族史，高血压风险均会降低（不易患高血压），后者降低幅度更大。

研究者以经全身耐力测试（运动负荷试验）和接受定期健康体检的6890名无高血压的男性为对象，进行为期20年的追踪，根据全身耐力测试结果，调查高血压发病风险。结果表明，有高血压家族史组与无家族史组相比，尽管高血压发病风险高，但全身耐力高的人，高血压发病风险依然低，换言之，即使有高血压家族史，全身耐力高的人，也不容易患高血压。

研究者认为，在不少人看来，既然是高血压家族，再锻炼也没用，因此而自暴自弃，上述研究结果足以证明，加强锻炼并非徒劳无功，而是非常重要。作为预防高血压和降低血压的运动，特别是有氧运动，如步行、跑步、游泳、骑自行车等，均有很好的效果，这些运动都能提高和增强全身耐力。

柑橘类水果有助预防冠心病

冠心病属于缺血性心脏病，由冠状动脉粥样硬化引起，包括心绞痛和心肌梗塞等，被称为世界顶级“杀手”。近期，日本国立癌症研究中心的一项研究表明，平时多吃富含类黄酮的水果，特别是柑橘类水果，可降低二成以上缺血性心脏病发病风险。

研究小组以日本45~75岁既往无心血管疾病和癌症的87177位中老年居民为对象，追踪13.2年，分析提取富含类黄酮的水果与缺血性心脏病发病风险之间的关系。研究人员将每100克含有50毫克以上类黄酮的水果定义为富含类黄酮的水果，其中包括苹果、梨、柑橘类（橘子和其他柑橘类）、草莓、葡萄。结果表明，富含类黄酮水果的摄入量最多组与最少组相比，缺血性心脏病发病风险降低了22%。研究还发现，尤其是柑橘类水果，摄入量最多组与最少组相比，缺血性心脏病发病风险降低了24%，最为显著。

研究人员认为，富含类黄酮的水果之所以能预防缺血性心脏病，是因为类黄酮和维生素C具有抗氧化、抑制动脉硬化和炎症、保护血管内皮、改善脂代谢等作用。以往的研究发现，食用苹果与缺血性心脏病风险降低有关，但由于类黄酮多含在苹果皮中，剥皮吃则会有所影响。

（宁夏夏）

囤积障碍

囤积障碍者中老年人比例很高，这并非是因为只有老年人喜欢攒东西，其实囤积行为早在11~15岁就开始了，而之后每隔10年其严重程度就会增加，但成年并无显著症状，一直延续至老年才又爆发出严重的囤积行为。

关于囤积障碍的发病机制，并没有非常成熟的解释，目前的研究主要聚焦在以下方面：一是遗传学因素。有囤积障碍家族史的人患病几率更高，大约有50%的囤积障碍个体报告其亲属也有囤积行为。

二是生物神经机制。研究发现，囤积障碍可能与某些相关脑区激活异常，以及患者的5-羟色胺水平较低有关。

三是环境因素。有些人经历了他们难以应对的压力性或创伤性生活事件后会发生囤积障碍，例如亲人的死亡、离婚、驱逐或在火灾中失去财产等。

四是童年经历。有研究认为，童年早期的创伤和缺乏安全的依恋也会导致囤积障碍，他们会试图用收集和储藏物品来获得安全感。回溯到精神分析的观点，囤积行为的人格发展是由于父母的严苛要求，会使儿童形成犹豫不决的特征，而这也是囤积障碍的

心灵驿站

个体及其一级亲属的显著特征。

收藏也是囤积障碍吗

表面看起来，收藏与囤积确实有很多相似之处，都是持续地收集储藏物品、占用大量生活空间，但两者还是有很大不同：

首先，收藏是有序的，经过合理组织的，而囤积障碍者的收集物是杂乱无章的；其次，收藏者在入手藏品时会进行合理预算，而囤积障碍者的过度购置往往是不理智的，且很有可能是毫无价值的东西；第三，收藏者在转手、置换、捐赠藏品时，不会产生囤积障碍者丢弃物品时的那种痛苦。

所以，收藏是一种正常的行为，我们大可不必给自己或他人随便贴上囤积障碍的标签。当然，我们也仍然需要警惕不健康的收藏观发展为囤积障碍的可能性。

很多人对囤积障碍还很陌生，希望大家能看到、识别、注意这种精神障碍，做好心理防护。

（作者系心理咨询师）