

健康热评 JIANKANGREFENG

# 诺如病毒高发季 科学预防是关键

本报记者 陈晶

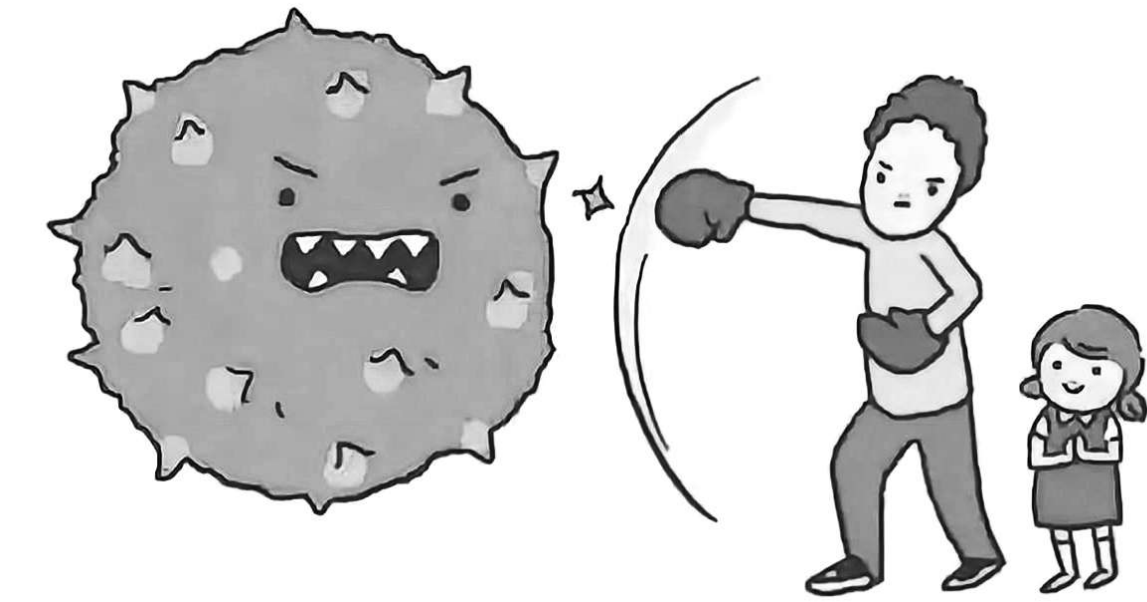
近期，北京、河南、浙江等多地疾控部门连续发布消息介绍，当前正值诺如病毒感染高发季节，提醒广大市民要注意防范。

**诺如病毒分布广泛,对外界抵抗力强**

“诺如病毒属于杯状病毒科，对外界抵抗力很强，其通常存在于人类及动物肠道内，经粪便排泄而进入环境，广泛分布于水体、食物及其他环境中。感染诺如病毒的患者，其大便和呕吐物中均含有大量病毒，且感染后发病前便可通过大便排出病毒，即便症状好转后仍然可以排出病毒，排出病毒时间可超过2周。含有病毒的大便可通过污染食物、水、门把手、水龙头等使人感染。”首都医科大学附属北京地坛医院主任医师蒋荣猛介绍，这种病毒可防可治，通过治疗通常在发病后两三天病情就会好转，不留后遗症。

蒋荣猛说，诺如病毒感染的途径主要有以下三种：食用被诺如病毒污染的食物或饮用被诺如病毒污染的水；触摸被诺如病毒污染的物体后，未彻底洗干净双手，再接触到自己的口引起感染；与感染了诺如病毒的患者接触而感染，如照顾患者或与患者分享食物、共用餐具等。

“诺如病毒一般在感染后12~48小时出现症状。感染者突然发病，最主要的症状为腹泻、恶心、呕吐、腹痛，其他症状有发热、头痛和全身痛。”蒋荣猛介绍，诺如病毒性肠胃炎属于自限性疾病，儿童患者呕吐明显，成人则以腹泻为多，一天内腹泻多为4~8次，粪便为稀水便或水样便，无黏液脓血，通常持续2~3天，可自行好转。大部分感染者多为轻症表现，有些感染者甚至仅有呕吐症状。需住院治疗者不到发病人数的1%，只有少数严重者会出现脱水症状，主要发生在婴幼儿、老年人和有基础疾病的人。患者从潜伏期开始就会排出诺如病毒，发病后2~5天为排毒高峰，发病后2~3周都可



在粪便中检测到诺如病毒。

“诺如病毒感染尚没有特效药，治疗主要为治疗脱水和对症治疗，不必禁食，补液以口服为主。”蒋荣猛说，鼓励进食营养丰富、且易消化的食物，并加一些蔬菜、水果等。对于吃母乳的婴儿除继续母乳喂养外，可以添加辅助流质饮食（如米汤等），流质饮食中可加适量盐。

“值得注意的是，一般不建议使用止泻药和止吐药。”蒋荣猛提醒，能口服者尽量使用口服补液盐补液，不含咖啡或酒精的运动饮料也可临时代替补液；不能口服者或腹泻导致严重脱水者，应尽快到医院接受静脉输液。抗菌药物的使用应听从专业医生的建议，不可乱用抗菌药物。

**诺如病毒不可怕,预防是关键**

“因诺如病毒目前没有疫苗，也没有特效治疗药物，更不需要使用抗生素，感染后只能按照常规腹泻进行对症治疗，俗称扛着。所以相比治疗，预防才是重中之重。”

首都儿科研究所附属儿童医院药师周欣介绍，预防诺如病毒感染，应注意以下事项：日常生活中，保持良好的手卫生，用肥皂和流动水清洗双手至少20秒；不喝生水；保持室内空气流通。

周欣特别提醒，酒精、消毒纸巾和免冲洗的手消毒液不能起到预防作用。诺如病毒核酸检测阳性者自拿到检查结果后的72小时内应进行居家隔离；急症感染者在症状完全消失后72小时内应进行隔离。

“另外，需要照顾患者时应严格消毒。清除患者的粪便和呕吐物时，避免接触污染物。可在马桶中倒入5000mg/L~1万mg/L的含氯消毒液作用30分钟，排入有消毒装置的污水处理系统。清洁中使用过的工具用有效氯为5000mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后彻底冲洗才可再次使用。地面、墙壁及物体表面的消毒液应使用有效氯为1000mg/L含氯消毒液喷洒。诺如病毒患者使用过的餐具、被污染的衣物用有效氯为500mg/L含氯消毒液浸泡或擦拭，作用30分钟

后，再用清水洗净。”周欣说。

周欣表示，该病毒对酒精不敏感，因此，患者的呕吐物或腹泻物污染物体表面或地面应迅速清理并用漂白剂消毒；诺如病毒污染的食物应丢弃；纺织品（包括衣服、毛巾、桌布和餐巾）沾染呕吐物或粪便时，应迅速高温清洗。家庭可用消毒剂（如漂白粉）对器物或其他接触物进行消毒，消毒液浓度严格按照说明书的配比使用。

“总的来说，预防诺如病毒感染的关键是把住‘病从口入’关，搞好食品卫生、个人卫生和环境卫生。”周欣介绍，搞好食品卫生包括生吃蔬菜瓜果要洗干净，不喝生水、不吃腐烂不洁的食物；食物要煮熟煮透，特别是贝类海产品应彻底煮熟才食用；厨房用具生熟分开，进食包装、罐头等食品前应注意保质期，不吃过期食物。搞好个人卫生主要是饭前便后要洗手，要用流动水和肥皂洗手。此外，感染诺如病毒后不要为他人做饭，也不要照顾其他病人；婴幼儿的玩具应定期清洗、消毒，避免病菌污染玩具而感染。

延伸阅读

## 葛根汤巧治诺如病毒

虽然说诺如病毒性肠胃炎属于自限性疾病，感染后一般3~5天就能痊愈，但是上吐下泻的滋味真的不好受。感染后若能找到方法及时干预，那么对于缓解症状、促进康复、减少病毒对患者身体的损害，帮助会非常大。

中医认为，诺如病毒属于寒湿之邪，治疗应从祛风散寒入手。感染诺如病毒后，人体会出现恶寒发热的大阳表证和上吐下泻的阳明里证，所以治疗要选用表里同治、调

和脾胃的方剂。推荐服用专治大阳、阳明合病的方剂葛根汤，既能解表，还能调和脾胃。所谓大阳病，就是风寒之邪侵犯体表，导致的恶寒发热、头痛项强、肌肉酸痛、无汗小便少等大阳经诸症。所谓阳明病，就是胃气上逆，导致的恶心、呕吐、腹痛等足阳明胃经诸症；清阳下陷，导致的腹泻、便溏、肠鸣阵阵等手阳明大肠经诸症。葛根汤所主病症和诺如病毒完全契合。

葛根汤的组方为葛根、麻黄、桂枝、生姜、甘草（炙）、芍药、大枣，共7味中药。麻黄、桂枝发汗解肌、调和营卫，散风寒于外，帮助消除大阳经诸症；葛根生津止渴、升阳止泻，帮助消除手阳明大肠经诸症；生姜、大枣，温胃和中、降逆止呕，帮助消除足阳明胃经诸症；芍药、甘草，养血柔肝、缓急止痛，帮助消除头痛、腹痛、肠绞痛等诸症。诸药合用，寒湿得散、呕吐得止、腹泻得控、腹痛得

解，诸症皆除，则疾病自愈，就不会出现脱水、电解质紊乱、营养不良等后遗症。

要注意的是，临床应用该方时，应结合患者的体质、症状，对该方做辨证加减，以使其达到最好的效果。比如有的人呕吐症状特别明显，酌量加些半夏；有的人身热烦渴较重，酌量加些石膏；有的人头痛严重，酌量加些蔓荆子；有的人咽喉有痰，酌量加些桔梗；有的人同时伴随皮疹，酌量加些防风、川芎、蝉蜕；有的人伴有口干口渴、胸膈烦热，合方黄连汤调治。

（河南中医药大学第三附属医院主任医师 陈玉龙）

食话食说 SHIHUASHISHUO

## 盐，吃对才健康

2022年世界减盐周的报告显示，2017年全球因高盐饮食死亡的人数达300万人，在我国，这一人群的死亡人数达165万人，尤其是那些平时吃盐多、口味重、血压高的人群。其实只要换一种盐，就能够很大程度上避免上述问题。

盐是厨房中必备的调味品，可以提供咸味，做菜如果没了盐，那简直是“食之无味，弃之可惜”。虽然盐是美食中必不可少的重要角色，但也不是越多越好。高盐饮食是导致很多人死亡的“幕后真凶”，盐吃得越多患高血压，而严重的高血压会引发一系列身体问题，如损伤心脏、大脑、肾脏；恶性高血压患者可能会在极短时间内出现肾衰竭，甚至死亡。控制血压能有效降低心脑血管疾病的发生和死亡风险，要想控制血压，改变高盐的饮食习惯是重中之重。

饮食中盐摄入过多，除了高血压，还有如下危害——增加骨折的风险。盐吃得越多，意

味着会摄入更多的钠离子，而高钠会抑制成骨细胞的分化及其功能，成骨细胞特异性分泌多种生物活性物质，调节骨骼的形成，促进骨骼生长。有动物实验显示，高盐饮食会降低大鼠骨密度和骨强度，增加骨折风险。骨折对于年迈的老人来说，还可能危及生命。

增加胃炎风险。胃炎的发生与高盐饮食密切相关，盐摄入过高会刺激胃黏膜，可能会导致胃壁细胞脱落，而壁细胞是保护胃部健康的屏障，一旦被破坏，会增加罹患胃炎的风险，严重的还可能导致胃痛。

影响认知能力。根据最新研究表明，高盐饮食可能会损害大脑的某些认知功能。长期摄入较多的盐，会导致海马氧化应激和源自肠道的炎症反应相应增加，记忆受损，特别是对于老年人群影响更大。此外，即使目前血压没有异常，但如果一直处于高盐饮食的状态，也会损害认知功能。要想避免盐摄入超标带来的各种危害，

控盐势在必行。不同的盐，怎么选？市面上盐的种类很多，大体上分为三类：低钠盐、加碘盐和无碘盐。

低钠盐给身体提供了高钾低钠的环境，有助于逆转血管内皮功能障碍、软化血管，放松血管平滑肌，帮助降低血压并保护血管。对于平时吃盐多、口味重、血压高的人群，可用低钠盐代替普通食盐。但对于高温作业人员、重体力劳动人员、某些肾病人群、尿毒症患者等，要谨慎食用低钠盐。

目前我国大部分地区吃的都是加碘盐，这是为了预防碘缺乏引起的甲状腺肿大。碘是人体必需的微量元素，是合成甲状腺激素的重要原料，中国居民膳食碘参考摄入量建议一般成年人摄入量为120μg/天。在碘缺乏地区，吃碘盐很有必要。即便是生活在沿海地区，也是需要吃碘盐的。虽然沿海地区的海带、紫菜等食物含有丰富的碘，但当地居民食用频率和

食用量都较低，仍然需要吃碘盐补充推荐量。另外，对于桥本甲状腺炎的患者应当适当限制碘的摄入，也可以吃加碘盐，但需要适当限制海带、紫菜、海苔等富含碘食物的摄入。吃碘盐需注意：尽量购买小包装，随买随吃，避免放置时间太久影响补碘效果；不要用油炒碘盐，高温会增加碘挥发。

对于生活在水源性高碘地区的居民吃无碘盐即可。水源性高碘地区饮用水中的碘含量较高，一般>100μg/L，只要正常饮食，再喝1000ml水，碘的摄入量就已经达到推荐量了。这些地区主要分布在天津、河北、山东、江苏、安徽、河南、山西等省市县。另外，甲亢患者和部分甲状腺肿瘤患者也适合吃无碘盐，但不是所有的甲状腺疾病都需要吃无碘盐，具体还得根据自身情况遵医嘱来吃。

除了这些盐之外，市面上还有竹盐、海盐、湖盐、岩盐等盐，这些都是指盐的出处；还有玫瑰盐、柠檬盐等，只不过是颜色或风味不同而已。总之，吃盐很重要，但吃对更重要。该吃加碘盐的别私自换成无碘盐，平时吃盐多、口味重的高血压患者，可将普通食盐换成低钠盐，对健康更利。

（公共营养师 薛庆鑫）

健康潮 JIANKANGCHAO

## 长期失眠竟与它有关

因难以忍受失眠的痛苦，近日梁女士在家人陪同下，来到广东省中医院芳村医院睡眠障碍科就诊。在医生问诊时，梁女士诉说自己长期失眠的痛苦，但在提及“因为丈夫打呼噜所以搞到我整夜睡不着”的时候，其丈夫喃喃自语了一句“你不也有打呼噜”。这时医生敏锐地捕捉到了这一信息，并建议梁女士夫妇完善“多导联睡眠呼吸监测”，一来可以了解梁女士的实际客观睡眠情况，同时也排查是否夜间亦有打鼾甚至是睡眠呼吸暂停等因素影响睡眠质量的情况。

检查结果提示，梁女士平均每小时有40余次呼吸暂停，其中约80%是阻塞型的呼吸暂停事件，其余20%为中梗阻型呼吸事件。因这些呼吸暂停反复造成梁女士在睡眠中惊醒，因此让她感觉睡眠表浅。同时这些呼吸事件也持续影响着梁女士的血压波动。相反，其丈夫反而整夜睡眠中每小时仅有10余次阻塞型呼吸暂停事件，整夜血氧饱和度下降程度也不严重，基本保持着90%或以上的血氧饱和度，综合检查结果及体征症状，由于并没有明显的症状而不符合睡眠呼吸暂停诊断。

其实，打鼾是一项睡眠中常见的现象，但未必是一个问题。单纯打鼾患者仅有轻微的气道狭窄形成，睡眠中呼吸依旧较为通畅，一般不影响身体健康情况。少部分单纯打鼾严重者，可能会因为鼻咽部不适而影响睡眠深度及体验。但当呼吸受阻严重，便会形成睡眠呼吸暂停，将会出现不能呼吸新鲜空气，进而造成全身缺氧症状，此时十分容易造成心脑血管及神经功能受损紊乱，从而影响到夜间

睡眠及日间精神精力情况。提醒大家，打鼾或睡眠呼吸暂停的偏好人群：

男性。男性相对于女性而言，生理结构上具有更为狭窄的鼻咽结构，因此呼吸时通过狭窄的气道发出声音，故更容易出现打鼾的情况。

肥胖患者。由于肥胖患者颈部脂肪堆积，继而导致呼吸道尤其是咽喉狭窄，因此也容易出现睡眠中打鼾。

鼻咽结构异常人群。当人的鼻咽部出现结构异常（下颌后缩、扁桃体肿大、腺样体肥大、舌根后坠等）或是肿瘤（鼻咽部息肉或肿瘤），均有可能影响到气道的通气过程，形成打鼾。年长者。随着年龄增大，人们出现气道肌肉松弛下垂，在重力的作用下难以保持持续开放的状态，因此年长者出现打鼾或呼吸暂停患者比例越来越高。

围绝经期及绝经后女性。由于激素水平的改变，围绝经期及绝经后女性容易出现肥胖继而出现打鼾。同时，雌激素也被认为对睡眠呼吸暂停的患者具有保护作用。

那么，如何区别打鼾及睡眠呼吸暂停？一般情况下，很难精准地区分单纯打鼾以及睡眠呼吸暂停。只有进行多导联睡眠呼吸监测检查方能很好地鉴别。多导联睡眠监测是睡眠相关呼吸障碍的“金标准”，它同步记录睡眠状态及相应的肢体运动、呼吸、血氧、音频等信号，综合评估睡眠呼吸的客观状态，进而区分出单纯打鼾还是睡眠呼吸暂停。同时也可以有效地评估“失眠”与“打鼾”之间的因果关系。

（广东省中医院芳村医院睡眠障碍科主治医师 蔡庆豪）

## 保温杯泡茶有毒还致癌?

“人到中年不由己，保温杯里泡枸杞。”很多人都有用保温杯泡茶的习惯，然而，也常有人说“保温杯泡茶有害健康”“保温杯泡茶会破坏茶叶的营养价值”，更有言论说“长期使用保温杯泡茶可能致癌”。那么，“保温杯泡茶有害”到底是危言耸听还是确有其事？

保温杯是指能够将内装食品保持一定温度的容器，这里的“保温”其实包括保热和保冷两种功能。保温杯一般通过杯身和内胆双层结构间的真空夹层进行隔热，有些保温杯还会通过内胆外侧镀铜、在夹层中使用吸气材料等方式进一步加强保温效果。生产保温杯所使用的材质多种多样，包括常见的不锈钢、陶瓷、玻璃等，也会涉及塑料、硅橡胶、涂层、镀层等多种材质。在食品安全国家标准体系中，保温杯属于“食品接触材料及制品”的管理范畴。作为食品接触材料及制品，保温杯必须符合我国食品安全国家标准的规定才可上市销售。

食品接触材料的安全风险主要来源于其中可能“迁移”到食品中并造成健康危害的物质，如金属材料中的重金属元素、塑料材质中的某些单体和添加剂等。对于保温杯来说，其常见的使用情形主要是在较长时间内盛装各类热食品，也包括泡茶。因此，只要选购合格的产品，根据产品标签或说明书合理地使用保温杯泡茶并不会对人体健康造成危害。

那么，保温杯泡茶需要注意些什么事宜？

从食品安全角度来讲：购买保温

杯时应注意通过正规渠道选择具有生产厂家、生产日期和合格证明等信息的保温杯；首次使用前仔细清洗杯身、杯盖以及胶垫等，防止加工或储运过程中残留的加工助剂或污染物迁移到食品中引起健康危害；因保温杯涉及到的材质多样，且用途包括保热和保冷，因此在选用保温杯泡茶前要先关注保温杯的标签标识和说明书等信息；保温杯通常结构设计较为复杂，存在不易清洁的结构死角，如密封垫、弹跳盖、杯口螺纹等，在使用后应注意及时清洁，避免污垢积累以及微生物繁殖；对于有表面涂层的保温杯，清洗时应注意保护涂层，表面涂层被破坏后可能造成涂层碎片脱落，或使得涂层后基材中的物质更容易迁移到食品中，因此一旦涂层破损应及时更换保温杯；如保温杯材质出现严重磨损、发黄、发黑或开裂等情况，也应及时更换保温杯。

从感官角度分析：因保温杯可长期保持内容物温度稳定，因此泡茶时应根据茶叶类别注意控制冲泡温度和时间，避免影响茶汤品质和口感；有些金属材质的保温杯可能会迁移出具有“金属味道”的元素，如铁元素等；而有些硅橡胶材质具有材料本身特有的气味。虽然上述情况并不会造成食品安全问题，且部分味道或气味可通过彻底清洗消除或减弱，但对感官要求较高的消费者可根据自身需要选择其他材质的保温杯。

（国家食品安全风险评估中心副研究员 张泓）

合理用药 HELIYONGYAO

## 用药时间有讲究，择时服用疗效佳

所谓“择时用药”，即是利用人体具有生理性节律活动和病理性周期变化以及这种活动变化对疾病发生、发展的影响，对药物所产生的时间效应等特点，通过选择最佳服药时间，使之最大程度地发挥药物疗效并减免毒副作用和减少使用剂量的一种治疗方法。医学在临床实践中，对择时服药积累了不少经验，一天中某类药物在不同时间段发挥效用的最佳时间，就是对这不同中医理论观点的验证。

功效不同，用药时间有别。发汗解表药宜上午服用，赖人体阳气于上午升发之势，发挥药物解表作用；催吐药选早晨或上午服用，与气机升浮之时相吻合，药得相助，取效便捷；里药宜下午用药，以利用人体午后阳气内敛，阴气沉降之势发挥药物作用；驱虫药、泻下药、逐水药，为了使药物很好地肠道发挥作用，可于空腹时服，如使君子、大黄等；健胃药宜在饭前服，可延长药物与胃的接触时间，发挥最大疗效；对有刺激的药物应在饭后服，胃中食物较多，减少药物的刺激性；安眠药则应在睡前服。

因毒副作用，调整用药时间。对胃肠道有刺激性的药物，如乳香、没药等宜在饭后服，以减轻副作用；有

些含乌头的剧毒药，一般1天只服1次，不愈者次日再服。

顺应自然，择时用药。据一年中四个季节的寒热而用药。《素问》有记载“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热”等治疗原则。主张寒凉之气主令之时，当慎用寒凉性药物；同样温热之气主令之时，则当慎用温热性药物。同样，随季节变化，人体的阴阳在一年中也会规律消长，因此用药治病，即便是养生，都要把握四时之气的变化进行调治，即所谓“春夏养阳，秋冬养阴。”如慢性支气管炎患者，冬季发作时宜消炎平喘对症处理治其标，而到夏季尽管管人临床症状不重或基本没有，但如能嘱其坚持服用补肺、健脾、益肾等治本之药，便可收到事半功倍的效果，这就是“冬病夏治”顺应四时阴阳调治之意。

准确地掌握“择时用药”规律，因时制宜，使药物给药时间与人体生理节律同步化，可减少用药盲目性，这对于提高临床疗效促使病情转愈，判断疾病预后，均具有重要意义。由此提示我们，临床用药不仅要考虑剂量，还要合理安排给药时间，以提高药物疗效，减少毒副作用，收到中药治疗的最佳疗效。

（北京积水潭医院主管药师 康学）