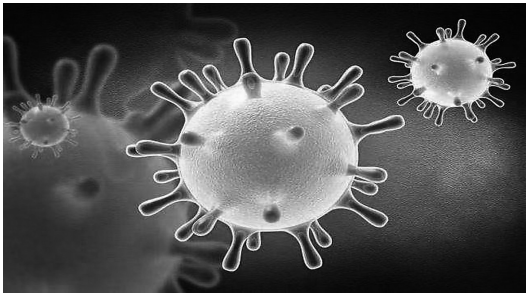


新冠病毒EG.5变异株

已在多地形成优势流行

高龄老年人和严重基础疾病患者要做好个人防护

5月以来,EG.5变异株在全球流行毒株中的占比迅速增长。关于新冠病毒流行株中EG.5变异株,专家为您详细解答——



1 新冠病毒EG.5变异株是什么?

EG.5变异株为新冠病毒奥密克戎XBB.1.9.2的一个亚分支,最早于2023年2月17日在印度尼西亚被发现。7月19日,世界卫生组织将其列为“监测中的变

异株”,8月9日,将其调整为“关注变异株”,强化全球对EG.5变异株特征和公共卫生风险进行评估。目前,全球共有三种列为VOI的新

冠病毒株,除EG.5变异株外,还有XBB.1.5变异株和XBB.1.16变异株,三种病毒株均属于XBB变异株系列。

2 EG.5变异株的生物学特征有哪些变化?

EG.5变异株在全球流行毒株中的占比增长较快,展现出更强的传播优势。国内外研究显示,EG.5变异株的流行优势主要因其免疫逃逸能力增强,既往感染产生的中和抗体对EG.5变异株的中和能力出现降低。我国监测数据显示,EG.5变

异株感染者与其他XBB亚分支感染者的临床分型无明显差异。

近期,出现EG.5变异株流行的部分国家(例如美国、日本、韩国等)住院病例数有所增多,但没有因感染EG.5变异株导致疾病严重程度增加的报道。世界卫

生组织8月9日评估认为,EG.5变异株显示出传播能力和免疫逃逸能力增强的特点,但未发现其致病力明显变化的证据,也未造成全球公共卫生风险明显增加。基于现有证据,EG.5变异株的全球风险等级被评估为低风险。

3 EG.5变异株在全球的流行情况如何?

5月以来,EG.5变异株在全球流行毒株中的占比迅速增长。截至8月17日,EG.5变异株已在全球至少52个国家或

地区被监测发现。从各大洲流行情况来看,除了非洲上传序列数较少以外,EG.5变异株在亚

洲、欧洲、大洋洲、北美洲和南美洲的占比均呈明显上升趋势。

4 EG.5变异株在我国的流行情况如何?

我国监测结果显示,新冠病毒流行株中EG.5变异株占比呈上升趋势,从4月的0.6%增长至8月的71.6%。目前,已在我国绝大多数省份形成优势流行,未

来一段时间内很可能继续保持此趋势。我国今年4月—6月份经历了奥密克戎XBB系列变异株的流行,已建立的人群免疫力对同属于奥密克戎XBB亚分支的

EG.5变异株仍具有免疫保护作用。近期,全国新冠疫情总体处于低水平、波浪式流行态势,疫情对各地医疗系统带来的压力较小,短期内不会发生规模性疫情。

5 公众如何做好个人防护?

与预防其他新冠病毒奥密克戎变异株感染一样,公众应继续保持良好的个人卫生习惯,坚持规律作息,保持居室整洁,经常开窗通风,科学锻炼身体,保证

健康饮食,提高机体免疫力。专家建议,尤其是高龄老年人和严重基础疾病患者等重症高风险人群应做好个人防护,乘坐公共交通工具或前往

人群密集的室内公共场所时科学佩戴口罩。

据健康中国

健康知识宣传 50

如何防控鼠疫

近日,内蒙古锡林郭勒盟苏尼特右旗政府官网发布通知称,锡林郭勒盟苏尼特右旗报告3例鼠疫确诊病例,均为一家人。

专家提醒大家,要严格按照鼠疫防控“三不三报”的要求,避免接触野生动物,不捕猎、不剥食、不携带疫源动物及其产品出疫区;发现病(死)鼠及其他动物要报告、发现疑似鼠疫病人要报告、发现不明原因的高热病人和急死病人要报告。同时,应做好防蚤叮咬措施。如出现发热、咳嗽、淋巴结疼痛等症状时应及时主动就医,并避免乘坐公共交通工具。

什么是鼠疫

鼠疫是由鼠疫杆菌引起的一种发病急、传染性强、病死率高的烈性传染病,又称“黑死病”。主要通过跳蚤、蜱等病媒生物传播、接触传播和飞沫传播。目前,我国多个省区仍然存在不同类型的鼠疫自然疫源地,发现自然染疫动物有90多种,包括:喜马拉雅旱獭、黄鼠、田鼠等。发现染疫媒介3种,包括:蚤、蜱、螨、虱等。

感染鼠疫后会出现哪些症状

鼠疫潜伏期较短,一般在1天—9天会出现症状。临床上最常见的主要为腺鼠疫、肺鼠疫以及败血型鼠疫。典型症状有发热、寒战、头痛和身体疼痛、虚弱、恶心和呕吐。腺鼠疫会出现淋巴结疼痛和发炎。感染肺鼠疫后很快便出现症状,表现为呼吸短促和咳嗽,通常伴有血痰。

进入高原、牧区注意什么

- 1.尽量不去鼠疫疫源地。确需在疫源地活动时,要戴防蚤手套,穿防蚤袜,合理使用驱虫剂,做好防叮咬措施。
- 2.不在旱獭等动物居住的洞口附近坐卧、休息、宿营,确需在疫源地区内宿营时,做好个人防护、防蚤措施。
- 3.减少与野生动物的接触,不近距离接触旱獭,不逗玩野生动物;严禁猎捕、剥食旱獭、狐狸、野兔等高危染疫动物。
- 4.不私自携带疫源动物及其产品出疫区。

传播健康知识 提升健康素养



沧州市疾控中心

权威·及时·易懂

“中国肥胖地图”显示,四成多男性超重

近九成肥胖患者存在并发症

近日,《中国肥胖患病率及相关并发症:1580万成年人的横断面真实世界研究》报告学术期刊,绘制出了一幅数字版的“中国肥胖地图”,按照我国超重和肥胖的分类标准,1580万成年受试者中超重人群占比34.8%,肥胖人群占比14.1%。

全国41.1%男性体重超重

报告数据显示,从肥胖的“性别差异”来看,超重和肥胖在男性中比女性更普遍,超重男性占比41.1%,女性占比27.7%,肥胖男性占比18.2%,女性占比9.4%。

“男性更容易肥胖有几方面的原因,通常与其在生活或工作中所受压力和情绪有关。一是长期的过高压力和不良情绪易导致内分泌激素分泌紊乱。激素分

泌大量增多,起到对抗胰岛素作用,增加腹部脂肪堆积,引起以“将军肚”为特征的腹型肥胖。二是为缓解压力和释放情绪。男性常常会采取喝酒和过多进食等不良生活方式为手段。除过量进食外,酒精往往也会产生大量的热量,这样也会促进肥胖形成。三是睡眠问题。长期的睡眠不足或不规律,也会通过打破能量平衡而导致男性肥胖。”北京协和医院内分泌科伍焱教授说。

另外,从肥胖的“年龄差异”来看,超重和肥胖的比例在不同年龄段的男性和女性之间存在差异,男性的“肥胖高峰年龄”通常比女性小。男性超重患病率在50岁至54岁达到峰值(55岁至59岁保持不变),女性则是在65岁—69岁达到峰值;男性的肥胖患病率在35岁—39岁达到峰值,而女性则是70岁—74岁。

近九成肥胖患者存在并发症

整体人群中,最常见的肥胖相关并发症是脂肪肝(34.9%)、糖尿病前期(27.6%)、血脂异常(24.9%)和高血压(17.6%)。

“现代人因饮食不节和久坐少动,以腹型肥胖为主要特点的代谢综合征人群剧增。代谢综合征是2型糖尿病的关键预测因素,同时,也是心脑血管疾病的高危因素。代谢综合征早期就存在血管功能的病变,随着病程延长,大血管并发症、微血管并发症会相继出现。”清华大学玉泉医院内分泌代谢科副主任李步满说。

实际上,肥胖很容易导致胰岛素抵抗。在人体能量代谢过程中,我们需要胰岛素协助摄血糖进入细胞线粒体产生能

量。如果胰岛素抵抗,就会使得血糖不能被组织细胞的线粒体所利用,于是就在脂肪组织内以脂肪的形式被储存起来而加重肥胖和胰岛素抵抗,从而形成了一个恶性循环,所以肥胖是导致糖尿病的主要因素之一。

“很多肥胖的患者,早期比较明显的症状是脖子上会出现‘黑棘皮’,‘黑棘皮’是高胰岛素血症所导致的特征性临床表现,这是一个很严重的警示,预示着糖尿病正在靠近。因此,肥胖的患者,如果胰岛素异常高,就应尽快就医,医生会建议改变生活方式,或使用增强胰岛素敏感的药物,例如二甲双胍,减少胰岛素在血液中的量,从而延缓甚至阻止糖尿病的发生。”

预防肥胖并发病,早发现、早评估、早干预是重要策略。

据人民日报健康客户端