

■关注

国务院联防联控机制组织专家就新冠二次感染话题进行回应

近期，多地又出现了散发新冠疫情，其中有相当一部分病例是二次感染。出现群众俗称的“二阳”该如何处置？脆弱人群如何做好防护？是否需要再次接种新冠病毒疫苗？国务院联防联控机制组织专家对相关问题进行了解答。

“从临床观察来看，二次感染出现肺炎和重症比例非常低，感染者以年轻人为主，症状比较轻，主要表现在上呼吸道，对症治疗就行。”首都医科大学附属北京朝阳医院副院长童朝晖说，二次感染症状总体比第一次感染轻：第一次感染的人症状与去年冬天感染的人症状类似，症状相对重一些，如体温会超过38.5摄氏度、呼吸道症状较重，而二次感染的人体温一般不超过38摄氏度。这是因为去年冬天感染过的人，体内还有一定的抗体，且细胞免疫的记忆存在，对人体有保护作用。

“发烧、嗓子疼、流鼻涕等症状不一定是由新冠引起，也有可能是流感和普通感冒的症状。”童朝晖建议，出现这些症状的人群，家里有抗原，可以

自己检测；如果没有，最好到医院发热门诊看医生，由医生来甄别。如果不发烧，上呼吸道症状轻微，可以吃点药对症处理。

高龄老人、基础疾病患者、没有接种疫苗的人都是重症高风险人群。北京大学第一医院感染科主任王贵强说，重症高风险人群中没有接种疫苗或接种加强针的，要继续接种疫苗，哪怕是去年底感染过，还是要再接种疫苗以加强免疫，进一步降低重症风险。社区卫生服务机构要对辖区内高风险人群进行摸底，做到心中有数，及时进行抗原检测或核酸检测。明确诊断后，要早期治疗：一是抗病毒治疗，可有效降低重症风险，同时也能缩短病程，减轻症状；二是患者出现胸闷、呼吸急促等情况，一定要进行氧疗，无论在社区卫生服务机构、家庭，还是到医院，早期氧疗都可以有效降低重症风险，延缓疾病进展。

“普通人群感染了新冠，如果出现发热等全身症状，有条件的可以使用抗病毒治疗的药物。”王贵强说，目前从临床数据来看，抗病毒药物在缓解症状、缩短病程上效果明确。目前，我国抗病毒药物的可及性很好，已有6种抗病毒药物

可以使用。

老人、儿童、基础疾病患者免疫力比较低，属于新冠病毒感染的脆弱人群。童朝晖建议，脆弱人群中还没有接种疫苗的或没有打加强针的，可以接种疫苗。此外，在日常活动中，尽量少去人员聚集的公共场所，平时室内多开窗通风，勤洗手、戴口罩。

感染新冠病毒康复后是否会出现后遗症？童朝晖分析，一些人感染新冠病毒康复后可能会出现一段时间的乏力、失眠、焦虑等症状，只是新冠后症状，不是后遗症，时间久了能恢复，不会影响工作生活。

很多人担心，接种完新冠病毒疫苗时间长了体内免疫力会消失。童朝晖分析，人体主要有两种免疫机制：一种是体液免疫，比如打疫苗或感染新冠病毒，体内会产生抗体，称为保护性抗体；另一种是细胞免疫，就是T细胞或B细胞在体内调节的免疫。人体中抗体消失后，细胞免疫同样发挥着很重要的作用，比如，打了疫苗或得了新冠，体内细胞免疫有免疫记忆，即便是抗体消失和滴度下降，同样有保护作用。

（《人民日报》6.1，文/申少铁）

■健康新知

心脏“少一瓣”介入置换上

59岁男子心跳呼吸骤停，送入上海交通大学医学院附属新华医院（简称新华医院）急诊后，医生竟发现他的心脏主动脉瓣“少一叶”！新华医院急诊医学科、心胸外科等多学科专家团队不仅为他抢回了生命，还通过微创主动脉瓣置换术，让这名极重症患者重获“心”生。

患者贺辛（化名）两个月前突发咳嗽，竟然咳出了粉红色泡沫痰……120急救车紧急送至县医院后，突然监护仪上显示贺辛的心跳为0，医务人员立即实施紧急心肺复苏、气管插管、有创呼吸机等抢救措施，但贺辛病情没有好转，神志不清、休克、两肺大片渗出，被转入新华医院急诊重症监护室EICU。

新华医院EICU主任医师葛勤敏为贺辛进行仔细查体，发现贺辛所患的疾病是主动脉瓣二叶化畸形，这是基础病，随后重度主动脉瓣反流导致急性左心衰，最终引发了呼吸心跳骤停。

在EICU医护团队努力下，经积极抗感染、低温脑保护、营养神经、改善心肌代谢、营养支持等支持治疗下，贺辛成功拔除气管插管，脱离呼吸机，脏器功能指标明显改善，转入心胸外科监护室。为保护脑灌注，避免脑功能受二次打击，医生为贺辛制定了非体外循环的微创介入手术方案。在充分的术前准备与评估后，在全身麻醉下顺利完成经心尖主动脉瓣置换术。日前，贺辛已能走能动，焕若新生。

（环球时报健康客户端5.31）

■发现

我国最新研究：

肠道菌群多样助长寿

人体肠道内寄生着大约10万亿个细菌，它们影响着人们方方面面的健康，甚至还能控制人体对癌症治疗药物的反应等。科学期刊《自然》旗下的《老龄化》子刊日前发表中国广西科学院的一项最新研究成果指出，肠道菌群多样化和肠道内有益菌群的存在能起到延年益寿的效果。

广西科学院研究人员对包括近300名百岁老人在内的1500多人的肠道菌群状况进行长时间跟踪研究。研究发现，百岁老人肠道菌群有两个特点：一是其肠道菌群保持着很高的多样性，二是其肠道菌群中富含包括多形拟杆菌等在内的各种有益微生物。之前有研究发现，多形拟杆菌对维持肠道菌群动态平衡起到关键作用。需要指出的是，上述研究对象，包括百岁老人在内的超高龄人士，均来自广西地区。百岁老人肠道菌群的特点与其他普通老年人不同，却与健康年轻人的肠道菌群特点类似。

研究分析认为，保持健康的肠道菌群状况有助人们健康地变老，从而实现健康的老龄化进程。此外，健康的肠道菌群状况如何能帮助高龄老人避免罹患与衰老相关的慢性疾病，还需要进一步研究。

（《生命时报》5.23，文/赵乾铮）

乐享老年生活

5月31日，龙山县老年大学学员在进行“跳长绳”趣味体育比赛。近年，该县加强老年大学建设，实行“老教共管”体制，按照“增长知识、丰富生活、陶冶情操、促进健康、服务社会”的宗旨，丰富老年人的精神文化生活，促进老年人身心健康。

曾祥辉 摄影报道



■发现

“数字桥梁”助瘫痪者自然站立行走

《自然》杂志5月24日发表的一项神经科学研究指出，一种能恢复大脑和脊髓间通信的植入装置，被证明能帮助手臂和腿部瘫痪患者自然站立和行走。该装置还被发现能促进神经恢复，患者在植入装置关闭后仍能使用拐杖行走。研究结果为恢复瘫痪后的自然运动控制力搭建了一个框架。

脊髓损伤会破坏大脑与控制行走的脊髓区域之间的通信，导致瘫痪。对脊髓区域进行电刺激可以实现站立和行走，但患者腿部适应不断变化的地形的能力很

有限。实现大脑和脊髓的数字化连接或能增加对肌肉活动时间和幅度的控制，让这些患者能更好地恢复对站立和行走的自然、自适应控制。

瑞士洛桑联邦理工学院团队此次测试了一种脑—脊髓接口（BSI），这种接口由一个植入的记录和刺激系统组成，能让大脑和参与行走的脊髓区域连接起来。这个BSI能在几分钟内完成校准，可维持一年以上的稳定运行，包括患者在家中无人监督时。

据患者报告，BSI能自然控制腿部站立、行走、爬楼梯甚至

是经过复杂地形时的运动。此外，该BSI能促进神经修复，即使关闭BSI，患者也能重新掌握用拐杖在地面行走的能力。

这一在大脑和脊髓间搭建“数字桥梁”的概念，或将有助于改善神经系统疾病导致的运动障碍的治疗。

在脊柱损伤的所有并发症里，最严重的就是脊髓损伤。伤者可能瞬间由健康人变成残疾人，身体失去正常功能，心理创伤往往也极为严重。对脊髓损伤的治疗和康复现在已成为医学界的一大课题。

（《科技日报》5.26，文/张梦然）