

肥皂与酒精哪个消毒效果更佳

肥皂与酒精哪个消毒效果更佳？

对于肥皂与酒精哪个消毒能力最佳的争论,北京大学第一医院感染疾病科主任医师徐小元表示,肥皂属于清洁剂,酒精属于消毒剂,不是一个概念,不能混为一谈。仅从单位量来看,75%的酒精杀毒效果确实好于肥皂,但不建议直接用酒精洗手,否则会对皮肤造成伤害,造成脱皮、干燥、毛孔粗大甚至开裂。

武汉大学医学部病毒研究所教授杨占秋和北京大学第一医院感染疾病科主任医师徐小元表示,肥皂洗手更加方便、快捷且有效,预防新冠病毒的效果更好,适合大众广泛使用。含酒精的免洗洗手液建议作为应急产品,在特殊场合使用,如人流量大的公共场所(医院、火车站)、流行病高发期、户外不方便时。

酒精浓度越高,消毒效果就越好吗？

武汉大学医学部病毒研究所教授杨占秋表示,并非酒精浓度越高,消毒效果就越好。高浓度的酒精会让病毒表面的蛋白质迅速凝固,但由于速度过快,会导致酒精无法继续往内渗透,对某些病毒来说,它的内部仍然是“活的”,所以效果不佳。当酒精浓度低75%,由于渗透性降低,也影响杀死病毒的能力。

75%的酒精与病毒感染细胞的渗透压相近,可以在病毒表面蛋白未变性前,逐渐不断地向内部渗入,使病毒所有蛋白脱水、变性凝固,最终达到杀死病毒的目的,特别是冠状病毒。

什么时候需要洗手？

新型冠状病毒流行期间,为了避免经手传播,应注意洗手,洗手频率根据具体情况而定。以下情况应及时洗手:外出归来,戴口罩前及摘口罩后,接触过泪眼、鼻涕、痰液和唾液后,咳嗽打喷嚏用手遮挡后,护理患者后,准备食物前,用餐前,上厕所后,接触公共设施或物品后(如扶手、门柄、电梯按钮、钱币、快递等物品),抱孩子、喂孩子食物前,处理婴儿粪便后,接触动物或处理动物粪便后。

怎样保证洗手效果？

洗手是减少手部细菌、病毒最直接有效的办法之一,正确洗手是关键。正确洗手是指使用流动水,肥皂或洗手液洗手,每次洗手应揉搓20秒以上,应确保手心、手指、手背、指缝、指甲缝、手腕等处均被清洗干净。不方便洗手时,可以使用含酒精的免洗洗手液进行手部清洁。

外出不方便洗手,该怎么办？

可以使用含酒精消毒产品清洁双手。冠状病毒不耐酸不耐碱,并且对有机溶剂和消毒剂敏感。75%酒精可灭活病毒,所以达到一定浓度的含酒精消毒产品可以作为肥皂和流水洗手的替代品。

据人民健康网

结核病防治知识

1、什么是结核病

结核病是一种由结核杆菌引起的慢性传染病。结核病可以发生在身体的任何部分,最常见的是肺结核。肺结核的主要症状是咳嗽、咳痰、痰中带血、午后低烧、胸痛、食欲不振、疲乏和消瘦。

2、肺结核的危害

肺结核是传染性疾病,如果不及时治疗,对您个人而言会造成肺的损伤,影响您的工作、生活,严重的甚至会危及您的生命;同时还有可能会传染您的亲人和朋友。如果得了肺结核没有按疗程完成正规治疗,极有可能转化为难治的耐药结核。

3、肺结核是如何传播的

肺结核患者在咳嗽、打喷嚏、大声说话时,会把带有结核菌的飞沫播散到空气中,周围人群吸入带有结核菌的飞沫即可能受到传染。健康人可能通过吸入传染性肺结核患者喷出的飞沫而被感染。

4、国家主要免费政策

我国对初诊的肺结核可疑症状者或疑似肺结核患者免费提供痰涂片检查,对治疗期间随访的肺结核患者免费进行痰涂片检查,对肺结核患者提供免费治疗期间的主要抗结核药物。

5、如何预防传染家人及朋友

肺结核患者在传染期间主要注意和家人隔离,最好要有单独的卧室,光线要充足。如果没有条件,则分床和分头睡,保证通风良好。患者所在房间可用紫外线照射消毒,每日或隔日一次,每次2小时。患者用过的食具、衣物等耐热物煮沸消毒,煮沸时间为10-15分钟。患者用过的衣物要经常清洗并在太阳下曝晒,以达到杀死结核菌的目的。患者要避免对着别人大声说话,咳嗽、打喷嚏等要捂住口鼻,痰要用纸包好焚烧,不要随地吐痰。特别要注意保护儿童,大部分儿童结核病是由家庭成员传染的。肺结核患者如何治疗肺结核病如能坚持吃完6-8个月的药,是可以治好的;但如果坚持吃药,就不能治愈或变成耐药的病人,很难再完全治好。



防控疾病 共赴小康
 州疾控中心主办
 http://www.gzzcdc.org/
 健康热线：12320

疫情当前,分餐制再度成为热词。早在2003年“非典”疫情之后,社会就曾兴起分餐热。伴随此次新冠肺炎疫情暴发,分餐制再度进入社会视野,而与共餐密切相关的幽门螺旋杆菌也再度引起人们关注。

为何幽门螺旋杆菌有“一人得病,全家感染”之说?它对人体危害究竟有多大?“餐桌革命”对防控食源性疾病有何作用?



别让胃中“幽灵”幽门螺旋杆菌横行“餐桌革命”迫在眉睫

◎新华社记者 陈聪 黄筱 董小红 蔺娟 赵丹丹

感染率超50%：一人得病,全家易感？

幽门螺旋杆菌(Hp)是一种革兰阴性微需氧杆菌,是全球范围内高感染率的慢性感染性致病菌。据调查数据显示,我国幽门螺旋杆菌成人感染率高达50-60%。为何我国会有如此高的感染率?专家指出,“口—口”传播和“粪—口”传播是Hp的主要感染途径。前者即经由唾液传播给他人,后者即通过肠道随粪便排出传播。具体来说,平时长辈在给小孩喂饭时先自己咀嚼等行为,都会导致幽门螺旋杆菌的传染。

浙江省人民医院感染病科主任潘红英举了一个很形象的例子:半年前,一位患有口臭的病人前来就诊,排除其他原因后,潘红英建议他去做Hp筛查,检查结果呈阳性。经过用药后,患者得到治愈,检查结果呈现阴性。但最近,这位患者又来了,Hp检查结果复阳。一问才知,他们是四口之家一起用餐,所以这名患者应是在治愈后,因为共餐而再次被传染。共餐与幽门螺旋杆菌传播的关系可见一斑。

潘红英说,“一人得病,全家传染”的例子屡见不鲜。究其原因,就是因为家庭共餐制导致幽门螺旋杆菌通过唾液传染。此外,吃饭时用自己的筷子夹菜,也会

增加共餐者的感染风险,而幼儿与老人更为易感。

胃中“幽灵”关乎群体健康

幽门螺旋杆菌的危害有多大?成都市第三人民医院胃肠微创中心医生伍映鑫说,Hp和一些上消化道疾病发生有紧密联系,是慢性胃炎、胃十二指肠溃疡的重要致病因素,与胃癌、胃黏膜相关淋巴瘤的发生密切相关。

据世界卫生组织报告,Hp感染者患胃癌的危险性可增加2至3倍,而在发展中国家,约有63%的胃癌病例与Hp感染有关。

此外,幽门螺旋杆菌的“战斗力”也很强。除胃黏膜外,人的唾液、牙菌斑和粪便中,都有Hp的“身影”。伍映鑫说,宿主感染Hp后,它可通过多种机制导致胃黏膜损伤,包括Hp定植、损害胃黏膜屏障、炎症与免疫反应、毒力基因造成的损害、感染后胃泌素和生长抑素调节失衡所致的胃酸分泌异常等。

北京协和医院消化内科副主任李景南说,尽管多数Hp感染者并无症状和并发症,但几乎所有Hp感染者都存在慢性活动性胃炎,可在部分患者中引起消化不良症状。

伍映鑫说,鉴于幽门螺旋杆菌与多种癌症、炎症发生密切相

关,因此一旦出现泛酸不适、饱胀等消化道症状,要及时就诊。而幽门螺旋杆菌的预防尤其重要,其中最重要的方式就是实行餐具的消毒,推行公筷制、分餐制。

“餐桌革命”势在必行

要避免幽门螺旋杆菌的人际传播,共餐制的危害不应忽视。潘红英说,除幽门螺旋杆菌外,共餐制还可能会引起多种疾病的传播,比如甲肝、霍乱、戊肝、细菌性痢疾、伤寒、肠结核、脊髓灰质炎等,这些疾病在共餐的情况下都有传播风险。

多位专家指出,随着疫情促使分餐制再度成为热词,我们应该借此机会推行“餐桌革命”,守护“舌尖上的健康”。

然而,这场“餐桌革命”也引起了一些争议。

半年前,65岁的退休职工李阿姨从老家到杭州照顾孙子,因为一直有胃痛的毛病,儿子特意带她去医院做胃肠道相关检查,没想到却被查出幽门螺旋杆菌阳性,为了避免把疾病传染给其他家人,儿子提出家里用餐使用公筷,但李阿姨却觉得无法接受,“一家人还要用公筷、分碗碟,实在是太生分了,像外人一样。”

潘红英就此指出,国人的这种传统习惯从传染病上说,其实是一

种“餐桌污染”,因为这种方式存在病菌交叉感染的可能。

伍映鑫说,一些老年人确实可能会对分餐不适应,因此在推广“餐桌革命”过程中,科普宣传与制订规范同样重要。

他说,我们需要把幽门螺旋杆菌的危害、传播途径给老人说清楚,相信能听明白的老人都会同意分碗筷、适度分餐。即使在家中,也最好实行公筷制,减少细菌病毒的相互传染。吃饭使用专碗专筷、夹菜使用公筷母勺的方式,尽量不要相互夹菜,这样是能够避免细菌病毒交叉传染的。

吉林大学公共卫生学院营养与食品卫生教研室主任刘雅娟也提出,“餐桌革命”与个人健康息息相关,应该将“餐桌革命”作为培养文明健康的生活方式、提升国民营养健康素养的重要途径,这对于推进实施健康中国行动的有关举措也很有益处。

正如西安交通大学副校长、医学部主任颜虹所说,从新冠肺炎疫情中,我们得出的经验和教训之一,就是被事实无数次证明正确的“预防为主”,特别是预防传染性疾病,分餐制、不随地吐痰,是重要的预防传染病方法。所以,我们号召大家:立即行动起来,实行分餐制,养成文明健康的生活方式。

幽门螺旋杆菌可能致这些疾病

新冠肺炎疫情期间,很多人也留意到了舌尖防“疫”。近年来,幽门螺旋杆菌感染的问题越来越受重视,幽门螺旋杆菌可能导致哪些疾病?该怎样有效预防和治疗?

“幽门螺旋杆菌感染者,多数感染者并无症状和并发症,但几乎均存在慢性活动性胃炎,亦即幽门螺旋杆菌胃炎。”北京协和医院消化内科主治医师严雪敏表示,感染者中约15%-20%发生消化性溃疡,5%-10%发生消化不良,约1%发生胃恶性肿瘤。

幽门螺旋杆菌是一种微需氧革兰阴性杆菌,呈螺旋状,可以通过口口传播和粪口传播,是一种能够在人体胃内长期定植并导致慢性炎症的细菌。严雪敏表示,我国幽门螺旋杆菌高感染率可能与共餐习惯有关。

由于幽门螺旋杆菌感染多是“病从口入”。因此严雪敏表示,践行日常生活中保持健康的生活方式如不熬夜,注意个人卫生,避免体内菌群失调,维持自身内环境稳定,最根本地避免患上幽门螺旋杆菌相关性疾病。

严雪敏建议,预防幽门螺旋杆菌感染可以注意以下几个方面:勤洗手,尤其是餐前便后洗手;有幽门螺旋杆菌感染者,应主动与他人分餐;聚餐时,提倡使用公筷公勺。

如果怀疑感染了,如何检测呢?中国医学科学院肿瘤医院副主任医师边志民说,首先推荐做粪便幽门螺旋杆菌抗原检测,其次是C-13尿素呼气实验,如果做胃镜可以进行快速尿素酶检测,还可以观察有无胃炎、胃溃疡、胃癌等情况。

如果体检查出幽门螺旋杆菌阳性,该怎么办?边志民表示,不需要过度紧张,绝大多数人可以通过两周以内的口服药物治疗达到细菌根除。但医学界认为,病菌并非一定需要根除,要与医生就自身指征探讨后决定。“应该积极预防,如果检测出阳性,建议遵从医嘱进行治疗。平时应养成良好的洗手习惯、多分餐。”

据新华社

推行“分餐”让小习惯带动大文明

◎新华社记者 王琳琳

民以食为天,有着五千年文化底蕴的中华饮食文化博大精深。从前,围桌而坐,讲究的是团圆和美;而今,人们发现“万筷齐发”还会带来细菌、病毒以及巨大的感染风险。为了小家大国的生命安全和身体健康,分餐制势在必行。

我国是幽门螺旋杆菌感染率非常严重的国家之一。因为传染性强,流行病学调查显示平均感染人群已超50%。专家认为,中国之所以胃癌发病率高,跟幽门螺旋杆菌的感染率高有直接关系,而高感染率又跟我们的合餐方式密切相关。这促使我们不得不对既有饮食习惯进行一场大反思。

许多人认为,合餐是老祖宗传承下来的饮食习惯,不好改、改不好、不改好。事实上,分餐制并非西方人专利,其发明人正是华夏祖先。早在商周时期,上至宫廷,下至市井都采用分餐制,周天子“九鼎八簋”、诸侯“七鼎六簋”,许多历史壁画也描绘了一家人、分餐而食的场景。到了唐宋,因胡人高脚桌、高脚椅的引进,围桌而坐才初露头角。直至清朝的“满汉全席”,合餐制才彻底流行。可见,分餐制并非西方“舶来品”,也并不违背中国传统文化。

共用一桌菜,病毒跑得快。专家提醒,在海外疫情持续爆发、国内疫情尚未消除之际,合餐不仅存在新冠病毒通过餐具、唾液传播,进而引发疫情“二度抬头”的隐患;而且放之长远,即便疫情过去,“万筷齐发”依然是幽门螺旋杆菌、甲肝等借助混用碗筷蔓延的“帮凶”。聚餐追求的不仅是味道,也应兼顾安全。

随着全国复工复产按下“播放键”,餐饮业陆续恢复堂食。一些餐饮从业者认为,堂食分餐,西餐、快餐、火锅等相对容易,难度最大的是传统中餐。中国菜肴讲究色香味俱全,即便摆型,也是传递中国菜肴之美的必要元素。不可否认,分餐制会在一定程度上破坏菜品的整体美观,会给出菜平添一道新流程,服务人员工作量变大,餐饮企业用人成本、餐具成本也会增加。

然而,凡是改变中出现的問題,都可以借助变通加以解决。让美味佳肴可品尝、可欣赏、可传情,需要给用餐方式来一次大升级:对于供餐者,要多创造一些适合分餐的特色菜品,隔离餐具不隔离;对于摆餐者,要适时将菜肴分类,对于不适合分餐的菜品及时配置公勺公筷;对于用餐者,最重要的是提高卫生意识,在取用合餐菜肴时坚决不直接使用自己的餐具。只要安全、文明的就餐理念深入人心,使用公筷、公勺形成习惯,“改不好”的分餐之处并非难以突破。

以疫情为契机,形成现代饮食文化的更高文明,分餐制不仅是应急之需,更应是长久之计。

病的预防有帮助,但也要考虑到它所带来的人与人之间的情感疏离。此外,中餐的烹调形式使得分餐实施起来较为麻烦。

王培玉认为,提倡分餐不具有强制性,所以执行上存在困难。但要打破固有习惯、养成使用的文明习惯需要长期、耐心的国民健康教育。

那么,改变用餐中的不良习惯要从哪里开始?

“在聚餐时努力提倡一人一餐盘,如果做不到,使用公筷、公勺也能够大幅降低疾病传播的可能。”王培玉说。经过近年来相关行业协会的大力提倡,公共场所聚餐已经有了一定规范。很多饭店会主动为顾客摆上公筷和公勺,在一定程度上推动了公众养成健康卫生的用餐意识。

中国中医科学院广安门医院脾胃病科主任医师陶夏平提出,各单位、公司和学校在鼓励自带餐具的同时,可健全相关配套设施,在食堂配备专人专用的餐具柜,为大家用餐提供方便。

居家用餐又该如何培养正确

幽门螺旋杆菌。

“好多人习惯用沾过自己唾液的筷子给别人夹菜。这是表达热情,实际上,给他人带去了健康风险。这就是我国幽门螺旋杆菌感染者比例较高的一个原因。”赵东兵说。

而幽门螺旋杆菌容易被忽视的同时也很危险的一点在于,很多无症状感染者并不知道自身情况,在不知不觉中通过共餐传播了细菌。

近年来,随着人们生活水平提高,各地流行起一村一饕或百人千大型聚餐,北京大学公共卫生学院副院长王培玉表示,此类做法有诸多危险,不应提倡。一方面,大聚餐人多近距离接触,很容易造成疾病传播,交叉感染;另一方面,厨师需要在短时间内做大量饭菜,使用大量餐具,食品卫生与安全很难保证。

非典时就有行业协会和公共卫生专家呼吁改掉传统的共挤一桌、共食一盘的共餐制,新冠肺炎疫情让“分餐”说再度回归人们视野。有专家表示,分餐虽然对疾