



鼻病毒或合胞病毒感染不能自行服用奥司他韦

国家卫健委召开新闻发布会，专家称当前呼吸道合胞病毒检测阳性率呈上升趋势

民生周 关注



重庆晨报
民生在线
扫码关注

难事、烦事、
委屈事、不平事、
新鲜事告
诉我们，记者
帮你办

6 1月13日，国家卫生健康委举行2026年首场新闻发布会。中国疾控中心研究员辛丽在新闻发布会上表示，据全国急性呼吸道传染病哨点监测数据显示，当前我国呼吸道合胞病毒检测阳性率整体呈上升趋势，北方省份检测阳性率显著高于南方省份，0到4岁组阳性率较高，总体来看呼吸道合胞病毒检测阳性率低于流感病毒。

合胞病毒检测阳性率低于流感病毒

近期多种呼吸道病原体共同流行。有的孩子流感刚好，又感染了鼻病毒或者合胞病毒，有的家长认为都是病毒感染，都可以服用奥司他韦等抗病毒药物治疗，专家提示，这种做法是不正确的。

奥司他韦只对甲型、乙型流感病毒具有治疗作用，对鼻病毒、合胞病毒等其他呼吸道病毒均无效果。所以使用奥司他韦前要有检测结果支持。

辛丽说，呼吸道合胞病毒是引起急性呼吸道感染的主要病原体之一，各年龄段的人群都普遍易感。但在婴幼儿、特殊健康状态的儿童和老年人群中，病情往往更为严重，常引发毛细支气管炎、肺炎等下呼吸道感染。

据介绍，呼吸道合胞病毒主要通过呼吸道飞沫和密切接触传播，也可通过接触被病毒污染的物品间接传播。我国北方地区的流行高峰为冬春季，部分南方地区的流行高峰在冬春季或潮湿雨季。

目前尚无针对呼吸道合胞病毒的疫苗和特效治疗药物。加强防护，是预防感染的重要手段。

专家建议每年接种流感疫苗

辛丽表示，目前，我国流感应监测网络包括665家国家级网络实验室和1041家国家级哨点医院，能够实时追踪流感流行动态、及时发现新的变异病毒，为世界卫生组织推荐疫苗株提供了关键的科学依据。

“我国使用的流感疫苗株，是由世界卫生组织每年基于全球流感监测数据筛选和推荐的。”辛丽表示，流感疫苗的筛选依据包括流行病学数据、病原学中抗原分析和基因进化分析数据以及疫苗的有效性评价结果，同时还会参考多种流感预测模型数据，确保推荐有据、预测科学。

辛丽说，接种流感疫苗是全球公认的预防流感及其严重并发症最经济和有效的预防手段之一。国际最新研究数据显示，接种流感疫苗能预防67%的儿童住院率、43%的儿童重症率和48%的成人住院率。

专家建议，所有6月龄以上没有疫苗接种禁忌证的人群每年都应接种流感疫苗，尤其是少年儿童、老年人、教师、保育



人员、医务人员以及劳动密集型企业的劳动者、有基础疾病患者和免疫力较低人群，更应积极接种。流感疫苗的保护效力通常为6至8个月，即便流感病毒没有发生较大变异，上一年接种的流感疫苗保护效果也会随时间推移而显著降低。

智能穿戴设备不能替代医学检查

国家卫生健康委在新闻发布会上，介绍时令节气与健康有关内容。

近年来，可穿戴设备逐渐兴起，有的手环、手表等具有心率、血氧饱和度和睡眠监测等日常健康管理功能。但需要注意的是，这类产品主要用于日常生活中的监测，还不能作为疾病诊断和治疗的依据，也不能替代相应的医学检查和检验。

以睡眠监测手环为例，它通过身体运动、血氧饱和度和心率等数据推测睡眠阶段，虽然能反映深睡、浅睡、清醒次数等大致趋势，但受到环境干扰、佩戴方式、传感器精度等多种原因影响，无法达到专业设备的精度及维度。如果仅仅因为它的监测数值不理想，自行诊断为“睡眠障碍”，就是武断了。

因此，我们要正确认识智能穿戴设备在日常监测和健康管理中的作用，理性看待监测数据：

一是健康指标本身存在生理性波动，某一次的指标不理想，无需过度焦虑。

二是智能穿戴设备绝大多数未达到医疗器械精度，只能在一定程度上评估自身健康状况。

三是当健康指标出现经常性的明显变化时，有可能是在提示潜在疾病，建议及时去医疗机构就诊。

总体而言，利用好这些智能产品，帮助我们了解自身健康状态，预警潜在的健康风险，引导我们养成健康的生活方式，才是更为重要的。

人血白蛋白不是保健营养品

国家卫生健康委提示，当前，人血白蛋白被很多人误当作“补身体”的“营养神药”或是“增加免疫力”的法宝。甚至有人认为体质虚弱、考前突击、术后恢复、美容抗衰等都需要打一针人血白蛋白，这一认



知存在明显误区。

“人血白蛋白是临床处方药，不是日常保健的营养品。”国家卫生健康委新闻发言人胡强强在新闻发布会上提醒，其核心用途是纠正低白蛋白血症，治疗肝硬化或癌症引起的胸腹水、肾病、严重烧伤等特定疾病，主要功能是维持血浆胶体渗透压。

胡强强表示，人血白蛋白不具备直接提升免疫力的功能，盲目输注无法达到“增强抵抗力”的效果。人体免疫力主要依靠固有免疫和获得性免疫体系发挥作用。

国家卫生健康委特别提醒，输入人血白蛋白并非“零风险”，药品可能存在过敏等潜在风险。输注需由医师根据具体病情评估后开具处方，请大家严格遵循医嘱规范使用，切勿自行购买、盲目跟风。

应对冬季关节冷痛，藏热是关键

民间常说“小寒大寒，冻成一团”。很多患者在这时感觉寒气往骨头缝里钻，导致关节冷痛。专家介绍，小寒、大寒时节，若不注意保暖，寒气容易侵犯人体，容易出现怕冷、酸痛发紧、活动不灵活等表现。应对这种“冷痛”，关键在于“温通”，具体可从生活调护和中医外治两方面入手。

生活起居方面：

要顺应“冬藏”之道，大家可着重从“衣、食、动”三个角度进行自我养护。

一是衣着要“藏温”，重点保护腰腹、足部和头颈部。

二是饮食要“藏热”，尤其是对于怕冷、喜暖的人，日常饮食中可适当加入当归、生姜等药食同源的温通之品煲汤，帮助温通经脉、散寒暖中。

三是运动要“藏气”，要在天气暖和、阳光充足时和缓运动，不建议进行比较剧烈的运动。

中医外治方面：

可通过局部治疗，温经散寒，缓解关节不适。

一是三九贴敷。通过在特定穴位贴敷温阳散寒的中药，对防治慢性关节冷痛较为适宜。

二是艾灸疗法。可借助艾绒燃烧产生的温和热力，作用于关节局部或足三里、关元等穴位，起到温经散寒、扶助阳气的作用。

需要注意的是，中医外治疗法一定要在医疗机构进行，尤其是有基础疾病、皮肤敏感或症状明显者，还要在治疗前进行评估。

新闻多一点

如何预防鼻病毒或者合胞病毒感染？

儿童呼吸道感染的常见致病原主要分为病毒、细菌、支原体等。病毒是儿童呼吸道感染最主要的致病原，占比可达80%左右。在对症治疗的同时，要保持充足睡眠、均衡饮食、规律运动的健康生活方式，维持免疫系统稳定。同时，做好日常防护。

一是严格做好呼吸道与手部卫生。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾捂住口鼻；没有纸巾时，可用手肘内侧遮挡。用过的纸巾要及时丢弃，不要随意乱扔。接触门把手、课桌、楼梯扶手等公共物品后、饭前便后，以及接触呼吸道分泌物后，要用洗手液或肥皂在流动水下洗手；没有洗手条件时，可使用免洗手消毒液。同时，避免用脏手触摸眼、口、鼻。

二是规范佩戴口罩。呼吸道疾病高发期或在人员密集场所，建议正确佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩；口罩出现潮湿、污染时，要及时更换。

此外，对于儿童发热，首先要强调的是：应优先关注孩子的不适感，而非单纯追求体温数值下降。2月龄以上儿童，腋温≥38.2℃，或因发热出现明显烦躁、哭闹、精神差、睡不安稳时，可给予退热药物。

不推荐乙醇擦身、冷水擦浴的物理降温方式。这些方法往往会导致患儿不适感，如寒战、起鸡皮疙瘩、哭闹等，乙醇还可能通过皮肤吸收导致中毒。更稳妥的做法是适当减少衣物、保持室温情况下通风、温水擦拭或温水浴、额头温敷、必要时使用退热贴等，让孩子体表散热更顺畅。

高热不退时，不建议短时间内交替使用退烧药。常用儿童退烧药为对乙酰氨基酚和布洛芬，两种药物作用的机制和代谢途径不同，交替使用可能增加药物过量，肝肾损伤等不良反应的风险。若一种退热药效果不佳，应优先确认用药剂量是否准确、水分补充是否充足，充足的液体量对于降温效果很重要。排除后，可在下次规定用药时间换用另一种退热药，两次用药间隔建议6小时左右，24小时内用药不超过4次。

同时，除非药物说明书注明可以和果汁、牛奶等同服，家长要避免使用果汁、牛奶等饮品送服药物，以免影响吸收、增加胃肠不适或引发不良反应。服药后适当饮水，促进药物代谢。

需要特别提醒的是：如果孩子出现高热持续不退，或伴有惊厥、精神萎靡、脖子发硬、剧烈头痛、喷射性呕吐、呼吸急促、面色灰暗等症状，即使体温未达到上述标准，也要立即就医。

综合新华社、央视新闻

