

国家卫健委发布冬季疫情防控重点和元旦春节出行提示

近日，在国务院联防联控新闻发布会上，国家卫健委介绍冬季疫情防控重点及元旦春节出行提示。

冬季疫情防控重点工作有哪些？

- 01** 一是强化监测预警。指导各地在开展发热病例、冷链食品从业人员等重点人群，以及医疗机构、农贸市场等重点场所环境的核酸检测，实现早发现、早报告、早预警。
- 02** 二是强化重点环节的防控。聚焦学校、农贸市场、医疗机构等等这些重点机构和场所，指导严格落实疫情防控措施。
- 03** 三是强化重点时段的防控。按照减少人员流动、减少旅途风险、减少人员聚集、加强个人防护等原则，做好元旦、春节期间的疫情防控准备。
- 04** 四是强化多病共防的措施。在持续加强新冠肺炎疫情防控工作的同时，强化流感等其他冬季常见呼吸道传染病的防控。
- 05** 五是加强疫情应急处置。指导各地做好应急处置的人员、物资准备，一旦发现疫情，立即按规定启动应急响应，争取在最短时间内控制疫情。



2020年预防艾滋病核心信息发布：新诊断染艾者95%经性传播感染

11月30日，中国疾控中心发布了2020年预防艾滋病核心信息。核心信息显示，近年来，我国新诊断报告艾滋病病毒感染者中95%以上通过性途径感染，异性传播约占70%。不安全性行为是导致艾滋病性传播的主要原因，艾滋病病毒感染风险较大的不安全性行为包括没有保护的男性同性性行为、非固定性伴性行为、有偿性行为等。国家监测数据显示，男性同性性行为者每100人中约有8人感染艾滋病病毒。

措施之一。发生了不安全的性行为，怀疑自己可能感染艾滋病，应在医生评估和指导于72小时内尽早使用阻断药。若个人经常发生艾滋病感染风险较高的行为，应定期进行艾滋病检测，建议每年至少2次。核心信息称，青年学生处于性活跃期，应学习和掌握性健康知识，了解发生不安全性行为可能面临的艾滋病病毒感染风险，一旦发生不安全性行为要及时主动寻求检测。为维护个人和家庭健康，在结婚和怀孕等关键时期，夫妻双方应积极进行艾滋病病毒检测。

健康报

元旦春节假期出行如何做好防护？

- 01** 一是提前关注航班信息，在旅途过程中做好个人防护，全程佩戴口罩，非必要情况下不要摘口罩；
- 02** 二是尽量使用手机APP自助值机和扫码登机，减少接触；
- 03** 三是做好手部的清洁消毒。在机场公共区域、登记口等很多地方都提供了手部清洁消毒产品，请大家配合使用；
- 04** 四是如果在机场或者航班上感觉到有发热、干咳、乏力等不适症状，请立即向机场工作人员或乘务员寻求帮助；
- 05** 五是使用机上盥洗室冲水时，注意先关闭马桶盖后再充水，减少相应风险。

国家卫生健康委员会

90% 云南防艾工作成效显著 三个“90%”按期实现

据云南省卫生健康委员会12月1日通报，2020年，云南省艾滋病防治工作取得重大进展和显著成效，截至11月底，全省艾滋病病毒感染者发现率达90.1%、治疗率达90.5%、治疗有效率达96.3%，艾滋病“三个90%”按期实现，云南已从艾滋病流行重灾区变为艾滋病防控的示范区。

性传播仍是主要传播途径

云南省卫生健康委员会副主任、省防治艾滋病局局长陆林介绍，2020年，是云南省实现“三个90%”目标的冲刺之年，全省各地在抗击新冠疫情的同时，加大艾滋病防控工作力度。1-10月，检测人数达2820.3万人次，较去年同期增加41.5%，检测阳性率持续下降，疫情持续稳中有降。

2020年1-10月检测发现的艾滋病病毒感染者中，性传播占97.5%，较去年同期增加1.5个百分点；其中异性传播占91.2%，男男同性传播占6.3%。“性传播仍为主要的传播途径。”陆林说。

此外，经注射吸毒传播病例占当年检测发现数的比例从2015年的7.0%下降到2020年1-10月的1.8%；2020年母婴传播率下降至1.27%，已达到世界卫生组织艾滋病母婴传播消除标准（2%以下）；2020年，单阳家庭年新发感染率较2015年下降40.3%，2020年仅为0.43%，即每230个单阳家庭中仅有1人新感染。

艾滋病防控工作取得重大阶段性成果

陆林介绍，截至今年11月底，全省艾滋病病毒感染者发现率达90.1%、治疗率达90.5%、治疗有效率达96.3%，

已按期实现国务院《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》和联合国艾滋病规划署提出的“三个90%”目标，接受艾滋病抗病毒治疗的感染者已有86.5%无传染性，艾滋病防控工作取得了重大的阶段性成果。

此外，《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》中确定的9项核心指标，云南省也已全面完成；《云南省第四轮防治艾滋病人民战争实施方案》确定的61项指标，也已全部按进度达标。

据了解，为依法开展艾滋病防控提供法律保障，2007年，云南省率先出台了《云南省艾滋病防治条例》。“2018年，我们启动了《条例》修订工作，2020年11月已经第十三届省人大常委会第二十一次会议审议通过，将于明年3月1日起实施。”陆林说，修订后的《条例》更趋完善。

陆林表示，2021年，云南省将制定好“十四五”艾滋病防治规划，为“十四五”防艾工作开好局、起好步。继续坚持依靠法律、依靠科学、依靠群众的防控原则，巩固“三个90%”和“两个消除”成果，向联合国艾滋病规划署提出的2030年终结艾滋病流行的目标迈进。

人民网

云南健康教育

YUNNAN JIANKANG JIAOYU

第十二期 总第208期
2020年12月26日

准印证号：(53)Y000193 印数：500份

发送对象：各州市健康教育所(科) 健康教育协会会员单位

云南省人口和卫生健康宣传教育中心 主办

内部资料 免费交流

云南省人口和卫生健康宣传教育中心完成基本公共卫生服务健康教育服务与健康素养促进项目线上考核工作

为评价2020年度云南省基本公共卫生服务健康教育服务与健康素养促进项目工作开展情况，根据项目方案要求，云南省人口和卫生健康宣传教育中心开展了云南省基本公共卫生服务健康教育服务与健康素养促进项目实施情况线上考核工作。

本次考核全省抽取了八个州(市)，原则上每个州(市)抽取一个县(区)代表州(市)接受本年度评估考核，接受考核点为：昆明市盘龙区、昭通市水富市、红河州蒙自市、保山市隆阳区、西双版纳州勐海县、大理州大理市、迪

庆州香格里拉市、临沧市永德县。

按照考核程序，由昆明医科大学、省疾控中心、省健康宣教中心、两个州市的专家共8人组成本次考核专家组成员。省健康宣教中心下发了《云南省人口和卫生健康宣传教育中心关于对2020年云南省基本公共卫生服务健康教育服务与健康素养促进项目进行线上考核的函》，让所有接受考核的单位按照考核的要求将工作内容记录资料上传至“基本公共卫生”考核系统，同时考核专家对各县(区)上传资料进行了预审核，对不规范的地方作了详细指导，并要求重

新补充上传资料；期间，考核专家组还抽取了昆明市盘龙区、大理州大理市两个点进行了资料的现场复核，保证了其上传资料的真实有效。12月15—16日，举行了线上考核评估会，对2020年基本公共卫生服务健康教育服务与健康素养促进项目进行了考核评定。

这是我省第一次组织对健康教育与健康素养促进项目的管理、组织实施、宣传情况等内容进行线上考核，既简化

考核程序，给基层减轻了工作负担，节约了工作成本，又全面认真地查阅了项目工作开展情况，提高了效率，为今后健康教育与健康素养工作创新了方法。

下一步，省健康宣教中心将根据考核情况写出考核报告，并将根据考核中出现的突出问题进行整改，针对考核中反映出的项目结果指标调整明年工作重点，制定出工作计划。

健康传播与宣传服务部

省健康宣教中心《积极参加癌症筛查》作品获第五届健康中国微视频大赛“优秀微电影”奖



2020年11月21日，在2020中国家庭健康大会上揭晓了第五届健康中国微视频大赛评选结果，由云南省人口和卫生健康宣传教育中心拍摄制作的《积极参加癌症筛查》荣获大赛“优秀微电影”奖，成为全国获该奖项的三个优秀作品之一。

《积极参加癌症筛查》是云南省健康宣教中心2020年拍摄制作的慢性病防治健康素养公益广告，视频通过一位农民老人的视角，将癌症筛查同菜园子除虫打比方，把老人对癌症筛查从一开始的抵触到后来的接受，用自身经历告诉观众：癌症筛查可以帮助我们早发现早治疗癌症。倡导了定期体检，积极参

加癌症筛查，做自己健康的第一责任人的健康理念。

健康中国微视频大赛是由国家卫生健康委人口文化发展中心主办的卫生作品评选的重大赛事，从2016年开始到今年已经是第五届，是国家卫健委为推进健康中国行动实施落地，以新媒体为载体促进卫生健康文化大发展大繁荣的举措之一。此次评选的荣誉类别包括优秀公益广告、优秀剧情作品、优秀微电影、优秀宣传片、优秀创意作品等9个类别，旨在通过优秀作品评选，吸引越来越多的人关注健康中国这一国家战略，共同努力建设健康中国。

健康传播与宣传服务部

2019-2020年度云南省健康促进县(市、区)创建工作省级评估圆满完成

由省、州市卫生健康委、省人口和卫生健康宣传教育中心、州市疾控中心领导及业务人员组成的省级评估组于2020年11月2日至11月21日对云南省6个参与2019-2020年度健康促进县(市、区)创建工作的县区开展了省级评估。

评估组以省卫生健康委下发的评估方案为标准，采用听取汇报、查阅资料、现场查看、目标人群快速评价方式，从组织管理、健康政策、健康场所、健康文化、健康环境、健康人群六个方面对6个县(市、区)的创建工作进行了全面评估。

6个县区政府分管领导和相关部门参加了评估工作。

健康促进县(市、区)创建期间，当地党委、政府高度重视，建立健全政府领导、部门联动、社

会参与的工作机制。与国家卫生县城创建或巩固、全国文明城市创建、慢性病综合防控示范区建设、美丽乡村建设、新冠疫情防控等多个工作同部署、同推进，积极开展创建。

通过努力创建，6个项目县(市、区)居民健康素养水平在原有基础上提高20%或以上、经常参加体育锻炼的人数比例超过32%、学生达到了《国家学生体质健康要求》合格以上人数比例达标。顺利通过健康促进县(市、区)创建的省级评估。

项目管理与评价指导部



主编：段勇 编审：贾卫锋 李晓园 陆敏敏 编辑：熊春梅 伍法同 白杨
地址：昆明市白马小区澄碧巷6号 电话：0871-65366172(传真) 邮编：650118
电子邮箱：sqws012@yeah.net 网址：www.ynjky.com

排版设计：昆明长策文化传播有限公司
云南翼彩印刷有限公司

这十种生活方式危害健康,看看你有么?



- 1 极度缺乏体育锻炼**
极易造成疲劳、昏眩等现象,引发肥胖和心脑血管等疾病。
- 2 有病不求医**
不理睬“小毛病”,或者随便吃点药扛过去,常常导致疾病被拖延,错过了最佳治疗时机,一些疾病被药物表面缓解作用掩盖而延误成大病。
- 3 不参加体检**
不能及时了解自身健康状况和危险因素,而延误了最佳预防治疗时机。
- 4 不吃早餐**
不吃早餐可导致消化系统和代谢性疾病。
- 5 缺少交流**
在缺乏交流、疏导和宣泄的情况下,人的精神压力与日俱增。
- 6 长时间处在空调环境中**
调查显示,常年处在空调房中的“温室人”,自身机体调节和抗病能力明显下降。
- 7 久坐不动**
长时间坐着,不利于血液循环,会引发很多代谢性和血管性疾病;坐姿长久固定,也可引发颈、腰椎疾病。
- 8 不能保证睡眠时间**
睡眠不足是导致疾病的重要原因。
- 9 面对电脑过久**
过度使用和依赖电脑,除了辐射会导致眼病外,颈、腰椎病,精神心理性疾病的发生率也会增高。
- 10 饮食无规律**
不能保证三餐定时适量,常常导致心脑血管和代谢性疾病。

冬春季如何预防慢阻肺的急性加重



慢阻肺是“慢性阻塞性肺疾病”的简称。目前国际权威指南的定义是:“慢阻肺,是一种常见的、可以预防和治疗的疾病,以持续呼吸症状和气流受限为特征,通常是因为明显暴露于有毒颗粒或气体引起的气道和肺泡异常所致。”用老百姓的话来理解,慢阻肺其实就是慢性支气管炎、肺气肿等呼吸道疾病进一步发展的结果,患者常常感到呼吸费力或透不上气,常伴有咳嗽、咳痰等不适。

慢阻肺是呼吸系统疾病中的常见多发病,是仅次于高血压、糖尿病的中国第三大常见慢性病,患病率和病死率均居高不下。目前慢阻肺在40岁以上人群中的患病率为13.7%,也就是说目前我国有慢阻肺患者约1亿人。

多重因素影响引发慢阻肺

慢阻肺的发病原因不是单一的,而是多种环境因素与人体自身因素长期相互作用的结果。环境因素包括吸烟、吸入职业性粉尘和化学物质、空气污染、长期接触生物燃料、呼吸道感染等。某些遗传因素(也可以称为个体易感因素)可增加慢阻肺发病的危险性,包括α1-抗胰蛋白酶基因的缺乏、气道高反应性等。

慢阻肺不能被治愈,但可防可控

一级预防也就是病因预防。首先要戒烟,同时避免吸入二、三手烟,电子烟也可能导致与传统吸烟相似的危害,不建议使用;其次要加强职业防护和减少空气污染,如加强厨房的通风等,减少有害气体或有害颗粒物的吸入,出门戴上专业有效的防护口罩,雾霾天尽量减少户外活动;此外,要适当加强体育锻炼,增强身体素质,减少呼吸道感染的发生;最后,积极防治婴幼儿和儿童期的呼吸道感染,也可能有助于减少成年后发生慢阻肺的概率。老年人可定期注射流感疫苗、肺炎链球菌疫苗以减少下呼吸道感染的发生。

二级预防

是过程预防,包括慢阻肺的早发现、早诊断、早治疗。慢性支气管炎、肺气肿患者属于重点预防对象。慢阻肺与慢性支气管炎和肺气肿有密切关系。除了急性加重期的常规控制感染、镇咳祛痰、平喘治疗以外,缓解期也应戒烟避免吸入有害气体和其他有害颗粒;增强体质,预防感冒;反复呼吸道感染者可试用免疫调节剂或中医中药,如流感疫苗、肺炎疫苗、卡介菌多糖核酸、胸腺肽等。

注射流感疫苗和肺炎疫苗可以有效预防和减少慢阻肺的急性加重。目前批准上市最常应用的是三价灭活流感疫苗,建议慢阻肺患者每年接种一次。

冬春季如何预防慢阻肺的急性加重?

寒冷空气可以刺激呼吸道容易继发呼吸道感染,引起慢阻肺急性加重,我们在生活中应该注意到以下几点来预防慢阻肺的急性加重。

第一,注意保暖,预防感冒。慢阻肺患者冬天和早春要特别注意防止受凉,及时添衣,冬季室内温度应保持在18℃—20℃,过冷或者过热对患者都是

不利的。第二,保持室内环境的清洁和通风。室内保持一定的温度和湿度,没有刺激性气体(如厨房油烟)、烟雾、粉尘的污染。第三,戒烟。第四,坚持锻炼身体。散步、打太极拳、有意识的腹式呼吸锻炼。第五,改善营养状态。平时多饮开水和菜汤,常吃些瘦肉、淡水鱼、豆制品等高蛋白食物,多喝牛奶和多吃水果、蔬菜。第六,适时接种流感疫苗和肺炎疫苗。第七,养成良好的生活习惯,规律作息,保持心态稳定。

除以上之外,大多数慢阻肺患者在夏季临床症状有所缓解,应把握这段稳定期、“黄金期”坚持治疗,改善自身心肺功能。

慢阻肺患者应该根据自己的体质状况选择合适的锻炼项目,如哑铃操、散步、慢跑、打太极拳等;身体状况较好者也可爬山、游泳,但要循序渐进,持之以恒,以运动后自我感到舒适为度;体育活动量以不引起显著疲劳和呼吸困难为前提,一旦出现应立即停止运动并休息行缓慢、充分的呼气,如仍无法缓解需吸入短效药物甚至及时前往医院就诊。

云南省人口和卫生健康宣传教育中心

警惕! 这些人群容易被乳腺癌盯上



乳腺癌的发生和性格关系密切

乳腺癌和性格有一种内在联系,比如有的患者过于内向、孤僻、抑郁、多疑、沉默寡言,就很容易让自己对生活做出消极的认知和评价,继而产生抑郁、悲伤、焦虑、愤怒等负面的情绪,医学上称之为癌性格。

中医认为乳腺癌的致病原因多为情志内伤,肝脾气逆或冲任失调,肝肾亏虚所致。所以说,乳腺癌的发生和性格

是有关联的。据报道,34%到44%的癌症患者具有明显的心理应激反应或心理障碍,其中18%的患者患有重度的抑郁症。不良情绪是癌细胞的产生和发展有效的媒介。

80后白领女性,尤其是未婚未育女性的乳腺癌发病率日益增高。这是因为引发女性乳腺癌多发的重要原因之一,就是因为生活节奏的加快,工作压

力日渐增大,导致情绪低落、郁闷、愤怒、烦躁、恐惧、焦虑,随之对饮食、睡眠、免疫力等产生很大影响。长期的紧张焦虑,是乳腺癌的第一大危险因素。

此外,乳腺癌的发生,也与某些疾病有较密切的相关性。例如:重度不典型乳腺增生、导管内乳头状瘤、糖尿病、长期的慢性乳腺炎症等。

这些人群容易被乳腺癌盯上

1. 有家族遗传史的女性,如母亲、姨妈、祖母、父亲等有乳腺癌史的。大量病例分析表明,有乳腺癌家族史,其下一代或二代的发病率比一般妇女高3~4倍。
2. 12岁以前来月经初潮者。月经初潮越早,发生乳腺癌的相对危险性越大。初潮年龄比一般人提前2年,患乳腺癌的概率增加40%。
3. 绝经晚于55周岁者。绝经晚者易得乳腺癌,55岁以上自然绝经者要比45岁前自然绝经者更危险,前者的发病是后者的2倍。
4. 丁克女性或者不哺乳女性。
 - ①妇女在30岁以前妊娠者,对乳腺癌发生有保护作用,30岁以后妊娠者发病率将增加。
 - ②流产会增加乳腺癌发病率。
 - ③终身未育妇女和首次生育年龄在35岁以上者,有着同样的高危险率。
5. 长期受不良情绪刺激的人,如孤独压抑、悲哀忧伤、苦闷失望及急躁愤怒等忧郁情绪,会导致乳腺疾病尤其是乳腺癌的发生明显升高。
6. 高糖、高脂肪、高蛋白饮食者、腌制食物大量摄入者。
7. 电离辐射。经常施行X光透视或放射线治疗的患者。
8. 长期熬夜、缺乏运动、抽烟酗酒者。
9. 肥胖者。调查发现,50岁以上体重超过全国平均值5%或更多的妇女,患乳腺癌的机会显著上升。



掌握基本的自我检查常识,及早发现早期问题

1. **观察对比:**对着镜子,仔细观察乳房的外观、皮肤、乳头。每个月都做这样的观察,一旦乳腺发生了改变,女性仅靠自己的双眼就能第一时间发现异常。
2. **触摸排查法:**女性可以用双手的指腹在乳房上进行交替按压。这个动作是为了排查那些不痛不痒的乳腺肿块,一旦发现有肿块,也要及时到医院检查。

如果有可疑症状和体征,就需要到医院进行详细检查。乳腺的B超、钼靶、

核磁共振三项检查里都会出现一串英文BI-RADS(乳腺影像报告数据系统),后面有个分类数值,这个数值,提醒你注意乳房问题的严重性。3类以内的报告,基本是乳腺癌的可能极低,低于2%;如果是4类以上的,例如:4a类意思是有2%-10%的恶变风险,可以手术病理检查,也可以短期随访复查;4b类意思是有10%-50%的恶变风险,4c类意思是有50%-95%的恶变风险,这几种情况就要警惕乳腺癌的可能。

名医档案 MINGYI DANGAN 聂建云

主任医师,博士研究生导师。云南省肿瘤医院乳腺三科主任,云南省高层次人才医学学科带头人,中国抗癌协会青年理事,中国临床肿瘤学会乳腺癌专家委员会常务委员,中国医药教育协会乳腺疾病专业委员会常务委员,云南省医师协会乳腺癌专业委员会主任委员。

如何来预防?

医学上通常将癌症预防分为三级:一级预防即对病因预防,二级预防即早诊早治,三级预防则是指对患者进行的临床诊疗工作。乳腺癌的干预、预防,可以从以下几个方面入手:

1. 改变饮食结构。营养学专家建议,使脂肪占总热量的百分比控制在25%左右,养成健康生活方式,不盲目补充所谓“保健品”,注意减少摄入过量超标的高脂肪和高淀粉的食物。
2. 保持合理的体重。
3. 注重生活规律与体育锻炼。
4. 纠正不良的生活习惯。每天摄入乙醇量超过一杯啤酒的女性,患乳腺癌的危险比从不饮酒的女性高3倍。另据WHO统计,吸烟是全球导致死亡和发病率逐年上升的主要原因之一。远离烟草是维护人类健康的措施之一。
5. 强化母乳喂养。研究显示,妇女每进行1年的母乳喂养,患病率可降低4.3%。哺乳还能保持乳腺的通畅,明显降低患乳腺癌的危险性。
6. 慎用雌激素替代疗法。补充激素的主要风险是可能增加乳腺癌、子宫内膜癌和静脉栓塞等疾病的患病率,必须在专科医生指导下用药。

云南省人口和卫生健康宣传教育中心