

《关于进一步优化新冠肺炎疫情防控措施 科学精准做好防控工作的通知》解读问答

一、《关于进一步优化新冠肺炎疫情防控措施 科学精准做好防控工作的通知》出台的背景是什么？

当前，新冠病毒仍在持续变异，全球疫情仍处于流行态势，国内新发疫情不断出现。我国是人口大国，脆弱人群数量多，地区发展不平衡，医疗资源总量不足，一些地区的疫情还有一定规模。受病毒变异和冬春季气候因素影响，疫情传播范围和规模有可能进一步扩大，防控形势仍然严峻复杂，必须保持战略定力，科学精准做好疫情防控各项工作。为适应疫情防控的新形势和新冠病毒变异的新特点，坚持既定的疫情防控总策略和总方针，更加科学精准开展防控工作，高效统筹疫情防控和社会经济发展，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组组织专家，对现行的隔离转运、核酸检测、人员流动、医疗服务、疫苗接种、服务保障企业和校园等疫情防控、滞留人员疏解等方面措施进行了研究论证，提出了进一步优化调整的建议。11月10日，中央政治局常委会召开会议，听取新冠肺炎疫情防控工作汇报，研究部署进一步优化防控工作的二十条措施。

二、《通知》对风险人员的隔离管理期限和方式有什么优化和调整？

《通知》明确对密切接触者管理措施调整为“5天集中隔离+3天居家隔离”，不再判定密接的密接，将高风险区外溢人员管理措施调整为“7天居家隔离”，将结束闭环作业的高风险岗位从业人员管理措施调整为“5天居家健康监测”。不具备居家隔离条件者可进行集中隔离。在居家隔离期间要赋码管理，本人和共同居住人员严格做到不外出。居家健康监测期间要严格落实非必要不外出、及时核酸检测等要求。

三、《通知》对于风险区域的划定进行了哪些调整，出于怎样的考虑？

此次措施优化将风险区由“高、中、低”三类调整为“高、低”两类，原则上将感染者居住地以及活动频繁且疫情传播风险较高的工作地和活动地等区域划定为高风险区，一般以单元、楼栋为单位划定，在科学精准管控风险区域的前提下，最大限度减少管控范围和人员。在疫情传播风险不明确或存在广泛社区传播的情况下，要适度扩大高风险区划定范围。高风险区连续5天未发现新增感染者，降为低风险区，符合解封条件的高风险区要及时解封。

四、《通知》对于外防输入措施有何优化？主要出于哪些考虑？

结合全球疫情形势发展变化，为更好

地统筹疫情外防输入和国际交往，便于人员往来，取消入境航班熔断机制，登机前48小时内2次核酸检测阴性证明调整为登机前48小时内1次核酸检测阴性证明。调整入境人员阳性判定标准，入境人员隔离期限调整为“5天集中隔离+3天居家隔离”。参照北京冬奥会、成都世乒赛等疫情防控经验，对于入境重要商务人员、体育团组等设立免隔离闭环管理区（“闭环泡泡”）。对免隔离闭环管理区内的外方和中方人员严格落实闭环管理、个人防护、核酸检测等要求，严防“破环”。

五、《通知》重点突出了企业、学校、养老院、精神专科医院、福利院等场所的疫情防控，主要考虑是什么？

奥密克戎变异株传播速度更快、隐匿性更强，企业、学校、养老院、精神专科医院、福利院等重点机构人员密集，特别是老年人等脆弱人群抵抗力较弱，一旦有感染者传入极易造成聚集性疫情，疫情处置难度大。《通知》对重点场所疫情防控提出了明确要求，要求“一企一策”“一园一策”制定疫情防控处置预案，落实防控主体责任；提升学校疫情应急处置能力，支持学校以快制快处置疫情；优化对养老院、精神专科医院、福利院等脆弱人群集中场所的管理。

六、《通知》对医疗救治、疫苗接种和药物储备等方面，有哪些要求？

《通知》要求制定分级分类诊疗方案，做好医务人员全员培训，做好住院床位和重



症床位准备，增加救治资源。加快提高疫苗加强免疫接种覆盖率，特别是老年人群加强免疫接种覆盖率。做好药物供应储备，满足患者用药需求，尤其是重症高风险和老年患者治疗需求，做好有效中医药方药的储备。

七、《通知》对整治层层加码问题提出了哪些新的要求？

为保障社会正常生产生活秩序，《通知》明确要求，各地严禁随意封校停课、停工停产、未经批准阻断交通、随意采取“静默”管理、随意封控、长时间不解封、随意停诊等各类层层加码行为，加大通报、公开曝光力度，对造成严重后果的依法依规严肃追责。对于没有发生疫情的地区，要按照第九版防控方案确定的范围对风险岗位、重点人员开展核酸检测，既不能随意扩大核酸检测范围，也不能随意扩大人员管控、社区封控、隔离转运范围。纠正“一天两检”、“一天三检”等不科学做法。疫情发生地要分类有序做好外地滞留人员疏解，目的地不得拒绝接受滞留人员返回，既要避免疫情外溢，也不得加码管控。

（来源：国家卫生健康委官网）

>>>7个“不得”

高风险区一般以单元、楼栋为单位划定，不得随意扩大没有发生疫情的地区。严格按照第九版防控方案确定的范围对风险岗位、重点人员开展核酸检测，不得扩大核酸检测范围。一般不按行政区域开展全员核酸检测。

入境人员在第一入境点完成隔离后，目的地不得重复隔离。严格落实首诊负责制和急危重症抢救制度，不得以任何理由推诿拒诊，保障居民治疗、用药等需求。各地各校要严格执行国家和教育部门防控措施，坚决落实科学精准防控要求，不得加码管控。发生疫情期间，要全力保障物流畅通，不得擅自要求事关产业链全局和涉及民生保供的重点企业停工停产，落实好“白名单”制度。目的地要增强大局意识，不得拒绝接受滞留人员返回，并按照要求落实好返回人员防控措施，既要避免疫情外溢，也不得加码管控。

>>>8个“加强”

加强医疗资源建设制定加快推进疫苗接种的方案，加快提高疫苗加强免疫接种覆盖率，特别是老年人群加强免疫接种覆盖率。加强急救药品和医疗设备的储备，加大“一刀切”、层层加码问题整治力度。各行业主管部门加强对行业系统的督促指导，加大典型案例曝光力度，切实起到震慑作用。加强封控隔离人员服务保障。完善校地协同机制，联防联控加强校园疫情应急处置保障，优先安排校园转运隔离、核酸检测、流调溯源、环境消毒、生

活物资保障等工作，提升学校疫情应急处置能力，支持学校以快制快处置疫情。加强对关键岗位、关键工序员工的生活、防疫和轮岗备岗保障，完善第三方外包人员管理办法，严格社会面人员出入管理。发生较多人员滞留的地方，要专门制定疏解方案，出发地与目的地加强信息沟通和协作配合，在有效防止疫情外溢的前提下稳妥安排，交通运输、民航、国铁等单位要积极给予交通运力保障。

>>>1个“严禁”

地方党委和政府要落实属地责任，严格执行国家统一的防控政策，严禁随意封校停课、停工停产、未经批准阻断交通、随意采取“静默”管理、随意封控、长时间不解封、随意停诊等各类层层加码行为，加大通报、公开曝光力度，对造成严重后果的依法依规严肃追责此外，《通知》提出，加强对优化调整政策的解读，强调继续坚持我国疫情防控总策略总方针，引导全社会充分认识坚持人民至上、生命至上，坚持外防输入、内防反弹，坚持动态清零的重要意义，充分认识进一步优化防控措施是为了防控更加科学精准，决不能造成放松疫情防控，甚至放开、“躺平”的误读。引导客观认识我国防控政策措施的优化调整是基于病毒变异的特点，既是科学的更是必要的，争取广大群众和基层一线工作人员的理解和支持，筑牢群防群控基础。加强与舆情监测，及时回应群众关切。

（来源：中国新闻网）

防疫新二十条

极简版重点来了！

时间：11月11日

事件：《关于进一步优化新冠肺炎疫情防控措施 科学精准做好防控工作的通知》
发布部门：国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组

— 摘要 —

>>> 疫情态势

当前，新冠病毒仍在持续变异，全球疫情仍处于流行态势，国内新发疫情不断出现。

>>> 中国国情

我国是人口大国，脆弱人群数量多，地区发展不平衡，医疗资源总量不足，一些地区的疫情还有一定规模。

>>> 战略定力

受病毒变异和冬春季气候因素影响，疫情传播范围和规模有可能进一步扩大，防控形势仍然严峻复杂，必须保持战略定力，科学精准做好疫情防控各项工作。

>>> 要求

要适应病毒快速传播特点，以快制快，采取更为坚决、果断的措施，尽快遏制疫情扩散蔓延，集中力量打好重点地区疫情歼灭战。

— 内容 —

>>>5个“调整”

密切接触者“7天集中隔离+3天居家健康监测”管理措施调整为“5天集中隔离+3天居家隔离”

高风险区外溢人员“7天集中隔离”调整为“7天居家隔离”

入境人员“7天集中隔离+3天居家健康监测”调整为“5天集中隔离+3天居家隔离”

注：以上人员隔离期间赋码管理，不得外出。

风险区由“高、中、低”三类调整为“高、低”两类最大限度减少管控人员

结束闭环作业的高风险岗位从业人员“7天集中隔离或7天居家隔离”调整为“5天居家健康监测”

>>>1个“不再”

及时准确判定密切接触者，不再判定密接的密接

>>>1个“取消”

取消入境航班熔断机制，登机前48小时内2次核酸检测阴性证明调整为登机前48小时内1次核酸检测阴性证明

主编：段勇 编审：孙云霞
地址：昆明市白马小区澄碧巷6号
电子邮箱：404022176@qq.com

编辑：伍法同 孙瑜瑜 李磊
电话：0871—68212091（传真） 邮编：650118
网址：www.ynjkjy.com

排版设计：昆明长策文化传播有限公司
云南翼影印刷有限公司

云南健康教育

Y U N N A N J I A N K A N G J I A O Y U

第十一期 总第231期

准印证号：（53）Y000318 印数：500份

云南省人口和卫生健康宣传教育中心 主办

2022年11月26日

发送对象：各州（市）健康教育所（科） 健康教育协会会员单位

内部资料 免费交流



弘扬职业精神 擦亮行业自信底色

卫生健康系统学习贯彻二十大精神

人是要有一点精神的，一个行业更是如此。党的二十大报告指出，推进文化自信自强，铸就社会主义文化新辉煌。要在全社会弘扬劳动精神、奋斗精神、奉献精神、创造精神、勤俭节约精神，培育时代新风新貌。对于卫生健康行业来说，广大医务人员要进一步增强职业荣誉感，振奋精气神，以“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，在为人民谋健康的道路上砥砺前行。

医学是一门与人打交道的学问，医务人员不仅要提供专业的救治服务，还要急

患者之所急、忧患者之所忧，秉承医者仁心，强化使命担当。这与我们党全心全意为人民服务的宗旨一脉相承。在革命战争年代，许多医护人员不仅对技术精益求精，还敢于为了人民健康和革命事业抛头颅、洒热血。

走过漫漫奋斗路，时代的接力棒交到这一代人手中。面对新冠肺炎疫情大考，卫生健康行业以对人民的赤诚和对生命的敬佑，筑起阻击病毒的钢铁长城。世上哪有从天而降的英雄，只有挺身而出的凡人。在援鄂医疗队中，1.2万余名“90后”“00

后”成为抗击疫情的中坚力量，用行动证明了年轻一代的责任和担当。在这场人民战争、总体战、阻击战，卫生健康行业既讲好了中国故事、传播了中国声音，也充分展现了可信、可爱、可敬的形象。

党的二十大报告还指出，要发挥党和国家功勋荣誉表彰的精神引领、典型示范作用，推动全社会见贤思齐、崇尚英雄、争做先锋。2021年建党百年之际，中共中央决定授予29名同志“七一勋章”。“七一勋章”获得者来自人民、植根人民，是立足本职、默默奉献的平凡英雄，其中

辛育龄、吴天一 是卫生健康系统党员中的杰出代表。他们用行动证明，只要坚定理想信念、坚定奋斗意志、坚定恒心韧劲，在平凡岗位上也能书写出不平凡的故事。

当下，全社会正不断推进对医务人员和卫生健康工作的理解、支持和认同，树立尊重医务人员就是尊重生命的理念，尊医重卫、共享健康的良好氛围正在形成。新的赶考路上，卫生健康行业始终与党和人民一起，用崇高的职业精神擦亮行业自信的底色，交出新时代新征程上的优异答卷。

（来源：健康报 健康中国）

云南省人口和卫生健康宣传教育中心组织参观

—— 第六届 ——

云南国际人才交流会 人才工作专题展

为深入贯彻落实党的二十大精神、中央人才工作会议精神 and 习近平总书记“聚天下英才而用之”的重要指示，进一步推动云南与国内外的科技合作和人文交流，以“智汇彩云·共谋新发展”为主题的第六届云南国际人才交流会于11月12日开幕，11月12日至14日同步举办云南人才工作专题展。



11月14日上午，省健康宣教中心副主任吴智深带队组织前往云南海埂会堂参观云南人才工作专题展。在医疗卫生领域人才工作成就展上展出近年来云南省医疗卫生人才队伍建设显著成效。全省人均拥有卫生技术人员持续增加，卫生技术人员学历明显提高，高级职称卫生技术人员明

显增加，高层次人才培养成果丰硕。通过凝聚人才力量，筑牢了战“疫”防线，抗击新冠肺炎疫情取得重大战略成果，打赢了驰援湖北、上海保卫战、边境疫情防控阻击战。

人才成就事业，事业激励人才。事业与人才，总是相辅相成、相互促进、相得益彰。今后，省健康宣教中心将在全面落实人才政策的同时，立足医疗卫生事业发展需要，立足于健康教育与健康促进工作开展的需要，广泛搭建事业舞台，创造“海阔凭鱼跃，天高任鸟飞”的环境，吸引人才、感召人才，孕育人才、成就人才，推动人才入滇汇聚、共赴干事创业的星辰大海，激荡出医疗卫生事业发展的磅礴力量。（来源：云南省人口和卫生健康宣传教育中心）

（来源：云南省人口和卫生健康宣传教育中心）

摆脱哮喘 轻松生活

秋冬季节比较干燥，早晚温差大，忽冷忽热，尤其是在季节交替时，是各种呼吸道疾病的高发期，而这个时期，也是哮喘易发生、复发或加重的时期。哮喘困扰着许多儿童及家庭，每一次孩子哮喘发作都让家长如临大敌。

● 什么是哮喘呢？

支气管哮喘是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病，以反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷为主要临床表现，常在夜间和（或）凌晨发作或加剧。哮喘可发生在各个年龄段的人群，但以儿童多发，是儿童时期最常见的慢性气道疾病。当儿童因接触变应原、冷空气、物理或化学性刺激、呼吸道感染、运动以及过度通气（如大笑和哭闹）等有关因素而出现上述呼吸道症状时，以及可闻及以呼气相为主的哮鸣音时，应高度怀疑哮喘。

● 青少年哮喘和成人哮喘之间有什么不同和联系吗？

青少年哮喘有一些不同于成人哮喘的特点。青少年哮喘主要由呼吸道感染诱发，随年龄增长过敏原诱发哮喘增多；运动性哮喘在儿童也较成人多见；青少年哮喘的预后与成人哮喘也有所不同，但经过规范化治疗，随着感染减少和肺功能的发育等，60%的哮喘患儿在青春期症状消失，但有些患者在成人期可能重新出现，故不能错误地认为哮喘是青少年期疾病，随着年龄的增长疾病会自愈。相反如果青少年哮喘不正确诊断，不及早正规治疗，可能会影响肺部发育，尤其是多重过敏的重症青少年哮喘患儿，80-90%可能会发展成为成人哮喘，成年后慢性阻塞性肺病发生率也明显增高。

● 哮喘的发病原因是什么？

哮喘是一种具有遗传倾向的异质性疾病，有一定的家族聚集发病倾向，但是并不是每个哮喘的孩子都有家族遗传史，有遗传过敏体质的人并不一定会患哮喘，只是临床上发现有遗传背景的孩子发生哮喘的几率更高而已。有报道称，父母中一方有哮喘的儿童20%会患哮喘，患病率较其他青少年高2-5倍；父母双方均患有哮喘的儿童约50%会患哮喘。哮喘发病除了遗传因素外，环境因素在哮喘发病中也起着重要作用，如接触环境中过敏原、烟草暴露和环境污染及出生后免疫耐受建立时的各种环境因素对哮喘发病均有影响。虽然具有哮喘家族史的子女哮喘患病可能性增高，但避免环境因素，加强对哮喘疾病的认识，可以使哮喘可预防可控制。

● 青少年哮喘发生时，该如何快速识别，在治疗中使用哪些药物比较好呢？

当患者出现频繁咳嗽、喘息、胸闷、活动时呼吸困难等任一或多个症状，或监测呼气峰值流速实测值<预计值的80%时，提示可能是哮喘急性发作。哮喘缓解药物用于快速解除支气管痉挛、缓解症状，常用的有短效β2受体激动剂、吸入短效抗胆碱能药物、全身型糖皮质激素等。β2受体激动剂是目前最有效、临床应用最广泛的支气管舒张剂，常用的有沙丁胺醇和特布他林，通常数分钟内起效，疗效可维持4-6小时，是缓解哮喘急性症状的首选药物，适用于任何年龄青少年患者。β2受体激动剂是急性发作联合药物，与短效抗胆碱能药物联用可增加支气管舒张效应。全身型糖皮质激素（泼尼松、甲泼尼龙等）是哮喘发作一线治疗药物，严重发作需同时使用。给药方式首选吸入剂，如果病情需要，第1个小时内可以每20分钟吸入1次，以后根据情况可按需再次吸入，但如果以上症状仍然无明显缓解或需要连续吸入，应尽快就医。

● 目前青少年哮喘可以治愈吗？

只有通过有效的哮喘防治教育与管理，建立医患之间的伙伴关系，切实执行儿童哮喘行动计划，才能实现哮喘临床长期控制不复发的目标。哮喘儿童才有可能到青春期后达到临床治愈。

● 青少年哮喘需要定期到医院复诊吗？多久复诊比较适合呢？

哮喘是一种慢性炎症性疾病，需要长期规范化的管理，才能得到良好控制，减少复发。针对每位哮喘患者，医师根据其病情严重程度，制定详细的治疗方案，贯穿于整个控制治疗过程，整个治疗方案的实施，需要根据哮喘患者临床症状、肺功能、气道炎症指标等进行评估，观察疗效

并进行调整。所以，哮喘患者在整个治疗期间需要定期到院复诊。复诊时间根据每位患儿的具体病情而定，建议起始控制治疗时，2-4周复诊1次。待病情控制良好时，每2-3个月复诊1次。在完成整个治疗进入停药随访观察期间，可每3-6个月复诊1次。

● 哮喘与肥胖有关联吗？

研究发现，患哮喘的风险与超重存在一定因果关系。母亲孕前肥胖，孩子出生后3岁内患哮喘的风险增加。出生时及儿童期超重，其患哮喘的风险增加。肥胖加重哮喘的症状，因肥胖患儿气道狭窄，睡眠时伴有打鼾和张口呼吸，可诱发夜间哮喘发作。肥胖的哮喘患儿对吸入糖皮质激素的反应降低，会增加治疗难度，增加因哮喘住院的风险，其生活质量低于非肥胖哮喘患儿。另外，哮喘也可能引起肥胖，因严重哮喘患儿发作时需静脉或口服激素来控制病情发展，从而会增加患儿肥胖风险；部分肥胖哮喘患儿因本身存在限制性的通气功能障碍，运动时会感觉呼吸不畅，使其对运动产生抗拒而导致体重增加。

● 青少年哮喘患者可以运动吗？应该如何选择运动？

哮喘控制良好的青少年患者可以正常运动，规律的运动可以通过增加耐力、提高心肺功能改善哮喘状况来提高生活质量。缺乏运动则会加重哮喘症状，导致肺功能进一步下降。

6-17岁哮喘患儿的运动方案建议如下：①频率：每周3-5天，最好每日运动。②强度：中等强度（显著增加呼吸、排汗和心率的活动）到高强度（急剧增加呼吸、排汗和心率的活动）。③时间：每天20-60分钟的持续或间歇运动。④项目：游泳、瑜伽、步行、自行车、跑步等。美国运动医学会指南特别强调，步行是哮喘患者首选的运动方式。世界卫生组织建议

（来源：云南省人口和卫生健康宣传教育中心）



名医档案 ARCHIVES 罗壮

医学博士，副主任医师，硕士研究生导师，享受云南省政府特殊津贴专家、云南省兴滇英才计划“名医”。昆明医科大学第一附属医院呼吸与危重症医学科副主任、党支部书记。云南省中青年学术和技术带头人、云南省医学学科呼吸病学带头人。

健康儿童的运动处方也可适用于患有慢性疾病的儿童。

● 一些孩子因为哮喘而不敢运动，甚至害怕与别的孩子接触，会产生像自卑，抑郁等心理方面的问题，有什么干预措施吗？

哮喘作为青少年常见的慢性病，在过去由于医学模式的局限性，对哮喘处理以控制哮喘发作为目标，忽略了由于哮喘反复发作、慢性病程、药物治疗、环境等因素对哮喘患儿及家人的身心健康的影响。近年来，随着医学模式改变和人们对儿童慢性疾病的逐步深入，研究显示哮喘患儿较普通人群更容易共患心理行为异常，可合并注意缺陷/多动障碍、抑郁及焦虑障碍等心理问题，且诊治往往不够及时和准确。哮喘程度持续、哮喘未达良好控制、哮喘病程长是哮喘儿童共患神经精神障碍的独立危险因素。

如何干预：①积极、合理、规范地治疗哮喘，使哮喘得到良好控制；②提高对哮喘儿童合并精神行为异常疾病的认识，及时诊断，早期干预，心理疏导。

对于青少年哮喘患者的控制治疗应尽早开始，并坚持长期、持续、规范、个体化治疗原则，不能因为孩子治疗依从性差、家长工作忙等原因就延误了哮喘治疗，也不能不遵医嘱而擅自停药，每一次中断后的反复发作，直接造成孩子的再次伤害。孩子得了哮喘，家长要与医生建立伙伴关系，共同控制疾病，识别危险因素，选择合理饮食结构，制定适宜活动与运动，做好心理支持及辅导，使孩子们尽早享受自由呼吸，摆脱哮喘，轻松生活！

（来源：云南省人口和卫生健康宣传教育中心）



预防出生缺陷

——单基因遗传病携带筛查

出生缺陷是一个沉重的话题，每个家庭都希望生育一个健康的宝宝。尤其对于高龄产妇来说，如何避免生育风险？怎样生出一个健康的宝宝？

1. 女性过了35岁就是高龄产妇了吗？

医生一般说的高龄产妇，指的不是生理年龄，而是生殖年龄，是说在这个生殖年龄阶段，生育孩子的风险会增加。35岁产妇所生孩子的出生缺陷发生率比35岁以下产妇高30%，而且随着年龄的增加，胎儿发生出生缺陷的风险明显上升。除此以外，在35岁以后怀孕，母亲发生的各种妊娠合并症与并发症的概率也会上升，例如妊娠期糖尿病和高血压。所以就把“35岁”定义为高龄产妇，是在提醒到了这个年龄生育风险会增加。

2. 三胎政策的放开，高龄产妇越来越多，会不会增加出生缺陷风险？

孕产妇的年龄与孩子的出生缺陷息息相关，随着女性年龄的增长，卵巢功能逐渐衰老退变，发生染色体畸形的机会就会增多。不止女性有高龄一说，男性也有，目前已经有大量的研究证明，男性45岁以上时，早产、低出生体重儿和妊娠晚期胎死宫内的发生几率也有所上升，像唇裂这些常见的胎儿畸形和父亲生育年龄有很大的关系。

3. “高龄产妇”再生育时如何避免出生缺陷风险发生？

世界卫生组织目前提出了三级预防措施：

一级预防就是在孕前，怀孕之前的检查；

二级预防是产检，怀孕之后早、中孕期的一系列筛查；

三级预防是指胎儿出生后，针对宝宝的筛查及治疗。

4. 父母没有得过蚕豆病，孩子是怎么遗传的？

蚕豆病这种单基因遗传病特别的“狡猾”，它会隐藏在健康人群中，父母往往没有任何症状，家族内也没有遗传病史，但是会生育出患这种病的孩子。就目前的常规产检来说，是不包含对单基因遗传病筛查的，这类疾病又大多在胎儿期不会表现出明显的畸形，B超、核磁共振检查也发现不了。做单基因遗传病携带者筛查可以发现。

5. 单基因遗传病携带者筛查怎么做？

目前，云南省第一人民医院产科开展的单基因遗传病携带者筛查，技术已经达到可以一次性筛查385种疾病，其中就包括常见的如蚕豆病、遗传性耳聋、小儿肌无力、红绿色盲、矮小症、遗传性癫痫等疾病，通过筛查可以有效预防胎儿出现某些严重遗传病的情况。



名医档案 ARCHIVES 董旭东

博士，二级教授，主任医师，硕士生、博士生导师，云南省第一人民医院产科主任、云南省医学会围产医学分会主任委员、云南省危重症孕产妇急救中心主任。从事产科临床工作30余年，拥有丰富的临床经验。擅长危重症的救治、产前诊断咨询、高危妊娠、胎儿医学、复杂双胎妊娠、妊娠合并症和合并症的诊治。

6. 备孕妈妈什么时候做单基因遗传病携带者筛查比较好？

单基因遗传病携带者筛查最好是在怀孕之前做，这样可以充分利用相关信息做好怀孕准备，把握住预防单基因病的最佳时间窗口。如果错过了孕前的时机，在早中孕期检查也是可以的。怀孕后如果需要检测，建议夫妻双方同时进行，这样可以缩短诊断的时间，如果发现了夫妻双方同时携带相关的风险疾病，或女方是X连锁遗传病致病基因携带者，需要尽快对胎儿进行诊断。

7. 携带者筛查和常规产检有什么不同？

目前常规产检的检查范围是很有限的，只能筛查常见的问题，那么对于很多的单基因病，比如耳聋、脊髓萎缩症、智力残疾还有常见的代谢病苯丙酮尿症、蚕豆病等，这些疾病在常规的产检就很容易漏检掉，最后就有可能生出患这些疾病的问题孩子，携带者筛查就是帮助我们那些常规产检中发现不了的单基因遗传病，给“揪”出来。提倡经济条件允许的家庭，在孕育孩子的时候，建议进行携带者基因筛查，提示可能面临的生育风险，为孩子的健康出生保驾护航。

8. 如果一胎是个健康宝宝，再生育还需要做单基因遗传病携带者筛查吗？

如果条件允许的话，建议做一个携带者筛查，生育过健康的孩子并不代表就没有生育的风险，因为隐性遗传疾病本身就是有25-50%的发生概率，所以之前生育过健康的孩子，并不代表再次生育就一定不存在潜在的风险，加之现在生育年龄普遍偏高，再次生育往往是高龄，参与检测是对自己和家庭的负责。

（来源：云南省人口和卫生健康宣传教育中心）

