

这些“二阳”误区一定要知道

近日，“二阳”相关话题频频登上热搜，引起关注。5月24日，北京市卫生健康委发布2023年第20周疫情周报。报告显示，北京新冠的报告发病数已连续4周列于榜首，其中第20周的报告发病数是第17周的近4倍。

感染新冠不发烧意味着免疫力更强？“二阳”是因为免疫力“到期”了吗？……关于“二阳”的多个认知误区，大家一定要知道！

感染新冠不发烧意味着免疫力更强？

发热只是人体感染后的反应之一，并非每个人感染后都会发热。

有些人免疫力很好，感染病原体后很快被消灭，人体还没来得及启动发热机制，“战斗”就已经结束了；还有一些人发热的体温并不在常人的发热体温标准内，只是较自己的基础体温略高，这样就检测不到发热，这些都是感染后不发热的的原因。

一般看免疫力强和弱，不是看发热，而是看人体清除病原体的能力，比如感染新冠后核酸转阴时间长肯定比短时间转阴的人免疫力要差一些。

“二阳”是因为免疫力“到期”了？

不论是接种疫苗还是人体感染康复后，都会在一段时间内产生免疫，对后续病毒的侵袭带来相应的保护。但现在国内外也有相当多的研究表明，含病毒感染在内，有3次或以上的抗原刺激，会产生较好的

保护效果。

综合考虑国内当前各类人群的接种或感染背景，特别是没有感染，也没有完成免疫程序的人群，以及虽有感染但前期没有完成基础免疫的人群，这部分人群的抗原刺激不够数量，建议接下来要接种疫苗。

一个人最多感染8次新冠？

目前，对于没有基础疾病的正常人而言，“最多只能感染8次”的说法毫无科学性，且再次感染后普遍症状较轻，大家无需太过担心。

虽然目前并没有会感染多少次的定论，但一个人多次反复感染新

冠的可能性的确存在。目前的观察研究均表明，再次感染后的症状会越来越轻。一方面是因为机体在首次感染后产生了对病原体的免疫力。另一方面，病原体在传播流行的过程中，通常自身也会朝着致病性逐渐减弱、感染能力逐渐增强的方向发生变异。

出现嗓子痛就是“二阳”吗？

咽喉痛是上呼吸道感染的普遍表现。不论是流感病毒还是新冠病毒，或是其他细菌感染，都会累及上呼吸道，使其出现疼痛等症状。

每个人的反应也不一样，有的

人敏感性较高，感染后咽喉肿痛、“刀片嗓”等症状都会出现，但还是要客观对待，症状不一定是因感染新冠病毒导致的。

“二阳”后就不用再防护了？

无论何时做好个人防护都是避免感染新冠的关键。

从目前情况来看，感染者的出现主要有两种情况，一是此前尚未感染者由于免疫力下降或接触到了传染源而发生感染；二是此前感染过的人，随着时间推移，体内的保护性抗体水平下降，再次暴露时被感染。

无论是上述何种情况，都面临着两个相同的因素，就是自身抗体水平不足与暴露于存在新冠病毒的环境中。因此，只要针对这两个方面去防范，避免被感染或尽量延迟感染时间完全有可能的。

一是要接种新冠疫苗。在完成全程接种的基础上，积极接种加强针，体内抗体水平会迅速上升。无论是尚未感染者，还是曾感染过，只要身体状况允许，且已达到疫苗接种时间，建议还是要尽快接种。

二是要继续做好个人防护。感受不到周围有感染者，并不意味着危险不在。建议大家还是要佩戴好口罩。同时，生活中要勤洗手、多通风，尽量少去人员密集的区域。

如果出现了发热、咽痛、咳嗽、流涕、肌肉酸痛、乏力等疑似新型冠状病毒感染症状，一定要积极就医。

(据《健康时报》)



别把肝炎拖成肝癌

我国慢性肝病患者人数接近5亿，每3个人里面可能就有1个被肝病所困扰。肝部的炎症有多种类型，其中引起肝癌最多的是病毒性肝炎、酒精性肝炎、脂肪性肝炎。

我们常说的肝炎主要指病毒性肝炎，由多种肝炎病毒引起。目前已知的肝炎病毒种类有5种，按照天干顺序来命名，分别是甲型、乙型、丙型、丁型、戊型。

甲型肝炎和戊型肝炎：主要表现为急性感染，经粪-口传播。临床表现以疲乏，食欲减退、呕吐、肝区疼痛、黄疸等症状为主，这两种肝炎大多数人可以自愈。

乙型肝炎和丙型肝炎：多数为慢性感染，主要由血液、性接触和母婴传播，症状不明显，可能导致肝癌的发生。

丁型肝炎：引起这种肝炎的病毒很特殊，它需要依附乙型肝炎病毒才能存活，一般与乙肝以重叠感染或者同时感染的形式存在。所以只有得了乙肝，才会得丁肝。

病毒性肝炎里最危险的就要属乙肝和丙肝了，我国患者患肝

癌中有80%~85%是乙肝造成的，7%~8%是由丙型肝炎造成的。

肝炎到肝癌的演变，通常分为3个阶段：肝炎-肝硬化-肝癌。

第一阶段，肝炎。人体受乙型肝炎病毒感染后，病毒会在体内增殖，同时激活免疫系统，清除乙型肝炎病毒时破坏免疫细胞，使得肝细胞受到损害，从而诱发肝炎。

第二阶段，肝纤维化、肝硬化。肝损伤、肝脏炎症的持续存在，形成弥漫性肝损伤，瘢痕反复修复，出现肝纤维化。随着肝纤维化进一步发展，肝脏逐渐失去弹性，肝组织变硬，从而生成肝硬化。

第三阶段，肝癌。肝硬化之后，免疫系统功能下降，不能有效监视、识别和清除变异的肝细胞，就可能会发生癌变。

为什么肝癌发现就是晚期

肝脏是高效的“化工厂”，肩负着代谢、分泌胆汁、解毒、免疫、凝血及造血、储血和调节循环血量等功能。但肝脏是个哑巴器官，它不像心脏、肺、胃等器官，一言不合就让你心慌、咳嗽、反酸水。

很多情况下，即使肝脏“感觉不好了”也不吭声，因为肝脏里面没有痛觉神经，难以直接向神经中枢传达信号。所以大部分肝硬化、肝癌患者早期没有很典型的症状，常常被忽略。

预防肝炎的方法

1.养成良好的日常生活饮食习惯。不抽烟、酗酒、不长期熬夜。饮食要少糖少油，营养均衡，选择卫生清洁的饮食。适当运动，加强锻炼增强体质。

2.不乱用药物。乱吃药或肝炎患者不遵医嘱自行停药，都可能会推动肝病恶化进程。

3.做好个人防护，接种疫苗。95%以上的婴儿、儿童和青少年接种疫苗后保护期至少持续20年，还可能终身免疫。

4.定期体检。定期检查肝功能，未查过乙肝丙肝可检查乙肝两对半和丙肝抗体。一些高危人群，如乙肝携带者或者患有慢性乙肝、肝硬化等疾病的患者，需要根据专业医生的建议，定期体检。

(周口市中心医院 袁文清 供稿)

脑部磁共振 MRA 需要打造影剂吗

随着社会的发展和人们生活方式的改变，脑卒中已成为我国第一大致残和致死疾病，发病年龄逐渐降低。脑卒中是指脑中风、急性脑血管病、脑梗塞或脑出血。为避免脑卒中，常规体检病人也常常需要检查脑血管。

其中，脑血管CTA或DSA检查需要打造影剂，属于有创检查，而且有一定的辐射。脑部磁共振MRA是一种利用血液流动的特点进行脑血管成像的检查技术，不需要使用造影剂，安全无辐射。

脑部磁共振MRA能清晰显示脑血管各种病变，包括脑血管闭塞、脑动脉发育异常、动脉瘤等。由于年老体弱患者不适合进行脑血管CTA或DSA检查，而MRA检查适合于各种类型患者检查(磁共振检查禁忌证除外)，并且还可以重复多次检查，因此MRA检查具有广泛的适用范围。

需要注意的是，老年患者及矫正牙齿患者常戴有假牙或矫正器，这些物品上含有一定的金属，检查前应尽量去掉。不能去掉的物品根据材料不同会对检查有一定影响。

(周口市中心医院磁共振室 杨明)