



近3年我国已成功处置300多起境外引发的本土疫情

中青报 中青网记者 刘超荣

这场世纪疫情给各国经济发展和人民生活造成了很大冲击，我们大家都希望疫情早日结束。但是，我们看到的是疫情仍然存在，这是必须面对的现实。在10月15日下午召开的中国共产党第二十次全国代表大会新闻发布会上，新闻发言人孙业礼在回答新冠肺炎疫情相关问题时说，疫情发生以来，我国始终坚持人民至上、生命至上，把人民生命安全和身体健康放在第一位，这是我国一切防控举措的根本出发点和落脚点。

动态清零 是立足中国国情、遵循科学规律制定的防疫方针，核心是快速反应、精准防控，力求以最低社会成本，在最短时间内控制住疫情，最大限度保护人民生命安全和身体健康，最大限度减少对经济社会发展和群众正常生活的影响。

在过去新冠肺炎疫情流行的近3年里，我国先后发生了300多起境外输入引发的本土疫情，这些疫情都得到成功处置。

总体来看，我国疫情防控取得了阶段性成效，我们看到了胜利的曙光，但是还没有达到胜利的彼岸。在10月13日召开的国务院联防联控机制新闻发布会上，国家卫健委应对处置工作组副组长专家组组长梁万年说，最终彻底战胜疫情要综合考虑病毒的变异，疾病的感染谱，严重度的变化，以及卫生健康系统的抵抗能

中青报 中青网记者 夏瑾

当下，成年人最常见的精神障碍焦虑症和抑郁症已受到越来越多人的关注，但儿童青少年常见的精神障碍如抑郁症，还需要社会各界的更多了解。与成人不同，很多儿童青少年患者的抑郁症状并不典型，因此很容易被家长误解或忽视，从而给孩子带来更大伤害。儿童和青少年往往不具备准确描述自己情绪的能力。比如问一个孩子心情怎么样，他可能只会说“难受”，但是却说不清具体如何“难受”，是心烦，情绪低落，还是无聊。北京大学第六医院儿童科主任曹庆久在接受中青报 中青网记者采访时说。

那么，儿童青少年在抑郁症早期可能会有哪些表现？家长、老师如何及时发现孩子患了抑郁症？

孩子出现这两个信号需警惕

曹庆久告诉中青报 中青网记者，他在临床中发现，抑郁症早期的孩子有两个最为常见的表现：一是厌学、学习成绩下降；二是网络 成瘾。

曹庆久解释说，厌学是孩子在抑郁症早期最常见的表现，也是很多家长带孩子

力，需要在防控能力、救治能力和社会公共卫生的干预措施等方面达到平衡。我们正处在 窗口期，抓住这个 窗口期 坚持才会胜利，坚持定能胜利。

中国人受到的新冠肺炎疫情影响全球最小

截至今年10月10日，我国本土累计报告确诊病例25.4万例，无症状感染者7.5万例，感染总数100.9万例。我国人口占全球的比例是18.32%，而新冠肺炎感染者总数仅占全球0.16%，按照百万人口计算发病率，我国新冠肺炎的发病率是全球的1/112；我国新冠肺炎死亡5226例，占全球0.08%，按照百万人口计算死亡率，死亡率是全球的1/229。

新冠流行近3年，全球每个人都受到了不同程度的影响，从发病和死亡两个指标看，相比较而言，中国人受到新冠肺炎疫情的影响是全球最小的。10月13日，中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友在国务院联防联控机制新闻发布会上说。

吴尊友列举了一组和美国对比的数据：截至10月10日，世界卫生组织公布，美国累计报告新冠肺炎病例9526万例，死亡105万例；中国本土的新冠肺炎感染率是美国的1/483，中国本土的新冠肺炎死亡率是美国的1/785。

无论是与美国疫情防控效果比较，还是与全球总体疫情防控效果比较，中国都是绝对的优等生，我们没有理由不自

信，没有理由怀疑我们的防控策略。吴尊友说。

孙业礼也指出，正是因为坚持 动态清零，我国才保证了极低的感染率、死亡率。坚持疫情要防住、经济要稳住、发展要安全，才保持了经济社会持续稳定运行。如果算总账，我们的防疫措施是最经济、效果最好的。

为什么要付出相当多力量坚持动态清零

从阿尔法、贝塔、德尔塔到奥密克戎，近3年来，新冠病毒一直在变异。10月13日，在国务院联防联控机制新闻发布会上，中国疾控中心流行病学首席专家董小平回答中青报 中青网记者提问时说，病毒变异体现的是病毒作为很小、结构很简单的微生物对外界压力的一种反应，这一点在新冠病毒上的表现更加充分。研究发现，2022年奥密克戎变异株出现以来，新冠病毒的变异速率明显加快。

梁万年坦言，现在科学界对新冠病毒今后向什么方向变异，变异以后的毒力、致病力、危害性的强弱仍然无法完全掌握。但能确定的是新冠病毒始终会变异，奥密克戎变异株肯定不是新冠病毒的最后一个变异株。

梁万年认为，面对新冠病毒变异的不确定性，我国需要用行之有效的 动态清零 总方针去应对，这已被300多场成功处置的疫情所证明。 动态清零 总方针

是 人民至上、生命至上 的抗疫理念所决定的。 动态清零 的核心是阻断疫情的持续性社区传播，防止疫情形成规模性流行或者规模性反弹。

梁万年说，衡量一个疫情危害性大小，国际上通用的公共卫生视角是站在群体角度，使用 死亡率 超额死亡率等指标来衡量，而不是以个体的视角来衡量。对奥密克戎变异株来说，它的病死率和以往的变异株、原始株相比确实在下降，但由于它的传播速度快、传播更隐匿、免疫逃逸现象在逐渐增强，所以总发病率是高的。较多的感染人数乘以个体病死率，死亡人数也会相对较多，群体死亡率就会高于流感，且不低于原始株和其他变异株，可见其对人类的危害性总体上并未见明显下降，这一点恰恰是世界卫生组织、各国判断它危害性的重要指标。

另外，这种疾病出现以后影响的不仅仅是感染了这种疾病患者的重症和死亡，它可能导致医疗资源挤兑。医疗资源一旦被挤兑，就会影响其他正常医疗服务的请求，就可能造成一些不必要的死亡出现。在科学上来讲，衡量这种由于疫情的冲击所带来的额外死亡，可以称之为 超额死亡。目前来看，新冠肺炎疫情无论是原始株，还是以往的变异株，特别是奥密克戎变异株导致的超额死亡还是比较高的，经研究在10万分之100以上。

我国有2.67亿名老年人，还有大量基础病患者，这些人是高危人群。如果我们放松、不坚持 动态清零，势必会造成大量

感染，可能导致老年人和有基础病的人群大量重症乃至大量死亡。梁万年说。

面对如此庞大的老年群体，鼓励他们接种疫苗也是抓住 窗口期 的重点工作。董小平指出，新冠病毒疫苗对新冠肺炎患者的住院、重症、危重症和死亡的保护已经得到了广泛证实。奥密克戎变异株致病力较弱除了病毒本身的特征外，与该毒株流行期间，人群具有更高比例的基础免疫、甚至加强疫苗接种不无关系。

不能以 静默 代替科学管控

新冠肺炎疫情持续了近3年，这在人类的疾病，尤其在大流行疾病史上是罕见的。梁万年说，疫情防控的一个目的，就是要尽可能避免和减轻疫情对经济发展的影响。为了避免病毒大范围传播，做到 早发现 十分必要。核酸检测是早发现的重要手段，特别在判定感染者方面是金标准。我国已经具备了强大的核酸检测能力，现在每天可以有1亿多管的单管检测能力，也就是说如果是1:10混检，一天可以检测十几亿人，这是了不起的能力。梁万年说。从布局看，大城市15分钟的核酸检测圈已大大提高了可及性。

为了科学、精准防控，国家疾控局传防司司长、一级巡视员雷正龙强调，要求各地加快精准做好流调工作，疫情防控不能简单化，不能过大范围划定风险区域，不能以 静默 代替管控。

防控工作要及时精准划定中高风险

孩子叛逆、装病逃学、玩手机成瘾 可能是患了抑郁症

就学的原因。抑郁症让孩子注意力无法集中，学习动力不足，精力水平下降，造成孩子学习效率降低，不愿意上学，甚至逃学，从而导致孩子学习成绩下滑。

网络 成瘾 也是门诊常见的抑郁症早期表现。曹庆久解释说，孩子患抑郁症后会增加对网络的依赖，因为抑郁症会使人快感缺乏，对什么事都提不起精神，而学习是一件辛苦的事，需要付出很多努力，患抑郁症的孩子，会感到学习格外困难，很痛苦，因而会想要做一些轻松的事，从中获得一些快乐。网络游戏可能通过中脑多巴胺奖赏系统让孩子获得了即时快感，但同时也导致了孩子过度使用网络，而过度使用网络又会加重孩子的抑郁情绪，进入恶性循环。实际上，很多孩子并不是真正的网络成瘾。使用网络或者电子产品只是他们打发时间、减少痛苦的一种方式，当抑郁情绪得到缓解后，就可以迅速减少网络及电子产品的使用。

然而现实中，很多家长往往会对孩子的表现产生误解，认为孩子不愿上学是因

为懒惰、怕困难，认为孩子是因为玩手机才厌学、导致情绪问题。曹庆久说，很多家长往往不仅不能理解孩子，甚至还会批评孩子，在看到孩子放不下手机时，还会强制性地没收手机，但实际上这种做法会让孩子更加痛苦。不让孩子玩手机，等于剥夺了孩子为数不多的快乐来源，很多孩子会就此感到绝望，甚至引发不幸的极端后果。所以，当家长在发现孩子有厌学或网络 成瘾 问题时，要及时与孩子沟通，了解孩子的感受，一旦发现孩子有情绪问题，要及时就诊。

儿童和青少年抑郁症状表现多样

与成人相比，儿童和青少年的抑郁表现也更具有隐蔽性，儿童抑郁症经常表现为躯体症状，青少年的发病表现很容易被家长误解为青春期的任性与叛逆，这也是儿童和青少年抑郁症状难以识别的原因。那么儿童和青少年抑郁症状表现具体有哪些呢？

曹庆久总结说，儿童和青少年抑郁症状表现可分为3个方面：一是情绪情感症状，二是行为症状，三是躯体症状。

患抑郁症的孩子会表现出情绪低落，可能变得整天不愿出门，做任何事都提不起兴趣，对原来喜欢的东西也不再喜欢。

在行为方面，原本很温顺的孩子，可能会变得爱发脾气，爱与家长对抗，像是变了一个人。有的孩子不仅会和父母吵架，可能还会动手；有的孩子会用抽烟、喝酒的方式处理自己的负面情绪；有的孩子通过与同学打架斗殴来宣泄心里的烦躁；厌学、逃学，也是孩子行为症状的表现。如果患抑郁症的孩子恰好处于青春期，其行为症状也会更加突出。

此外，患抑郁症的孩子还经常会有不



北京大学第六医院儿童病房里，孩子们正在医护人员的带领下进行集体治疗。这里收治的孩子，最小的只有4岁，最大的不满18岁，其中以12-16岁处于青春期的孩子居多，他们大都患有严重的精神障碍，如抑郁症、双相情感障碍、精神分裂症等。病情较重的孩子，往往有严重的表述困难，也不愿与外界接触和沟通，因此，为他们创造一个安心而舒适的环境，并在这样的环境中引导他们表达出内心的情绪和情感，对于病情康复很有帮助。

明原因的躯体症状，比如头疼、肚子疼、恶心、头晕、心慌、发烧等，去医院却检查不出任何问题。躯体症状往往规律性地出现在压力大的时候，比如一到学校就肚子疼，回家后疼痛便会消失。因此很多家长会觉得孩子是装病，在看到孩子情绪不佳的时候，会认为孩子太矫情，很多孩子也因此被父母批评或打骂。事实上，家长的误解对孩子有很大伤害，不仅让孩子感到更大的压力，导致病情加重，也会让孩子觉得家长只在乎成绩，不关心自己，导

致出现糟糕的亲子关系。

曹庆久指出，在出现类似情况时，家长要跟孩子进行沟通和交流，不要对孩子有太多主观判断，比如当看到孩子成绩下降时，不要马上指责孩子不用功，而是要问问孩子有什么困难。

此外，家长还要学会倾听，要关注孩子的内心感受，而不只是观察孩子的外在行为。有的家长抱怨孩子什么都不愿意对自己说，实际上，孩子不愿意和家长分享内心感受，很多时候是因为觉得家长不能

理解自己，说了也没用，有时不仅得不到支持，还会换来训斥。

儿童青少年发生抑郁的风险因素

曹庆久介绍，儿童青少年发生抑郁的原因有两大类，一类是遗传因素，另一类是社会心理因素，社会心理因素又包括家庭因素和学校因素。

家庭因素在儿童青少年发生抑郁的风险因素中占很大比重。家庭氛围不和、父母离异、父母对孩子教养过于严苛、孩子经常被父母打骂等，都是孩子患抑郁症的危险因素。

学校因素也是儿童青少年抑郁症发病的重要原因。如果老师只看学习成绩，孩子因为成绩差经常受到批评；或者与同学关系不好，被同学欺负、霸凌，都容易让孩子出现情绪问题。

对于父母来说，建立和谐的家庭、减少家庭成员间的冲突、根据孩子的能力合理要求孩子、与孩子有恰当的沟通，都有利于减轻孩子患抑郁症的风险。

在学校方面，老师不应仅以成绩去评判孩子的好坏，对成绩不好的孩子也要给予关心和鼓励，同时要注意协调班级同学之间的关系，避免霸凌现象发生。

曹庆久特别指出，处理不好同学关系的孩子，可能存在一定的社交障碍，或是缺乏人际交往的技巧。他们不懂得如何与别人相处，因此很容易被其他同学孤立甚至欺负，也不被老师喜欢。对于这些孩子，老师更应予以关注、理解和帮助。

曹庆久认为，学校与医院应开展更多合作，比如医务人员去学校进行科普宣传，让老师能够及时发现存在抑郁风险的孩子。此外，也应加深学校、医院和家庭三方的沟通和交流，对出现情绪问题的孩子尽早识别和干预。

感染性疾病后也会加重基础性疾病，导致疾病治疗更加复杂，疾病引发的疼痛更加难治愈。因此，提前管理和预防疼痛非常重要。 杜雪平告诉记者，睡眠充足、规律运动、保持愉悦等可以预防相关疾病。

首都医科大学附属北京地坛医院麻醉科主任、北京市疼痛治疗质量控制和改进中心专家委员会委员程灏也强调：中老年人如果出现疼痛问题，不要忍耐，应该及早去疼痛科就诊，并且在治疗过程中，严格遵循医嘱、规范治疗。

在樊碧发看来，慢性疼痛尤其要引起警惕。他观察到，对于突然出现的疼痛，人们通常看痛意识都很强烈，但是对于断断续续的疼痛却很容易忽视。他提醒，如果疼痛超过一个月，无论轻重都要去看医生，因为它可能隐藏着严重的疾病隐患。他建议社区医生将慢性疼痛对健康的严重危害向社区居民进行宣教和科普，让公众积极面对慢性疼痛，提高防治意识。

来源 21世纪新健康研究院



当家长发现孩子有厌学或网络 成瘾 问题时，要及时与孩子沟通，了解孩子的感受，一旦发现孩子有情绪问题，要及时就诊。视觉中国供图

中青报 中青网记者 夏瑾

在北京西城区月坛社区卫生服务中心全科医生李肖肖的印象中，老刘（化名）是一位具有强烈 个人英雄主义 色彩的患者。

10多年前，李肖肖发现老刘血糖过高，劝他住院调理，不然以后很容易出现并发症，造成更大的疾病负担。老刘却觉得自己只是有点口干，没有感到特别不舒服，认为只要 多喝水 就可以，拒绝住院。在李肖肖的不断劝说下，老刘终于同意吃药治疗。但是半年后，他自主停了药，也没有再看医生。

五六年前，老刘又出现在李肖肖面前，此时，他出现了手脚麻木的症状，他感觉像是戴着手套、穿着袜子一样不舒服。经检查，老刘的血糖值果然特别高。李肖肖告诉他，这种现象是因为血糖长期没有得到控制而导致的糖尿病并发症，造成了周围神经病变，最终的治疗方法还是要积极控制血糖。于是老刘开始服用降糖药物，并配合营养神经治疗，可是麻木的感觉稍微好一点时，他又自己停了药。

大概半年前，李肖肖在社区医院再一次见到了老刘。这次他是来取止痛药的，李肖肖看他的病历记录，已连续几个月取了大量的止痛药物。老刘说，自己现在特别痛苦，简直生不如死。每天手、脚、腿像被刀子割肉一样疼，有时候又像被雷劈了一样疼，而且越到晚上疼痛越明显，有时候疼得在被窝里边喊边哭。他向李肖肖坦白，自己这些年一直没有服药控制血糖。他说，家里生活负担重，我不想给家人添负担，所以能扛就扛。李

肖肖介绍他去专科医院做了检查，诊断为糖尿病性周围神经病理性疼痛。这时再单纯地控制血糖和营养神经已经不行了，所以医院给他开了抗抑郁和抗惊厥的药物，以及非常强效的镇痛剂来控制疼痛。老刘用药后，疼痛稍有缓解，但却无法根除，需要每天服药控制疼痛。

李肖肖感到，这种具有 个人英雄主义 的患者在中老年人群中并不罕见。在传统的观念中，忍耐是一种美德，这就导致很多老年人认为疼痛也应该忍耐，从而在出现疼痛时，不能及时认知疼痛，也没有意识到疼痛对生命健康构成的巨大危害。而这是需要引起公众关注的问题。中日友好医院疼痛科主任、中国医师协会疼痛科医师分会会长樊碧发对记者说。

中国老年保健协会副会长兼秘书长俞华向记者介绍，目前，疼痛问题严重困扰着我国中老年人，影响着中老年人身体健康。疼痛负担位列中老年疾病负担的前三位。当前，我国疼痛患者超3亿人，且正以每年1000万人至2000万人的速度增长，已成为心血管、肿瘤之后的第三大健康问题。

樊碧发告诉记者，中老年人是颈肩腰腿痛类疾病的最大患者群体，在人体退行性病变 老化过程中，首先表现为各种各样的颈肩腰腿痛问题。颈肩腰腿痛类疾

病包括颈椎病、腰椎病、骨性关节炎、肩周炎等一系列疼痛性疾病，在中老年常见疼痛中几乎占一半左右。带状疱疹相关性疼痛、糖尿病性周围神经病等神经性疼痛病也在中老年人身上表现更为明显。此类疾病疼痛严重影响生活质量，既给患者家庭造成了重大的经济负担，也对患者生命健康造成严重的影响。癌性疼痛也在中老年人中更为高发。此外，骨骼肌肉软组织疼痛、头部和颌面部疼痛也是常见的疼痛问题。

中老年人是遭受疼痛的重点人群，然而他们对疼痛的正确认知却有待提升、应对疼痛的行动观念也有待纠正。为提升公众尤其是中老年人对疼痛的认知和干预行动力，中华医学会将每年10月的第三周设为 中国镇痛周。今年的 中国镇痛周 是10月17日至23日。在中国老年保健协会指导下，21世纪新健康研究院在此之前进行了 中老年人常见疼痛防治认知调研，并公布了调研结果。据了解，该调研共有2697名50岁及以上的中老年人参与，内容包含对常见疼痛的认知、管理行为和预防行为等。该调研报告显示，中老年人认为常见疼痛排名前四位的是：骨骼肌肉疼痛（颈椎、腰背、椎间盘等）（占比80.4%）、糖尿病性神经病变带来的疼痛（占比53.1%）、头部/颌面部疼痛（占比48.4%）、带状疱疹相关性疼痛（占比40%）。56.6%中老年人普遍患有至少两种常见疼痛；疼痛发生后，48.4%

疼痛面前，不要逞英雄

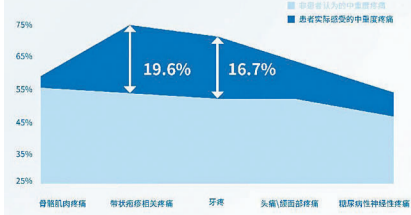
的中老年人选择忍痛，且年龄越大，忍痛比例越高。

另外，拖延就医，成为目前具有疼痛困扰的中老年人群常态。调研报告显示，53.1%的中老年拖延就医时间超过3天；67.5%的中老年需要辗转至少两个科室就医。拖得越久，确诊越难。95.4%的中老年人就诊后，疼痛问题无法完全治愈，45.5%中老年人的日常生活仍受疼痛影响。被动疼痛不如主动管理和预防，但中老年人常见疼痛的预防意识却不足半数，疫苗犹豫现象较为普遍。

疼痛已经引起了全世界医学界的关注，正确认识疼痛非常重要。樊碧发

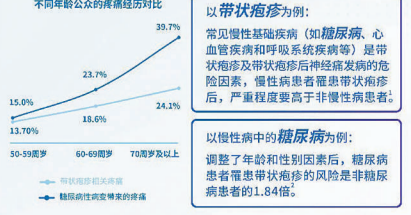
加非亲历，痛非所想

带状疱疹相关性疼痛、牙疼带来的疼痛程度超出中老年人常见疼痛认知，是中老年备受煎熬的两大常见疼痛



年龄越大，越多人痛

随着年龄增大，经历常见疼痛的中老年人群比例增长更为明显（这可能与慢性疼痛发病情况有关系）



痛上加痛，普遍存在

56.6%的中老年人群经历过2种及以上常见疼痛

