

风寒风热如何区分？ 服中药如何更对症？

——权威专家回应防疫热点问题

新华社记者

新华社北京1月4日电 当前，我国疫情防控工作重心从“防感染”转向“保健康、防重症”。在中成药的使用中，很多药的适应症都有风寒和风热的区别，该如何判断自己的症状是寒证还是热证？怎么选中药治疗更有效？如何避免用药误区？国务院联防联控机制组织首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉作出专业解答。

问：很多中成药的适应症都有风寒和风热的区别，该如何判断自己的症状是寒证还是热证？怎么用药才能更对症、更有效？

答：新冠病毒感染从中医来看属于“疫”病范畴，通俗地说，是传染性很强的外感病。对于外感病，不管其诱因是风寒还是风热，出现临床症状大部分都表现出发烧、怕冷、乏力、咽喉疼痛等。无论是风寒还是风热引起的临床不适，运用具有解表功能、治疗感冒的药物治疗都是有效的。如果有专业医生运用中医理论进一步区分风寒、风热进行治疗，可能效果会更好。

临床表现为发烧、很怕冷、肌肉酸痛、咽干咽痛、乏力、鼻塞流涕等症状的，多属于风寒导致，宜服用疏风解表的中成药，如在北方地区常用的感冒清热颗粒、荆防颗粒等。

临床表现为发热、咽喉疼痛明

显，怕冷不明显，肌肉酸痛、乏力、咳嗽等症状的，多属于风热导致，宜服用疏风清热或者化湿解表、清熱解毒的中成药，如宣肺败毒颗粒、清肺排毒颗粒、蓝芩口服液等。

患者可根据自身症状选择其中一种中成药。按照说明书剂量或咨询专业医师服用1至2天后，若症状无明显缓解或持续加重，建议及时到正规医疗机构就诊。切勿盲目同时服用多种功效类似的中成药。

特殊重点人群，尤其是老年人合并慢性基础疾病者、肿瘤患者、免疫相关疾病患者、慢性肾功能衰竭在做常规透析的患者等，这些人群如果感染了新冠病毒，选用中成药时一定要向专业医师咨询，在医生指导下用药。

问：《新冠病毒感染者居家中医药干预指引》以及各地出台的指南指引推荐了很多中成药，个人参照这些方案，该怎样选中药？如何避免用药误区？

答：个人选药时，应注意以下几方面：

一是经早期治疗，新冠病毒感染者一般2至3天体温就可以恢复正常，之后一些患者会出现咽喉疼痛、咳嗽、声音嘶哑等症状，此时宜服用具有宣肺止咳功效的中成药，

如急支糖浆、通宣理肺丸等；咽喉疼痛明显者加用几天利咽解毒止痛的中成药，如六神胶囊、清咽滴丸等。

二是部分人会出现乏力、呕吐、腹泻，从中医来看是湿邪明显，宜服用化湿解表类的药，如藿香正气水、藿香正气胶囊等。但此时不宜服用清热解毒的药物，以免导致腹泻或消化道症状加重。

三是儿童出现发热、咽干咽痛、咳嗽等症状，可以用疏风解毒、清热宣肺的药物，如儿童清肺口服液等；如发热、食少腹胀、口臭、大便干结，可以用消积导滞、清热宣肺的中药，如小儿柴桂退热颗粒等。对于一些特殊体质的孩子，如过敏性体质，用药前一定要向儿科医生咨询。对于婴幼儿，除了吃药还可以采用非药物治疗手段来缓解症状，如推拿、捏脊或者中医刮痧。

新冠病毒感染者要理性、合理用药，切忌病急乱投医、盲目用药。用药前要认真阅读说明书，用药48小时之内症状没有明显缓解，要到医院就诊。不主张同时服用中、西药，中、西药要间隔半个小时以上服用，不要重叠使用同一类型的药物。对于轻型患者来讲，一般服药5至7天，临床症状大多缓解差不多了，就可以用饮食调整进行康复，不要过度服用药物。

根据通知，各级卫生健康行政部门和中医药主管部门要多渠道扩充乡镇卫生院中医（助理）医师人员队伍。各省级中医药主管部门要组织成立省级新型冠状病毒感染救治中医药专家委员会（专家组），指导做好老年人和儿童等特殊群体的中医药救治。研究制定新型冠状病毒感染者中医药干预指引，加强科普宣传，引导群众正确认识中医药疗效，合理使用中医药。

“经过三年疫情防控，我们形成了中西医结合、中西药并用的中国方案，中医药在其中发挥了重要作用。”国家中医药管理局副局长黄璐琦表示，当前我国疫情防控工作重心从“防感染”转向“保健康、防重症”，应进一步发挥中医药独特优势，保护人民生命安全和身体健康。

针对网传XBB毒株会引发呕吐和腹泻的症状，首都医科大学附属北京佑安医院呼吸与感染性疾病科主任医师李侗曾表示，一些新冠病毒感染者确实有呕吐和腹泻的症状，通常1—3天可以自行缓解，没有发现XBB毒株更容易侵犯心脑血管系统和消化系统。

专家建议，和预防其他奥密克戎亚型病毒感染一样，个人还是要做好自身健康的第一责任人。坚持规律作息，保持居室整洁，经常开窗通风，科学锻炼身体，保障健康饮食，提高机体免疫力。做好自我健康监测，适量储备家庭常用药。

国务院联防联控机制综合组发布《关于优化内地与港澳人员往来措施的通知》

新华社北京1月5日电

记者从国务院港澳办获悉，国务院联防联控机制综合组5日发布《关于优化内地与港澳人员往来措施的通知》。通知说，为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，根据《关于印发对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”总体方案的通知》有关精神，现决定优化内地与港澳人员往来措施，自2023年1月8日起实施。

关于远端检测，通知要求，自香港入境人员凭行前48小时新冠病毒感染核酸检测阴性结果入境，将检测结果填入海关健康申明卡。自澳门入境人员，如7天内无外国或其他境外地区旅居史，无需凭行前新冠病毒感染核酸检测阴性结果入境。

关于入境检疫，通知要求，不再对自香港入境人员实施全员核酸检测。对健康申报正常且海关口岸常规检疫无异常者，可放行进入社会面。健康申报异常或出现发热等状况人员，由海关进行抗原检测。结果为阳性者，若属于未合并严重基础疾病的无症状感染者或轻型病例，可采取居家、居所隔离

或自我照护，其他情况提倡尽快前往医疗机构诊治。结果为阴性者，由海关依惯例按照《中华人民共和国国境卫生检疫法》等法律法规实施常规检疫。对自澳门入境人员的检疫措施维持不变。

关于内地与港澳客运航班，通知要求，恢复在香港、澳门国际机场转机／过境进入内地服务。取消对香港、澳门来往内地航班客座率限制，逐步有序增加航班数量。简化机场入境航班处置流程，提高机场运行效率。加强重点城市航班接收能力建设。各航司继续做好机上防疫，乘客乘机时须佩戴口罩。

在签注办理方面，通知要求，恢复办理内地居民旅游、商务赴香港签注。

在口岸运行方面，通知要求，逐步有序全面恢复内地与香港、澳门陆路口岸客运和水路客运，为出入境人员快捷通关提供便利。

关于出入境旅游，通知要求，根据香港、澳门疫情形势和各方面服务保障能力，有序恢复内地居民赴香港、澳门旅游。

央行、银保监会建立首套住房贷款利率政策动态调整机制

新华社北京1月5日电

（记者 吴雨）中国人民银行5日发布消息称，近日人民银行、银保监会发布通知，决定建立首套住房贷款利率政策动态调整机制。新建商品住宅销售价格环比和同比连续3个月均下降的城市，可阶段性维持、下调或取消当地首套住房贷款利率政策下限。

通知称，自2022年第四季度起，各城市政府可于每季度末月，以上季度末月至本季度第二个月为评估期，对当地新建商品住宅销售价格变化情况动态评估。对于评估期内新建商品住宅销售价格环比和同比连续3个月均下降的城市，阶段性放宽首套住房商业性个人住房贷款利率下限。地方政府按照因城施策原则，可自主决定自下一个季度起，阶段性维持、下调

或取消当地首套住房商业性个人住房贷款利率下限。其他情形和二套住房商业性个人住房贷款利率政策下限按现行规定执行。

通知明确，对于采取阶段性下调或取消当地首套住房商业性个人住房贷款利率下限的城市，如果后续评估期内新建商品住宅销售价格环比和同比连续3个月均上涨，应自下一个季度起，恢复执行全国统一的首套住房商业性个人住房贷款利率下限。

人民银行表示，住房贷款利率政策与新建住房价格走势挂钩、动态调整，有利于支持城市政府科学评估当地商品住宅销售价格变化情况，“因城施策”用足用好政策工具箱，更好地支持刚性住房需求，形成支持房地产市场平稳健康运行的长效机制。

我国首个全息数字电网在江苏建成

新华社南京1月5日电

（记者 何磊静）记者5日从国网江苏省电力有限公司获悉，国内首个全息数字电网在江苏建成，通过融合北斗通信、云计算、人工智能等前沿技术，全面提升电网智慧运检水平，推动我国电力系统加速转型升级。

据介绍，该虚拟电网覆盖10万公里架空输电线路、28万基输电杆塔及相关地形地貌等数据，是国内首次对亿千瓦级负荷大电网进行三维立体还原和数字化全景呈现，定位精度达到厘米级。

“平均每一基杆塔设有超20个无人机巡检点位，通过航迹自动规划、一键自主飞行、遇险自动规避等功能，可实现全自动巡检作业。”项目实施单位江苏方天电力技术有限公司副总经理姜海波说，

全息数字电网相当于给整个江苏电网装上“千里眼”，能让巡检人员足不出户掌握现场工况，完成每一基杆塔巡检仅需约6分钟，效率比传统人工巡检提高近6倍。

国网江苏省电力有限公司设备部副主任吴强介绍，在该数字电网下，通过人工智能算法进行精确识别，可及时发现指甲盖大小的螺帽裂纹等缺陷。同时，数字电网可高度仿真并预测台风、覆冰等极端情况下的电网运行环境，为细化防灾减灾、灾后恢复预案措施提供参考。

吴强说，全息数字电网作为我国新型电力系统建设的重要试点，有助于推动电力系统加速转型升级，为我国乃至全世界通过数字技术提升电网安全运行水平贡献新方案。

我国将在新冠病毒感染医疗救治中进一步发挥中医药特色优势

新华社北京1月4日电 疫情防控实践表明，中医药在新冠病毒感染医疗救治中具有独特优势。国务院联防联控机制综合组日前印发《关于在新型冠状病毒感染医疗救治中进一步发挥中医药特色优势的通知》提出，注重“关口前移”，应用中医药早期干预；强化中西医结合，进一步加强重症医疗救治。

及早进行中医药干预治疗可以降低转重率。通知要求，各医疗机构接诊出现新冠病毒感染常见症状的重点人群（高风险）、次重点人群（中风险）时，要把第一时间用上中药作为临床救治的原则之一，力争第一时间进行中医药干预；要依据中医三因制宜、辨证论治原则，第一时间为患者提供中药饮片处方、中成药、医疗机构配置中药制剂和中医技术等中医药服务，减少病情向

重型转化；要按照当地治疗新型冠状病毒感染中药协定处方调配、煎煮中药饮片供患者使用，减少患者在医院就诊和等待时间，提升接诊效率。

开展中西医结合治疗可以有效阻断或减缓重症向危重症的发展。通知要求，重症医疗救治中要坚持“中西医结合、中西药并用”原则，进一步建立完善“有团队、有机制、有措施、有成效”中西医结合医疗模式。针对重症、危重症患者，要有经验丰富的中医医师参加多学科联合会诊，共同研究确定中西医结合治疗措施，负责中医治疗和病情观察。各医疗机构要在国家诊疗方案指导下，在重症、危重症患者医疗救治中，积极合理使用中成药（包括中药注射剂）、中药饮片和中医技术，同质化、规范化开展中医药救治。

中国疾控中心：

短期内XBB系列变异株引发大规模流行的可能性低

新华社北京1月4日电 中国疾控中心4日发布信息显示，我国目前本土流行的新冠病毒绝对优势毒株是BA.5.2和BF.7，个体在感染BA.5.2或BF.7后产生的中和抗体，在短期内（3个月）会维持相对较高水平，预期对其他奥密克戎变异株分支（包括XBB）有较好的交叉保护作用。我国短期内，由XBB系列变异株包括XBB.1.5引发大规模流行的可能性低。

中国疾控中心病毒病所所长许文波表示，XBB是奥密克戎BA.2衍生的2个变异株BJ.1和BM.1.1.1的重组毒株，主要在美国、印度、马来西亚和新加坡等国流行。新的变异

分支，在美国新冠病例占比迅速上升，上周达到40%。近三个月以来，我国已经监测到BF.7、BQ.1、XBB传入，但BQ.1和XBB在我国尚未形成优势传播。

专家介绍，本土病例方面，2022年10月至12月，报告发现本土XBB病例16例，全部为XBB.1进化分支，主要集中在10月至11月，12月仅1例。

目前，未见任何国家报道XBB.1.5致病力增加，也无感染者住院比例和病死比例增加的报道，也未见其引起的临床症状与其他奥密克戎亚分支的差异。