

# 流感不是“普通感冒”

## 专家提醒接种流感疫苗为有效预防手段

**健康视点**  
天津市新闻名专栏

主持人



每年12月下旬至转年1月上旬是我国北方地区流感高峰。国家卫生健康委同国家疾控局持续开展的呼吸道疾病监测显示,近期,呼吸道感染性疾病以流感为主。本年度流感流行期较往年提前近1个月,我市已经连续两周流感分级预警为III级,意味着我市流感活动水平较高,达到黄色预警水平,市民较易发生流感病毒感染。

专家提醒市民,流感不是普通感冒,在流感流行季,预防流感要注意个人卫生,勤换衣、勤洗手,打喷嚏或咳嗽时用纸巾或袖子遮住口、鼻;尽量避免接触流感样病例患者,必须接触时,应佩戴口罩;尽量减少去人群拥挤、空气污浊的密闭场所。建议尚未接种流感疫苗的市民特别是老人、儿童和有基础疾病的人群接种流感疫苗;学校托幼机构等集体单位,应做好因病缺勤监测和晨午检,发热学生应及时离校或离园。一旦患流感,除了服用控制感冒症状、抗病毒药物外,居家休息,多喝水是对抗流感最重要的生活“处方”。与此同时要密切关注病情变化。出现持续高热、退热药作用时间短、胸闷憋气、皮疹、尿少、呼吸困难等情况要及时就诊,就诊时应避免乘坐公共交通工具并佩戴口罩。

### 北方地区流感冬春高发 流感病毒引发急性重症

中国疾病预防控制中心发布的秋冬季流感防控健康提示指出,流行性感冒(简称“流感”)是由流感病毒感染引起的急性呼吸道传染病,主要通过呼吸道飞沫传播,也可以通过接触传播。感染后潜伏期一般为1天至4天,平均为两天,临床表现一般为突发高热、咳嗽、咽痛,可伴寒战,部分感染者可出现肺炎、心肌炎、中耳炎等并发症,可进展为重症甚至死亡。

市第一中心医院感染科主任杨文杰表示,生活中,人们常常将流理解为“感冒”的流行,实际上“流感”和“普通感冒”是完全不同的两大类疾病。

**病原不同。**流感是由流感病毒引发。流感分为甲、乙、丙、丁四型。目前感染人的主要是甲型流感病毒中的H1N1、H3N2亚型及乙型流感病毒中



患者在市第一中心医院发热门诊有序就诊。 照片由市第一中心医院提供

的Victoria和Yamagata系。与甲流相比,乙流的流行性相对小一点,但也会引起大规模流行。流感每年在世界各地均有传播,在我国北方通常冬春季流行,南方有冬春季和夏季两个流行高峰。今年以来,我国流感病毒以H3N2亚型流感病毒为优势毒株。普通感冒则由鼻病毒、冠状病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒等引起。

**传染性不同。**流感传染性强,除呼吸道飞沫传播,也可通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播,可在人群聚集的场所发生聚集性疫情。流感在发病前1天至2天到发病后2天至3天传染性最强,低龄儿童及免疫功能低下人群排毒时间更长。普通感冒传染性不强,大多为散发性不引起流行。

**症状不同。**流感起病急、症状重,高热可达39℃至40℃。伴有头痛、肌肉疼痛、咽痛、干咳等流感样症状。与普通感冒不同,重症流感可危及生命。慢性病患者、免疫缺陷患者、65岁以上老人、小于5岁的儿童、孕产妇、肥胖者是重症流感的高危人群,易并发重度肺部感染,损伤心、肝、肾等重要器官功能,最终危及生命。普通感冒症状较轻,呈自限性。它的主要症状是打喷嚏、鼻塞、流涕,可伴有咽痛、头痛,一般无发热或仅有小于38℃的低热,服用非处方感冒药能缓解症状,5天至7天痊愈,很少出现并发症。

**治疗不同。**流感目前有一些抗病毒特效药物可以治疗,而普通感冒只能对症治疗。

### 抗病毒治疗需有医生指导 最好在发病2天至3天内服用

“所有人都是流感易感人群。在流感流行季节,感觉这次是‘重’感冒了,就该警惕感染流感了,可以去医院做流感病毒检测鉴别诊断。流感病毒快速检测方法

有两种,一是流感抗原检测,可同时检测甲型流感、乙型流感;二是流感核酸检测,敏感性特异性更高,可区分亚型。”医大二院呼吸科主任赖雁平说,“流感大多呈自限性,一般健康人群的轻症流感多能自行缓解。通常3天至5天热退,咳嗽乏力逐渐好转,其间可以选择对症支持治疗及抗病毒治疗。目前有效的抗病毒药物常用的有口服奥司他韦、玛巴洛沙韦、阿比多尔,早期发病2天至3天内使用可减少并发症。儿童、妊娠女性患流感也可服用。但这些药均为处方药,必须在医生指导下才能服用。在抗病毒治疗期间,需要密切观察病情进展,谨防重症和脱水。一旦出现持续高热、退热药作用时间短、胸闷憋气、皮疹、尿少、呼吸困难等情况,要及时就诊。特别是持续高热会引发身体脱水,导致低血压、凝血功能障碍、血管栓塞等危及生命的情况,年轻人切不可认为年轻和身体好就可以扛过高热不就医。”

市第三中心医院药剂科副主任刘文生还提醒市民,家里的常备感冒药比如“感康”、退烧药、清热解毒药对流感无效。“感康”等抗感冒药的主要成分是金刚烷胺等,仅对甲型流感病毒有效且耐药率较高,不建议使用;清热解毒药等中成药更多的是起到调节身体体质的辅助作用,不能直接消灭流感病毒;退烧药更多的是对症治疗,能让患者感到舒适一些。另外,居家治疗的病人应避免盲目或不恰当使用抗菌药物。抗菌药物对治疗和预防流感是没有效果的。但流感也可以继发细菌性肺炎、中耳炎和鼻窦炎等细菌感染,此时应该就医,让医生来判断是否需要使用抗菌药物以及选择何种抗菌药物。因为抗菌药物是专门抑制和消灭细菌的药物,使用抗菌药物来治疗病毒性感染是不起任何作用的,甚至可能有害,因为它们可能导致细菌耐药性,使治疗细菌感染变得更加困难。

### 做好六件事助力流感康复 接种疫苗服抗病毒药都可预防

美国威斯康星大学医学与公共卫生学院的《感冒白皮书》向人们推荐了感冒必做的6件事帮助人们顺利地度过患病期。杨文杰认为这6点对流感和普通感冒患者自我康复都有很大帮助。

第一,感冒后休息,最好给自己找张舒服点儿的床躺下来。不要想着去上班,也不要强忍着出去聚会、玩乐或者运动。睡觉就是“最好的感冒药”,每天一定要保证8小时睡眠。最好在家休息1天至2天。

第二,打开加湿器。冬季干燥的空气会让呼吸道感到不适,在床边或沙发边放置加湿器,可以让呼吸更顺畅。使用前,一定要彻底清洗一下,以免病毒通过其传播。

第三,吃流质食物,补充维生素C。热汤和热粥都是不错的选择。几年来都流传着鸡汤治感冒的说法,英国学者发现这是有道理的,因为鸡汤中的某些成分可以减少咳嗽,而且热汤和热粥的蒸汽也有助于缓解鼻塞。胃口不好,可以喝些酸奶。富含维生素C的水果,比如红枣、橙子、猕猴桃、橘子、柚子等,可以起到部分缓解感冒症状的作用。

第四,适当多喝水。肾功能正常的人,保证每天喝2000毫升水,最好是含电解质的饮料。

第五,服用非处方药布洛芬、扑热息痛(对乙酰氨基酚)或治疗感冒的复合制剂,止咳糖浆等非处方药都能减轻感冒症状。但要注意不应频繁服用或更换药品,以免剂量叠加增加不良反应几率,还要当心药物过敏和某些疾病对药物的禁忌。如高血压、糖尿病、血压高的患者慎用含伪麻黄碱感冒药。

第六,耐心等病过去。如果症状一直持续或急剧恶化,如喉咙痛、咳嗽剧烈、憋气、尿少、心慌等最好尽快去医院请医生诊断。

对于流感的预防,赖雁平建议从以下三方面做起。第一是接种流感疫苗。优先推荐老年、儿童、孕妇、慢性病患者、学生、医务人员等。我国批准上市的流感疫苗有三价灭活疫苗、四价灭活疫苗、三价减毒活疫苗。孕妇孕中期全程可接种灭活流感疫苗;儿童6个月以上可接种;免疫力低下人群因达不到产生保护性抗体的目的不宜接种,建议其家属或护理者接种疫苗。第二是药物预防。流感重症高危人群与流感病人接触后48小时内使用抗病毒药物大多可以起到预防作用,无需等待相关检测结果。第三是生活预防。强身健体、保持良好个人卫生习惯,做到戴口罩、勤洗手,尽量避免用手接触眼睛、鼻或口,尽量避免到人群聚集场所,保持环境清洁,定时开窗通风。 记者 赵津



## 40岁后每年监测空腹血糖 糖尿病前期人群每半年测一次

市疾病预防控制中心、河西区卫生健康委员会日前共同举办了糖尿病义诊、讲座和健康菜品大赛等多项活动。天津医院营养师专家在此次活动中表示,糖尿病作为危害公众健康的常见慢性病,易引发卒中、心肌梗死、视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病足等多种并发症,建议健康人群从40岁开始每年检测1次空腹血糖,糖尿病前期人群建议每半年检测1次空腹血糖或餐后两小时血糖。

糖尿病是胰岛素分泌及(或)作用缺陷引起的以血糖升高为特征的代谢病。具备以下任何一个条件的人,可以诊断为糖尿病:一天中任一时间血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ;空腹血糖水平 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ;口服葡萄糖耐量试验2小时血糖水平 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。糖尿病的早期发现和综合管理可以预防和控制糖尿病并发症,这对糖尿病患者及其高危人群都非常重要。糖尿病高危人群包括年龄 $\geq 40$ 岁、超重与肥胖、高血压、血脂异常、静坐生活方式、糖尿病家族史、妊娠糖尿病史、巨大儿(出生体重 $\geq 4$ 千克)生育史。糖尿病前期人群即 $6.1\text{mmol/L} \leq$ 空腹血糖(FBG) $< 7.0\text{mmol/L}$ 或 $7.8\text{mmol/L} \leq$ 糖负荷2小时血糖(2hPG) $< 11.1\text{mmol/L}$ 则是糖尿病的极高危人群。

营养治疗、运动治疗、药物治疗、健康教育和血糖监测是糖尿病的五项综合治疗措施,糖尿病患者和糖尿病前期人群从以下方面改变生活方式对防控糖尿病及其并发症非常重要。

**控制体重** 超重和肥胖患者减重的目标是3个月至6个月减轻体重5%至10%,超重肥胖者体重指数(BMI)达到或接近24。消瘦者应通过合理的营养计划达到并长期维持理想体重。

**合理膳食** 减少含糖饮料和精制碳水化合物摄入,如白米饭、面食、饼干等,以全谷物或杂豆类替代1/3精白米、面等主食。提倡选择低血糖负荷的食品。

**适量运动** 成人2型糖尿病患者每周至少150分钟(如每周运动5天,每次30分钟)中等强度有氧运动,中等强度是指达到50%至70%最大心率,运动时有点用力,心跳和呼吸加快但不急促,如快走、骑车、打太极拳等;应增加日常身体活动,减少久坐时间。建议每周进行2次至3次抗阻练习,两次锻炼间隔 $\geq 48$ 小时。伴有急性并发症或严重慢性并发症时,不应采取运动治疗。

此外,戒烟或酒限盐,规律作息,保持愉悦心情对控制血糖也很有帮助。 通讯员 李静

## 孩子“烧抽了”掐人中能缓解吗 专家教宝爸宝妈正确处理热性惊厥



手脚抽搐、口吐白沫、全身僵硬,孩子发烧有一种可怕的状态,那就是“烧抽了”。“烧抽了”究竟是怎么回事?孩子“烧抽了”,掐人中有用吗?

又该如何科学应对?

市第一中心医院儿科副主任张平表示,人们常说的“烧抽了”,其实是热性惊厥,又叫高热惊厥,以6个月龄到5岁的儿童最为多见。在热性惊厥发作时,不建议家长给孩子掐人中,因为到目前为止,没有证据表明掐人中可以缩短热性惊厥发作的时间;不要往孩子嘴里塞任何东西,包括勺子把、筷子、大人的手指头等,因为有可能造成孩子的损伤或者大人自身的损伤;也不要给孩子喂食任何东西,包括药物和水;不要试图去束缚孩子的肢体,这样可能造成其肢体的二次损伤。

张平说,热性惊厥多在儿童发烧的第一个24小时内发生,发病时,儿童的体温常常超过38℃。病毒感染是热性惊厥的最常见诱因。发生热性惊厥的孩子,通常表现为四肢僵硬或者抖动、牙关紧闭、双眼上斜或者上翻,可能伴有口唇的青紫,这时候对外的刺激可能没有任何反应。发生热性惊厥时,首先要让孩子平放在平坦的床上、桌面上,或者地板上,周围不要有尖锐的东西,避免其在热性惊厥发作时发生跌落,导致二次损伤等。其次,解开孩子的衣领,让其呼吸道保持通畅。然后,让孩子的头偏向一侧,如果可以的话,尽可能保持右侧卧位,以防其呕吐时误吸导致窒息。如果孩子的口鼻有分泌物,及时擦拭掉。

对于绝大多数孩子来说,热性惊厥不会影响神经系统发育,不会遗留神经系统后遗症,家长不必过于担心。大多数的孩子热性惊厥发作时间较短,常常在3至5分钟后停止,一般不超过15分钟。家长可以在孩子热性惊厥停止后,再将其送去医院。但如果孩子以前发生过热性惊厥持续状态,或者本次热性惊厥持续时间超过5分钟还没有停止,那自行停止的可能性较小,此时应立即前往医院。 通讯员 汤月欣 张晓婉

## 无症状脑梗需筛查危险因素 积极控制“三高”预防急性脑卒中



近日,刘大爷带着体检报告着急地来到市环湖医院神经内科门诊,“大夫,我是不是得脑梗了?体检报告写着多发腔隙性脑梗死,我自己也没有症状啊!请问这个严不严重?我该怎么办啊?”这是神经内科医生在门诊经常面对的场景。患者体检发现“脑梗死”,却没有通常的肢体瘫痪、麻木或言语不清等脑卒中症状,到底是怎么回事呢?

专家表示,脑梗死也称缺血性脑卒中,是指各种原因所致脑部血液供应障碍,导致局部脑组织缺血、缺氧性坏死,而出现言语不清、口角歪斜、肢体麻木无力等相应神经功能缺损的一类临床综合征。刘大爷的腔隙性脑梗死是脑梗死的一种类型,这是因为脑梗死部分病灶位于脑的相对静区,患者没有明显言语不清、肢体麻木无力等功能受损症状,也称为无症状脑梗死。老年人无症状脑梗死患病率高达28%,多数人在体检或出现头晕、头痛时通过头颅影像学检查发现“腔隙性脑梗死”“多发脑梗死灶”。在普通总体人群中,无症状脑梗死者罹患急性脑卒中的风险会增加2至4倍,且更容易发生认知功能减退和痴呆。

专家建议体检中发现无症状脑梗死,可以由专业医师筛查危险因素、评估出血风险,并定期进行门诊随访,无需过度治疗。对于心脑血管疾病高风险且出血风险低的人群,经医师评估后,可考虑使用小剂量阿司匹林进行脑血管病的一级预防,并随访;不推荐中低风险人群使用阿司匹林;不推荐70岁以上老年人使用阿司匹林预防首次脑卒中的发生。此外,日常生活中要积极控制可干预的危险因素,包括高血压、吸烟、糖尿病、心房颤动、血脂异常、颈动脉狭窄、缺乏锻炼、肥胖、睡眠呼吸暂停等。 通讯员 马菁 隋蕊

## 9岁女孩地中海贫血 冻存卵巢组织 中心妇产科医院成功实施 女童生育力保护术



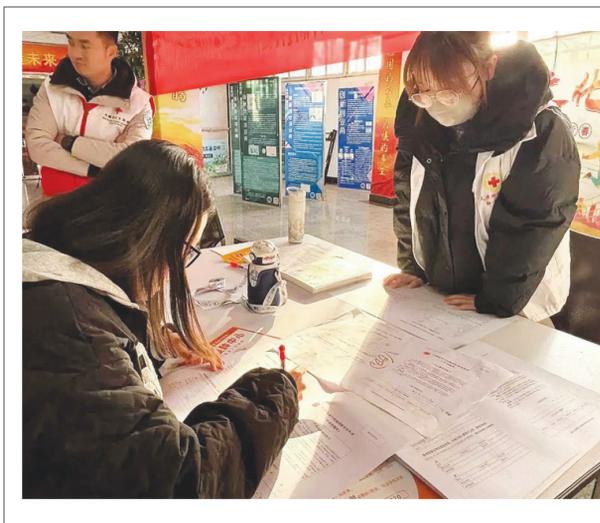
近日,市中心妇产科医院与中国医学科学院血液病医院(中国医学科学院血液学研究所)接力,为一位身患地中海贫血的9岁女童成功实施生育力保存手术,以最佳方案——卵巢组织冻存为她存下希望的“种子”。

9岁的小欣(化名)患输血依赖型 $\beta$ -地中海贫血已经8年,她苍白瘦弱,体重只有40斤。小欣即将在中国医学科学院血液病医院接受基因编辑自体造血干细胞移植临床试验,以期重建正常造血实现对遗传性疾病的有效治疗。可是移植前需要进行清髓预处理,其本质上属于化疗,目的是为移植提供更好的骨髓条件,是造血干细胞移植的必需程序。清髓预处理药可能会损害卵巢功能,甚至造成卵巢衰竭,意味着小欣也许不能进入正常的青春期发育,将来可能无法生育也影响身心健康。在中国医学科学院血液病医院医疗团队的充分告知及解释说明后,小欣父母得知市中心妇产科医院有专门的“生育力保护”门诊,心怀忐忑又带着希望匆匆携女前来求助。

市中心妇产科医院生育力保护团队结合了该院妇科、普妇科、内分泌科、生殖助孕科等多学科医疗团队,专门从事女性生育力和内分泌功能保护的相关医疗工作。卵巢组织、卵母细胞以及胚胎冻存是生育力保护的“三剑客”,团队多位专家对小欣进行了全面检查和专业评估,又与麻醉科、生殖内分泌科和中国医学科学院血液病医院再生医学诊疗中心及生物样本库仔细讨论,确定了小欣的最佳也是唯一的生育力保护措施——卵巢组织冻存,即取出卵巢组织体外冻存起来,待骨髓移植治疗完成后移植回体内让其发挥作用。医疗团队本着最快速度、最小创伤、最高质量的原则又为小欣制定了详实的具体操作细节。第一时间将小欣收入妇科二病区。在医疗和护理团队的特别关爱下,术前各项化验检查快速有序完成。

10月26日,胡元晶主任带领团队为小欣进行了单侧腹腔镜下左侧卵巢微创切除术,手术非常顺利。取出卵巢后由专业人员迅速转运至生殖医学中心实验室,由经验丰富的姚汝强主任接力,进行组织清洗、检测等一系列操作后,把卵巢组织冻存了起来。小欣术后恢复很快,已经顺利出院。

通讯员 马浩恒



近日,天津科技大学举办“采集8ml血样,传递生命希望”造血干细胞采集活动,85名同学采集入中华骨髓库。据了解,天津科技大学自2003年10月至今开展“造血干细胞捐献”志愿服务活动50余次,有11830位师生血样入中华骨髓库,其中23名师生志愿者成功配型并进行了造血干细胞捐献。造血干细胞采集是扩充中华骨髓库的关键步骤,对于挽救生命和提高手术质量有重要意义。加入中华骨髓库的血样越多,库容量越大,患者找到相合捐献者的机会就越多。 天津科技大学红十字会供图

“艾”提问“艾”回答

## 多一份了解多一次有效防护

### 世界艾滋病日宣传活动在天津大学举行

日前,“美好青春我做主”红丝带青春校园行——天津大学暨第36个世界艾滋病日主题宣传活动在天津大学举行。天津广播电视台“百医百顺”栏目专门邀请了中国疾控中心艾防中心汪宁教授、天津市第二人民医院马萍主任以及红丝带健康大使常远制作了专题节目,共同普及艾滋病防控知识。

常远还为本次活动准备了一份防艾小测试。以下是“艾”提问“艾”回答小测试部分内容:

危险性行为之后可以买“后悔药”是真的吗?答:没错,“后悔药”指的是暴露后预防阻断的紧急用药,用药时间为“黄金”两小时,最晚不超过72小时。

感染后短期内会有症状吗?答:半个月内有急性期,可能出现发热皮疹等症状,会让人误以为自己感冒了。

怀疑自己感染了艾滋,要去哪检测?答:去医院到感染科,去各个疾控中心都可以。

艾滋是绝症,对吗?答:不是绝症。虽然艾滋病

毒不能完全被消灭,但只要及时积极地配合抗病毒治疗,就可以抑制住病毒,免疫细胞就能恢复正常工作,而且会大大降低传染的风险。

为了保护隐私,上网自行购买抗病毒药物可以吗?答:不可以,抗病毒药物属于化疗药物,有毒副作用,会导致血脂血糖代谢异常、记忆力下降等症状。因此,必须在专业医生的指导下服用。

到医院或者疾控中心检测,个人隐私会不会被暴露?答:放心,绝对不会。这不仅有法律约束,而且还有医生职业道德的约束。

艾滋病宣传中出现的U=U是什么意思?答:“持续检测不出”=“不具有传染性”,即:Undetectable equals持续检测不出;Untransmittable不具有传染性。

当艾滋病病毒感染者坚持接受抗病毒治疗后,体内的病毒载量连续6个月以上持续处于检测不出的水平时,艾滋病病毒(HIV)就不会通过性接触传播方式传播。 通讯员 高俊芳