



国家卫健委印发新版流感诊疗方案

新华社北京11月5日电(记者 陈聪)记者从国家卫生健康委员会了解到,国家卫健委日前印发《流行性感冒诊疗方案(2020年版)》。新版诊疗方案进一步完善了儿童流感临床表现、并发症等相关内容,增加了流感与新冠肺炎的鉴别诊断,进一步规范了流感抗病毒药物使用方法,对轻症流感中医辨证治疗予以进一步完善。

新版方案增加了流感与新冠肺炎的鉴别诊断

相关内容。方案提出,新冠肺炎轻型、普通型可表现为发热、干咳、咽痛等症状,与流感不易区别。新冠肺炎重型、危重型表现为重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征和多器官功能障碍,与重症、危重症流感临床表现类似,应当结合流行病学史和病原学鉴别。

方案明确,接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,可降低接种者罹患流感和发生严重并发症的

风险。推荐60岁及以上老年人、6月龄至5岁儿童、孕妇、6月龄以下儿童家庭成员和看护人员、慢性病患者和医务人员等重点人群优先接种。

方案提出,保持良好的个人卫生习惯是预防流感等呼吸道疾病的重要手段,主要措施包括勤洗手、保持环境清洁和通风、在流感流行季节尽量减少到人群密集场所活动、避免接触呼吸道感染患者。

天气转凉渐冷,勿忘防流感

专家:一旦“中招”,最好48小时内用药



随着天气转凉,又进入流感高发季,流感是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病,全球每年约有5%~10%的成人和20%~30%的儿童罹患季节性流感。正是由于流感病毒基因多变和宿主多样的生物学特性,不断出现新的变异毒株,因此可在人群中广泛传播,造成反复感染和发病。

根据合肥市历年流感监测数据显示:每年12月~次年2月为流感高发期。专家提醒,流感和普通感冒不是一回事,一旦“中招”,最好48小时内用药,接种流感疫苗是预防流感的首要有效手段。

■ 记者 马冰璐

提醒:流感和普通感冒不是一回事

“对于普通感冒和流感,不少人存在误区,认为是一回事,其实,它们不是一回事。”据合肥市疾控中心应急办主管医师赵科伏介绍,在流程度上,普通感冒多数是散发性,不引起流行。普通感冒也就是俗称的“伤风”,是由多种病毒引起的一种呼吸道常见病,可能发生于全年的任何季节,冬、春季节更易发生。流感是一种由流感病毒引起的疾病,传染性极高,可以短时间内在大范围人群中流行,流感流行常见于冬、春季。

据了解,在症状上,普通感冒早期症状有咽部干痒或灼热感、喷嚏、鼻塞、流涕;开始为清水样鼻涕,2~3天后变稠;可伴有咽痛;一般无发热及全身症状,或仅有低热、头痛。如无并发细菌感染,

病程一般5~7天可痊愈。流感主要表现为发热、头痛、肌痛和全身不适起病,体温可达39~40℃,可有畏寒、寒战,多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状,常有咽喉痛、干咳,可有鼻塞、流涕、胸骨后不适等。

“在治疗方法上,普通感冒主要是对症治疗,一般很快能痊愈。而流感的治疗则一般用‘神经氨酸酶抑制剂’治疗,最主要意义在于防止重症流感(如流感病毒肺炎)的出现。对症支持治疗也非常关键,患者要注意休息、多喝水、饮食清淡。流感可能继发细菌感染,此时可以适当应用抗生素进行治疗。”赵科伏介绍道。

治疗:最好48小时内用药

据合肥市一院呼吸内科主任医师李秀介绍,流感潜伏期通常是1~3天,主要症状为发热、头痛、鼻塞、流涕、肌痛、乏力、咽喉疼痛、咳嗽,可有胃肠不适。发热通常持续3~4天,疲乏虚弱可达2~3周。多数人表现为轻症,可在一周内自愈。部分人群特别是孕妇、儿童、老年人、慢性病患者等高危人群感染流感后可导致并发症,出现严重临床后果甚至死亡,要密切关注重症患者和高危人群的病情变化。老年人、儿童、孕妇及患有基础疾病者感染流感后症状较为严重。

当出现发热、咳嗽、头痛、乏力症状时,应及时

到医院就医,早发现,切忌自己胡乱吃药,以免延误诊断和治疗。早期尤其是48小时内应用抗流感药物能显著降低流感重症和并发症的发生率,但应该在医生指导下用药。

儿童是流感易感人群,家长要观察孩子的精神状态,如果孩子高烧,但精神状态尚好,服药退热后仍能笑能玩,与平时差不多,表明孩子病情不重,可以放心在家中继续观察。如若孩子精神萎靡、倦怠、表情淡漠,甚至出现神经系统症状,如抽搐、喷射性呕吐,则提示病重,应赶快去医院。

建议:孩子没打上疫苗,可采取药物预防

众所周知,接种流感疫苗可有效预防流感,可如果孩子没有及时接种疫苗,还有没有其他补救预防措施?安医大二附院专家刘德云表示,接种流感疫苗是预防流感的首要有效手段,可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险,家长应首先考虑此预防方式。如果孩子预防针没打上,自身抵抗力较差,所处环境又有流感多发状况,可采取药物预防的办法,如:服用抗病毒药物奥司他韦,按每天每公斤体重2~3毫克服用量,每天一次,连续服用10天。

需要注意的是,药物预防不能代替疫苗接种,只

能作为没有接种疫苗或接种疫苗后尚未获得免疫能力的重症流感高危人群的紧急临时预防措施。此外,抗病毒治疗的治疗时机很重要。流感与普通感冒相比,典型的临床症状包括急起高热、全身疼痛等,在有流行病学的基础上一旦出现这些症状,家长最好带孩子及时就诊,尽早给予抗流感病毒治疗,不必等待病毒检测结果。发病48小时内进行抗病毒治疗可减少并发症、降低病死率、缩短住院时间;发病时间超过48小时的重症患者依然可从抗病毒治疗中获益。非重症且无重症流感高危因素的患者,在发病48小时内,在评价风险和收益后,也可考虑抗病毒治疗。



解答:关于流感疫苗的疑问

1. 孕妇或在哺乳期可以接种流感疫苗吗?

答:孕妇在孕期的任一阶段均可接种流感疫苗,建议只要本年度的流感疫苗开始供应,可尽早接种。妊娠期接种流感疫苗,既可保护孕妇,降低孕早期患流感、孕期发热、子痫前期、胎盘早破的风险,也可通过胎传抗体保护6月龄内无法接种流感疫苗的新生儿免于罹患流感。

2. 除孕妇外,还有哪些人应该优先接种流感疫苗?

答:以下人群应优先接种:① 6~23月龄的婴幼儿;② 2~5岁儿童;③ 60岁及以上老年人;④ 特定慢性病患者;⑤ 医务人员;⑥ 6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员;⑦ 准备在流感季节怀孕的女性。

3. 已经得了流感,还需接种流感疫苗吗?

答:每年会同时流行多种流感病毒,而每一种流感病毒都可以单独引起感染,因此即便得了流感也需接种流感疫苗。建议在退热以后,疾病的症状基本缓解后接种。

4. 接种一次流感疫苗能管用多久?

答:流感疫苗接种后每个月效果约下降2%~5%,建议无论上一季节接种状态如何,本季节都应重新接种流感疫苗,且最好在10月底前完成免疫接种。

5. 流感疫苗能和其他疫苗联合接种吗?

答:一般情况下,可以同时接种。但是疫苗间隔时间太短可能会对后一个疫苗产生干扰。因此,在实际接种过程中,一般建议两种灭活疫苗之间间隔1周,两种减毒活疫苗间隔至少4周。

6. 接种流感疫苗,就一定不会“感冒”?

答:这种观点其实不正确。事实上,注射流感疫苗可以预防流行性感冒病毒,但并不能防止普通性感冒的发生,只能起到缓解普通性感冒症状、缩短感冒周期等作用。同时,由于流感疫苗是根据当年流行病毒株预测制成的,而流感病毒毒株几乎每年都发生变异,因此流感疫苗需每年接种。