

“横扫”南北！ 门急诊病例占10.8%! 这种药有用但别乱吃

12日，中国疾病预防控制中心发布的《全国急性呼吸道传染病哨点监测情况(2024年第49周)》显示：12月2日至8日，急性呼吸道传染病呈现持续上升趋势；其中流感病毒阳性率近期上升趋势明显，流感病毒门急诊流感样病例占比10.8%，远超其他病原体。无论在南方省份还是北方省份，流感病毒成为门急诊流感样病例排名首位的病原体。流感有哪些症状？有无特效药？如何预防？哪些人应接种流感疫苗？

1 什么是流感？

流行性感，简称“流感”，分为甲、乙、丙、丁四型，是由流感病毒引起的一种传染性强、传播速度快的急性呼吸道传染病。

流感病毒主要通过飞沫传播，其次也可经口腔、鼻腔黏膜等直接或间接接触传播，比如手触碰被病毒污染的物品，再接触口鼻也可引起感染。

2 流感和普通感冒有什么区别？

轻症流感常与普通感冒表现相似，但发热和全身症状更明显。

普通感冒以打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、咳嗽为主，而流感全身症状较重。主要有以下三个明显特征：

高烧明显(38.9℃-40℃)，短时间内体

温快速上升；疼痛明显(主要表现为头痛、咽痛、肌肉酸痛)；疲劳乏力感明显。

多数人患病后表现为轻症，通常在一周左右自愈。但是，流感也可导致部分人，尤其是高危人群发生重症，甚至死亡。

3 治疗流感有特效药吗？

首先要说明，并不是每个患流感的人都必须服用抗病毒药物，建议在重症风险较高、症状较重的情况下早期使用，且绝大多数流感抗病毒药物是处方药，需经医生评估才能用。

目前，国内可用的流感抗病毒药物主要有奥司他韦(包括颗粒和胶囊)、扎那米韦、帕拉米韦、阿比多尔和玛巴洛沙韦等。注意，抗病毒药物不能代替每年用于预防接种的流感疫苗。

什么情况下需服用奥司他韦？

奥司他韦只对流感病毒有效，针对其他病毒皆无效。不论成人还是儿童，均需经医生评估才能服用。

对儿童来说，出现高热、肌肉酸痛等典型症状，结合流感病毒检测阳性，才需要使用奥司他韦。无法满足流感病毒检测的情况下(核酸或抗原)，需评估特殊流行病学史决定是否启用该药治疗。

奥司他韦有一定副作用，常见有恶心、呕吐、腹痛等胃肠道症状，如患者服用后出

现问题需前往医院评估，必要时调整用药。

得了流感一直咳，镇咳药物吃不吃？

得了流感后，很多人尤其是孩子，会出现咳嗽症状且迁延不愈，这时有人会着急吃镇咳药。但吃药前，要搞清楚为什么会咳嗽？

通常，人们在感染呼吸道病毒、细菌及支原体等后，易出现感染后咳嗽，可持续3—8周。

这是由于气道上皮细胞受到呼吸道病毒攻击后，黏膜损伤，屏障功能受损，进而诱发气道炎症，导致气道黏液分泌、敏感性增高，使咳嗽加剧。

一般而言，轻度咳嗽不需要药物干预，感染后咳嗽多表现为刺激性干咳或咳少量白色黏液痰，具有一定自限性，通常能自行缓解。

若咳嗽频繁且影响日常生活，可在医生指导下服用相关药物治疗。部分患者咳嗽顽固，甚至发展为慢性咳嗽，如咳嗽超过8周，建议前往医院排除可引起慢性咳嗽的常见原因。

4 如何正确预防流感？

接种疫苗

接种流感疫苗是预防流感、减少流感相关重症和死亡的有效手段。那么，什么人需要接种流感疫苗？

《中国流感疫苗预防接种技术指南(2023—2024)》建议所有≥6月龄且无接种禁忌的人都应接种流感疫苗。除“一老”(60岁及以上的老年人)和“一小”(6—59月龄儿童)外，还优先推荐以下人群及时接种：

医务工作者：如临床人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等；

慢性病人：罹患一种或多种慢性病人群；

养老机构、托幼机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工；

中小学教师和学生；

孕妇；

6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员。符合接种条件的个人，可在居住地附近就近选择接种点预约接种，也可留意当地社区卫生服务中心或医院的小程序、公

众号等发布的消息，通过线上平台进行预约接种。

做好个人防护

勤洗手：勤洗手并注意正确洗手。平时不要用脏手触摸眼、鼻、口。

掩口鼻：咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻，用过的纸巾应及时扔进垃圾桶，并及时洗手。

少聚集：流感流行季节，老年人、儿童、孕妇、慢性基础病患者等高风险人群应尽可能减少去人群聚集、空间密闭场所，如必须前往应佩戴口罩。

勤通风：每天开窗通风至少3次，每次至少半小时，保持室内空气新鲜。

增强免疫力：增强体质与膳食平衡。保持科学饮食起居，积极锻炼身体，提高机体免疫力。

温馨提示——

接种流感疫苗是最有效的预防措施，若出现持续三日39℃以上的高烧或憋气、呼吸困难等症状，需立即就医。据央视

专家支招冬季呼吸道疾病防治

冬季气温低，呼吸道疾病易发。专家提示，公众在保持良好的个人卫生习惯时，对于有疫苗可预防的呼吸道传染病，应尽早按照接种程序接种疫苗，儿童、老年人和有慢性基础性疾病的人群尤其应注意疫苗接种。

中国疾病预防控制中心研究员王丽萍介绍，根据全国呼吸道哨点监测第47周的监测结果显示，目前急性呼吸道传染病总体仍处于相对低的流行水平，但呈现上升趋势，主要是体现在0至14岁年龄段的人群发病病例有所增加。

王丽萍介绍，从监测数据来看，在0至4岁的门急诊流感样病例和呼吸道感染住院病例中，常见检出阳性的病原体是鼻病毒、肺炎支原体、副流感病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒等；5至14岁门急诊流感样病例和呼吸道感染住院病例病原体主要是鼻病毒、肺炎支原体、流感病毒和副流感病毒等。

“大雪节气过后，气温显著下降，雨雪会增多，流感病毒、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒引起的呼吸道传染病感染风险也会上升。”王丽萍表示。

如何预防呼吸道疾病？中国疾病预防控制中心研究员常昭瑞建议，勤洗手，咳嗽和打喷嚏时要用纸巾或肘部遮住口鼻。同时，保持居住和工作环境清洁与通风，通过合理饮食、适量运动和充足睡眠来增强体质。

“一老一小”的健康备受关注。中国疾病预防控制中心研究员彭质斌特别提醒，儿童免疫系统还不健全，老年人通常免疫功能相对较弱，在保持良好的个人卫生习惯、注重环境清洁卫生等基础上，还需尽早做好疫苗接种。呼吸道传染病高发季节，儿童、老年人应尽量避免前往环境密闭、人员密集场所，一旦出现病症，要及时就诊，遵医嘱进行治疗。据新华社

研究发现“轻断食”会影响毛发生长

“轻断食”是近来流行的一种减肥方法。西湖大学的一项最新研究发现，长期“轻断食”，或许意味着要在保身材还是保头发之间作出抉择。“轻断食”会诱发激活的毛囊干细胞凋亡，从而抑制毛囊再生和毛发生长。14日，这项研究在国际学术期刊《细胞》上发表。

“轻断食”又称间歇性禁食。论文通讯作者、西湖大学生命科学学院特聘研究员张兵告诉记者，这项研究源自一次意外发现。2021年夏天，一位参加科研实习的同学忘记放饲料，让小鼠饿了一天。在后续的毛囊取样观察中，这只挨饿的小鼠出现了不少凋亡的毛囊干细胞。

“如果一次禁食会杀死小鼠毛囊干细胞，那‘16+8’(即每天在固定的8小时内摄入所需的全部食物，其余16小时进行禁食)这些常见的‘轻断食’方式会不会影响毛囊的再生和毛发生长？”张兵由此展开了研究。

研究团队先给小鼠剃毛，然后观察了小鼠毛发生长情况。研究发现，不限制进食的小鼠经过30天几乎完全再生了毛发，而接受“16+8”或隔日进食两种方案的小鼠在96天后仅有部分毛发生长。

张兵表示，在动物的生命周期中，毛

囊会周期性地经历再生，这一过程由毛囊内部的干细胞驱动。不限制进食小鼠的毛囊干细胞在剃毛后约20天开始激活，并持续活跃直到毛发生长完成，而接受间歇性禁食的小鼠的毛囊干细胞虽然也能正常激活，但经过长时间的禁食后会出现大量凋亡。在进食与禁食周期中，干细胞反复激活和凋亡，导致毛囊的生长在生长期早期阶段出现“卡壳”，无法正常长出毛发，而且，禁食时间越长，毛囊再生的负面影响就越明显。

研究团队利用基因工程技术进一步揭示，禁食诱导的干细胞凋亡与毛囊附近游离脂肪酸浓度的增加密切相关。饥饿状态下，肾上腺会分泌皮质醇和肾上腺素两种促进脂解的激素，这些激素通过血液循环到达皮肤，从而指挥脂肪细胞进行分解，释放大量游离脂肪酸，引发毛囊干细胞凋亡。

研究团队进行的一项对49名健康年轻成年人小型临床试验结果提示，类似的毛发生长抑制现象在人类身上也会出现，进行每天18小时禁食的限制性饮食使得毛发生长的平均速度降低了18%。但研究人员同时提示，这一效果仍需更大规模研究验证。据新华社

中年人内脏脂肪多 可能增加阿尔茨海默病风险

北美放射学会日前在其年会上公布一项研究称，内脏脂肪含量过高的中年人，老年罹患阿尔茨海默病的风险可能较高。该研究表明，改变生活方式以减少内脏脂肪，可能有助于预防或减缓阿尔茨海默病的发展。

本项研究参与者为80名中年人，平均年龄49.4岁，平均体质指数为32.31，其中约57.5%的参与者为肥胖人群。参与者认知正常，尚未出现阿尔茨海默病最早症状。参与者接受了脑部正电子发射断层扫描(PET)、人体核磁共振(MRI)、代谢评估以及血脂检测。同时还接受了腹部核磁共振成像检查以测量皮下脂肪和内脏脂肪的体积。

研究人员将各种相关指标与阿尔

茨海默病的两种标志性病理蛋白，即大脑中淀粉样蛋白和Tau蛋白的水平相联系。他们发现，内脏脂肪含量越高，阿尔茨海默病的两种标志性病理蛋白的水平就越高，而其他类型的脂肪则没有同等相关性。

研究还显示，胰岛素抵抗水平较高和高密度脂蛋白水平较低也与大脑中淀粉样蛋白较多相关；而高密度脂蛋白水平较高的人，其内脏脂肪对淀粉样蛋白的影响则有所降低。

研究人员认为，控制与肥胖相关的阿尔茨海默病风险，需要关注肥胖通常会引发的代谢和脂质等问题。通过改变生活方式或减少人体内脂肪，或可减缓老年罹患阿尔茨海默病风险。据新华社