

流感来势汹汹，今年毒株有何不同？

中国疾控中心日前发布的流感监测周报显示，目前我国部分省份流感活动上升。“最近一段时间在门诊工作中确实感受到被诊断流感的患者增多了。”南京大学医学院附属泰康仙林鼓楼医院呼吸内科主任助理、副主任医师黄耀介绍，有研究表明，今年流行的流感毒株与去年有所不同。

流行毒株不同，今年以甲型H3N2为主

流感绝非“大号感冒”，二者在症状表现和严重程度上存在本质区别。黄耀指出，普通感冒主要以呼吸道症状为特征，常见干咳、喉咙痛、鼻塞、流涕等局部不适；而流感由流感病毒引起，除了呼吸道症状外，更突出的是全身性中毒症状。

流感的典型表现为突发高热，体温往往迅速升至39℃-40℃，且持续3-5天不易消退，常规退烧药效果有限。患者除高热外，常伴有剧烈头痛，特别是眼眶后部明显胀痛，以及全身肌肉酸痛——这些症状多集中在四肢和腰背部，活动时疼痛加剧。此外，极度乏力、精神不振也是流感的突出表现，许多患者会感到虚弱无力，严重影响正常活动。这些全身症状的强度和持续时间，都远超过普通感冒，充分说明流感是比普通感冒严重得多的呼吸

道传染病。

黄耀特别提醒，儿童与老年人作为流感高危人群，其症状表现与普通成年人存在显著差异，需要引起格外重视。

“在12岁以下患儿中，高热惊厥是一个需要警惕的信号。他们的体温常常会迅速升至40℃以上。”黄耀进一步说明，儿童流感的另一个典型特征是消化道症状，“超过30%的患儿会出现呕吐、腹泻”。此外，一些直观的体征也是重要判断依据，黄耀补充道：“比如孩子眼睛结膜充血、面颊潮红。如果看到孩子‘上吐下泻’，或者眼睛红、脸蛋红扑扑的，同时伴有高烧，就应高度怀疑是流感。”

对于老年人群体，黄耀指出，由于身体机能衰退，他们的症状往往非常不典型。“大约只有20%的老年患者会出现明显发热，超过三分之二的患者最初的表现可能是胸闷、气喘。”他强调，老年人感染流感后更易出现严重

并发症，“这些患者常常会并发肺炎、心力衰竭等危及生命的情况，因此绝不能仅以是否发烧作为判断标准。”

记者了解到，有研究指出，从毒株类型上来说，今年报告的毒株主要是甲型H3N2，而去年是甲型H1N1。对此黄耀告诉记者，H3N2的变异速度比H1N1更快了，有30%左右，所以疫苗匹配难度更高，而且相对来说H3N2在密闭的环境当中存活的时间更长。

“三价”“四价”流感疫苗有何区别？

黄耀指出，对于流感，预防大于治疗。接种流感疫苗是预防流感、减少重症最有效的手段。虽然无法保证接种后肯定不得流感，但可以大幅降低发病以及发生重症甚至死亡的风险。江苏省疾病预防控制中心免疫所专家介绍，我国批准上市的流感疫苗有三价灭活疫苗、四价灭活疫苗和三价减毒活疫苗。

那么不同人群该如何选择疫苗呢？据了解，≥6月龄人群可接种三价或四价灭活疫苗，其中3-17岁人群，还可以选择三价减毒活疫苗。

专家解释，三价疫苗可预防甲型H1N1、H3N2和乙型Victoria系流感病毒。四价疫苗则顾名思义是在三价基础上多了一价保护，额外覆盖乙型Yamagata系流感病毒。“目前大部分人接种的都是四价疫苗，四价疫苗相对今年流行的毒株效果更好一些，但是对于没有办法获得四价疫苗的情况，接种三价疫苗比不接种要好。”

黄耀建议，市民可以在10月底也就是流感季来临前完成接种。因接种疫苗2-4周后，人体才会产生具有保护水平的抗体。不过，若在流行季来临前未完成接种，整个流行季都可以接种。疫苗产生的保护性抗体一般可持续6-8个月，保护效果会随着时间推移而逐渐减弱。

据紫牛新闻

出现这些症状，要小心颈动脉狭窄引发脑卒中

10月19日，甘肃省人民医院脑血管病中心主任医师霍宏志为78岁的颈动脉重度狭窄患者陈大爷，成功实施了颈动脉内膜剥脱术。手术将阻塞大脑供血的颈动脉粥样硬化斑块完整剥离，使病变的颈内动脉重新恢复通畅与活力，大脑得以正常供血。

颈动脉狭窄“元凶”是“斑块”

“手术后一切都正常了。”陈大爷回忆，此前他频繁出现走路不稳、一侧腿脚乏力的情况，说话也变成“大舌头”，语言表达含糊不清。“当时家人都觉得我可能是‘中风了’，赶紧送我到医院检查。”结果显示，陈大爷两侧颈动脉均重度狭窄，其中左侧狭窄情况更为严重。霍宏志主任医师与团队讨论后，决定尽快为其实施“颈动脉内膜剥脱术”——通过外科切口暴露颈动脉血管，在直视下将血栓与斑块一并取出，随后再进行血管成形术，扩宽血管腔以恢复血运。

一个多小时后手术顺利完成。术后造影显示，血流在血管内畅通，陈大爷的颈动脉“危机”成功解除。

颈动脉是大脑主要的供血动脉之一，一旦出现狭窄，会直接导致大脑供血不足，引发头晕、头痛、晕厥等症状。更危险的是，颈动脉狭窄是脑卒中的重要诱因：狭窄血管内可能形成血栓，血栓脱落随血流进入大脑后，会阻塞脑部血管，严重时还会诱发脑卒中。

“颈动脉狭窄的元凶就是‘斑块’。”霍宏志向记者解释，过去人们普遍认为颈动脉斑块是“老年性疾病”，但近年来患者群体逐渐趋于年轻化。“有调查数据显示，我国40岁以上人群中，颈动脉斑块检出率超过40%；45岁以上的中老年人群中，确诊为脑中风或短暂性脑缺血发作的患者，颈动脉斑块检出率接近80%；而60岁以上人群，几乎或多或少存在这类小斑块。”

这些斑块在血管内不断堆积，就像水管里的水垢一样，会逐渐影响血液正常流速，最终造成颈动脉狭窄。“颈动脉狭窄，指的是可引发脑缺血的颈总动脉或颈内动脉出现狭窄甚至闭塞，就像交通要道出现堵车，严重时会导致患者残疾甚至死亡。”据介绍，20%以上的脑梗死系颈动脉狭窄造成。

有这些症状需警惕颈动脉狭窄

那么，出现哪些症状需要警惕颈动脉狭窄？霍宏志介绍，颈动脉狭窄分为无症状性与有症状性两类。患者在疾病早期大多无明显症状，偶尔可能出现头晕、头痛；病情加重后，可能出现四肢麻木、短暂性单眼失明，或舌头不听使唤、无法正常讲话等情况。

不过，颈动脉狭窄并非“不治之症”，通过合理治疗，能有效避免脑卒中的发生或复发。

霍宏志强调，若颈动脉狭窄率在50%以下，可选择药物保守治疗，通过药物控制斑块增生，防止脑缺血发作；若狭窄率达到50%以上（即中重度狭窄），则需考虑手术治疗。此外，部分无症状患者若颈动脉狭窄率超过70%，应首选颈动脉内膜剥脱术，通过清除血管内的“垃圾”疏通血管，改善脑供血，同时切断栓子产生的源头。

秋冬季节来临，正是脑卒中的高发期。霍宏志提醒，日常生活中预防是关键，要养成良好的生活习惯与生活方式，控制高胆固醇、高糖食品的摄入，保持营养平衡，积极参与体育锻炼。一旦出现肢体无力、麻木或眩晕等脑缺血相关症状，需立即前往医院就诊，尽早清除颈动脉血管内的“垃圾”，降低脑梗发生风险，避免因错失最佳治疗时机而引发严重脑卒中。

奔流新闻·兰州晨报记者
欧阳海杰 实习生 齐琳波

5个信号提示骨头正在悄悄“脆化”

骨质疏松症是一种骨骼代谢异常疾病，表现为骨组织微结构破坏、骨量减少，导致骨骼“变脆”。以下5种日常表现是骨骼“脆化”的明确信号，越早发现，越能有效干预。

- 不明原因腰痛，伴身高变矮
此类疼痛多因椎体骨量流失、承重能力下降，导致骨骼内部出现微小骨折。若身高比年轻时降低超过3厘米，或驼背程度逐渐加重，需警惕多个椎体可能已发生压缩性骨折。
- 牙齿松动，牙槽骨流失
当全身骨骼中钙质与矿物质大量流失时，牙槽骨也会随之变得脆弱、萎缩，导致牙齿根基不稳，出现松动、牙缝增宽、牙龈萎缩等表现。
- 轻轻一摔就骨折——“脆性骨折”
这是骨质疏松最严重也是最直接的后果。一旦发生脆性骨折，尤其是髋部骨折，将严重影响老年人生活质量，并显著增加致残和死亡风险。
- 肌肉酸痛、抽筋，浑身没劲
骨质疏松常合并肌肉减少症，即骨骼肌质量、力量及功能下降，直接影响平衡能力，增加跌倒风险，从而形成“骨弱—肌少—易跌倒—易骨折”的恶性循环。
- 指甲变脆，容易断裂
原本不易断裂的指甲突然变得薄脆、易劈裂或出现纵行条纹，可能提示体内钙质及胶原蛋白等基础材料流失。

如何早期识别骨质疏松风险？

专家建议，可通过以下10个问题进行自我筛查。如任一问题回答“是”，提示存在骨质疏松风险，建议进一步接受骨密度检测。

- 是否轻微碰撞或跌倒就会伤到自己的骨骼？
- 是否连续3个月以上服用激素类药物？
- 身高是否比年轻时降低了3

- 厘米？
- 是否每天吸烟超过20支？
- 父母是否曾被诊断有骨质疏松或曾在摔伤后骨折？
- 是否每天运动量少于30分钟？
- 是否被诊断出有甲状腺功能亢进或甲状旁腺功能亢进、1型糖尿病、克罗恩病等胃肠疾病或营养不良？
- (女士)是否在45岁或以前就绝经了？
- (女士)除怀孕、绝经或子宫切除外，是否曾停经超过12个月？
- 经常大量饮酒吗？

不同年龄段“养骨”这样做

医务人员提示，预防骨质疏松，不同年龄段“养骨”可以这样做：
儿童和青少年(0至18岁)

在此阶段，骨骼正处于快速生长发育期，首先要保证充足的钙和维生素D摄入，同时，加强身体活动有助于促进骨骼健康发育和增强骨密度。此外，要保持健康生活方式，减少含糖饮料的摄入。
成年人(19至45岁)

需要持续关注营养，确保摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质，以维持骨骼健康。适度运动有助于维持骨密度。同时，适当的钙补充和戒烟限酒有助于减少骨量流失，保持骨骼健康。

中老年人(45岁及以上)
随着年龄增长，预防骨质疏松和骨折变得尤为重要。该阶段人群应重视均衡饮食，确保摄入充足的蛋白质和其他关键营养素。

首都医科大学宣武医院内分泌科主任孙宇介绍，进行肌肉力量训练，增加户外阳光照射，都有助于维持较好的肌肉质量及维生素D的水平。每年做一次骨密度检测，有助于及早发现骨量是否减少或是否诊断为骨质疏松。

据央视