

流感将进入高发季,科学预防莫大意



每年的11月1日是“世界流感日”。秋冬时节,气温变化幅度较大,也是流感等各类呼吸道疾病的高发期。

流感和普通感冒有什么区别?如何预防流感最有效?日前,人民日报记者就此采访了中日友好医院呼吸与危重症医学科副主任医师王一鸣。

流感≠普通感冒 高风险人群需当心

记者:流感和普通感冒是一回事儿吗?两者有什么区别?

王一鸣:流感不同于普通感冒。流感的全称是流行性感冒,它是一种由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。流感病毒分为甲、乙、丙、丁四种类型,但在人类中流行的主要是甲型和乙型,其中甲型流感更为常见。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的Victoria和Yamagata系。

普通感冒通常由病毒感染引起,包括鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等,还有少部分由细菌感染引起。普通感冒的临床症状通常较轻,主要表现为流涕、咳嗽、鼻塞、咽痛、发热等(通常表现为低热),一般1周内自愈,很少影响正常工作和学习。

相比普通感冒,流感传染性强,起病急,症状更严重,潜在危害更大——它不仅影响呼吸道,还会引发全身性的症状,如高热(一般会超过38.5摄氏度)、头痛、关节痛、肌肉酸痛、乏力和食欲减退等,还可能引发肺炎、心肌炎、肝炎、脑病、脓毒性休克等并发症。其中,肺炎是最常见的并发症,少数重症病例病情进展快,可因急性呼吸窘迫综合征或多脏器衰竭而死亡。部分人群感染流感病毒后出现严重并发症的风险较高,包括60岁及以上老人、5岁以下儿童、孕妇以及患有基础性疾病的患者等。

记者:据您观察,近期来医院就诊的

流感患者数量有变化吗?季节性流行高峰来了吗?

王一鸣:近期,医院的发热门诊、急诊、呼吸科及儿科门诊的流感患者数量与前段时间相比差别不大,未出现明显的季节性流行高峰。但是,这并不意味着我们可以掉以轻心,以往的经验表明,流感的高发期通常集中在每年的11月末到次年3月,我们仍需做好预防,保持警惕。

记者:流感的主要传播方式有哪些?

王一鸣:流感病毒主要通过感染者打喷嚏和咳嗽产生的呼吸道飞沫传播,也可以经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染。在特定场所,如人群密集且密闭或通风不良的房间内,也可能通过气溶胶的形式传播。人群对流感病毒普遍易感,流感患者和无症状感染者是流感的主要传染源。因此,在日常生活中,我们应采取佩戴口罩、勤洗手、保持社交距离等防护措施,减少病毒的传播机会。

接种流感疫苗 是预防流感最直接有效手段

记者:如何预防流感最有效?公众可以采取哪些措施?

王一鸣:接种流感疫苗是预防流感最直接有效的手段,一般建议在流感流行季开始前接种流感疫苗,如现在就很适合接种。根据疫苗覆盖的病毒型别,流感疫苗包括3价和4价流感疫苗,这里的“价”是指疫苗中所涵盖的病毒的型别和亚型的数量。3价流感疫苗可预防3种亚型流感病毒的感染,包括甲型H1N1、甲型H3N2、乙型Victoria系病毒;4价流感疫苗可预防4种亚型流感病毒感染,包括甲型H1N1、甲型H3N2、乙型Victoria系和乙型Yamagata系流感病毒。

所有≥6月龄且无接种禁忌的人,都应该接种流感疫苗,尤其是老、弱、孕、小

等高风险人群,即60岁以上的老年人、有慢性基础性疾病的人群、孕妇群体、5岁以下的儿童。此外,一些特定的职业人群,如医务人员、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,照顾婴儿、老人的护理人员或家庭成员,只要没有禁忌症,都推荐接种流感疫苗。

记者:流感疫苗为什么要每年接种?

王一鸣:流感病毒容易发生变异,不同年度流感疫苗针对的流感病毒株可能会有所差异,所以我们每年会根据上一年度流行的病毒变异情况,制备新的流感疫苗;同时,疫苗接种后获得的免疫力会随时间衰减,为了提供更有有效的保护,建议每年接种流感疫苗。

目前的流感疫苗经过多年的研发和改进,其有效性和安全性都是有保障的。虽然接种后可能会出现轻微的不适反应,但这些反应都是可控的,与疫苗带来的保护作用相比显得微不足道。

记者:有人反映,接种了流感疫苗,为什么还是中招了?

王一鸣:确实可能存在这种情况,主要原因可能有以下几个方面:人体接种的任何疫苗都不可能做到百分之百的预防,流感疫苗也不例外;尽管流感疫苗可能无法完全阻止流感的发生,但它能有效防止流感引发的重症,并降低出现危险和重症的影响;流感疫苗的保护作用是通过产生保护性抗体来实现的,而抗体产生需要时间,通常在接种疫苗后的2周到4周内建立,对于免疫力较低的人群,抗体产生可能更慢,所需时间可能更长,在抗体产生前的时间窗内,如果接触到流感病毒并被感染,疫苗可能无法提供保护,存在错过保护时间窗的可能性。

近几十年的研发和实践证明,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。除了接种流感疫苗,我们还应该注意个人卫生,做好手部清洁与消毒;注意室内通风,保持空气新鲜;少去人员密集、通风不良的公共场所,必要时戴好口罩;保证充足睡眠,均衡饮食,加强体育锻炼等。

切勿自行服用抗生素 确诊后尽早服用抗病毒药物

记者:如果出现流感症状,都要去医院检查吗?可否等待自行痊愈或在家服药?

王一鸣:这个要视情况而定。流感大多呈自限性,就是能自行缓解,多为3—5天热退,咳嗽、乏力等症状逐渐好转。比如,没有基础性疾病的年轻人得了流感,可以先观察并休息,如果症状较轻,可以通过休息、多饮水和对症治疗来缓解症状;如果出现持续高热不退、胸闷、气短,或者痰中带血、血氧饱和度下降等情形,提示病情加重,应立即就医。

对于高风险人群和症状较重的流感患者,特别是患有基础病的老年人,建议当出现发热、咳嗽、头痛、乏力症状时及时到医院就医,如果确诊为流感,要及时使用相应的抗病毒药物,降低病情恶化的风险。如果患者在流感期间出现其他并发症或基础疾病加重的情况,也要及时就医。

在家对症服药也有一些注意事项。

首先需要注意的是,不要自行滥用抗生素,抗生素对流感治疗无效,因为抗生素主要针对细菌感染,而流感是由病毒引起的。如果存在混合感染,需要在医生指导下用药。服用抗病毒药前,要查看它与现有药物(如降压、降糖药)的相互作用。服用药物时也需要考虑体重、肝肾功能等因素,根据肝肾功能调整用药剂量。

记者:如果身边有人得了流感,其他人有必要提前服用药物来预防吗?

王一鸣:尚未接触流感患者时,不建议通过服用药物来预防流感,因为没有必要。如果与流感患者已经有密切接触,且非常担心被感染,可以口服抗流感病毒药物进行预防,这被称为“暴露后预防”。对于暴露前的预防措施,在知道将与流感患者接触前,建议通过佩戴口罩和勤洗手来降低感染风险,而不需要通过服用药物来预防。

如果家庭中有成员感染了流感,应重点关注感染者,让其尽早服用抗病毒药物,并减少与其他家庭成员的接触。感染者及早治疗不仅有助于自身康复,还能降低家庭成员的感染风险,特别是家中有老年人、有基础病患者或儿童等高风险人群时。在这种情况下,其他家庭成员不需要提前服用药物来预防,而是应让感染者尽快得到治疗,以降低病毒在家庭内的传播风险。

记者:如果确认得了流感,该如何治疗?

王一鸣:一旦确诊得了流感,可以在医生的指导下,尽早服用抗病毒药物。发病后48小时是流感治疗的黄金期,此时病毒复制活跃,及早用药能尽早改善症状,缩短病程,还能减少重症的发生概率。同时,还需要对症治疗,比如出现高烧时要用退烧药,出现剧烈咳嗽时用镇咳药。

前面我们说过,抗生素仅针对细菌感染,并不直接治疗流感,但流感患者常合并或继发细菌感染。流感病毒如同一场烈火侵袭了人体的气道上皮,出现“似烧伤一样”的表现,严重的损伤很容易引来其他病菌,如细菌、真菌,此时就需要抗生素发挥作用。需要明确的是,这需要专业医生来判断。

记者:如果得了流感,近期就不会再得第二次了吗?短期内,一个人会被不同的流感病毒感染吗?

王一鸣:如果得了一次流感,短期内一般不会再得第二次。但是,随着时间的推移,比如隔个半年,抗体水平逐渐下降,有可能再次感染。

一个人是否会被不同的流感病毒所感染?这是有可能的,因为不同类型的流感病毒之间没有交叉免疫保护作用,但概率偏低。在同一个季节里,甲流和乙流同时流行的概率较低,同一个人短时间内被两种类型的病毒连续感染的概率也相对较低。

需要注意的是,得了流感后,要好好休息,不建议立即工作,还要注意身体症状的变化。如果出现咳嗽、咳痰等症状,要小心是否继发了细菌感染,因为流感后气道黏膜受损,修复过程中容易受其他病菌侵袭。为了保护自己,在公共场合建议继续佩戴口罩。

这些微波炉加热冷知识,你了解吗?

微波炉是如何加热食物的?

微波是指频率在300 MHz—300 GHz的电磁波,属于非电离辐射电磁波。

微波炉是指用微波频段电磁波加热材料的电器,食物吸收微波后将电磁能转化为热能,通过搅拌器的旋转及炉内壁的反射,可实现从各个方向高效加热食物。

微波加热因无需传热介质,热量传递不损失,食物内部和外部同时加热,具有加热速度快、效率高、热惯性小的优点。

人民优选来了

哪些食物不能用微波炉加热?

不能加热带壳和带膜的食物,包括蛋类、带壳坚果和密封的包装食品等。这类食物加热时,热量无法及时散发出去,食物承受不了压力时会发生爆炸。

不要加热水分含量低、油脂含量高的食物,如烤肉串、五花肉、腊肠、奶酪等。这类食物容易焦糊,不仅会产生有害物质,也存在炸裂的风险。

人民优选来了

微波炉加热该用哪种容器?

应选用微波炉专用塑料、无金属花纹的玻璃和陶瓷容器。

不可用含金属的包装容器或餐具,如不锈钢、锡纸、铝箔等。微波遇金属会反射,容易击穿微波源,甚至引发爆炸。

避免选用完全封闭的容器,热量不易释放,容易导致容器内压力过高,引发爆破烫伤。

人民优选来了

微波炉加热时有哪些操作规范?

要根据食物的类型和状态,选择加热时间和功率。如果不知道该用多少功率和时间,优先尝试低功率、短时间。

不宜高功率长时间过度加热,也不宜让微波炉空转,容易引发火灾甚至爆炸。

人民优选来了

高脂肪饮食为何易引发糖尿病

与体重偏轻的人相比,肥胖人群患糖尿病的几率要高出10倍。科学家一直在探寻二者之间的根本联系。

之前人们认为肥胖型糖尿病主要问题在于胰岛素活动异常,即身体无法阻止脂肪酸的释放。但是,包括美国罗格斯大学新布朗斯维克分校在内的团队最新研究发现,问题并非出在“刹车失灵”,而是出在猛踩“油门”上,即肝脏和其他组织中的神经递质激增。

科学家们在触发人体“战斗或逃跑”反应的交感神经系统中找到了关键。新研究表明,高脂肪饮食会导致全身神经递质激增,进而导致肝脏中的脂肪组织迅速分解,而这一过程,通常受到胰岛素释放的调控。

这项研究的重点在于胰岛素抵抗。科学家早就知道,胰岛素无法有效降低血糖水平,糖尿病就会恶化。但他们更想搞清楚,胰岛素抵抗的本质是什么。

团队把注意力也投向了交感神经系统,正是该系统负责将去甲肾上腺素等神经递质输送到全身组织。他们给经过神经递质相关基因编辑的小鼠喂食了富含猪油、椰子油和大豆油等脂肪的食物。在两个多月的观察期间,经过和未经基因编辑的小鼠进食量相同,体重增长量相近,且胰岛素信号活性也相似。

但是,经过基因编辑的小鼠,脂肪组织分解和胰岛素抵抗的情况并未增多,最终也没有出现脂肪肝和组织炎症加重的迹象。而未经基因编辑的小鼠出现了胰岛素抵抗,还表现出炎症加重和肝脏迹象。

这意味着,神经递质是导致胰岛素抵抗及相关问题的元凶。

科学家表示,迄今为止,阻断交感神经系统相关神经递质活动的药物,在肥胖人群中尚未显示出益处。如果这些药物能够靶向特定组织并避免影响大脑,可能会更有前景。

预制菜必须迈出“明示”这一步

预制菜想要真正走入千家万户、健康发展,必须迈出“明示”这一步。食品餐饮行业不仅要尽快推广预制菜明示制度,还应明确明示办法。餐厅端上桌、超市买回家的是不是预制菜,不能变成一道让消费者猜谜的谜题。

近日,山姆超市卤水拼盘被曝实为保质期一年的预制菜,且存在“阴阳标签”问题。这一事件不仅让消费者对商家诚信产生质疑,更提出了预制菜是否应当明示的关键问题。

消费者对预制菜不陌生。从金汤花胶鸡到熟醉小龙虾,从蒜蓉帝王蟹到奶油蘑菇汤,花样繁多的预制菜让消费者在家就能轻松享受世界各地的大餐。但随着行业快速发展,信息不对称和消费者权益保护问题越发凸显。餐盘潜伏着大量预制菜已经让消费者很头疼,当以现制出名的山姆超市熟食区也出现了预制菜,更让消费者破防了。

消费者对预制菜的态度其实很简单,总结起来就三个字:“别骗我”。多数人并不抵触预制菜,也愿意买一些自家不擅长的硬菜尝鲜,但他们不能接受自己大老远跑一趟超市或餐厅,花了现做的钱,吃到的却

是工厂几个月前就做好的冷冻菜。预制菜不明示,“吃”掉了消费者的知情权和选择权,已成为亟待解决的一大行业痛点。

预制菜本身并非见不得光,关键在于如何做到让消费者吃得明白。商家将预制菜与现制混为一谈,本身违反了消法规定的真实告知义务,一旦被揭穿,还会损失消费者信任,得不偿失。不如一开始就明确告知,并以价格区分,把适合自己的消费者筛选出来,服务好。

今年3月,市场监管总局等六部门联合印发了《关于加强预制菜食品安全监管 促进产业高质量发展的通知》,首次在国家层面明确了预制菜的定义和范围,并提出大力推广餐饮环节使用预制菜明示。这一规定为预制菜行业的规范发展指明了方向,也为保障消费者权益提供了有力支持。

让预制菜成为阳光下的一盘菜,还需要在多个方面进行细化和完善。虽然《通知》倡导预制菜明示制度,但并非硬性规定。从消费者的强烈呼声来看,要求商家亮明预制菜身份很有必要。消费者并非一味排斥预制菜,而是不能接受糊里糊涂就吃下肚。写明预制菜身份,

让消费者自己选择,才能真正保障消费者权益。

同时,预制菜明示规定仅聚焦餐饮环节,而山姆超市案例提示,零售环节同样存在预制菜与现制食品界限模糊的情况。法律法规应及时补上这一缺失环节,将更多可能涉及预制菜的场景纳入监管范围,确保消费者权益得到全面保障。

明示预制菜符合法律法规要求,也顺应了民意,更有利于行业发展。当前,消费者因无法分辨预制菜而引起的抵触情绪已经成为推广预制菜最大的障碍之一。就像这次山姆的卤肉事件中,新鲜的分割日期和仅数日的“最佳食用日期”提示,很容易让消费者误认为是现卤。而这种错觉,无论是有意还是无意,都会加剧消费者对预制菜的不信任感,最终对整个行业造成损害。

预制菜想要真正走入千家万户、健康发展,必须迈出“明示”这一步。食品餐饮行业不仅要尽快推广预制菜明示制度,还应明确明示办法。餐厅端上桌、超市买回家的是不是预制菜,不能变成一道让消费者猜谜的谜题。说好的预制菜要明示,就该明明白白亮出来,别让消费者等太久了。