

提前吃抗病毒药能预防甲流吗?

医生告诉你 抗流感药奥司他韦和玛巴洛沙韦这样选

近日,中国疾控中心最新数据显示,流感病毒阳性率持续上升且以甲流为主。奥司他韦和玛巴洛沙韦这两款流感抗病毒药物到底啥区别,要咋选?健康人群提前吃抗病毒药能预防甲流吗?别急,北京大学人民医院呼吸与危重症医学科主任医师马艳、药学部主管药师陈月为您支招。

出现这仨症状 高度疑似甲流

甲型流感(简称甲流)是一种由甲型流感病毒引起的急性呼吸道传染病。甲流的主要症状包括突发高热、咳嗽(通常是干咳)、喉咙痛、肌肉酸痛(尤其是全身性的)、流涕、打喷嚏、鼻塞等。一些患者可能出现头痛、乏力,有些患者还会出现恶心、呕吐和腹泻等消化道症状。

如何判断自己得的是甲流,还是普通感冒?甲流和普通感冒都是呼吸道疾病,它们之间存在一些显著的区别。

从症状上看,甲流主要累及全身,最典型的症状是高热、全身肌肉酸痛。普通感冒往往主要累及上呼吸道,主要以流鼻涕、打喷嚏、嗓子疼等上呼吸道症状为主。虽然也会有发烧,但通常是低烧,且持续时间也短。

还有一个重点是流行病学史,如果近期接触过同样高热、全身酸痛的人,自己中招的可能性就更高了。特别提醒!若有以下情况,应高度怀疑甲流感:1.体温迅速升高,常伴寒战,发热通常可以达到39℃以上。2.肌肉和关节疼痛,尤其是头部、太阳穴和眉间部位。3.有明显的胸闷、憋气感,严重者可能伴缺氧症状,应及时就医。

48小时内用药 抓住治疗黄金期

针对甲流有很好的治疗办法,但要尽早用药,出现症状到用药的时间间隔越短,药物起效时间就越快。临床上常说,要“抓住48小时治疗黄金期”。

目前专门针对流感病毒的特效药物就是奥司他韦和玛巴洛沙韦,能够快速起效阻止病毒复制,迅速缓解症状。奥司他韦和玛巴洛沙韦都是处方药,需要在医师或药师的指导下选择适合自己的药物。

从机制上来看,奥司他韦是抑制病毒从被感染的细胞中释放,减少病毒扩散。玛巴洛沙韦是抑制流感病毒的复制,让体内不再产生出新的病毒;同奥司他韦相比,玛巴洛沙韦改善流感症状的时间与其基本相当,但在抗乙流方面显示出一定的优势,可以使排毒时间缩短



48小时。

治疗过程中,除了抗病毒药物,还可以选择解热镇痛药缓解发热、全身酸痛等不适,加上清热解毒的中成药,可以尽快远离甲流的困扰。

流感是一个自限性疾病,对于大多数免疫功能正常的患者,都是可以自愈的。所以对于轻症或者不属于高危人群的,就可以选择在家休息,对症处理。但是一旦疾病进展比较快,同时有属于重症流感的高危人群,需要尽快就医,以免耽误病情。

健康人提前服药意义不大

有些网友认为“可以提前服用奥司他韦等抗病毒药物预防流感”,甚至将奥司他韦奉为“神药”。不过,奥司他韦的作用主要在于早期治疗和暴露后预防。高危人群如老年人、孕妇、免疫力低下者,以及有与流感患者密切接触史的,短期服用奥司他韦有降低感染风险的作用。但对于普通人群,提前服用的意义不大。

需要强调的是,不规范使用奥司他韦可能促使流感病毒产生耐药性,降低药物的有效性。另外,奥司他韦不能彻底防止感染流感病毒,尤其在病毒未明确流行的情况下,提前服用无法保证预防效果。

与奥司他韦相比,玛巴洛沙韦更容易出现耐药现象。在美国、日本的使用中发现儿童发生耐药的比例显著高于成人,因此不建议用于5岁以下儿童。但

我国未发现近期流感病毒对玛巴洛沙韦的耐药现象。

两种药怎么选 综合考虑六因素

看目的 奥司他韦适应症包括甲型和乙型流感治疗和预防,玛巴洛沙韦尚未批准用于甲/乙流的预防。

看人群 在适用年龄方面,奥司他韦的适用年龄范围较宽,混悬剂型可用于2周龄以上婴幼儿,胶囊剂或颗粒剂可用于1岁以上儿童及成人;玛巴洛沙韦的适用年龄要窄一些,只能用于5岁以上、体重在20公斤以上的儿童和成人。如果已经怀孕或者怀疑自己怀孕,优先推荐在医生指导下使用奥司他韦。

需要特别注意的是,奥司他韦颗粒对于正处于生长发育阶段、身体器官尚未完全发育成熟的1岁及以下儿童,服药不宜超过5天。此外,胃功能不佳或者胃比较敏感的病人,可以餐中服药。

而对于玛巴洛沙韦,妊娠期女性应避免使用,因为其潜在风险尚未可知。哺乳期女性服用时应停止哺乳或避免服用。

看使用便利 在这个方面,玛巴洛沙韦的优势非常明显,全程仅需服用1次即可。而奥司他韦需要多次用药,治疗时通常需每日2次、连服5天。

看治疗费用 随着仿制药的出现,以及国家集中采购政策的实施,与玛巴洛沙韦相比,奥司他韦的价格优势非常明显,具体与厂家有关。

看合并用药 奥司他韦与其他药物

之间相互作用相对较少,这一点是玛巴洛沙韦比不了的。由于含多价阳离子的药物会影响玛巴洛沙韦的血药浓度,进而降低疗效,因此,如需使用玛巴洛沙韦,需避免与含多价阳离子泻药或抗酸药、或含有铁、锌、硒、钙、镁的口服补充剂一起使用,两者至少需间隔2个小时。

看不良反应 奥司他韦常见的药物不良反应主要表现为恶心、呕吐和头痛,通常在1-2天可缓解。除此以外,还曾有引起精神神经性不良事件的报道,比如幻觉、谵妄和行为异常。玛巴洛沙韦可以引起皮疹等过敏反应,也曾有黑便、结肠炎、横纹肌溶解等报道,使用过程中应密切观察,一旦发生及时就医。

预防流感 打疫苗最有效

专家提醒,接种流感疫苗是最有效的预防手段。当年接种的疫苗,都是根据前一年的病毒流行株来确定的,在一定概率上可以覆盖一般常见的流感病毒类型。尤其是那些对流感病毒易感人群,对于有基础疾病的人、老年人,包括家里人(家属),建议这些家属也要尽早去注射疫苗。

此外,科学预防流感,还是在日常做好以下功课:

勤洗手、戴口罩,减少去人多密集场所,尤其是商场、电影院等相对密闭空间,避免接触传染源;增强自己的抵抗力,均衡饮食、充足睡眠、适量运动;每天定时开窗通风,通风时间不少于30分钟。

不打网球也易得“网球肘”? 3组动作帮你缓解疼痛

日常生活中,突然出现肘外侧疼痛、屈伸不利,甚至简单家务都受影响,这可能是“网球肘”惹的祸。什么是“网球肘”?如何判断是否得了“网球肘”?如何缓解“网球肘”导致的疼痛?为此,人民网采访了浙江中医药大学附属温州市中医院针灸推拿科中医师徐顶立。

徐顶立介绍,“网球肘”又叫做肘骨外上髁炎,是过劳性损伤的典型病例。外上髁位于肘关节外侧,是前臂的伸肌腱的止点,负责伸手腕、伸手指等动作。如果受到反复牵拉、劳损,止点肌肉可能发生炎症,导致疼痛,就出现了“网球肘”。

“网球肘”和网球确实有一些渊源,

起初,医生发现这种疾病好发于网球运动员中。不过,网球肘不只是找网球运动员的麻烦,羽毛球运动员、乒乓球运动员、家庭妇女、从事体力劳动的人等,都可能患上这个疾病。“徐顶立指出,随着工作方式的改变,许多人需要长时间举着手机或敲击电脑键盘进行工作、学习和娱乐等活动,这也会导致手臂和前臂肌肉长时间处于紧张状态,从而增加患上“网球肘”的风险。另外,随着年龄的增大,柔韧性下降,肌肉用力不平衡也会增加“网球肘”发病几率。

如何判断是否得了“网球肘”?徐顶立表示,“网球肘”通常会有以下症状:肘关节外侧酸痛;疼痛有时向上或

向下放射,屈肘时关节通常不受影响;手不能用力握、拧、抓物等动作,否则疼痛会加重。他强调,如果确诊“网球肘”后,最主要的是注意休息。急性发作期时,要避免患肢拎重物或剧烈运动,应对患肢采取制动休息保护。一般患病时间短于3个月的患者,可以通过自我保护、康复训练、药物治疗等方法得到完全缓解。

为帮助患者缓解“网球肘”导致的疼痛,徐顶立介绍了以下3组拉伸动作:

手腕上下拉伸手臂伸直,手掌朝下或朝上,用另一只手推手掌,感受前臂和手的拉伸感,每个方向各保持拉伸15秒。上下各拉伸1次为1组,每日3组。

腕部离心拉伸将前臂放在桌子上,手腕伸出桌面边缘,前臂伸直,手掌朝下,手腕向上弯曲(最好配合0.5至1磅的重物进行练习),保持2秒左右,然后慢慢放松。30到50次为1组,每日2组。

手腕旋后运动将手臂舒服地悬空放在桌面上,转动前臂,手掌朝上,用右手握拳。接着在向下转动手掌时,用健侧手对旋转的拳头施加阻力,保持3秒左右。当前臂向内旋转时,慢慢地让施加阻力的一侧“获胜”。10次为1组,每日3组。

“拉伸运动时会有轻微疼痛感,但不会引起剧烈疼痛。若感到疼痛剧烈,应立即停止。”徐顶立强调。

手术能拯救社恐? 专治脸红心跳!

生活中有社牛就有社恐。有这么一种社恐,年纪轻轻却在与人交流过程中瞬间出现身体“失控”:双颊骤然泛红滚烫,额头也渗出细密汗珠……生理上的窘迫掩盖弥彰,感受到被众人的目光紧紧锁住,巨大的焦虑感让人产生了社交回避。

注意!这已经超出了性格内向的范畴,很可能是一种源于心理与生理的双重困扰——赤面恐惧症。

这种社恐主打一个“脸红心跳”

赤面恐惧症,医学上名为“面部潮红恐惧症”,指在公众场合或特定社交情境下,面部乃至全身出现明显潮红,且由于患者过度聚焦自身反应,强烈的焦虑情绪随之而生。这种焦虑如同恶性循环的漩涡,使患者陷入更深的社交逃避泥沼,加重其孤独感与社交障碍。

赤面恐惧症的核心症状是面部潮红,伴有生理上的表现,如出汗、心跳加速、呼吸急促、手抖,甚至可能出现头

晕或恶心;心理上的表现如明显的焦虑紧张、过低的自我评价、被他人注视或评价的恐惧、社交回避、反复回想尴尬场景等。

身心因素联手造成的“深度”脸红

从生理角度上说,脸红是人体正常的应激反应,多因头面部交感神经兴奋所致,在青春期或成年早期,许多人于社交压力下皆会如此。但当这一反应严重干扰日常生活、工作与社交时,便可能已踏入赤面恐惧症的范畴。

赤面恐惧症的发病机制涵盖心理与生理两大维度:

心理层面 患者对社交场合常有过度担忧,或者受到过往不佳社交经历的影响,过分关注和在意别人的评价,并在内心深处产生矛盾交锋——一方固守着害羞、胆怯的性格,另一方疯狂地强迫自己去改变。

生理层面 遗传因素在一定程度上影响个体对社交焦虑的易感性;交感神

经过度兴奋,部分患者的面部血管对情绪刺激更敏感,容易在紧张或焦虑时出现潮红反应等。

多措并举缓解脸红型社恐

生活方式重塑 掌握深呼吸、冥想等放松技巧,为紧绷的神经松绑,舒缓焦虑情绪;远离咖啡、辛辣食物等刺激性饮食,这些可能加剧面部潮红。

心理疗法攻坚 认知行为疗法:倾听患者的心声,给予鼓励与理解,帮助缓解压力,建立自信;改变患者对社交场合的负面认知,帮助其建立更积极的社交信念,减少对生理反应的过度关注。暴露疗法:逐步让患者接触引发焦虑的社交场合,从低压力到高压,帮助其适应并减少恐惧感。

药物治疗辅助 抗焦虑药物:如选择性选择5-羟色胺再吸收抑制剂,减轻由神经传导异常引起的焦虑,减少面部潮红的频率。β受体阻滞剂:减轻因焦虑引发的脸红心跳和出汗症状,但通常作

为短期辅助治疗。

需注意,所有药物治疗均需医生的专业指导下谨慎进行,依据病情轻重精细调整剂量与疗程,确保安全与疗效并重。

手术治疗突破 胸腔镜下行胸交感神经切断术是当下治疗赤面恐惧症的微创利器。通常在全麻状态下,取患者腋下小切口,分离切段两侧胸交感神经。简单打个比方,手术如同切断了向脸部输送“电流”的线路,“脸红信号灯”便被熄灭。手术耗时短、创伤小、效果确切。

手术治疗适用于保守治疗效果不佳、难以耐受药物治疗副作用或难以承担长期治疗的医疗花费的患者。手术效果术后即刻可见,患者可以极快地感到脸红出汗改善,但部分患者可能承担术后代偿性出汗的风险——原来要在脸上出的汗,术后换到了后背、前胸和腿部等身体部位,而且这种代偿性出汗有时还比较明显。

国家医保局加强医保基金监管 开展定点医药机构自查自纠

为深入贯彻国务院办公厅《关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》要求,强化定点医药机构合理规范使用医保基金的自我管理主体责任,国家医保局近日在全国范围启动2025年定点医药机构违法违规使用医保基金自查自纠工作。

今年定点医药机构自查自纠工作范围更广。自查自纠的主体,从定点医疗机构一类主体,延伸至定点医疗机构和定点零售药店两类主体。定点医疗机构自查自纠的范围,在心血管内科、骨科、血液透析、康复、医学影像、临床检验等6个领域基础上,新增了肿瘤、麻

醉、重症医学3个领域,形成9个领域对照自查的问题清单。

2025年4月起,国家医保局将对全国范围内定点医药机构自查自纠情况,通过“四不两直”方式开展飞行检查,并继续按照宽严相济原则开展后续处置。对自查自纠不认真、敷衍塞责,或隐瞒不报、弄虚作假的定点医药机构,予以从重处理、公开曝光;按照有关要求与纪检监察机关加强信息贯通;对相关人员,按照《关于建立定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》的要求,进行支付资格记分管理。

科学饮奶,应注意哪些方面



牛奶是蛋白质的优质来源,常出现在人们的餐桌上。喝牛奶有哪些好处?怎么喝更营养?有些人喝了牛奶或食用乳制品后有不舒服的感觉,是否不适合喝牛奶?近期,网上关于喝牛奶有一些讨论和争议,记者对此进行了采访。

中山大学附属第六医院临床营养与微生态科副主任马腾辉介绍,牛奶营养丰富,容易消化吸收,有利于提高抵抗力,还能促进儿童生长发育、有效预防骨质疏松症。科学饮奶,能为身体带来多种益处,提高人们的健康水平。

网上有人说“中国人不适合喝牛奶”。马腾辉分析说,这是一种误区。大多数亚洲人体内缺乏乳糖酶,导致摄入的乳糖不能被完全分解和吸收。因此,在食用牛奶或乳制品后可能会出现腹胀、腹泻等乳糖不耐受反应。但大量事实表明,少量多次食用牛奶或乳制品,或者与其他食物特别是含有脂肪的食物一起享用,可以延缓胃排空的时间,延长肠道中乳糖酶的作用时间,提高对乳糖的耐受性。

人们可以根据需求和实际情况,选择适合自己的牛奶。有乳糖不耐受症状的人群,可选择低乳糖或无乳糖牛奶,也可改喝酸奶;超重及肥胖患者、血脂异常患者,可选择脱脂或低脂奶;儿童和青少年,可喝全脂或儿童牛奶,以获取足够的营养支持生长发育;中

老年人肠胃功能下降,且开始出现钙质流失,可选择低脂高钙奶;体重正常且没有基础疾病的人群,则可选择全脂牛奶。

需要注意的是,过量摄入牛奶,会给肾脏等器官带来不必要的负担。无论选择哪种牛奶,都应遵循适量原则。根据《中国居民膳食指南2022版》,推荐每人每天摄入300—500克的液态奶或相当量的乳制品,包括牛奶、酸奶、奶酪、奶粉等。

中山大学附属第六医院临床营养与微生态科主治医师严婷介绍,牛奶可与多种食物搭配进食,比如面包、馒头、水果、坚果等。不应与菠菜、韭菜等含草酸较多的食物一起食用,因为草酸会与牛奶中的钙结合,影响钙吸收。此外,牛奶也不应与茶、咖啡等含有鞣酸的饮品搭配饮用,鞣酸同样会影响钙吸收。一些正在服用药物的患者需注意,大多数抗菌药物都不宜与牛奶一起服用,否则可能会影响药效。

总体来说,牛奶任何时段都可以喝,但不建议空腹饮用。空腹时,牛奶在胃肠道通过时间较短,乳糖不能很好地被小肠分解,较快进入大肠,有可能加重乳糖不耐受症状。对牛奶蛋白过敏的人群及刚做完腹部手术的患者等不适合喝牛奶的人群,如果想通过饮奶获取营养,应当咨询医生,听从医生建议。

冬季奇葩护肤说 说的就是你

大风降温,你的皮肤是不是也开始“喊冷”了?天干物燥,为了让皮肤暖和点,你是不是开始各种“宠溺”式护肤——面霜、敷面膜、蒸脸、去角质……

别急,先听听医生给大家带来的“奇葩护肤说”,为你揭露那些隐藏在日常护肤中的“套路”。说不定你正在被这些不经意的护肤误区玩得团团转!

误区 洗脸水越热越好你是不是觉得冬天用热水洗脸特舒服?但你知道吗?过热的水会破坏皮肤的油脂层,导致皮肤更加干燥。所以用温水洗脸,才是王道哦!

误区 蒸脸器=皮肤加湿器蒸脸器一响,皮肤就“喝饱水”?别天真了!频繁使用蒸脸器可能会破坏皮肤的皮脂膜,使皮肤失去锁水能力。建议每周使用1-2次,每次5-10分钟。

误区 面膜天天敷每天敷面膜,皮肤可能会“喝撑”,导致皮肤过度水合,使角质层变得脆弱。建议每周敷面膜2-3次,每次15-20分钟,给皮肤一个喘息的机会吧!

误区 保湿喷雾不离手保湿喷雾就像皮肤的“临时救星”,但别忘了及时锁水哦!否则,喷再多也只是“治标不治

本”。喷完喷雾后,记得用化妆棉吸去多余水分,再涂上保湿霜,才是正道!

误区 冬天防晒省了阳光虽然温柔,但紫外线依然强烈,不涂防晒霜会导致皮肤晒伤和老化。建议选择质地较轻盈的防晒霜,每天涂抹。

误区 脸上起皮需去角质皮肤干燥起皮,可能是因为缺水。这时候去角质,就像给皮肤“雪上加霜”。加强补水保湿,才是关键!

误区 保湿产品涂得越厚越好保湿产品可不是“多多益善”,过量使用保湿产品可能会导致皮肤无法有效吸收,反而增加负担。建议少量多次涂抹,直到护肤品完全被吸收,才能起到较好的保湿作用。

误区 油性皮肤不需补水油性皮肤同样需要补水!因为油脂过多并不代表水分充足。建议选择质地较轻薄、控油补水的护肤品,让皮肤在冬天也能保持水润平衡。