

莫因流感引发意外！谨记“四要点”

新华社记者 董瑞丰

日前，因流感引发意外的事件引起社会关注。常见的流感为什么会造成严重后果？如何最大程度防范风险？医学专家给出解读和建议。

要点一：高危人群要警惕

多位医生告诉记者，不同于普通感冒，流感的传染性强，可能导致原有基础疾病加重，并引起肺炎、心肌炎、神经系统损伤等并发症。

因此，医学上认为孕妇、儿童、老年人以及有慢性基础疾病或免疫力低下的人群属于流感高危人群，感染后更容易引发重症，需要格外警惕。这些人群在流感流行期出门可戴口罩，尽量少去商场或集市等人多拥挤、空气不流通的地方。

中国疾控中心病毒病所研究员陈操表示，我国流感流行期大多是在每年11月到次年2月或3月。在流感流行期，家庭和公共场所应做好清洁、消毒，家中如有高龄老人或免疫功能低下的患者，应注意防止将病毒带回家。

如何判断得了流感还是普通感冒？北京佑安医院主任医师李侗曾表示，流感症状更重、起病更急，往往是38.5℃以上的发热，除了咳嗽咽痛以外，还会有明显的全身症状，如头痛、肌肉酸痛、特别乏力等。

要点二：症状严重快就医

李侗曾表示，得了流感，并不都需要去医院，症状较轻的居家隔离即可，使用一些解热镇痛、祛痰止咳的药物，一般7

天左右可以康复。但如果出现39℃以上的高热、使用退热药物效果不佳，或有剧烈咳嗽、呼吸急促、胸闷、憋气等严重症状，或出现剧烈头痛、频繁呕吐、意识模糊，需要及时就医。

北京医院主任医师李晶表示，老年人等高危人群如果得了流感，也不用慌张。若症状较轻微，只有咽痛、咳嗽、流鼻涕等，可先在家中休息，适当多喝水，清淡饮食，用一些药物缓解症状。一旦出现高热不退、大量浓痰、呼吸困难、精神不振等严重症状，那么一定要抓紧时间到医院就诊，以免贻误病情。

中日友好医院主任医师陈文慧提醒，还要警惕继发感染。有的患者症状已经好转，但再次出现发烧、痰量增多、痰色变化等现象，此时应及时就医。

要点三：对症用药很重要

陈文慧介绍，流感属于病毒感染，在48小时之内服用特异抗病毒药，可以起到很好的治疗效果。同时，注意科学的支持治疗，包括合理饮食、注意休息等，能帮助加快康复。

中国疾控中心传染病处研究员王丽萍介绍，耐药性分析结果显示，目前流行的流感病毒对于抗病毒药物是敏感的，药物治疗是有效的。

李侗曾提醒，流感不是细菌感染，抗生素对其无效。居家休息隔离期间，要注意合理用药，避免滥用抗生素。

要点四：每年可接种疫苗

医学专家公认，预防流感最有效、最经济的手段就是接种流感疫苗。虽然接种了疫苗不等于一定不得流感，但可以



接种疫苗预防流感 新华社发 朱慧卿 作

显著降低发病和发生严重并发症的风险。

由于流感病毒流行株每年发生变异，疫苗也需随之变化。王丽萍介绍，根据相关监测和分析结果，我国当前接种的流感疫苗与流行的甲型H1N1亚型病毒株匹配度良好，疫苗接种有效，建议所有6月龄以上、没有疫苗接种禁忌的人群，每年都接种流感疫苗。

据了解，流感疫苗接种单位常设在社区卫生服务中心、乡镇卫生院或综合医院。卫生健康、疾控部门会公布辖区

接种单位名单，公众可就近、就便前往接种。

中国疾控中心病毒病所研究员王大燕表示，疫苗接种后通常需要一定时间来产生具有足够保护水平的抗体，因此，一般建议大家在流感流行期来临前1到2个月，即9月、10月前后接种流感疫苗。

“但对每个个体而言，只要还没有感染，就可以通过接种流感疫苗来预防流感、减少感染、减轻症状、缩短病程、显著降低发展为重症甚至死亡的风险。”王大燕说。
新华社北京2月4日电

日本流感流行已过高峰期 专家提示仍不能掉以轻心

新华社记者 钱铮

与2024年年底流感暴发式扩散相比，日本进入新年以来，新增流感病例总体呈减少趋势。至2025年1月底，日本流感流行已恢复至往年同期水平，但专家提示仍不能掉以轻心。

日本国立感染症研究所2月4日公

布的2025年第四周(1月20日至26日)流感数据显示，日本全国约5000个定点医疗机构共报告流感病例约5.46万例，平均每个机构报告11.06例，比前一周的平均每个机构18.38例减少近40%，比2024年最高峰时期(12月23日至29日)的平均每个机构64.39例大幅减少82.8%。

日本流感季通常从9月一直持续到第二年春天，厚生劳动省和国立感染症研究所每周通报流感相关数据。从2024年10月21日至27日这一周起，日本新增流感病例数连续10周增长；在12月16日至22日这一周达到流感流行警报级别，即平均每个定点医疗机构报告30例以上病例；在12月23日至29日这一周的机构平均报告病例数达到警报级别的两倍多，这是1999年开始采用现行统计方法以来的最高纪录。

进入2025年以来，日本全国定

点医疗机构报告的新增流感病例数明显回落。今年前四周平均每个定点医疗机构报告病例数分别为33.82例、35.02例、18.38例和11.06例。从过去10年的流行水平来看，第一周和第二周新增病例数仍明显高于往年，第三周和第四周已恢复到往年水平。

国立感染症研究所数据显示，截至1月26日，日本本次流感季全国累计报告流感病例总数推算为952.3万例。

专家认为，虽然新增流感病例数正在减少，但日本当前流行的主要是甲型流感，不排除今后几个月乙型流感流行，导致新增病例数再度攀升的可能性。

日本2024年至2025年流感季另一个特点是与支原体肺炎的流行重合，两种呼吸道传染病的症状有很多相似之处，这使得解热镇痛药对乙酰氨基酚、止咳药氢溴酸右美沙芬等在日本严重供应不足。另外，抗流感病毒药物奥司他韦(达菲)也是供不应求。

此外，日本各地医院床位不足的状

况仍在延续。虽然近期比前一段时间有所改善，但冬季同时是脑卒中、心肌梗塞等疾病的高发期，医院病房压力大。东京郊区一家医院的副院长接受日本广播协会电视台采访时说，流感患者接收高峰期已过，但患者康复需要时间，很多人不能马上出院，预计病床吃紧状况还要持续一段时间。

日本静冈县感染管理中心主任后藤干生接受《产经新闻》采访时提示日本民众，如果出现头痛、发热、咳嗽等症状但不严重，与其冒着交叉感染风险去医院，不如先在家静养。休养时保证饮食营养和充分水分摄入，也可以服用一些非处方退烧药等。如果静养两三天后仍然不退烧且头痛、咳嗽等症状加剧，或者出现咳嗽、流鼻涕等症状超过两周，建议还是去医院就诊。

后藤干生认为，防止感染流感和发展成重症的有效方法是每年接种流感疫苗，一般进入10月份就要抓紧接种。

新华社东京2月4日电

