

预防流感, 哪些措施最有效?

近期, 流感频发引起广泛关注。流感病毒感染是自限性疾病, 能够自我缓解、自行恢复, 但仍然能致命。

事实上, 流感病毒致命由来已久。1918年暴发的西班牙大流感期间, 全球至少5000万人因感染死亡。在个别疫情中, 感染死亡率非常高。如当时一艘英国轮船上, 75%船员感染, 7%船员死亡。

随着流感疫苗的普遍接种和特效药物的研发使用, 流感病毒对于人类的危害100多年来不断被削弱。中国疾控中心专家多次提醒公众尽早接种疫苗, 这不仅能预防流感病毒的感染, 也能够大幅降低轻症转变为重症的几率。

在春节前的国家卫生健康委新闻发布会上, 中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所研究员王大燕提醒, 目前北半球国家多数处于流感流行季, 由于各个地区的地理环境因素、气候环境因素不同, 公众如果去往其他国家或地区, 出行时也要注意防范流感等急性呼吸道传染。

据媒体近日报道, 日本国立感染症研究所1月31日公布的数据显示, 自2024年9月2日至2025年1月26日, 日本国内累计流感病例推算已达到952.3万人。

那么, 得了流感出现什么情况时应及时就医? 中国疾病预防控制中心研究员王丽萍此前表示, 流感一般1到2周可以自愈, 但如果出现持续高热, 伴有剧烈咳嗽、呼吸困难、神志改变、严重呕吐和腹泻等重症倾向, 应及时就诊。孕妇、儿童、老年人以及有慢性基础性疾病患者, 属于高危人群, 感染流感病毒之后易引发重症, 建议这类人群感染后尽快就医治疗。

专家表示, 早期使用抗流感病毒药物可减少流感病毒的复制、传播, 而且可有效缩短病程, 减少流感感染持续时间, 有效预防重症和并发症的发生。

1月20日, 国家卫生健康委发布《流行性感



图片来源于网络

冒诊疗方案(2025年版)》中明确的抗流感病毒治疗原则指出, 在流感流行季, 有流感重症(危重症)高危因素的流感样病例, 应尽早进行抗病毒治疗, 发病48小时内进行抗病毒治疗获益最大。发病时间超过48小时有重症(危重症)高危因素的患者和重症/危重症患者, 如流感病毒病原学阳性, 仍应采取抗病毒治疗。重症/危重症患者根据病原学结果, 可适当延长疗程。

由于变异快、免疫逃逸能力强, 流感病毒一直都是传染病防控领域的重点“监控对象”。中国疾控中心的监测结果显示, 目前流行的流感病毒对于抗病毒药物敏感, 药物治疗有效。

在多个抗流感病毒药物中, 奥司他韦和玛巴洛沙韦由于见效快、阻断病毒传播机制明确为人们所熟知。“两种药的作用靶点不同。奥司他韦是神经氨酸酶抑制剂, 神经氨酸酶可抑制病毒重

要的蛋白活性, 起到阻断病毒的效果。”河北省邯郸市人民医院院长、主任药师李楠告诉记者, 玛巴洛沙韦作为前体物质进入人体后, 可合成一种能直接抑制病毒内部核蛋白的物质——巴洛沙韦, 从而阻止病毒复制。

一项发表在《柳叶刀·感染病学》上的研究显示, 相较于奥司他韦, 玛巴洛沙韦能更快地阻止病毒排毒。“有的患者吃奥司他韦效果不明显, 服用玛巴洛沙韦或将更好缓解症状。”李楠说。

王大燕表示, 预防流感最有效、最经济的手段是接种流感疫苗, 接种流感疫苗可以显著降低发病和发生严重并发症的风险。对于每个个体而言, 接种疫苗后, 机体在一段时间内会产生具有保护效果和足够水平的抗体, 能够减少感染几率、减轻症状、缩短病程、显著降低发展为重症和死亡的风险。

来源: 科技日报

抗流感药物奥司他韦应该怎么吃?

专家提示: 对于非流感病毒的感染治疗无效

近日, 抗流感药物奥司他韦相关的多个词条冲上热搜, 抗流感药物奥司他韦到底应该怎么吃? 相关专家提示: 奥司他韦是针对流感病毒的药物, 对于非流感病毒的感染治疗是无效的, 不能盲目使用和滥用。非流感病毒感染时服用奥司他韦不仅无效, 而且可能会产生不良反应。

流感治疗要抓住48小时黄金期

流感一般表现为急性起病、发热, 部分病例可出现高热, 伴畏寒、寒战、头痛、肌肉关节酸痛、极度乏力、食欲减退等全身症状, 常有咽痛、咳嗽, 可有鼻塞、流涕、胸骨后不适、颜面潮红, 结膜轻度充血, 也可有呕吐、腹泻等症状。

轻症流感常与普通感冒表现相似, 但其发热和全身症状更明显。重症病例可出现病毒性肺炎、继发细菌性肺炎、急性呼吸窘迫综合征、休克、弥漫性血管内凝血、心血管和神经系统等肺外表现及多种并发症, 甚至死亡。5岁以下儿童、老年人、患有慢性病或体质虚弱者更容易出现严重并发症。

专家表示, 针对甲流有很好的治疗办法, 但要尽早用药, 从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。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侵扰。

建议市民家中常备解热镇痛药

奥司他韦用于成人和1岁及1岁以上儿童的甲型和乙型流感治疗。建议发病后48小时之内, 成人和13岁以上青少年口服每次75毫克, 一天两次, 连用5天; 1至12岁的儿童, 建议按照体重剂量表来服用。奥司他韦为处方药, 须在医生或药师指导下严格按照说明书或医嘱服用, 不能盲目使用和滥用。

玛巴洛沙韦用于健康的成人和5岁及以上儿童单纯性甲型和乙型流感患者, 或存在流感相关并发症高风险的成人和12岁以上儿童流感患者。因其在人体内持续作用时间更长, 全程仅需一次给药。通常体重40至80公斤, 一次用药40毫克即可。体重大于80公斤的患者剂量加倍, 需要一次服用80毫克, 同样建议发病后48小时内服用效果更好。专家建议, 需要在医师或药师的指导下选择适合自己的药物。

此外, 京佑安医院感染综合科主任医师李侗曾提示, 除了抗病毒治疗之外, 市民家中也可以常备一些对症药物, 如解热镇痛药。“需要注意的是, 一些复方感冒药中有解热镇痛成分, 一定要看清说明书, 不要重复使用。”

奥司他韦对非流感病毒无效

北医三院相关专家提醒, 奥司他韦并非万能, 它是针对流感病毒的药物, 对于非流感病毒的感染治疗是无效的, 在服用前需要确认是否感染流感病毒。在非流感病毒感染时服用奥司他韦不仅无效, 而且可能会产生不良反应, 如恶心、呕吐等消化道不良反应, 以及头痛等神经系统等不良反应。

抗流感药物哪些人不建议服用? 关于奥司他韦: 对奥司他韦制剂过敏的人群应禁用。妊娠期和哺乳期女性用药要遵医嘱, 权衡利弊之后再决定是否能用。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, 使用不宜超过五天。

关于玛巴洛沙韦: 对玛巴洛沙韦过敏的患者应禁用。妊娠期女性应避免使用, 因为对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。

来源: 北京青年报