

流感季,你需要的流感知识在这里

你知道这些关于流感的小知识吗?

1. 流感不是普通感冒

流感,不是普通感冒。

普通感冒常由于受凉或鼻病毒、冠状病毒、细菌等病原引起的呼吸道疾病,传染性不强,症状较轻,呈自限性。

流感是由流感病毒(甲型和乙型流感病毒)感染引起的急性呼吸道传染病,主要通过其近距离呼吸道飞沫传播,也可以通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播,在人群聚集的场所发生聚集性疫情。

2. 怎么判断是否得了流感?

流感起病急,大多为自限性,但部分因出现肺炎等并发症可发展至重症流感,少数重症病例病情进展快,可因急性呼吸窘迫综合征(ARDS)和/或多脏器衰竭而死亡。

流感的症状是临床常规诊断和治疗的主要依据,流感一般表现为急性起病、发热(部分病例可出现高热,达39-40℃)、咳嗽、咽痛、流涕、鼻塞、身体疼痛、寒颤、疲乏、腹泻、呕吐等症状。

流感的症状、体征缺乏特异性,易与普通感冒和其他上呼吸道感染相混淆。流感确诊有赖于实验室诊断,检测方法包括病毒核酸检测、病毒分离培养、抗原检测和血清学检测。

3. 哪些人容易得流感?

流感对人群普遍易感。重症流感主要发生在老年人、年幼儿童、孕产妇或有慢性基础疾病者等高危人群,亦可在一般人群中发生。

4. 得了流感怎么办?

多数人表现为轻症,可在一周内自愈。

部分人群特别是孕妇、儿童、老年人、慢性病患者等高危人群感染流感后可导致并发症,出现严重临床后果甚至死亡,要密切关注重症患者和高危人群的病情变化。



患者和高危人群的病情变化。

5. 每年接种流感疫苗是预防流感的最有效手段。

每年接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。流感病毒易发生变异,疫苗接种的免疫力会随时间推移逐渐减弱,因此流感疫苗需要每年接种。

6. 流感疫苗安全有效吗?

流感疫苗安全有效,是预防流感的最佳手段。在大多数年份,流感疫苗与流感流行毒株的匹配较好,具有良好的保护力。接种流感疫苗是

安全的,仅个别出现接种部位红肿热痛、嗜睡、乏力、肌痛、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等轻微不良反应,通常会在几天内自行消失,极少出现重度反应。

7. 哪些人需要接种流感疫苗?

原则上,6月龄及以上所有愿意接种流感疫苗并且没有禁忌证的人都可以接种流感疫苗。

中国疾控中心推荐6月龄-5岁儿童、60岁及以上老人、慢性病患者、医务人员、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员、孕妇或准备在流感季节怀孕的女性为优先接种人群。医务人员应推荐公众和患者每年接种流感疫苗,提

升流感疫苗接种率。

8. 什么时间接种流感疫苗?

为了在流感高发季节前获得保护,最好在10月底前完成免疫接种。如果错过时间,也可以在流行季任意时间接种。在同一个流感流行季节,已经完成流感疫苗接种的人不需要再重复接种。

9. 三价和四价疫苗,应该接种哪种?

三价疫苗含甲型H1N1、H3N2和乙型流感病毒的一种,四价疫苗增加了一种乙型流感病毒。两类疫苗均可对流感感染起来预防作用,没有优先推荐,可自愿接种任一种流感疫苗。

10. 日常生活中还有哪些减少流感感染、传播的小妙招?

采取日常防护措施也可以有效减少流感的感染和传播:

保持良好的呼吸道卫生习惯,咳嗽或打喷嚏时,用纸巾、毛巾等遮住口鼻;勤洗手,尽量避免触摸眼睛、鼻或口;均衡饮食,适量运动,充足休息等;避免近距离接触流感样症状患者,流感流行季节,尽量避免去人群聚集场所;出现流感样症状后,患者应居家隔离观察,不带病上班、上课,接触家庭成员时戴口罩,减少疾病传播;流感样症状患者去医院就诊时,患者及陪护人员要戴口罩,避免交叉感染。

11. 流感可以通过药物预防吗?

没有接种疫苗或接种疫苗后尚未获得免疫能力的重症流感高危人群,在接触流感患者后进行药物性预防,使用奥司他韦、扎那米韦等,但药物预防是一种紧急临时预防措施,不能代替疫苗接种。

12. 流感的治疗

一般患者在出现症状后,建议居家休息,保持房间通风。充分休息,多饮水,饮食应当易于消化和富有营养。尽量减少与他人接触,以避免感染。治疗重点是缓解如发烧、咳嗽等的流感样症状,应密切观察病情变化,一旦出现持续高热,伴有剧烈咳嗽、呼吸困难、神志改变、严重呕吐与腹泻等重症倾向,应及时就医。

孕妇、儿童、老人以及慢性病患者等流感高危人群感染流感后更容易导致重症,应尽快就医,尽早在医生的指导下使用抗病毒药物(神经氨酸酶抑制剂类药物,如奥司他韦、帕拉米韦等),使用抗生素和激素对流感病毒无效。

(来源:健康中国)

怎样安全选购、处理和食用冷链食品

每当食品行业尤其是冷链食品行业出现新冠肺炎确诊病例时,总会让大家心里发慌。那么,食品是如何沾染病毒的?冷链食品还能放心食用吗?怎样安全选购、处理和食用冷链食品?新冠肺炎疫情常态化下如何安全食用冷链食品。

食品为何会沾染新冠病毒

一般来说,在进口食品外包装检出的新冠病毒来自于感染新冠病毒的人。

病毒在食品中难以长时间生存并复制,人类才是它的理想宿主。如果食品制作人员感染新冠病毒,在制作食物的过程中又没有遵守良好操作规范,如没有注意洗手、没有戴口罩等,病毒就可能沾染在食品上。

中国疾病预防控制中心曾发布消息称,在对青岛新冠肺炎疫情溯源调查过程中,从工人搬运的进口冷冻鳕鱼的外包装新冠病毒阳性样本中检测分离到活病毒。这是国际

上首次在冷链食品外包装上分离到新冠病毒活病毒,并证实接触新冠病毒活病毒污染的外包装可导致人的感染。

新冠病毒在冷链食品及包装中可以存活一段时间,并且在一定传染性,这给食品行业带来很大挑战。食品加工企业需要加强管理,保证食品原料、加工环境安全。食品包装材料在运输过程中易被污染,需要经常对运输工具进行消毒,对运输人员进行每日体温监测和定期新冠病毒核酸检测,做到冷链食品全流程各环节“人物同防”。

冷链食品能放心食用吗

目前,虽然出现新冠病毒通过冷链食品传染给人的情况,但感染者基本都是市场、物流等第一接触点人员,没有出现因吃冷冻肉、冷冻海鲜而感染新冠病毒的病例。所以,大家无需过度担心吃冷链食品的安全性问题。

购买冷链食品,建议做到以下几点:尽量去正规超市、市场购买冷冻食品。

正规超市对售卖食品有更严格的管理要求,日常对销售场所的消毒更全面,对工作人员的管理也更严格,能更好地保证食品安全。

带上消毒纸巾和干净购物袋。超市的推车和购物篮被很多人触摸,有可能成为交叉污染源,使用前可以用消毒纸巾或消毒液对把手和扶手进行消毒。

购买海鲜、肉类等生鲜冷冻冷藏食品时,注意做好个人防护,最好佩戴一次性手套,或将一次性购物袋套在手上再进行挑选,不要直接用手触碰冷链食品。

关注冷链食品生产日期、保质期、储存条件等食品标签内容,保证食品在保质期内。

怎样正确处理冷链食品

购买冷链食品回家后,可以使用75%的酒精消毒外包装。储存此类产品时,最好采用独立封闭包装,与果蔬、熟食等其他食物

分开包装和储存,避免交叉污染。

勤洗手,养成良好卫生习惯。在处理食物之前、期间及之后,都要注意洗手。如接触冷链食品后,要注意用肥皂洗手,避免没有洗手就触摸眼睛、鼻子和嘴巴。

买回家的冷冻海鲜、冷冻肉要认真清洗,清洗时注意防止水花飞溅,不要在水龙头下直接冲洗生肉制品,防止溅洒污染。可将生肉放到盆中清洗,减少交叉污染风险。

处理食物的案板、刀具、容器等,都要生熟分开。家里最好准备2-3个菜板,分别专门用来切生食和切可以直接生吃的食物,不要混用。切冷冻食品和熟食的刀,也要注意分开使用。

烹调冷冻冰鲜食品时应烧熟煮透,海鲜食品尽量避免生吃、半生吃、酒泡、醋泡或盐腌后直接食用。新冠病毒怕热,食物充分加热熟透后再吃,可以有效防止感染。

(来源:中国食品安全报)

老人摔倒怎么办

一、老人摔倒的主要原因有哪些

生理因素。随着年龄增长,老年人全身的协调性有所下降,这是身体机能减退综合作用的结果,会随着年龄增加而逐渐加重。

病理因素。一些神经系统疾病、骨科疾病、心血管疾病、糖尿病、眼部疾病、低血糖等都可能致老人跌倒。

药物因素。精神类药物,如助眠药或有镇静作用的药物会增加跌倒的风险,此外,一些抗高血压、降血糖的药物如果使用不当会引起低血压、低血糖,增加跌倒风险。

心理因素。有些老年人有抑郁、焦虑等不佳心理状态,导致对环境危险因素的感知和反应能力的下降,容易跌倒。

环境因素。室内地面过于光滑,拖鞋不防滑,灯光照明不好,家具摆设不当,室外路面不平整,公共场所过于拥挤,以及没有防摔装置等,都是老年人容易跌倒的原因。

二、老人在家中摔倒,家人该怎么做

第一,轻拍老人双肩,在耳朵两旁大声呼唤,看其是否丧失意识。如果没有任何反应,继续花5~10秒观察其胸部和腹部起伏状况,以便判断对方是否呼吸。如果胸部和腹部没有起伏,甚至没有脉搏,可能为“心脏骤停”,需要立即做心肺复苏,并拨打急救电话。

第二,如果老人丧失意识但呼吸尚存,则很可能是陷入昏迷。先判断有无颈椎或椎体骨折,如果不能排除骨折的可能性,应先做好颈部固定,在保证颈椎不移动的情况下,慢慢搬动,让患者侧卧位,以防因舌后坠、呕吐等导致窒息;如确认颈椎骨折,千万不要让颈部活动,把毛巾、毛毯等放到头周围,用砖、石头等把头固定,避免晃动。另外,如果口腔内有异物,应该用手指把口腔清理干净,并拨打急救电话。

第三,如果老人意识清醒,应该问清楚跌倒发生前的情况。有没有剧烈头痛、恶心呕吐、全身无力、大小便失禁等,以便判断是否发生了急性脑血管病;有没有头晕、心慌、胸痛、出汗等,以便判断是否突发急性心梗。如果发生上面的情形,不能直接扶起来,应该马上拨打急救电话。

第四,如果没有上述症状,询问老人疼痛的部位和程度,检查有没有出血、青紫、肿胀、畸形等,及时采取止血、包扎、固定等措施。如果局部疼痛厉害,很有可能出现了骨折,此时不能随意搬动,以免关节错位。如果出现了“假关节”,比如本来没有关节的地方出现了关节,或是本来不能活动的关节活动了,也要让其待在原地,并迅速拨打急救电话。

(来源:科普中国-乐享健康)



儿童服用成人药剂量减半就可以了吗



很多药物没有儿童剂型,有些家长认为,给儿童服用成人药物时,采用“儿童减半”的剂量标准就行了。但是,儿童不是成人的“缩小版”,成人药减半给儿童服用,容易造成无法想象的后果。

目前,国内外关于患者用药安全的研究仍主要以成人用药为出发点,未注意小儿用药与成人存在很大的差异性。由于婴幼儿生理机能尚未发育成熟,儿童在药物的吸收、分布、代谢、排泄等方面与成人有较大差异,同时婴幼儿对干药物剂量的敏感性高,所能容许的药物剂量误差较小。婴幼儿若发生用药错误,危害更严重。研究表明,用药错误发生率在成人与婴幼儿间差异不大,但是对婴幼儿产生伤害的概率却是成人的3倍。

儿童用药确实难以标准化。用药是否要标准化,要看标准化是否对患儿的健康有利。同样是患儿,在临床上的个体差异很大,比如12岁的患儿与2岁的患儿,两者的用药不可能是一个标准。

众多新药没有儿童用药试验资料,儿科医生用这些药时缺乏依据,在这种情况下,就不应勉强用药。而对说明书中明确了儿童服用剂量的药物,家长可以按照说明书计算孩子准确的服药剂量。

通常儿童的服药剂量有两种计算方法:

第一,药品说明书中已经注明了每千克体重剂量:用药剂量=说明书中每次服用剂量(毫克/千克)×孩子体重(千克)或说明书中每日服用剂量(毫克/千克)×孩子体重(千克)÷服药次数。比如,说明书中注明:每次服用剂量是每千克体重服5毫克药(5毫克/千克),用它直接乘以孩子体重(千克),就可以得出孩子用药的安全剂量。如果写的是每日总剂量,就按这个公式再除以每日服用的次数就可以了。

第二,药品说明书中注明了按照体表面积(平方米)计算服药剂量:体重小于30千克,体表面积(平方米)=体重(千克)×0.035+0.1;体重超过30千克,在前公式基础上每增加体重5千克,体表面积增加0.1平方米。得到孩子的体表面积后,按照说明书计算服药剂量即可。

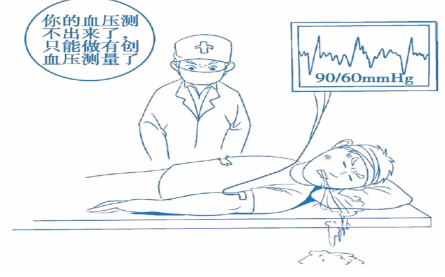
第二种方法不常用,家长更需要掌握的是第一种。儿童安全用药,一定要谨慎再谨慎!在给儿童用药之前,家长要详细咨询医生或药师。服药后,还要密切关注孩子有无不良反应,以免给孩子的身心造成损害。(来源:中国药学会)

何为有创血压测量法

有创血压测量法即指病房医护人员在床旁将带压力传感器的导管插入危重病患者外周动脉血管内进行血压测量的方法。

自1970年Swan和Ganz首先应用多腔气囊漂浮导管(或称Swan-Ganz导管)监测危重症患者血流动力学以来,有创血压监测已成为监护危重症患者的常规监测手段。除测量血压外,还要对其血压进行实时记录。有创血压测量准确,较无创血压测量值偏高。

正常人动脉内导管测得的压力较袖带血压计高2~8mmHg。危重症患者应用动脉内导管测出的压力较袖带血压计高10~30mmHg。对危重症患者进行动脉内置管测量的血压可靠性强、重复性好,并能反映全身循环状态。直接测压法的优点是能实时反映危重症患者血压变化,并能连续观察和记录。此外,行动脉导管内测压的同时还能采集血液标本,监测动脉血气变化和其他血液生化指标。(来源:人民卫生出版社)



你的血压测不出来?有创血压测量!

90/60mmHg

什么是H型高血压

通常,健康人空腹血浆同型半胱氨酸(Hcy)浓度为5~15μmol/L。如果空腹血浆Hcy≥16μmol/L称为高同型半胱氨酸血症。合并高同型半胱氨酸血症的高血压患者称为“H型高血压”。在我国,约75%高血压患者为H型高血压。H型高血压患者的脑卒中风险较一般人群高12倍。

血浆Hcy水平为什么会升高呢?常见原因有:①摄入过多富含蛋氨酸的动物蛋白;②摄入维生素B6、B12及叶酸不足或体内叶酸缺乏;③肾功能障碍时,含硫氨基酸排泄障碍;④甲状腺功能减退;⑤遗传代谢因素。

高同型半胱氨酸血症的危险主要有:Hcy对血管内皮细胞产生毒性作用,引起血管内皮功能紊乱、脂质过氧化,血小板黏附性增高,促进血栓形成,加速动脉硬化斑块形成,增加心脑血管疾病发病风险。

重要提示:H型高血压患者,应在积极控制血压的同时,控制高同型半胱氨酸血症:控制富含蛋氨酸蛋白饮食摄入;补充富含叶酸(绿色蔬菜、新鲜水果、坚果及肉类食品)和维生素B12(肝、肾、肉类及水产品等)食物。服用叶酸0.8mg/d可有效降低血浆Hcy水平。加服维生素B12 400μg/d有助于降低血浆Hcy水平。(来源:人民卫生出版社)

