甲型流感科学防控策略

□郝瑞祺

在微观世界里，住着一群“侵略者”——甲型流感病毒（以下简称甲流病毒），它们表面布满了特殊的“武器”：血凝素（HA）和神经氨酸酶（NA）。科学家给这些武器编了号，比如H1N1（甲型H1N1流感病毒）、H3N2（甲型H3N2流感病毒），如同给病毒贴上了不同的标签。甲流病毒颗粒呈球形或丝形，直径80纳米~120纳米，有囊膜，容易发生变异，常引起暴发流行。了解甲流的传播规律与防控方法，是保护群众身体健康的重要一环。

病毒传播机制

甲流病毒容易在秋冬季节传播，尤其在学校、商场等人员密集场所。它的传播途径多样：患者打喷嚏时，包裹在飞沫中的病毒可随空气飘出数米远，健康人吸入这些飞沫便可能被感染；如果不小心摸到被病毒污染的门把手、电梯按钮等物品表面，再揉眼睛、摸鼻子，病毒也可能趁机侵入人体，这被称为接触传播。更隐蔽的是，病毒钻进身体后不会立刻发病，而是先潜伏2天~4天，期间感染者看不出异常，却已具备传染性，能够在不知不觉中将病毒传染给身边的人。等病毒在体内繁殖到足够数量，就突然引发全身炎症反应，破坏呼吸道上皮细胞，患者体温可迅速升至39摄氏度甚至更高，并出现严重的全身不适。

典型症状识别

被病毒感染后，身体会发出一系列警报。较典型的表现是高热，体温常常达到39摄氏度~40摄氏度，伴有浑身酸痛、头痛、喉咙痛、咳嗽等。部分患者还会出现恶心呕吐、腹泻等消化道症状，儿童更为多见。需要特别注意的是，流感可能引发肺炎、心肌炎、中耳炎等并发症，对老年人、儿童和有基础疾病的人群威胁较大，严重时甚至可能危及生命。甲流与普通感冒有显著区别：普通感冒多为低热加鼻塞，症状较轻；甲流则是高热加全身酸痛，起病急骤。经常熬夜、挑食、缺乏运动的人群免疫功能相对薄弱，更容易成为甲流病毒的攻击目标。

日常防护措施

做好以下三点，能有效降低感染风险：

一、切断传播途径：去人员密集场所时规范佩戴口罩，身边有人咳嗽打喷嚏时保持1米以上距离。勤洗手，用肥皂和流动水按“七步洗手法”揉搓至少20秒。注意咳嗽礼仪，咳嗽打喷嚏时用纸巾或胳膊肘遮挡，用过的纸巾及时丢弃。

二、环境通风消毒：每天开窗通风两三次，每次30分钟，保持室内空气流通。对门把手、开关、手机等高频接触物品，可使用含氯消毒液或酒精湿巾擦拭消毒。

三、增强机体免疫力：保证蛋白质和维生素摄入量，多吃新鲜的蔬菜水果、鸡蛋牛奶，每天睡眠充足，不熬夜。养成规律锻炼习惯，如散步、快走等。及时接种流感疫苗是预防甲流较为有效的手段，在流行季前接种相当于给身体穿上“防护铠甲”。

关于疫苗接种，有人会问：“去年打过疫苗，今年还需要打吗？”答案是肯定的。流感病毒每年都可能变异，世界卫生组织的专家们根据全球监测数据，预测下一季可能流行的病毒株，据此重新设计疫苗配方。此外，疫苗接种后产生的抗体在体内通常维持6个月~8个月，时间一长保护力就会下降。因此，每年接种当季流感疫苗是维持有效防护的必要措施。

应急处理步骤

万一感染甲流病毒，正确处理能减轻症状、降低重症风险：

一、居家隔离休养：感染后及时佩戴口罩，减少与家人密切接触，尤其避免接触老年人、儿童和免疫力低下人群。在家休息，不带病上班、上学。单独使用餐具和毛巾，保持房间通风，打喷嚏或咳嗽时遮住口鼻，减少病毒在家庭内传播的风险。

二、科学护理：衣着宽松，用温水擦拭额头、脖子、腋下进行物理降温；可在医生指导下使用退热药，切忌同时服用多种退热药。多喝温水帮助身体散热，选择粥、面条等易消化的食物，搭配蔬菜和鸡蛋，远离辛辣油腻食物，给肠胃减轻负担。密切观察体温变化和症状走势。

三、及时就医诊治：如果症状持续加重，出现呼吸急促、胸痛、意识模糊等情形，患者应立即就诊。老年人、儿童、孕妇或基础病患者感染后，即使症状不重也建议尽早就医。发病48小时内进行抗病毒治疗，能有效抑制病毒复制，减轻症状、缩短病程，获益更大。

病毒变异规律

甲流病毒每年都会发生细微变异，这就是需要年年接种疫苗的原因。它有时发生“抗原漂移”，如同换了新外衣，让免疫系统一时难以辨认，导致部分既往感染或疫苗接种产生的抗体无法完全识别新毒株；偶尔发生“抗原转换”，相当于改头换面，可能引发跨区域乃至全球性流行。但是不必恐慌，科研人员通过实时监测、基因测序和数据分析，密切追踪病毒变异趋势，给变异病毒装上“定位系统”，哪里出现新变种、变异程度如何、致病力是否增强，科研人员都在密切追踪，随时更新防控策略。我国已经建立了全球规模较大的流感监测网络，从哨点医院到病毒实验室，形成了完整的监测体系。

对付甲流较有效的武器不是药物，而是科学的防控。“勤洗手、戴口罩、多通风、打疫苗”，这十二个字能让我们在与病毒的较量中占据主动地位。尤其对于老年人、儿童、孕妇及慢性病患者等高危人群，更应提前做好防护，一旦出现流感样症状应及时就医，切勿延误治疗时机。当好自己健康的第一责任人，用知识守护自己和身边人的健康安全。

（作者供职于北京市朝阳区疾病预防控制中心/北京市朝阳区卫生健康监督所监测预警科）

妇幼保健检查常见项目解析

□吴鸿仁

妇幼保健是保障女性和儿童健康的重要环节，而检查则是妇幼保健工作中不可或缺的一部分。无论是准备怀孕、孕期产检，还是产后恢复、新生儿和儿童健康管理，科学规范的检查项目都能够帮助医生及时了解妇女儿童的身体状况，发现潜在的健康风险，为后续诊疗和健康管理提供依据。不同年龄、不同阶段的人群，所需的检查项目也不尽相同，应根据个人情况和医生建议来选择。本文主要介绍妇幼保健中常见的检查项目及其作用，以提高大众科学检查、主动保健的健康意识。

孕产检查项目

规范的产检有助于监测孕妇与胎儿健康状况，及时发现妊娠期高血压病、妊娠期糖尿病等异常。女性在孕前、孕期、产后各阶段身体状况、健康需求存在差异，检查项目也会有所不同。孕前检查一般包含血常规、尿常规、肝肾功能、血糖、传染病筛查、甲状腺功能等项目，主要评价身体基础状况，降低妊娠风险，为优生优育做准备。

进入孕期后，除了血常规检查、尿常规检查外，还会根据孕周做唐氏综合征筛查、无创产前筛查、糖耐量试验、凝血功能检查、乙肝检查等相关检查，及时发现妊娠期糖尿病、妊娠期高血压病、胎儿发育异常等并发症。产后根据产妇恢复情况做血常规检查、感染指标检查等，评估身体恢复和营养状态。按时完成各阶段检查项目，有利于医生及时了解母婴健康状况，为孕产期健康提供保障。

儿童检查项目

新生儿、儿童正处在生长发育的关键阶段，定期进行身体检查可以尽早发现疾病和营养问题。新生儿出生后，一般要进行新生儿疾病筛查，用少量足跟血液检测遗传代谢性疾病，做到早发现、早干预。同时，还要做听力筛查、胆红素检测等检查，发现听力障碍、新生儿黄疸等问题。随着儿童成长，血常规检查、尿常规检查、粪便常规检查等检查项目，可以了解儿童有无贫血、感染、消化系统疾病；对有营养风险或发育异常的儿童，医生还会建议做维生素D检测、铁蛋白检测等相关检测来评估营养状况。检查项目的选择要根据儿童的年龄、生长发育特点和健康状况来定，并非所有儿童都要做全部检查。家长应积极配合儿童保健工作，为孩子的健康成长保驾护航。

科学检查原则

妇幼保健检查的目的并非单纯查疾病，而是在科学筛查、动态监测的基础上，及时发现健康隐患，指导健康管理。因此，不必因担心检查结果而产生焦虑，也不应因身体没有明显不适就忽视定期检查。检查时需要做相应准备，例如空腹采血、规范留取标本等，以保证检查结果的准确性。拿到检查报告后，应当由专科医生根据个人情况做出综合判断，不可自行对照网络信息解读，以免造成误解或延误治疗时机。即使部分检查结果正常，也应按照医生建议定期复查，因为健康状况会随着时间发生变化。坚持科学规范的妇幼保健检查，既有助于保障孕产妇健康，也有利于促进儿童健康成长，为母婴安全筑起一道坚实的健康防线。

（作者供职于福建省石狮市妇幼保健院）

夏季安全用药的误区与防范措施

□赵玲洁

进入夏季后，高温、潮湿天气增多，中暑、腹泻、感冒、血压波动等问题也随之而来。不少人会提前准备藿香正气水、退热药、感冒药、降压药等常用药物。但是，很多人不知道，夏季不仅容易生病，更容易因为错误用药而出现危险。夏季用药有不少讲究，在防暑的同时，要避免掉入用药误区。

误区一

治疗慢性病药物随意停用：夏季气温高，部分高血压病患者测量血压时发现数值下降，于是擅自减药、停药。糖尿病患者因食欲下降，也有人减少降糖药用量。这是非常危险的做法。高温环境会扩张血管，仅造成血压短期下降，不代表基础慢性病好转。夏季昼夜温差较大、闷热失眠极易造成指标反弹，私自停药会引发血压、血糖大幅波动，进而诱发心肌梗死、中风等危险急症。尤其是老年人，调节能力较差，夏季更应按医嘱坚持规范用药。如果出现头晕、乏力、血压偏低等情况，应及时就医，由医生评估是否需要调整剂量。

误区二

藿香正气水防暑：很多家庭一到夏天就常备藿香正气水，觉得只要天气热、出汗多就喝一支。事实上，藿香正气水仅针对夏季贪凉、吹空调受凉引发的阴暑不适，不但无法预防中暑，也不能治疗高温暴晒导致的真性中暑，高温中暑误用该药会耽误急救时机。真正的中暑，尤其是高热、大量出汗、意识模糊时，重要的是迅速降温、补水，并尽快就医。另外，藿香正气水中通常含有酒精，服用后不宜立即开车，严禁与部分头孢类药物、甲硝唑等药物同服，以免出现双硫仑样反应。

误区三

只饮水不补盐分：夏季大量出汗时，人体不仅会流失水分，还会消耗钠、钾等电解质。不少人出汗后只大量饮用白开水，忽视补充电解质；大量纯水快速进入体内会稀释血液钠离子，诱发稀释性低钠血症，轻者头晕、恶心、乏力，严重可出现肌肉抽搐，极端情况下进展为水中毒。慢性病患者、户外劳动者、老年人体内水电解质调节能力更弱，切勿单纯大量喝水。大量出汗后，可以少量饮用淡盐水或专用电解质饮料。

误区四

感冒药和退热药同服：夏季吹空调后容易感冒发热，有些人为了快速康复，会同时吃几种感冒药。实际上，很多复方感冒药中都含有相同成分，比如对乙酰氨基酚，如果重复服用，容易导致药物过量，增加肝损伤风险。

退热药并非吃得越多越有效，发热时应按照说明书或医嘱规范使用退热药，服药间隔和剂量都不能随意更改。儿童用药不可照搬成年人药物，需要选用儿童专用药并规范计算剂量。

误区五

药品储存不规范：不少家庭会把药放在汽车里、阳台上或厨房中。夏季高温环境下，部分药物可能变质失效。例如未开封需2摄氏度~8摄氏度冷藏，开封使用后在25摄氏度以下阴凉处存放即可；栓剂，在高温环境中易融化；部分抗生素、维生素受潮后，也会影响疗效。药品应按照说明书要求储存，一般建议放在阴凉、干燥、避光处。已经出现变色、异味、潮解的药物，即使没过期，也不建议继续使用。

（作者供职于郑州市第九人民医院药学部）

新生儿窒息急救的“黄金时间”

□王海瑛

新生儿各项身体机能尚未发育完善，气道狭窄，呼吸力量微弱，缺氧耐受度极低，极易发生窒息。新生儿窒息后的“黄金急救”时长仅为4分钟，一旦延误治疗时机，脑细胞会迅速受损，极易造成智力损伤、脑瘫等永久性后遗症，甚至危及生命。学习科学规范的新生儿窒息急救方法，是家长与医务人员必不可少的技能。

窒息常见诱因

新生儿窒息常发生于喂养、睡眠及日常护理等场景。首要诱因是喂养方式不当，喂奶速度过快、奶量过多、喂奶后未及时拍嗝，易造成奶水反流、呛咳，堵塞气道。其次是睡眠方式不当，俯卧睡姿、被褥厚重均有可能遮盖新生儿口鼻，妨碍正常通气。此外，口鼻分泌物、胎脂、痰液可堵塞气道，包裹过紧也会压迫胸廓。

新生儿无法自主翻身，也难以通过咳嗽排出异物，气道受阻后会导致新生儿迅速缺氧，这是新生儿窒息发作迅猛、风险极高的关键原因。

“黄金急救”法则

脑细胞对缺氧状态极为敏感，新生儿完全缺氧4分钟，便会出现不可逆转的脑细胞坏死。窒息发生后，干预时机越早，缺氧时长越短，后遗症风险越低。超过4分钟，施救成功率会显著下降，即便挽回生命，也可能遗留终身神经系统损伤。家长需要精准识别窒息表现：面色发青、口唇发紫，呼吸异常或骤停，肢体松软，哭声中断，眼神呆滞，部分新生儿还会出现肢体乱动、频繁点头的挣扎状态。发现异常需要即刻开展急救，切忌观望拖延或盲目拍打，同时立刻拨打120急救电话。

标准急救步骤

发现新生儿窒息，可采用背部排堵配合胸外按压的居家急救方法。首先清理口鼻，用洁净的纱布或棉签轻柔擦除分泌物与残留的奶水，保持气道通畅。随后，实施背部拍击，让新生儿俯卧于家长前臂，头部低于躯干，一手稳固托住新生儿的头颈部，另一手呈空心掌，在新生儿两肩胛骨连线中点处连续5次有力叩击，力度沉稳轻柔，促使异物排出。

若未见成效，即刻翻转新生儿，使其仰卧于坚硬平整台面。按压部位取两乳头连线中点下方，以两根手指垂直向下按压，深度约1.5厘米，频率为每秒一两次，按压5次后再次拍背，反复循环操作。全程留意新生儿呼吸与面色，直至恢复自主呼吸、面色转为红润，同时及时拨打120急救电话。

日常预防措施

喂养时保持适宜姿势，避免平躺仰卧喂奶，推荐斜抱45度哺乳，喂完奶后竖抱新生儿拍嗝3分钟~5分钟，排出胃内气体后再放平。

睡眠时采用仰卧姿势，不放置厚重的枕头、毛绒玩具，被褥保持轻薄透气。同时，避免过度包裹新生儿，保障胸廓正常呼吸，及时清理新生儿口鼻分泌物。新生儿窒息急救应分秒必争，牢记4分钟“黄金急救”时间，熟练掌握急救方法，方能切实守护新生儿健康安全。

（作者供职于山东省潍坊市中医院）

“南药”固本强心 改善老年心力衰竭

□梁蕴瑜

老年心力衰竭是中老年人群高发的慢性心血管病，也是各类心脏疾病的终末阶段。老年人脏腑机能衰退、正气亏虚，心力衰竭多反复发作、迁延难愈，常伴随气短乏力、下肢水肿、心慌心悸、活动耐量下降等问题。中医认为，心力衰竭以气虚为本，湿、痰、瘀三类毒邪耗损心脏。科学调理、规范治疗，做好日常养护，能够有效缓解不适，减少病情复发，延缓心力衰竭进展。

心力衰竭病机解析

中医无心力衰竭病名，根据症状将其归属于“心水”“怔忡”“水肿”范畴。老年心力衰竭不同于中青年突发性心力衰竭，主要病机以本虚标实贯穿全程。本虚为心气、心阳亏虚，心脏气血推动无力，如同水泵动力不足；标实为血瘀、水饮、痰湿阻滞，气虚无力行血则血脉瘀滞，阳虚无法运化水湿则水饮内停，进而引发水肿、胸闷、喘息等症状。老年心力衰竭不是单纯的“心脏生病”，而是体质衰弱引发的心脏功能衰退，治疗不能单一利水、活血，需要固本培元、补益心气心阳，标本兼顾才能避免病情反复。

解毒调理原则

老年人体质虚弱、耐受度低，中药调理心力衰竭需要遵循“缓补固本、祛邪不伤正”的原则，摒弃猛药强攻，以温和调理、循序渐进为主。整体治法以益气温阳、强心固本为根基，贯穿活血化瘀、利水化痰之法。选用五指毛桃、牛大力、巴戟天，这类岭南本土道地“南药”，兼顾祛湿排毒、化痰散瘀、补气强心、益肾长肌四大作用，药性平和，不会燥热、不加重湿气，适配岭南地区湿热体质老年人。

三味“南药”的作用

五指毛桃（南芪）可行气祛湿毒、健脾养心，被誉为“广东人参”，既能补气充盈心气、改善心力衰竭气短乏力，又能行气利湿，化开体内堆积的湿毒，打通脾胃运化通道。脾胃不被湿毒困住，营养才能输送到四肢肌肉，解决浑身困重、饮食欠佳、肌肉消瘦等问题。

牛大力可利湿解毒、强筋通络、消水肿，专门化解下肢水湿毒，改善心力衰竭腿肿、按之凹陷，同时清除体内炎症瘀毒，减少血管淤堵，减轻心脏压力。

巴戟天可温肾散寒毒、温通心阳，针对秋冬寒湿毒重、手脚冰凉、夜尿多的老年人，驱散脏腑寒毒，补足心肾阳气，阳气充足才能气化水湿、推动血液，既缓解心力衰竭畏寒心慌，又能滋养筋骨肌肉。

辨证施治要点

中医调理的主要优势是辨证论治，根据老年患者不同体质精准施策。多数老年心力衰竭患者以气虚阳虚为主，表现为神疲乏力、动辄气喘、下肢水肿、怕冷自汗，需要侧重益气温阳、强心利水。若兼口干、心烦、盗汗，属于气阴两虚，可搭配太子参、麦冬滋阴养心；若胸闷刺痛、舌有瘀斑，血瘀症状突出，可加重丹参、红花剂量疏通心脉。

老年心力衰竭的调理，关键不在于短期控制症状，而在于长期固本。以中药温补元气、强心通脉，搭配科学养护，逐步修复脏腑机能、改善心力衰竭患者体质，就能有效降低病情复发风险。

（作者供职于广东省中医院）

耐药菌形成机制及遏制路径

□尚启锋

在日常生活与医疗场景中，抗生素曾是对抗细菌感染的重要武器，但随着越来越多的细菌进化出耐药能力，成为威胁公众健康的隐患。耐药菌即对一种或多种抗生素产生抵抗、无法被常规药物杀灭的细菌，其滋生蔓延会导致感染难治、病程延长、死亡率升高，了解其产生机制、做好日常防控，是遏制耐药菌传播的关键。

耐药产生机制

耐药菌的产生，关键是细菌的基因突变与适应性进化，且人为因素是加速这一过程的主要推手。细菌本身繁殖速度极快，在增殖过程中会发生基因突变，大部分突变无意义，但少数突变会让细菌获得抵御抗生素的能力。当抗生素滥用时，敏感细菌被大量杀灭，耐药细菌却得以存活、大量繁殖，最终形成耐药菌群。

具体来看，耐药菌产生主要有三大机制。一是药物靶点改变，细菌通过基因突变改变抗生素作用的蛋白结构，让药物无法结合起效。二是药物灭活机制，细菌分泌特殊酶类，直接分解、破坏抗生素，使其失去抗菌活性。三是药物外排与屏障强化，细菌改变细胞膜的通透性，阻止抗生素进入菌体，或通过外排泵将进入体内的药物快速排出，降低胞内药物浓度。此外，细菌可通过基因转移，将耐药基因传递给其他细菌，导致耐药性快速扩散。

人为诱发因素

人类的不当行为是耐药菌泛滥的主要诱因。在医疗场景中，无指征使用抗生素、随意增减剂量、提前停药、频繁更换抗生素，都会持续“筛选”耐药菌株。在日常生活中，人们自行购买抗生素治疗普通感冒、咽痛等病毒性疾病，不仅无效反而加速细菌耐药；畜禽养殖中大量使用抗生素促生长、防病害，食品中残留的抗生素通过食物链进入人体，都会持续诱导环境与人体细菌产生耐药性，形成跨场景的传播链条。

日常防控策略

耐药菌防控需要落实全方位、规范化的防护措施。个人层面，要树立正确的用药观念，明确抗生素仅对细菌有效，对病毒引发的感冒、流感无效，杜绝自行购药、服药。遵医嘱足量、足疗程用药，即便症状好转也不能擅自停药，彻底清除病菌，避免残留细菌产生耐药性。同时，养成良好的卫生习惯，勤洗手、勤通风，保持居住环境清洁，减少细菌滋生，降低感染概率。公共层面，医疗机构需要严格管控抗生素使用，规范用药指征，开展耐药菌监测，杜绝不合理用药。畜禽养殖、食品加工行业需要严格遵守抗生素使用规范，严禁滥用抗生素，严控食品抗生素残留。社区与学校需要加强科普宣传，普及耐药菌危害与合理用药知识，纠正人们用药误区。

抗生素是珍贵的医疗资源，耐药菌的产生是日积月累的结果，防控也需要久久为功。杜绝抗生素滥用，要从个人日常小事做起，联动社会多方管控，才能有效延缓细菌耐药性发展，守护全民身体健康。

（作者供职于四川大家医学检验中心检验科）