

流感高发季节 教你如何区分流感和普通感冒



流感疫苗 针对的是流感 不是普通感冒

近年来沈阳市流感疫苗的接种率一直不高,仅为 1%左右,低于发展中国家 3%的平均水平,更远低于美国 27%的接种率。接种率低的主要原因是,市民对流感这一疾病认识不足,缺乏重视,认为流感就是普通感冒,不知道流感是人类面临的最严重的流行病之一。还有一些人因接种流感疫苗后还会感冒,就认为疫苗不起作用,这都是对流感疫苗的误解。其实,流感和感冒是完全不同的两种疾病,流感只能由甲、乙、丙三型流感病毒引起,感冒是由其他病毒或细菌等病原感染后表现出来的症状。人们感冒了仍可以照常生活、学习和工作,而流感不及时治疗则会引发肺炎、支气管炎等疾病,而且流感传染性较强。流感疫苗针对的是由流感病毒所导致的流行性感冒,并非老百姓所说的“感冒”。

疾控部门呼吁重视流感预防,特别是注重老人、婴幼儿和患有慢性基础性疾病的预防。提高广大市民主动参与意识,提高重点人群和高危人群的疫苗接种覆盖率,形成有效的免疫屏障,以降低流感的发病率和病死率,确保沈城市民身体健康。

流感致死病例

超过95%是 60岁以上老人

流感高危人群是指患流感后发生严重并发症甚至死亡风险较高的人群,包括:1.孕妇 2.5 岁以下儿童(2 岁以下者更易发生严重并发症)3.65 岁及以上老年人 4.慢性基础性病患者冬季气候寒冷干燥,室内外温差较大,老年人易患急性呼吸道感染性疾病,而流感一直是老人疾病防护的重点问题之一。因流感致死病例中 95%以上发生在 60 岁以上老年人群。老年人特别是患有慢性病患的老年人,会成为流感致死的高危人群。世界卫生组织的一项统计表明,每年全球流感导致的严重并发症致死的病例高达 50-100 万,其中 90%左右为老年人和慢性病患者。老年人一旦患上流感,病程就比较长,全身症状也会多而重,如发烧、头痛、咳嗽等。如果老人原先有慢性病,流感可能导致病情急性发作,高热还会引起老年人水电解质失衡。另外,流感还可合并气管支气管炎、肺炎、心肌损害等,严重的可威胁生命。因此,市疾控中心专家特别提醒,在每年流感疫情来临前这部分高危人群要引起特别注意,应尽早是在医务人员的指导下进行免疫预防,及时接种流感疫苗。

眼下正是流感的高发季节。但是一些市民将流感和普通感冒混为一谈,且对流感的危害性不够重视。沈阳市疾病预防控制中心提示,流感流行期,老人、慢性病人、儿童是流感的重点防范人群。

流感不及时治疗 可能引发 严重后果

流感是由甲、乙、丙三型流感病毒分别引起的急性呼吸道传染病,高度威胁人类的健康,尤其是老人、慢性病人、儿童等。其中,甲型流感病毒能引起世界性流感大流行,乙型流感病毒常常引起局部暴发,而丙型流感病毒主要以散在形式出现,一般不引起流行。

流感和感冒是完全不同的两种疾病,感冒是由鼻病毒等数百种病毒引起的上呼吸道感染,表现出来的症状轻,如低烧、打喷嚏、流鼻涕等、病程短,传染性弱,人们感冒了还可以照常生活、学习和工作。但是得流感后,全身症状重,如高烧、头痛、全身乏力等,不及时治疗儿童会引发肺炎、支气管炎等疾病,且流感传染性强,易引起暴发流行。

最新监测

目前流感病毒 主要是 甲3型和B型

冬季是流感病毒的活跃季节,目前沈阳市已经进入季节性流感等呼吸道传染病的高发季节,从全市流感监测网数据显示,近期沈阳市流感样病例逐渐增多,病原学监测表明,目前沈阳市已有流感活动,流感病毒主要是甲 3 型和 B 型,市疾控中心提醒广大市民要实行健康的生活方式,积极防范流感。

随着新年的来临,人们购物、聚会、聚餐等互相接触的机会增多,预计在接下来的一段时间内,流感流行强度还将有所上升。因此,市民应做好防范流感的准备,注意个人卫生,避免去人多拥挤的场所,保持室内空气的流通。一旦出现发热、咳嗽等呼吸道症状及时就医。

怎样护理家中的 流感病人?

- 1.患者尽量单间居住,减少与共同居住者的接触机会。
- 2.患者使用卫生间后应立即通风,并进行清洁和消毒。
- 3.咳嗽和打喷嚏时应使用纸巾遮掩口鼻。
- 4.在接触呼吸道分泌物后应当使用清洁剂洗手或者使用消毒剂消毒双手。
- 5.在家庭共同区域活动时需戴口罩。患者如需离家(如到医院就诊)需戴口罩。
- 6.患者要充分休息,多饮水,饮食应当清淡易于消化和富有营养。不建议带病上班、上学。遵照医嘱按时服药。体温恢复正常、其他流感样症状消失至少 48 小时后,可复工、复课。
- 7.密切观察病情变化,尤其是老年和儿童患者。

家里有 流感患者 怎样消毒?

流感主要是经空气飞沫传播。病毒存在于鼻咽分泌物中,病人打喷嚏、咳嗽喷出的飞沫散落在空气中。飞沫中的病毒在 30 分钟内都有传染性,易感者吸入这些带病毒的飞沫,即可感染。另外,在居住密集、人与人密切接触和个人卫生差的情况下,通过共用食品、玩具等也有传播的可能。

流感病毒在低温环境中不易死亡。调查表明,在 4℃冰箱中可活 1 个月,0℃甘油生理盐水内存活数月,-70℃存活数年,在-60℃真空干燥条件下可长期保存。在外界环境中抵抗力较弱,加热容易灭活,50℃30 分钟、65℃5 分钟、100℃1 分钟即可使其失去感染性和酶活性。为切断流感病毒的传播途径,要对可能被流感病毒污染的环境及物品采取消毒措施。

1.空气和飞沫的消毒:

室内通风换气虽然不能杀灭空气中的微生物,但可以使室外新鲜的空气置换室内污染严重的空气,使室内空气中的微生物含量大大下降,从而达到消毒的目的。每日至少开窗通风两次,每次至少 30 分钟。不能开窗通风的房间或无法形成对流的房间,应配备换气通风设备。

2.污染环境表面和物品、玩具的消毒:

用 500-1000 毫克/升有效含氯消毒剂溶液擦拭、浸泡或喷洒消毒,作用时间至少 10 分钟以上,之后用清水去除残留消毒剂。

3.餐饮具消毒:

充分清洗并煮沸或流动蒸汽消毒 10-15 分钟后使用。

4.毛巾等织物消毒:

耐热、耐湿的织物放入煮锅内,使织物完全浸入水中,从水沸时开始计时,一般煮沸 5-10 分钟。或用 250-500 毫克/升有效含氯消毒剂溶液浸泡 10 分钟后,再用清水去除残留消毒剂。

5.清洁双手:

打喷嚏、咳嗽后或接触了痰液、鼻涕等分泌物后要及时进行手部清洁,按照“医务人员六步洗手法”正确洗手。

日常生活中,如果需要搭乘密闭的空调车或者航班,行前可随身带一个口罩,遇到邻座旅客咳嗽、打喷嚏,最好立即戴上口罩,避免病毒随飞沫传播。

患者病情 出现以下变化时 应及时就医

- A.持续高热
- B.咳嗽加重,痰量明显增加
- C.呼吸困难或胸痛
- D.口唇紫绀
- E.严重呕吐、腹泻,出现脱水表现
- F.神志改变:反应迟钝、嗜睡、惊厥等
- G.原有基础疾病明显加重

家庭成员,尤其是流感高危人群应尽可能避免与流感患者密切接触。所有家庭成员与患者密切接触时要注意个人卫生,并做好个人防护。直接接触患者后,或处理患者使用过的物品、接触呼吸道分泌物后,应当使用清洁剂洗手或者使用消毒剂消毒双手。尽可能相对固定的 1 名非流感高危人群的家庭成员照顾、接触居家休息和隔离治疗的流感患者;近距离接触患者时,应戴口罩。

流感 流行期 教室校车也要 做好消毒

学校、托幼机构等集体单位是发生和防控流感聚集性疫情的重点场所。在流感流行期,学校、托幼机构应加强晨检、缺勤学生登记、随访等工作,指导患病学生及时就诊、隔离,做好教室、校车及其他公共场所的消毒工作,尤其在使用多媒体教学后,应及时打开窗户加强通风,根据学校疫情状况,减少或停止课外活动班、出游等集体活动。

提醒家长应教育孩子外出回来或接触过公用物品后,要及时洗净双手。少去人多拥挤通风不良的公共场所,一旦出现发热、咽痛、咳嗽等流感样症状,应戴上口罩及时就诊。