

# 流感季节, 流感和感冒别混淆

当前, 天气寒冷, 正是流行性感冒(以下简称“流感”)等呼吸道传染病的高发季。不过日常生活中, 很多人对于普通感冒与流感的概念模糊不清, 贻误治疗往往导致流感症状更加严重。那么, 流感和感冒到底有何不同? 出现哪些情况需要及时就医? 又该怎样有效预防流感?

## 流感≠感冒 正确区分很重要

出现高热、畏寒、乏力、咽喉肿痛、头痛等症状, 不少人会下意识认为自己只是感冒, 扛一扛就没事了, 殊不知可能是流感在作祟。

流感, 是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病, 面对流感, 人群普遍易感, 儿童、老年人、孕产妇及慢性病患者均为流感的高危人群。流感患者和隐性感染者是流感的主要传染源, 流感病毒主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播, 也可经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播, 接触被病毒污染的物品也可通过上述途径感染。流感病毒可分为甲型、乙型、丙型等多种亚型。每年的冬春季都是流感的高发季, 而造成季节性流行的主要是甲型、乙型流感病毒。相比之下, 普通感冒的病原体主要为普通冠状病毒等, 季节性并不明显。

在症状表现方面, 感冒往往是局部卡他症状, 即打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、不发热或者轻、中度发热, 通常病程在一周左右, 治疗时只需要对症处理, 多喝水、多休息即可。而流感则表现为全身性的症状, 即高热、头痛、乏力、全身肌肉酸痛等, 有少部分流感患者可能会罹患流感肺炎, 一旦出现这些症状需要及时就医, 使用退热及抗流感药物进行治疗, 此外由于流感病毒的传染性较强, 因此患者注意自我隔离, 外出时需要佩戴口罩, 避免交叉感染。

值得注意的是, 流感病毒每年都有不同的变化, 通过北京及全国相关实验室的检测数据可以看到, 近期发生的流感主要以乙型流感为主。

## 儿童是流感高危人群 家长需提高警惕

临床上, 流感是导致儿童就诊的重要原因之一。一方面, 学校、幼儿园等机构人群密集, 更容易导致流感的传播, 另一方面儿童免疫力相对较低, 不仅是流感的易感人群, 也是重症流感的高危人群, 年龄低于5岁的孩子, 尤其是年龄低于2岁更易发生严重并发症, 因此需要引起家长与老师的足够重视与警惕。

需要注意的是, 日常生活中流感患儿表现出来的症状不尽相同, 除了高热、咳嗽、流涕外, 部分患儿还会出现精神萎靡、嗜睡、异常烦躁、呕吐腹泻等症状, 此外儿童流感往往进展迅速, 流感严重时, 就有可能出现急性喉炎、肺炎、支气管炎、急性中耳炎等并发症, 因此家长更需及早辨别儿童流感症状, 时刻观察病情, 切勿让孩子“硬扛”。如果孩子出现持续高热、精神状态差、呼吸困难、频繁呕吐或腹泻等症状, 就需要及时就医。此外, 无论儿童是罹患感冒还是流感, 在治疗时家长切勿盲目使用抗生素, 这样非但无法治愈流感, 且使用不当还会产生耐药性, 而是应该在医生指导下尽早服用抗病毒药物加以控制。

儿童出现流感症状后, 要做好隔离防护, 避免入学或入托出现交叉感染, 保证充分的休息, 适量多喝水, 及时退热, 饮食方面选择易消化、有营养的食物。



## 预防有“道” 防护流感做好这几项

春节即将到来, 在阖家团圆欢乐的日子, 可别让流感“凑热闹”, 因此做好日常的防护最重要。事实上, 针对感冒、流感等呼吸道传染病的防护措施基本相同, 目前在新冠肺炎疫情的影响下, 大家的防护意识也有了明显加强。

保持社交距离, 避免聚集, 尽量不去人员密集的公共场所, 尤其是空气流通性差的地方; 外出佩戴口罩, 减少接触公共场所的物品; 注意卫生、勤洗手, 尤其是外出回家后, 使用洗手液或肥皂,

用流动水洗手; 注意室内通风, 家庭成员出现流感患者时, 要尽量避免交叉感染; 根据气温变化, 及时增减衣物; 平衡膳食、加强锻炼、保证充足睡眠、提升免疫力等都是有效的预防措施。

此外, 接种流感疫苗可以有效预防流感, 接种流感疫苗的最佳时间通常在9月份至11月份, 由于冬季是流感的高发季, 因此提前接种疫苗, 可以最大限度地做好防护, 此外由于流感疫苗的保护作用通常只维持6-12个月, 所以流感疫苗每年都需要注射。

俗话说, 小不忍, 则乱大谋。在其他方面也许有道理, 但在慢性疼痛防治方面, 则是大错特错。慢性疼痛给人们的身心带来伤害, 让生活质量下降, 但由于它发生缓慢, 也很容易被人们忽视, 或者觉得忍忍就过去了, 这是最大的误区, 很可能带来严重的后果。尤其这五种疼痛最不能忽视, 小心拖成大病。



视觉中国供图

## 这五种疼痛别忍 当心拖成大病

### 01 慢性头疼

对于突然发生的剧烈头疼, 大家感觉难忍, 都会立刻去医院检查。然而对于慢性头疼, 很多人不以为意, 认为是小毛病。也有很多患者经过X线、CT甚至核磁共振等检查无异常, 也就不理会了。

其实, 这很不对。对于持续一个月以上的慢性头疼必须积极治疗。慢性头疼不仅仅会影响生活质量, 导致心烦、失眠等, 还会降低身体抵抗力、低机体反应性及应急能力, 甚至影响人体多系统脏器功能。

《世界卫生组织蓝皮书》指出, 控制好偏头痛, 能使全球GDP上升两三个百分点。可见, 头疼还是能影响国计民生的大事。

### 02 颈肩僵疼

脖子和肩膀僵硬或者疼痛, 一般是颈肩长期保持一个姿势, 又不注意活动造成的。

现在人们往往在电脑前坐一天, 缺少活动, 平时还有很多人天天手机不离手, 总是低头看手机, 这些人群都会经常出现脖子和肩膀僵硬, 长期的不良习惯, 可能造成颈椎逐渐老化退变。

等到出现椎间盘突出压迫脊髓或者骨质增生压迫神经血管, 出现严重的神经痛、头晕, 以及行动障碍时, 可能就需要开刀手术解决, 甚至有时候开刀手术也不能完全改善严重的症状了, 此时悔之晚矣。

另外需要注意, 颈肩部疼痛可能不只是颈椎问题, 心脏的神经反射区, 也有可能投射到颈肩, 因此, 颈椎疼痛也要积极检查, 千万不可大意, 以防忽视导致生命危险。

### 03 慢性腰疼

最常见的是腰肌劳损, 大多数人对它的态度是拖着不治。腰肌劳损是人人皆知的一种腰部疾病, 实际上是慢性的腰部劳损。它主要由两种原因引起, 一种是急性腰部扭伤后, 未能及时合理地治疗, 从而形成了慢性腰肌创伤性瘢痕及粘连形成, 减弱了腰肌的力量, 产生了腰痛。

另一种原因是长期的、积累性的腰部微小创伤所造成, 如一些长期处于坐位工作, 经常在非生理位置下操作

的修理工, 以及长期固定姿势工作的钟表工、打字员等。此外, 一些需要弯腰的劳动者, 如果他们平时不注意体位及加强腰背肌锻炼, 均可有腰部的积累性损伤, 形成腰肌劳损。

长期的腰痛, 最终会导致脊柱稳定系统功能失调, 脊柱变形加速, 后期可能发展成为神经的不可逆严重卡压, 导致不能忍受的腰痛和下肢的放射痛, 甚至影响到大小便功能和丧失一部分或全部行动能力。

### 05 糖尿病性周围神经痛

糖尿病患者出现手脚发麻, 像戴上手(袜)套, 或有针刺样感觉, 遇到这种疼痛, 有可能是糖尿病并发周围神经损害。

出现这种神经痛, 如果足够重视, 严密监测血糖水平, 并且积极治疗, 内分泌科医生与疼痛科医生协作, 有可能控制其进展甚至逐渐缓解病情。

可如果仍未引起足够重视, 任由其发展, 后

期神经病变就会进一步加重恶化, 出现神经病理性疼痛, 意味着患者保护性感觉功能异常, 严重的感觉缺失, 绝望和无能为力感, 甚至也可导致抑郁, 严重影响患者生活质量。

已知糖尿病周围神经病变是糖尿病患者足部溃疡形成的主要危险因素之一, 足部溃疡高危患者最终有可能导致感染坏疽, 患者最终截肢。

本版稿件均据《北京晚报》

### 04 带状疱疹后遗神经痛

得带状疱疹一个月, 仍然有遗留下的疼痛, 我们称为带状疱疹后遗神经痛。

这种疼痛表现多样, 但多为自发痛或诱发痛, 发作时常有针刺、刀割、烧灼、虫咬的感觉, 轻微触碰、风吹、接触衣服或温度的微小变化都可能诱发疼痛, 痛起来让人觉得“生不如死”。

如果积极治疗, 大部分后

遗神经痛会逐渐改善, 但如果不加重视, 坐等疼痛消失, 等带状疱疹的疼痛恶性循环累及和侵蚀脊髓背根神经节甚至脊髓背角, 就可能遗留非常顽固而剧烈的神经痛, 造成严重后果。

长期的剧痛可导致抑郁、躁狂等精神、心理疾病, 使患者逐步进入“疼痛——自我紧张和生活能力丧失——疼痛加重”的恶性循环。