余杭卫健 仁心仁术 你我同行

□栏目主办/余杭区卫生健康局 余杭时报社

甲流强势来袭 余杭疾控发出提醒

流感病毒活动强度将持续增加

本报讯（通讯员 孙晓濛 记者 朱解语）甲流来势汹汹，做好防护是重中之重。2024年12月以来，余杭区发生的学校聚集性疫情中，甲型H1N1型流感疫情占比显著升高。余杭区疾控中心呼吸道传染病监测结果显示，甲型流感病毒阳性率明显上升，已进入高发期，医院门急诊就诊的流感样病例中甲流检出阳性率最高，且大多为儿童患者。

余杭区疾控中心提示，预计在接下来的时间里，流感病毒的活动强度将持续增加。流感患者和隐性感染者是季节性流感的主要传染源，建议采取以下措施预防流感感染：

科学佩戴口罩 春节假期是冬春季呼吸道高发季节，前往车站、医院、商场、影院等人口密集且密闭的场所时，建议要科学佩戴好口罩。

养成良好卫生习惯 外出回家后勤洗手，注意咳嗽礼仪和手卫生，避免接触过公共物品的手直接接触口、鼻、眼等部位。

居家通风 在注意保暖的情况下，每天都应适当开窗通风，每次通风半小时，加强空气流通。

一老一小、孕妇和慢病群体等高危人群在流感季节最应注意，出现发热伴咳嗽、咽痛等呼吸道症状后，应及时就医。

目前，国内可用的流感抗病毒药物主要有奥司他韦、阿比多尔、玛巴洛沙韦、扎那米韦和帕拉米韦等，请根据医嘱服药并居家隔离休息。

接种疫苗仍是预防流感最有效的手段，抗病毒药物不能代替每年接种流感疫苗。要注意感染用药后与疫苗的接种间隔时间，接种减毒活流感疫苗2周内不应服用流感抗病毒药物，服用相关药物作用周期内也不应接种减毒活流感疫苗。

健康贴士

不建议给孩子自行使用抗菌药 拍背、雾化可缓解症状

当前是儿童呼吸道传染病的高发期，病原体仍以病毒和肺炎支原体为主，病毒主要以流感病毒为主。儿童感染流感之后，以发热为主要表现，同时会伴有一些全身不适的症状，包括肌肉痛、头痛等。另外，还会有一些呼吸道症状，如咳嗽、流鼻涕、打喷嚏、咽痛等。

儿童罹患流感后比成人更容易出现恶心、呕吐、腹泻、腹痛、食欲不佳等症状。总体来说，绝大多数儿童流感都是急性、自限性的，发热时间一般持续2-3天，一周左右即可痊愈，但有一部分孩子咳嗽时间会较长，还有一些孩子会有乏力或疲劳的症状，持续时间会相对长一些。

儿童感染流感后，要尽早使用针对儿童的抗流感病毒药物，48小时以内使用更有利于康复。流感是由流感病毒引起的，使用抗菌药治疗没有效果，不建议家长自行让孩子使用。

对症治疗主要以退热、缓解不适为主，家长可根据孩子的年龄和体重合理选择退烧药，根据药物说明书的要求规范服用。如果孩子有咳嗽、鼻塞等症状，家长也可以让孩子服用一些缓解症状的药物。

服药前，家长要仔细阅读说明书，看看这些药物之间有没有重叠的成分，以免造成孩子服用药物过量。此外，还要避免联合使用功能类似或者成分重叠的中成药。

孩子一旦发生呼吸道感染，症状以发烧、咳嗽、流鼻涕、鼻塞、打喷嚏为主，有一些方法有助于其缓解不适。比如，当孩子咳嗽特别明显，且伴有明显咳痰时，家长可以通过拍背的方式来帮助孩子缓解不适。

拍背时，家长可以先让孩子处于比较舒适和安全的体位，保证呼吸道通畅，然后掌心弯曲呈空掌的状态，力度适中地帮孩子拍背。拍背时的方向从下往上拍、从外往里拍，有助于孩子把痰液排出来。

拍背时间也要注意，不要在孩子刚刚吃完饭的时候拍，最好在餐后2小时或在餐前。

居家雾化也可以帮助孩子平喘，缓解呼吸困难，并且能够湿化气道，有助于排痰。

如果孩子出现鼻塞症状，可以增加室内的湿度，还可以用生理盐水帮孩子洗鼻子。

如果孩子咽痛特别明显，就不要吃温度太高、太硬、刺激性较强的食物，尽量吃清淡、软烂一些的食物。多喝水，用淡盐水漱口，保证口腔卫生，有助于疾病的恢复。

（健康中国）

提前吃抗病毒药能预防甲流吗？

医生：抗流感药奥司他韦和玛巴洛沙韦这样选

近日，中国疾控中心最新数据显示，流感病毒阳性率持续上升且以甲流为主。

奥司他韦和玛巴洛沙韦这两款流感抗病毒药物到底啥区别，要怎么选？健康人群提前吃抗病毒药能预防甲流吗？别急，北京大学人民医院呼吸与危重症医学科主任医师马艳良、药学部主管药师陈月为您支招儿。

出现这些症状 高度疑似甲流

甲型流感是一种由甲型流感病毒引起的急性呼吸道传染病。主要症状包括突发高热、咳嗽（通常是干咳）、喉咙痛、肌肉酸痛、流涕、打喷嚏、鼻塞等，一些患者还会出现头痛、乏力、恶心、呕吐、腹泻等症状。

甲流和普通感冒都是呼吸道疾病，它们之间存在一些显著的区别。

从症状上看，甲流主要累及全身，最典型的症状是高热、全身肌肉酸痛。普通感冒往往主要累及上呼吸道，主要以流鼻涕、打喷嚏、嗓子疼等上呼吸道症状为主。虽然也会有发烧，但通常是低烧，持续的时间也短。

还一个重点是流行病学史，如果近期接触过同样高热、全身酸痛的人，自己中招的可能性就更高了。特别提醒！若有以下情况，应高度怀疑甲流感染：

1. 体温迅速升高，常伴随寒战，发热通常可以达到39℃以上。

2. 肌肉和关节疼痛，尤其是头部、太阳穴和眉头部位。

3. 有明显的胸闷、憋气感，严重者可能伴随缺氧症状，应及时就医。

48小时内用药 抓住治疗黄金期

针对甲流有很好的治疗办法，但要尽早用药，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。奥司他韦和玛巴洛沙韦都是处方药，需要在医师或药师的指导下选择更适合自己的药物。

从机制上来看，奥司他韦是抑制病毒从被感染的细胞中释放，减少病毒扩散。玛巴洛沙韦是抑制流感病毒的复制，让体内不再产生出新的病毒；同奥司他韦相比，玛巴洛沙韦改善流感症状的时间与其基本相当，但在抗乙流方面显示出一定的优势，可以使排毒时间缩短48小时。

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。

流感是一个自限性疾病，对于大多数免疫功能正常的患者，都是可以自愈的。所以对于轻症或者不属于高危人群的，就可以选择在家休息，对症处理。但是一旦疾病进展比较快，同时有属于重症流感的高危人群，需要尽快就医，以免耽误病情。

健康人群提前服药意义不大

有些网友认为“可以提前服用奥司他韦等抗病毒药物预防流感”，甚至将奥司他韦奉为“神药”。不过，奥司他韦的作用主要在于早期治疗和暴露后预防。高危人群如老年人、孕妇、免疫力低下者，以及有与流感患者密切接触史的，短期服用奥司他韦有降低感染风险的作用。但对于普通人群，提前服用的意义不大。

需要强调的是，不规范使用奥司他韦可能促使流感病毒产生耐药性，降低药物的有效性。另外，奥司他韦不能彻底防止感染流感病毒，尤其在病毒未明确流行的情况下，提前服用无法保证预防效果。

与奥司他韦相比，玛巴洛沙韦更容易出现耐药现象。在美国、日本的使用中发现儿童发生耐药的比例显著高于成人，因此不建议用于5岁以下儿童。但我国未发现近期流感病毒对玛巴洛沙韦的耐药现象。

两种药怎么选 综合考虑六因素

看目的 奥司他韦适应症包括甲型和乙型流感治疗和预防，玛巴洛沙韦尚未批准用于甲/乙流的预防。

看人群 在适用年龄方面，奥司他韦的适用年龄范围较宽，混悬剂型可用于2周龄以上婴幼儿，胶囊剂或颗粒剂可用于1岁以上儿童及成人；玛巴洛沙韦的适用年龄要窄一些，只能用于5岁以上、体重在20公斤以上的儿童和成人。如果已经怀孕或者怀疑自己怀孕，优先推荐在医生指导下使用奥司他韦。

需要特别注意的是，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，服药不宜超过5天。此外，胃功能不佳或者胃比较敏感的病人，可以餐中服药。

而对于玛巴洛沙韦，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。

看使用便利 在这个方面，玛巴洛沙韦的优势非常明显，全程仅需服用1次即可。而奥司他韦需要多次用药，治疗时通常需每日2次、连服5天。

看治疗费用 随着仿制药的出现，以及国家集中采购政策的实施，与玛巴洛沙韦相比，奥司他韦的价格优势非常明显，具体与厂家有关。

看合并用药 奥司他韦与其他药物之间相互作用相对较少，这一点是玛巴洛沙韦比不了的。由于含多价阳离子的药物会影响玛巴洛沙韦的血药浓度，进而降低疗效，因此，如需使用玛巴洛沙韦，需避免与含多价阳离子泻药或抗酸药、或含有铁、锌、硒、钙、镁的口服补充剂一起使用，两者至少需间隔2个小时。

看不良反应 奥司他韦常见的药物不良反应主要表现为恶心、呕吐和头痛，通常在1-2天可缓解。除此以外，还曾有引起精神神经性不良事件的报道，比如幻觉、谵妄和行为异常。玛巴洛沙韦可以引起皮疹等过敏反应，也曾有黑便、结肠炎、横纹肌溶解等报道，使用过程中应密切观察，一旦发生及时就医。

（北京青年报）

★ 专家提醒

接种流感疫苗是最有效的预防手段。当年接种的疫苗，都是根据前一年的病毒流行株来确定的，在一定概率上可以覆盖一般常见的流感病毒类型。尤其是那些对流感病毒易感人群，对于有基础疾病的人、老年人，包括家里人（家属），建议这些家属也要尽早去注射疫苗。

此外，科学预防流感，还是在日常做好以下功课：

勤洗手，戴口罩，减少去人多密集场所，尤其是商场、电影院等相对密闭空间，避免接触传染源；增强自己的抵抗力，均衡饮食、充足睡眠、适量运动；每天定时开窗通风，通风时间不少于30分钟。

不当“小糖人” 重在吃动平衡

肥胖的孩子要注意哪些

肥胖与2型糖尿病密切相关。肥胖会使身体对胰岛素的敏感性降低，胰岛素抵抗增加。正常情况下，胰岛素能帮助细胞摄取葡萄糖，从而降低血糖，但肥胖的孩子脂肪细胞变大，会释放出一些能干扰胰岛素作用的物质，让胰岛素不能有效地将葡萄糖转运到细胞内，导致血糖升高。长此以往，胰腺负担过重，胰岛素分泌出现问题，就容易引发糖尿病。

青少年糖尿病患者往往有不良的饮食习惯，长期热量摄入过多而消耗过少，爱吃高糖、高脂肪、高热量的食物，如汉堡、薯条等，并且运动量不足。

儿童糖尿病有哪些症状

和成人一样，当儿童青少年出现多尿、多饮、多食、体重下降等情况时，需要警惕糖尿病的发生。

具体来讲，就是排尿次数比以往明显增多，进而产生口渴而大量喝水；食量比以前有所增加，但体重不增反降或增长缓慢。此外，如果孩子容易疲劳、乏力，精神状态不佳，家长也需要注意。孩子伤口愈合缓慢或反复出现感染，如皮肤疖肿、泌尿系统感染等，也可能是糖尿病的信号。

如果出现这些情况，建议家长及时带孩子就医，进行下一步诊断。从长期看，持续高血糖会影响孩子的生长发育，干扰正常的生长激素分泌，使孩子身高增长缓慢、骨骼发育不良，而且会增加慢性并发症的发生风险。

儿童糖尿病有望彻底被治愈吗

我们首先需要明确糖尿病分型。如果是1型糖尿病，通常是无法逆转的，患儿需要终身依赖胰岛素治疗。

而部分2型糖尿病患儿如果发现及时，在早期胰岛β细胞功能尚未严重受损时能够明确诊断，通过采取生活方式干预等治疗措施，有可能在不依赖药物的情况下，将血糖维持在正常或接近正常水平。

但如果2型糖尿病患儿已经出现了胰岛功能受损，那可能就要长期应用降糖药物。

糖尿病患儿较成人防治上有哪些不同

首先，儿童青少年处于生长发育阶段，培养健康生活习惯尤为重要。儿童青少年糖尿病患者不能通过过度节食来控制血糖，要保证足够的蛋白质、维生素等营养摄入。

其次，儿童青少年糖尿病患者要更加重视心理调节。儿童青少年心理承受能力相对较弱，对于糖尿病及相关的饮食控制和治疗的接受程度上，会与成人不同，他们可能会产生更多的抵触情绪，也可能因患有糖尿病而产生自卑心理。

第三，在治疗药物的选择上，儿童青少年用药的安全性要求更高。部分成人使用的降糖药物可能会因潜在的副作用而不适合儿童青少年。儿童青少年糖尿病治疗主要以胰岛素治疗为主，对于10岁以上的儿童青少年2型糖尿病患者，在医生的指导下也可以应用二甲双胍。

第四，血糖控制目标不同。儿童青少年2型糖尿病患者的血糖控制目标一般较成人更严格，因为血糖异常会对他们的生长发育产生影响。

2型糖尿病患儿如何做好早期防疗

饮食方面，家长要根据孩子的年龄、性别、活动水平等因素，合理安排每日热量摄入；让孩子少吃高糖、高脂肪、高盐食物，如糖果、油炸食品和腌制食品；保证孩子饮食多样性，增加蔬菜、水果（注意含糖量）、全谷物、优质蛋白质的摄入。

运动方面，儿童青少年可以每天进行至少1小时的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、骑自行车等；也可以适当进行一些力量训练，如俯卧撑、仰卧起坐等，有助于增加肌肉量，提高胰岛素敏感性。同时，家长要注意增加运动的趣味性，可以通过游戏等方式让运动对孩子更有吸引力。

有糖尿病家族史或肥胖的儿童青少年，要定期检查空腹血糖和餐后血糖，以便早期发现血糖异常。建议儿童青少年定期测量身高、体重、血压、血脂等，全面评估健康状况。

（健康中国）