

# 流感与新冠肺炎叠加流行 如何防范

由于流感、感冒和新冠肺炎表现出来的临床症状存在一定相似性,那么,如何尽早识别并进行精准治疗呢?除了接种流感疫苗外,还有哪些防护措施能够预防流感呢?

## 轻型和普通型新冠肺炎与流感不易区别

国家卫健委发布的《流行性感冒诊疗方案》明确指出,流感体温可达39-40℃,有畏寒、寒战,多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状,常有咽喉痛、干咳,可有鼻塞、流涕、胸骨后不适,眼结膜充血等。部分患者的症状轻微或无症状。

新冠肺炎和流感,都是呼吸道传染病,表现出来的发烧、咳嗽等临床症状和体征基本一样。临床鉴别时,新冠肺炎轻型、普通型与

流感不易区别,均表现为发热、干咳、咽痛等症状,与重症、危重症流感的临床表现类似,应当结合流行病学史和病原学鉴别。

首都医科大学宣武医院感染疾病科主任田耕介绍,感冒、流感和新冠肺炎都属于呼吸道的传染病,临床症状非常难鉴别,必须通过分子生物学的方法进行鉴别,就是核酸检测。如果在高风险地区,或者有病例报告的新冠肺炎流行地区,不建议自行通过服用感冒药来控制感冒的症状,建议及早就医。

## 儿童流感或叠加新冠肺炎可能带来重症风险

专家重点提示,要关注儿童流感或叠加新冠肺炎可能带来的重症风险。小年龄组的儿童患上流感之后,就诊率和住院率较高,携带的病毒时间也会比较长,是一个非常非常重要的传染源。

北京中医药大学东方医院儿科主任吴力群表示,儿童的流感发病率比较高,在流感季节,10个人当中有3个人可能会感染流感,那么在高发季节的时候,流感发病率会更高,可以达到50%。就儿童整

体来说,新冠肺炎引起的症状会轻一些,但是如果合并了流感,它的症状会加重,儿童流感发生重症的比例也是比较高的,尤其是5岁以下的儿童。

## 儿童出现发烧等症状应及时报告就医

专家特别提示,幼儿园幼儿及中小学生面临群体生活,一旦出现发烧等症状,应该予以重视。

田耕介绍,首先应该及时报告,同时及时联系就近的医院就诊,明确孩子发烧的原因,如果是新冠肺炎或其他传染性比较强的疾病,要对所有小孩所在的班级进行隔离,如果是普通的感冒,就诊的患儿可以自行居家隔离。

当家长带着有流感症状的患儿去医院就诊时,应同时做好患儿及自身的防护,如戴口罩避免交叉感染。学校、托幼机构等集体单位中出现流感样病例时,患者应居家隔离,减少疾病传播。

不管是预防流感,还是新冠肺炎,保持良好的个人卫生习惯都是重要手段,包括戴口罩、勤洗手、尽量避免去人群聚集场所;出现流感症状后,咳嗽、打喷嚏用纸巾、毛巾

等遮住口鼻,然后洗手;尽量避免接触眼睛、鼻或口。家庭成员中出现流感患者时,要尽量避免近距离接触,尤其是家中有老人与慢性病患者时。(来源:央视网)



# 我国约有500万名类风湿关节炎患者 平均发病年龄仅为45岁

新华社北京电(记者 田晓航)记者从北京协和医院获悉,国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心(NCRC-DID)近日发布《中国类风湿关节炎发展报告2020》。报告显示,据初步估计,我国目前约有500万名类风湿关节炎患者,平均发病年龄只有45岁。

专家介绍,类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种常见的慢性、高致残性自身免疫疾病,病情多反复且逐渐加重,最终造成关节结构破坏、畸形,导致患者残疾、丧失劳动力,给患者、家庭及社会带来沉重负担。

根据该报告,RA患者从出现症状到明确诊断平均在2年以上,错过了该病发病6个月至1年的最佳治疗时

间窗,这导致我国除了患者人数多以外,还呈现延误诊治多、重症患者多、出现合并症者多的特点。

报告指出,目前,RA发病机制尚未完全明确,临床治疗目标主要为控制疾病症状、减缓疾病进展、阻止骨关节破坏、降低病残率、改善预后、提高患者生活质量,但因社会整体认知度低、专科起步晚、专业人员少等多重原因,RA诊治存在规范治疗有待加强、达标治疗有待贯彻、疾病监测和慢病管理有待完善等亟待解决的问题。

该报告由国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任、北京协和医院风湿免疫科主任曾小峰和北京协和医院风湿免疫科主任田新平、

副主任李梦涛主编。针对RA诊治中存在的问题,曾小峰认为,应不断推动RA早期治疗、规范化诊治、达标治疗、生物制剂和小分子化合物的靶向治疗,控制疾病活动,使病人早期达标,防止病情恶化,这样可以显著降低病人的致残率,保留其工作生活的能力。

据悉,2016年,国家风湿病数据中心等机构在全国开展中国类风湿关节炎直报项目,搭建数据库,《中国类风湿关节炎发展报告2020》正是依托该数据库完成。该报告覆盖全国300余家医院所注册收集的5万余例RA患者的临床、实验室检查、诊治与预后资料,为揭示中国RA患者的疾病全貌与特征提供了第一手数据。

# 血管钙化跟补钙有关吗

李刚 侯慧慧

血管钙化,主要包括血管内膜和中膜钙化。这两种类型钙化的病理、生理机制各具特点,又可交错重叠。血管内膜钙化与动脉粥样硬化病变密切相关,在血管内膜有小而弥散的羟磷灰石结晶沉积时,常伴有炎症、脂质代谢异常。血管中膜钙化常见于有高血压、糖尿病、慢性肾病等患者,是临床上较常见的钙化类型。血管中膜钙化主要表现为羟磷灰石结晶在平滑肌细胞周围分布,或沿弹力层呈线性分布。钙化是对血管内膜和中膜损伤反应的一种应答,是损伤后内膜和中膜修复的程序。也就是说,钙化是血管内膜和中膜损伤后的反应结果。因此,在血管正常状态下,适量补钙是不会造成钙化的。

根据中国营养学会修订的《中国居民膳食指南》:4岁起至成年,一般人均每天摄入钙量要达到800毫克;11-14岁、孕中期、50岁后,每天摄入钙量不低于1000毫克;所有人群每天的钙摄入量都不超过2000毫克。临床发现,国人每日钙摄入量远远不达标,更无法达到使血管钙化的程度,所以适当补钙没问题。

补钙应遵循分次原则。因为如果一次性吃大剂量的钙,虽然一段时间内体内钙量增多,但钙并没有被有效吸收。建议随餐食用钙补充剂,食物中的某些营养素以及在胃肠道消化后产生的一些元素,如维生素C、维生素D、氨基酸等,都可促进钙的吸收。

# 饭后吃复合维生素效果好

于康

生活中,如果吃的主食太精细,会损失大量B族维生素;蔬菜过度浸泡,会泡掉大量水溶性维生素;食品放置时间过长,或油煎、烘烤等烹饪方式都可能减少维生素含量。如果饮食实在无法改善,这时,很多人会选择补充复合维生素。

建议饭后吃复合维生素。如果

饭前空腹吃叶酸、维生素B、维生素C等水溶性维生素,其很快会通过胃进入小肠被吸收,还没完全被人体利用就会通过尿液排出体外。维生素A、D、E、K等脂溶性维生素,必须溶于脂肪类食物中才能更好地被吸收,如空腹服用,大部分都不能被吸收。

