

预防流感 接种疫苗最有效

市疾控中心建议市民尽早前往医疗机构预约接种流感疫苗

■朱嘉林

“随着气温下降，流感病毒生存和繁殖能力增强，人体免疫力也有所下降，因此，秋冬季节是流感高发期。”市疾控中心免疫规划科科长于坤平和急内科主管医师周亚丽温馨提醒，在新冠肺炎疫情防控阶段，市民要预防伴随秋冬季节而来的流感。

据了解，截至目前，我市监测点的数据显示，我市目前暂未发现流感暴发，但也不能放松警惕，伴随国庆出行流动人口增多，增加了传染流感的风险，因此公众一定要做好流感的预防工作。接种流感疫苗是目前预防流感最经济、最有效的方法，市疾控中心建议市民尽早预约接种流感疫苗。

密切关注病情，分辨感冒和流感

市疾控中心急内科主管医师周亚丽向我们介绍，流感即流行性感冒，是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。流感起病急，一般发病 3—4 天后体温逐渐消退，全身症状好转，但部分因出现肺炎等并发症可发展至重症流感，少数重症病例病情进展快，可因急性呼吸窘迫综合征（ARDS）或多脏器衰竭而死亡。重症流感主要发生在老年人、年幼儿童、孕产妇或有慢性基础疾病者等高危人群，亦可发生在一般人群。“在初期分辨出流感和普通感冒尤为重要。”周亚丽说，流感多呈高热（39℃—40℃），全身症状重，头痛、全身酸痛、疲乏无力。而普通感冒发病时，多数不发热或是低热，症状比流感要轻微，少有并发症。周亚丽表示，市民自觉做好个人防护，能有效阻断流感病毒的传播。

如果发现自己患了流感怎么办？周亚丽称，首先要做好充分休息、多

喝温开水，饮食应当易于消化和富有营养。其次，要做好自我隔离，与家人、同事保持距离（至少 3 米），打喷嚏或咳嗽时应用前臂或纸巾毛巾掩盖口鼻，其后应彻底洗手，将污染的纸巾弃置于有盖垃圾箱内，防止传染给他人。

“流感感染早期可选用板蓝根、连花清瘟、银翘解毒颗粒等中药进行治疗。”周亚丽提醒，要密切关注病情，尤其是儿童和老年患者，如果症状持续或恶化，持续高热超过 3 天，伴有剧烈咳嗽、咳脓痰、胸痛、呼吸频率快、口唇紫绀、反应迟钝、惊厥、严重呕吐、腹泻等表现，或者患者原有糖尿病、心血管系统疾病、肝病、肾病等基础疾病免疫功能低下，应立即就医，前往医院途中注意佩戴口罩。如确认流感，应避免盲目或不恰当使用抗菌药物，尽早进行抗病毒治疗，缩短流感病程，降低重症流感的病死率。

提前接种疫苗，降低感染风险

市疾控中心免疫规划科科长于坤平强调，接种流感疫苗是预防流感最经济、最有效的方法，可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。根据《中国流感疫苗预防接种技术指南（2020—2021）》推荐按照优先顺序对重点和高风险人群进行接种：医务人员，包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等；养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工；重点场所人群，如托幼机构、中小学校的教师和学生，监所机构的在押人员及工作人员等；其他流感高风险人群，包括 60 岁及以上的居家老年人、6 月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员以及孕产妇或准备在流感季节怀孕的女性。

“值得注意的是，流感疫苗的抗体在人体中一般持续约 6—8 个月时间，且抗体水平随时间会慢慢下降，再加上每年流感流行的毒株不一样，所以建议每年在流感季节来临前接种流感疫苗。”于坤平提醒市民。

我国现已批准上市的流感疫苗有

儿童型、成人型的灭活疫苗和鼻喷式的减毒活疫苗，6 个月—3 岁儿童推荐接种儿童型流感灭活疫苗；3 岁以上儿童及成人推荐接种成人型流感灭活疫苗。冻干鼻喷流感减毒活疫苗是最近在湖南“落地”的，适用于 3—17 岁人群。鼻喷流感疫苗不需要打针，只需要在鼻孔内喷入 0.1 毫升的疫苗喷雾，就能在三天内快速产生抗体，对于婴幼儿和学龄前儿童而言，依从性更好，而且可诱导机体产生粘膜免疫、细胞免疫和体液免疫，免疫效果好。

据了解，我市各预防接种门诊均已开始预约接种流感疫苗，价格因生产厂家而稍有不同，鼻喷式流感减毒活疫苗价格为每剂 327.5 元。今年秋冬季，面临着新冠肺炎和流感等呼吸道传染病可能叠加流行的风险，建议及早接种流感疫苗。于坤平介绍，虽然目前我市还未进入流感高发期，但我市流感疫苗已经出现供货紧张，因此，建议市民尽早前往各乡（镇）卫生院、社区卫生服务中心和妇幼保健院等医疗机构预防接种门诊预约接种流感疫苗。

弘扬抗疫精神 护佑心理健康

市第二人民医院开展健康讲座及义诊咨询活动



雷飞燕在环境生物学院开展科普讲座

做到四个“一口清”

市第一人民医院开展慰问贫困群众活动

本报讯（通讯员 艾剑涛）近日，市第一人民医院党委书记唐业华、院长雷文带领班子成员、中层干部前往联村扶贫点衡东县洑水镇荆茗村，

开展中秋、国庆节“送温暖”慰问活动，为每户扶贫对象送去大米 1 袋、食油 1 桶、月饼 1 盒。

活动中，结对帮扶责任人详细了解

了贫困户的生产、生活及收入情况，做到贫困底数、存在问题、帮扶措施、工作进度“一口清”。同时，还宣传党的扶贫惠民政策，鼓励他们树立信心，克服困

难，用意志和智慧脱贫致富，力争不返贫。贫困群众纷纷表示，感谢党和政府及扶贫单位的关心、关爱，将把扶贫干部的问候和祝福变为脱贫攻坚的动力。



接种疫苗

养成良好的习惯，做好个人防护

有些人可能在接种流感疫苗之后，还是得了流感，这是怎么回事呢？任何疫苗的保护效果都不可能达到 100%。疫苗都需要一定时间才能产生抗体，而流感的常见潜伏期为 1 到 4 天，故很可能还未产生足够的抗体就已经感染流感病毒了。因此，周亚丽谈到了个人防护方面的 7 个建议：勤洗手、多喝水、常通风、控温度湿度、晒衣被、强体质和避免去人多拥挤的场所。

首先要保持良好的个人卫生习惯，这是预防流感等呼吸道传染病的重要手段，咳嗽或打喷嚏时要用纸或者毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，尽量避免触摸眼睛或口。流感患者的鼻涕、痰液等呼吸道分泌物中含有大量的病原，有可能通过手接触分泌物，容易传染给健康人，因此特别强调注意手的卫生。科学的洗手方法最好用流动的水洗手，加肥皂（洗手液）擦洗或用快速手消毒剂清洁手，这种方法能清洗掉 90% 左右沾污在手上的微生物。

冬季气候干燥，空气中尘埃含量高，人体鼻黏膜容易受损，因此要多喝水，让鼻黏膜保持湿润，这样能有效抵御病毒入侵，还有利于体内毒素排泄，净化体内环境。“自然通风换气保持空气新鲜至关重要。”周亚丽说，流感病毒主要通过空气中的气溶胶（飞沫、尘埃等细小颗粒）进行传播，患者在讲话、咳嗽、打喷嚏时可以从鼻咽部喷出大量的含有病原体的黏液飞沫悬浮于空气中，被易感者吸入，即可造成传染，并可造成大面积流行。为了预防病毒通过空气传播，要保持室内空气清新，常开窗通风，良好的通风可消除 80% 自然菌。

“温度、湿度会影响流感病毒的

感染性。”周亚丽解释这其中原理，较低的温度会使得病毒颗粒更为稳定，从而使得病毒颗粒能够传播较远的距离；飞沫核的直径小于 5μm，质量很轻，能够稳定的在空气中长时间悬浮，这在一定程度上促进了流感病毒的传播，如果空气湿度较大，气溶胶也会吸水，吸水后的气溶胶体积变大，质量增加，不容易悬浮在空气中，会很快下沉到地面，此时流感病毒也难以通过空气进行传播。

周亚丽建议市民在家或办公室时，使用空调或者加湿器等家电来控制室内适当的温度和湿度，使用空调前应先清洗，避免当中的大量病菌随风吹出，室温最好控制在 24℃ 以上，保持室内外温差不要超过 7℃，避免体温调节中枢负担加重，同样使用空调的过程中也不要忘了通风；加湿器最好使空气湿度稳定在 50% 左右，此时流感病毒的感染性降至最低。

接触传播也是感染流感病毒的一个重要方式，流感病毒可黏附在人体皮肤、衣物表面，通过接触传播。因此，周亚丽提醒大家外出回到家中更换衣服，以免将可能存在的病毒传播给家人，而流感病毒对紫外线和热敏感，可以在太阳下暴晒衣被将病毒杀死。

增强体质能使自身具有更强的免疫力对抗流感病毒。可通过加强营养、加强锻炼、合理作息、注意防寒保暖等措施来增强体质，最重要的一点是，在流感高峰期，要避免前往人多拥挤或空气污浊、流通不佳的公共场所如超市、公车、车站等，不得已必须去时，最好戴口罩。



南华医院神经内科：

过硬“取栓术”
打开患者生命通道

■通讯员 谭 倩

人的神经系统是由脑、脊髓及周围神经组成，是人的指挥中枢，也是人体的“司令部”，一旦人的神经系统出了问题，轻则麻痹瘫痪，重则昏迷死亡。而在衡阳，就有这么一支医疗团队，他们每天枕戈待旦，随时保持“最强战斗力”，用精湛的医术，与时间赛跑，救患者于生死一线；他们用不懈的追求，迎难而上坚持技术攻关，在部分领域全市领先；他们用团结的精神，积极培育亚专科建设，让更多患者得到更专业的治疗。他们就是南华大学附属南华医院神经内科医疗团队。

卒中静脉溶栓 30 分钟 急诊绿色通道抢救生命

在众多神经内科的疾病中，缺血性脑卒中的死亡率高、致残高、预后差、恢复困难，且发病率在我国呈现逐年增加和年轻化的趋势。而缺血性脑卒中患者的救治关键要突出一个“快”。

作为湘南地区最早建制的神经专科，同时也是湖南省首批临床重点建设专科、湖南省神经退行性疾病临床研究中心的南华医院神经内科，多年来，一直高度重视脑卒中的救治。特别是近年来，在该院领导的支持下，神经内科与急诊科、检验科、CT 室、麻醉科、神经外科等相互配合，建立了脑卒中急诊绿色通道，使众多脑卒中患者在最短的时间获得了救治。

74 岁的张奶奶患有高血压、糖尿病、冠心病，还有房颤，平时吃药也不太规律，经常忘记。今年 8 月的某一天下午，张奶奶和平常一样和邻居打麻将，突然，张奶奶右侧肢体不能动了，

也不能说话，瘫倒在麻将桌旁。邻居们赶紧拨打 120，急诊送到南华大学附属南华医院急救，该院卒中中心迅速接诊，开通卒中绿色通道，5 分钟完成病史采集和神经系统检查，15 分钟完成头部 CT 检查并明确脑梗死诊断，20 分钟出具抽血检验报告，30 分钟注射溶栓药物，DNT 时间（入院到静脉使用溶栓药物时间）为 30 分钟。

由于张奶奶有房颤，医生判断为大血管堵塞，立即给张奶奶做了急诊脑血管造影，证实为左侧颈动脉栓塞，危及生命，必须立即桥接介入手术开通脑血管，家属同意手术后，该院神经内科介入组罗焱、曹琳带领团队立即开展手术，由于患者是心源性栓塞，血栓负荷大，介入手术组采取了最新高效的抽吸+支架取栓技术（SWIM 技术）一次性打通了张奶奶的血管，经过南华医院全力救治，最终张奶奶平安康复出院。

过硬“取栓术”打开生命通道

在急性脑卒中的临床治疗中，目前最常用的治疗方式是静脉药物溶栓。这种方法的优点是能从确诊到治疗所需的时间短，但是在针对脑部大血管闭塞方面显现出了很多不足。为此，该院神经内科迎难而上，在 2015 年底率先在全市开展动脉介入支架取栓新技术。

这种技术能将取栓支架在微导丝、微导管引导下，送至患者脑部血管的闭塞段，等待取栓支架与血栓嵌合在一起后，再将血栓取出体外，可以明显提高大血管闭塞的开通率。今年 1—8 月，该院神经内科已开展 26 例取栓方面的手术。而由于该院神经内科对此项技术的不断完善，填补了整个脑卒中急诊绿色通道中的关键一环，使该院的脑卒中急诊绿色通道更加畅通。目前，该院取栓手术取通率达 90%，临床有效率高于全国平均水平。

脑卒中的救治可分为三个阶段：

笔者了解到，为了能做好急性缺血性卒中的取栓治疗等介入性高精尖手术，神经介入亚专科带头人罗焱和曹琳先后在北京天坛医院和上海海医院进修，并组建了衡阳市规模最大的神经介入团队，目前有神经介入医师 6 人，神经介入护士 3 名，神经介入技师 3 名，能 24 小时全天待命，随时为急性脑卒中患者保驾护航。

“全”而“专” 积极开展神经内科亚专业团队建设

随着社会老龄化的到来，神经系统疾病已成为导致人类死亡和残疾的主要原因之一。而神经病学内容繁多、理论深奥，更需要反复实践才能作出准确定位、定性诊断，但临床上因多学科交叉，许多神经系统疾病临床表现不典型，导致许多患者未能得到及时的专业诊断及治疗，甚至因此延误病情。

作为衡阳市较大的综合性三级甲等医院的神经内科，近年来科室规模发展日益壮大，在临床、教学、科研、人才培养和亚专科建设等方面取得了长足进步，综合实力居省内前列。目前，该院神经内科有三个病区、一个神经重症监护病区，拥有 160 张床位，拥有南华大学硕士研究生导师 4 名以及独立的神经康复室、视频脑电及多导睡眠监测、失眠治疗仪、神经血管超声仪、心电图等临床医技检查仪器。但是，作为学科带头人的张平却没有满足现状，从做“精”专业的角度出发，从培养梯队人才的角度出发，打破科室壁垒，积

极开展神经内科亚专业团队建设，鼓励全科医生在神经内科专业领域进行更加深入的研究。

专业化团队的建设，极大地提升了业务水平。据了解，现在该院神经内科诊治范围囊括了广泛的神经疾病谱，如脑卒中（脑梗死、脑出血和蛛网膜下腔出血）、癫痫、头痛头晕、帕金森病、颈椎病腰腿痛、脑炎、神经肌肉疼痛、失眠、神经遗传病等。其中脑梗死溶栓取栓、脑出血微创手术、颅内外血管狭窄支架置入、动脉瘤介入栓塞、视频脑电监测、睡眠监测和失眠治疗、肉毒素治疗、神经肌肉活检、脑脊液细胞学、基因检测等技术优势独特。

据统计，该院神经内科近 5 年斩获 3 项国家自然科学基金项目。截至目前，神经退行性疾病亚专科主持国家自然科学基金项目 3 项，省自然科学基金及省重大专项项目 4 项。学科带头人及骨干担任了国家、省、市级学会的学术任职 40 余项，省部级课题 20 多项、南华大学教改课题 10 多项，发表 SCI 论文 20 多篇，中文 100 余篇。