

近期这波流感的来势汹汹,中国疾控中心监测数据证实,目前我国南北方都进入了流感高发期。近几周门诊、急诊报告的流感病例,高于过去三年同期水平,而且仍然呈持续上升趋势。

日前,国家卫计委发布《流行性感冒诊疗方案(2018年版)》,这是流感诊疗方案时隔七年的首次更新。官方公布了一批抗流感病毒推荐药物,奥司他韦、莲花清瘟胶囊等入选。对比旧版,新版方案进一步明确了药物使用范围,对症下药才不会用错药,最快、最有效地抗流感。

流感凶猛 用药抗不要扛

抗流感病毒药物只推荐神经氨酸酶抑制剂(NAI),对甲型、乙型流感均有效,包括奥司他韦(达菲)、扎那米韦、帕拉米韦。

中医轻症辨证治疗方案中,针对“风热犯卫”患者,推荐了疏风解表、清热解毒类的金花清感颗粒、莲花清瘟胶囊、清开灵颗粒(口服液)、疏风解毒胶囊,以及银翘解毒类、桑菊感冒类等常用中成药。其中儿童可选儿童抗感颗粒、小儿豉翘清热颗粒等。

针对“热毒袭肺”患者,推荐了清热解毒、宣肺止咳类药物,如莲花清瘟胶囊、银黄类制剂、莲花清热类制剂等。儿童可选小儿肺热咳喘颗粒(口服液)、小儿咳喘灵颗粒(口服液)、羚羊角粉冲服。

值得注意的是,曾在2003年“非典”、2009年“甲流”流行期间,被誉为“万能药”的板蓝根并未列入方案。

此外,新方案还明确了流感治疗时机:发病48

小时内,抗病毒治疗效果最佳。据介绍,发病48小时内进行抗病毒治疗可减少流感并发症、降低住院患者的病死率、缩短住院时间。

重症流感高危人群及重症患者,应尽早(发病48小时内)给予抗流感病毒治疗,不必等待病毒检测结果;如果发病时间超过48小时,症状无改善或呈恶化倾向时也应进行抗流感病毒治疗。无重症流感高危因素的患者,发病时间不足48小时,为缩短病程、减少并发症也可以抗病毒治疗。



那么,身边这么多人“中招”,自己该如何防范流感?如果觉得不舒服,又该如何把普通感冒和这次流感区分开呢?以下小编整理的防范流感指南你得知道:

- 1.洗手,最经济有效的防控手段。
- 2.针对高危人群,比如老人、幼儿,应尽量避免去人群聚集地,防止感染。若已经出现症状,做好自我隔离,尽量出门戴口罩,防止传染他人。
- 3.患病后需要去医院就诊的市民,到医院注意戴口罩,防止在医院交叉感染,导致其他并发症。
- 4.可在每年9-10月流感流行高峰来临之前,接种流感疫苗。

此外,如何区分普通感冒和流感?这些误区要注意!

一感冒就立刻吃药? 错!

普通感冒一般不需要吃药,多喝水,多休息,一周左右即可自愈。如果感冒后3-4天症状没有好转,出现发烧等症状,影响工作生活,则建议在医生指导下服用针对自身感冒症状的感冒药。

感冒吃抗菌药? 错!

病毒性感冒又分为普通感冒和流感,大多数的感冒患者不需要服用抗菌药物。因为目前90%以上的感冒是由病毒引起的,而抗菌药物仅仅是用来抵抗细菌,它对病毒没有任何作用。

感冒输液好得快? 错!

感冒输液不一定好得快。输液主要作用是缓解或减轻感冒的疼痛感,让患者身体保持足够的水分,有体力对抗感冒病毒。过分依赖输液,不仅不能缩短病程,反而存在过敏反应以及静脉炎等风险。

感冒捂汗能帮助恢复? 错!

捂汗并不适合于所有感冒,只是对初期的风寒感冒有一定的效果。风寒感冒的表现就是怕冷、不出汗、发热轻、头痛身痛、鼻塞流鼻涕、咳痰清稀色白等。不过,要是捂过了也会适得其反。因为我们感冒的时候,很多人会没有胃口,进食减少,体质也较弱,大量出汗很容易引起脱水和虚脱,反而使得抵抗力降低,加重病情。

感冒叠加吃药好得快? 错!

有人在感冒后,会买退热、止咳等好几种药一起吃,比如布洛芬、扑热息痛或止咳糖浆,来缓解感冒的症状。然而超量服用或协同混用,药物的叠加效应就会造成肝损伤。很多药物中往往都含有同一种成分,几种一起吃就容易超标。

文/记者 尹晓滕

整理自中国青年报、北京日报、华西都市报、沈阳地铁报