

流感的合理用药与预防

玉林市第二人民医院 张雯雯

流行性感冒是高发急性呼吸道传染病，冬春季极易暴发流行，大众常将其与普通感冒混淆，盲目用药易延误病情。

一、流感概述

流感是由流感病毒感染引起的急性呼吸道疾病，传染性远强于普通感冒。其典型流行特征为冬春季高发、传播速度快、人群普遍易感，主要通过呼吸道飞沫和密切接触传播。感染后全身症状重、病程更长，高危人群易引发肺炎、呼吸衰竭、心肌炎等严重并发症，是危害公众健康的常见呼吸道传染病。

二、流感的分类

根据感染的病毒分型，流感主要分为甲、乙、丙三型。

甲型流感病毒变异速度最快，易引发全球大流行，感染后症状最重；乙型流感病毒变异稳定，多造成局部暴发和季节性流行；丙型流感病毒极少变异，仅引起轻微上呼吸道感染，多为散发，几乎无重症病例。临床诊疗以甲、乙型流感为主。

三、流感病因

流感的核心病因是流感病毒侵袭人体呼吸道黏膜，病毒侵入细胞后快速复制，损伤呼吸道上皮组织，引发全身炎症反应。老人、儿童、孕产妇及慢性病患者免疫力较弱，病毒更易入侵增殖，且机体抗炎、抗病能力差，相较于健康人群，感染后发展为重症的概率显著更高。

四、流感的药物预防

流感的药物预防应遵循早期、分层、精准的原则，核心是尽早启动抗病毒治疗，并严格把握抗病毒治疗人群、时机及药物选择。

(一) 抗病毒治疗的核心原则。(1) 尽早启动，把握“黄金48小时”：对于确诊或疑似流感的患者，尤其是重症或有重症高危因素的人群，应在发病48小时内尽早开始抗病毒治疗，无需等待病原学检测结果。(2) 治疗人群。必须治疗人群：住院患者、重症/危重症患者、有重症流感高危因素的患者(如年龄<5岁、≥65岁、孕妇、慢性基础疾病患者、免疫功能低下者、肥胖者等)。建议

治疗人群：确诊且症状典型的流感患者、可能照护高危人群的流感患者。可考虑治疗人群：非重症且无高危因素的门诊患者，需充分评估风险和收益后决定。(3) 合理选择药物，避免联合用药：不推荐联合使用两种或以上抗流感病毒药物进行治疗。

(二) 抗病毒药物选择与推荐。根据2025年发布的《中国流感治疗与药物预防临床实践指南》，推荐奥司他韦和玛巴洛沙韦可作为首选。1. 神经氨酸酶抑制剂(NAI)。(1) 奥司他韦。首选药物之一。是重症流感的标准治疗药物。可用于全年龄段(包括2周龄以上婴儿、孕妇及产后2周内患者)。用法与疗程：成人：75mg，每日2次，疗程5天。重症或免疫低下患者可考虑延长疗程或增加剂量。(2) 帕拉米韦。静脉制剂，主要用于无法口服或口服耐受性差的患者，如重症患者及婴幼儿。用法与疗程：成人：300-600mg，每日1次，疗程1-5天。(3) 扎那米韦。吸入给药。由于在我国可及性低，国内指南暂不做推荐。不推荐用于有哮喘或COPD等基础呼吸疾病的患者。用法与疗程：成人：10mg，每日2次，疗程5天。2. RNA聚合酶抑制剂(RNAPI)。(1) 玛巴洛沙韦。首选药物之一。单次口服即可完成疗程，依从性好。适用于≥5岁儿童及成人。对重症流感疗效可能优于奥司他韦。用法与疗程：单次口服，根据体重给药(<80kg: 40mg; ≥80kg: 80mg)。(2) 玛沙拉沙韦。备选药物。适用于≥12岁且体重≥40kg的青少年及成人。用法与疗程：单次口服。

(三) 对症支持。非重症患者可使用解热镇痛药(如对乙酰氨基酚、布洛芬)、止咳化痰药等缓解症状。

(四) 抗菌药物。仅在明确或高度怀疑合并细菌感染时才使用抗生素，不应常规预防性使用。

五、流感的预防措施

1. 接种流感疫苗。最有效手段，每年秋冬提前接种，保护高危人群，降低住院及死亡风险。2. 日常防护：做好个人防护，流感季减少前往人群密集密闭场所，密闭场所佩戴口罩，勤洗手，避免揉眼摸鼻；居家多通风，少聚集。

心内科科普知识——房颤知多少？

重庆医科大学附属璧山医院(重庆市璧山区人民医院) 殷建

对我们的身体而言，心脏就像是一个不停运转的发动机，为身体提供着大量的血液，但长期的工作会轻易让心脏出现问题。

一般常见的的心脏病大家或多或少有所了解，但是心房颤动这种心律失常的疾病，知道的人并不多。因此，了解房颤的相关知识，被视为心血管健康的重要一环。

1. 房颤的危害有哪些？

房颤虽然在短期内可能不会引发明显的不适，但其潜在危害不可忽视，主要包括以下几个方面：①中风风险增加：房颤导致心房的血流变得紊乱，容易形成血栓。这些血栓可脱落并随血液流动到脑部，导致缺血性中风的发生。研究表明，房颤患者中风风险是普通人群的五倍以上。②心力衰竭：因心脏不能有效地泵血，长期的房颤可导致心脏功能逐渐减弱，引起心力衰竭，表现为呼吸急促、浮肿及疲乏等症状。③其他心脏病的加重：房颤可能与其他心脏病(如冠心病、高血压和瓣膜病)共同存在，进一步加重这些疾病的病情。④生活质量下降：由于心悸、乏力及其他不适，房颤患者的生活质量可能显著降低，影响日常活动和心理健康。

2. 房颤有哪些治疗方法？

房颤的治疗目标主要是控制心率、恢复正常心律(如适用)，以及预防中风。以下是主要的治疗方法：

(1) 药物治疗

①抗凝药物：常用如华法林或新型口服抗凝药(NOACs)来预防血栓的形成，降低中风风险。②心律调节药物：通过药物来帮助心脏恢复正常的节律，如胺碘酮、索他洛尔等。③控制心率的药物：如β-adrenergic受体拮抗剂(如美托洛尔)、钙通道阻滞剂(如地尔硫卓)，帮助减慢心跳。

(2) 电气治疗

电复律是一种通过外部电击来帮助心脏恢复正常节律的治疗方法。通常应用于症状明显的持久性房颤患者，如出现胸痛、呼吸困难或严重疲乏等。该过程通常在医院进行，医生会使用专门的设备向患者心脏施加受控的电流，从而使心脏的电活动

重置为正常节律。电复律既可以是同步电复律(针对心脏特定时刻施加电击)也可以是非同步电复律(不考虑心脏节律的时间施加电击)，后者通常在紧急情况下使用如心脏骤停。

导管消融是一种更为深入的治疗方式，通常用于那些药物治疗效果不佳或患者无法耐受药物治疗的房颤患者。在这个过程中，医生会通过一根细长的导管，在局部麻醉下将其插入患者的血管，导管经过血管进入心脏。随后，医生会利用热能(射频消融)或冷冻(冷冻消融)技术来消除干扰心脏正常电传导的异常部位。导管消融的目标是从根本上改变心脏的电生理环境，以减少房颤的发生频率，达到根治效果。

(3) 生活方式干预

定期监测与随访是确保疾病管理有效性的关键。患者应定期预约专业医生进行体检和评估，以了解病情的变化。通过监测心率和心电图等指标，帮助医生识别病情的波动和潜在问题，从而提供更有针对性的建议和干预。

保持健康的生活方式是预防房颤及其复发的重要环节。①合理饮食：选择低盐、低脂肪、高纤维的饮食，有助于控制体重和保持心脏健康。建议增加水果、蔬菜、全谷物和瘦蛋白(如鱼、瘦肉、豆类)的摄入，并减少加工食品和甜食的摄入。②适量运动：规律的体育锻炼可以增强心脏功能、改善血液循环，并帮助降低压力。建议每周至少150分钟的中等强度有氧运动(如快走、游泳或骑自行车)，同时结合力量训练和柔韧性练习。③戒烟限酒：吸烟和过量饮酒会增加心律失常的风险。戒烟不仅对心脏健康有益，同时也能提高整体健康水平。限制酒精摄入，有助于减少房颤的发作频率，通常建议男性每日饮酒不超过两杯，女性不超过一杯。

总之，房颤是一种常见而重要的心律失常，虽然可能不立即引起明显的症状，但其并发症风险不可忽视。通过早期诊断、药物治疗及必要的干预措施，患者可以有效降低中风和心力衰竭等并发症风险，提高生活质量。因此，了解房颤的知识，及早识别和及时治疗，对于患者来说格外重要。

在日常生活中，不少人都有过这样的经历：吃甜食时牙齿偶尔闪过一丝敏感，照镜子时发现牙齿表面出现了不易察觉的小黑点。这些看似微不足道的小信号，很可能是浅龋发出的警报。

一、浅龋：悄然来袭的牙齿警报

浅龋是龋齿发展的初始阶段，此时龋坏仅局限在牙齿最外层的牙釉质。牙釉质是人体最坚硬的组织，如同牙齿的“铠甲”，可一旦口腔中的细菌分解食物残渣尤其是糖类产生酸性物质，这层“铠甲”就会逐渐被侵蚀脱矿。由于牙釉质内没有神经末梢，浅龋阶段人们通常不会感到疼痛，甚至很难发现牙齿异常，大多是在口腔检查时，医生通过专业设备才能观察到牙齿表面的白垩色斑块或微小龋洞。白垩色斑块是牙釉质脱矿后矿物质分布不均导致的颜色改变，而微小龋洞则是酸性物质持续侵蚀、牙釉质表面结构受损的结果。不过，浅龋阶段也是龋齿逆转的黄金时期。及时采取措施，如坚持使用含氟牙膏，氟化物能促进牙釉质再矿化，帮助受损部位恢复健康；改善口腔卫生习惯，早晚正确刷牙、饭后漱口；儿童还可进行窝沟封闭，就能有效阻止龋齿进一步发展，让牙齿重回健康状态。

二、中龋：防线失守后的信号升级

中龋阶段，人们开始感受到牙齿的异常。进食酸甜、冷热等刺激性食物时，牙齿会出现短暂的酸痛感，不过刺激消失后疼痛也会随之缓解。正是这种“一过性”疼痛，让很多人依旧选择忽视，没有及时就医。殊不知，此时龋洞正在逐渐扩大加深，细菌及其代谢产物不断向牙髓渗透，给牙髓组织带来越来越大的威胁。幸运的是，中龋阶段的治疗相对简单。医生会将龋坏的牙本质彻底去除，然后用补牙材料填充龋洞，就能恢复牙齿的外形和功能，有效防止病情进一步恶化。只要及时干预，牙齿仍能保持较好的健康状态。

三、深龋：逼近牙髓的严重危机

深龋阶段，牙齿对酸甜、冷热刺激的敏感度大幅提升，疼痛程度和持续时间明显增加，有时即便没有外界刺激，牙齿也会隐隐作痛。这是因为毒素和细菌已非常接近牙髓，牙髓组织处于发炎的前期状态。若此时还不及治疗，龋坏易波及牙髓，引发牙髓炎。深龋的治疗复杂程度显著提高。医生会谨慎去除龋坏组织，尽可能保留牙髓。若牙髓已受到感染，就需要进行根管治疗：清除感染的牙髓组织，对根管进行清理、消毒、充填。根管治疗不仅过程繁琐，需要多次复诊，费用较高，而且牙齿失去牙髓的营养供应后会变得脆弱易碎，后期往往还需要进行牙冠修复。如果深龋依旧得不到治疗，病情会持续恶化，引发根尖周炎、颌骨骨髓炎等更严重的口腔疾病，甚至可能影响全身健康。

四、科学护理

每天早晚刷牙是维护口腔健康的基础。要掌握正确的刷牙方法，采用竖刷法：上牙从上往下刷，下牙从下往上刷，咬合面来回刷，确保牙齿的里外外面都能清洁到位，每次刷牙时间不少于3分钟。选择小头、软毛、刷柄长短适宜的保健牙刷，能更好地贴合牙齿表面，清洁牙缝和牙龈沟等隐蔽部位。同时，别忘了使用牙线或间隙刷，清理牙刷难以触及的牙缝，避免食物残渣残留滋生细菌。减少含糖饮料和高糖零食的摄入，尤其是黏性食物，它们容易长时间附着在牙齿表面，为细菌提供“养分”。多吃富含钙和维生素D的食物，如牛奶、酸奶、鱼类等，这些营养素有助于牙齿的发育和矿化。进食后及时漱口，可减少酸性物质在牙齿表面的停留时间，降低对牙釉质的侵蚀。定期进行口腔检查是早期发现龋齿的关键。建议每半年到一年进行一次口腔检查，医生能借助专业设备及及时发现牙齿的细微病变，采取相应的治疗和预防措施。儿童可定期进行涂氟和窝沟封闭，增强牙齿的抗龋能力；成年人也应关注口腔健康，及时处理龋齿、牙周炎等问题。吸烟会影响口腔的自愈能力，增加龋齿和牙周疾病的风险，应尽早戒烟。保持充足的水分摄入，唾液是口腔的天然清洁剂和缓冲器，能中和酸性物质、抑制细菌生长，有助于维护口腔的酸碱平衡。

牙齿是我们享受美食、展现笑容的重要工具，让我们从现在开始，用科学的护理方法守护牙齿健康，绽放自信灿烂的笑容。

浅龋到深龋的演变，做好护理守住牙齿健康

长沙市口腔医院综合科 张佩佩