

## 第六个“世界流感日”来临——

# 正确认识流感 科学预防是关键

□ 潘 娜

年复一年,又快到了每年的秋冬流感季。2024年11月1日是第六个“世界流感日”,主题是“预防流感,守护健康”。流感是一种常见的呼吸道传染性疾病,所有人群普遍易感。流感与普通病毒性感冒区别在哪里?老百姓该如何预防和应对?

### 流感可反复发作

流行性感,简称流感,是由甲、乙、丙三型流感病毒分别引起的一种急性呼吸道疾病,属于丙类传染病。流感在中国以冬春季多见,临床表现以高热、乏力、头痛、咳嗽、肌肉酸痛等全身中毒症状为主,而呼吸道症状较轻。

流感的传染源是流感患者及其隐性感染者,发病后1-7天有传染性,病初2-3天传染性最强。流感的传播途径以空气飞沫传播为主,流感患者病后会产生一定的免疫力。三型流感之间,以及甲型流感不同亚型之间无交叉免疫,可反复发作。

典型流感起病急,潜伏期为数小时到4天,一般为1-2天;患者出现高热症状,体温可达39-40℃,伴畏寒,一般持续2-3天;全身中毒症状重,如乏力、头痛、头晕、全身酸痛;病情持续时间长,患者体温正常后,乏力等症状可持续1-2周;流鼻涕、打喷嚏、鼻塞等症状较轻,常有咽痛;同时,还有一些患者伴有恶心、呕吐、食欲不振、腹泻、腹痛等情况。

需要注意的是,老人、婴幼儿、有心肺疾病者,或接受免疫抑制剂治疗者,患流感后容易发展为肺炎。

流感起病急,大多为自限性,但部分患者因出现肺炎等并发症或基础疾病加重发展成重症,少数病例病情进展快,可因急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、急性坏死性脑病或多器官功能



AI制图

不全等并发症而死亡,因此我们还是要积极防治。

### 流感和病毒性感冒的区别

一是病因不同。流感通常是由流感病毒感染引起,而病毒性感冒主要是由于鼻病毒、腺病毒等病毒感染导致。

二是症状不同。流感以全身中毒症状为主,呼吸道症状相对较轻。患者伴有全身乏力、肌肉酸痛、关节疼痛等症状,以及不想进食等全身中毒表现。流感患者的呼吸道症状包括咳嗽、打喷嚏、流鼻涕等,症状较轻。病毒性感冒主要表现为呼吸道症状较重,可出现打喷嚏、流鼻涕、咳嗽、咽喉痛等表现,全身中毒症状较轻。

三是治疗方法不同。通过抗病毒药物治疗,流感患者最好在发病后24-48小时用药,症状可以得到缓解。因此,流感患者需及时就医,早期进行

抗病毒治疗及隔离,常用抗病毒药物是奥司他韦、玛巴洛沙韦。而病毒性感冒通常是以对症支持治疗为主。另外,流感属于丙类传染病,确诊患者最

### 延伸阅读

## 三价和四价流感疫苗有何区别

□ 余文周

我国使用的流感疫苗有减毒活疫苗和灭活疫苗;根据疫苗覆盖的病毒型别,有三价和四价流感疫苗。这里的“价”是指疫苗中所涵盖的病毒型别和亚型的数量。所有6月龄及以上且无接种禁忌的人都应当接种流感疫苗,尤其是儿童、老年人,还有慢性病患者等高风险人群,因为它是预防流感的有效手段。6月龄及以上人群可接种三价或四价灭活疫苗,三价

减毒活疫苗适用于3到17岁人群的接种。虽然不同流感疫苗的制备工艺有所区别,但是经过长期的科学研究和接种实践证明,目前上市使用的流感疫苗都是安全的,且提供的保护效果相近,大家可以根据接种单位提供的流感疫苗种类,自愿接种其中的一种流感疫苗。

(作者系中国疾病预防控制中心主任医师)

## 喷嚏和咳嗽：呼吸道的“守护者”

□ 热依汉古丽·尤努斯 马 威

感冒时或是在过敏高发期,喷嚏与咳嗽总是如影随形,让人苦不堪言。它们就像是呼吸道里的两位“守护者”,每当有外来入侵者(如灰尘、花粉、病毒)试图侵犯时,就会毫不犹豫地“挺身而出”,用各自独特的方式捍卫着我们的健康。长久以来,科学家

们认为它们是呼吸道受激后的相似反应,涉及的分子机制是共通的。最近,一项发表在《细胞》杂志上的研究为我们打开了喷嚏与咳嗽背后复杂而精妙的机制之门。

### 喷嚏的“闪电战”：鼻腔的守护者

喷嚏,这个看似简单的动作,实则蕴含着复杂的生理机制。它的“舞台”主要在鼻腔,当鼻腔黏膜上的感受器捕捉到异物、病毒或过敏原等刺激信号时,会迅速触发一系列神经反射,促使我们的身体做出快速的肌肉收缩动作,包括闭眼、开口和一次深呼吸。随后,肺部和鼻腔内肌肉突然强烈收缩,用一股强大的气流将那些侵入的小颗粒“喷”出鼻腔,以此来净化呼吸道,避免异物引起感染或更严重的反应。

### 咳嗽的“深喉守卫”：下呼吸道的勇士

相比之下,咳嗽则更像是一位沉

稳的勇士,默默守护着下呼吸道的安宁。它的“战场”主要集中在喉咙和肺部,当这些区域受到如痰液、烟雾、微生物等更深层次的刺激时,咳嗽便会“挺身而出”。它通过震动肺部,使停留在肺泡膜的分泌物脱离,然后在呼吸道纤毛细胞的作用下,被排出体外。

咳嗽通常是一种保护性反射,可以防止食物和液体被吸进气道,也有助于从下气道排出粘液和异物。

### 喷嚏与咳嗽的“错位”之源

尽管喷嚏和咳嗽都涉及感觉受体和神经传导机制,但它们在分子和细胞层面上的差异却远比人们想象的要大得多。

具体来说,鼻腔中的MrgprC11+神经元是触发喷嚏的“幕后黑手”,而SST+神经元则与咳嗽息息相关。这两种神经元各自独立运作,通过不同的神经通路传递信号,最终产生截然不同的生理反应。这一发现不仅解释

了喷嚏与咳嗽在症状表现、触发条件及治疗效果上的差异,更为开发针对特定呼吸道症状的神经元药物靶点提供了重要依据。

### 双保险系统应对病毒挑战

面对“狡猾多变”的呼吸道病毒和过敏原,我们的身体展现出了惊人的适应能力。为了更有效地应对这些挑战,人体在鼻腔和下呼吸道分别“布置”了两个独立的感官监测系统,就像是给呼吸道装上了双保险。这样一来,无论是狡猾的病毒还是嚣张的过敏原,都无法轻易突破我们的防线。

随着对喷嚏与咳嗽机制的深入理解,科学家们正逐步揭开呼吸道健康与疾病之间的更多秘密。未来,通过精确控制这些生理反应,科研人员有望开发出更加精准、有效的治疗方法来缓解过敏和呼吸道疾病症状。

(作者热依汉古丽·尤努斯系大连医科大学本科生,马威系大连医科大学基础医学院教师)



(作者供图)