



海南日报 融媒看点

大医精讲

■ 本报记者 马珂  
实习生 王菲

当前海南省已进入秋冬流感流行季，流感病人增多。那么，该如何预防流感？有哪些有效措施呢？海南日报健康融媒工作室推出《大医精讲》系列健康科普直播第23期，邀请海南省疾控中心急性传染病预防控制室主任、副主任医师邱丽，在线分享防治流感的方法。



流感疫苗接种指南

人群分类	流感疫苗
6-35月龄婴幼儿	三价灭活疫苗(0.25ml 剂型)
3-17岁儿童和青少年	三价灭活疫苗(0.5ml 剂型) 四价灭活疫苗(0.5ml 剂型) 三价鼻喷减毒活疫苗(0.2ml 剂型)
17岁以上	三价灭活疫苗(0.5ml 剂型) 四价灭活疫苗(0.5ml 剂型)

# 秋冬流感季来袭——披上铠甲防流感

近日，中国疾控中心及国务院联防联控机制综合组相继发布《流感疫苗预防接种技术指南》及《关于做好2021—2022年流行季流感防控工作的通知》，要求切实做好流感防控工作。

近日，海南日报记者从海南省卫健委获悉，根据海南省流感哨点监测数据显示，自9月中旬起，海南全省流感样病例就诊百分比超3%，流感病毒核酸阳性率超20%，近期核酸阳性率更是突破30%。这些数据均提示，当前海南省流感病毒活动已进入秋冬流行季，流感暴发疫情增多；2021—2022年秋冬流行季较往年有所提前，强度较同时期增高。

目前海南做好了各类流感疫苗的采购和储备工作，确保各接种门诊流感疫苗供应充足，群众可就近到社区预防接种门诊进行流感疫苗接种。

生活中，很多人都感冒过，但大家很难区分流感和普通感冒。那么，这两者有什么区别呢？

邱丽表示，流感和普通感冒的病原体不同、传染性不同、感染症状不同、患病后严重程度不同。其中，流感是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。普通感冒可由多种病原体包括多种病毒、细菌、支原体和衣原体等感染所致。

此外，流感传染性强，传染迅速，每年都会出现季节性流行，相比之下，普通感冒的传染性较弱，没有明显的季节性。

流感可能会出现肺炎、心肌炎、脑膜炎等并发症，特别是对于老年人、有慢性基础性疾病的人群，罹患流感后发生严重并发症的风险更高。而普通感冒的预后一般较好，出现并发症情况较少。

流感往往是突然起病，出现畏寒、寒战、高热，体温可达39℃~41℃，伴全身肌肉关节酸痛、极度乏力等全身症状，常有咽喉痛、干咳等。普通感冒通常不发热或仅有低热，打喷嚏、鼻塞、流涕等上呼吸道“卡他”症状较明显，而全身肌肉痛等全身症状不明显。

邱丽提醒，虽然流感是一种自限性疾病，一部分人能通过多喝水、多休息，通过自身的抵抗力自愈。但是有一部分人会形成重症，如儿童、老年人、慢性病患者、孕妇等人群，属于流感重症的高危人群。

流感的危害性不可小觑，公众该如何预防流感呢？邱丽表示，一方面预防流感需要做到科学佩戴口罩、勤洗手、常通风、少聚集，保持良好的个人卫生习惯，这些非药物干预措施的效果在新冠疫情防控中已被证实。

另一方面，接种流感疫苗是预防流感最经济有效的手段。提倡6月龄及以上，没有接种禁忌症的人群每年接种流感疫苗。

那么，何时接种流感疫苗效果最好呢？邱丽建议，每年在流感发病高峰季节来临前，最好是10月底前完成流感疫苗的接种。如果没能在这段时间完成流感疫苗接种，整个流感流行季节均可接种，尤其对于海南的群众，由于可能存在春夏季流行高峰，因此完成流感疫苗接种还能预防春夏季流感高峰时感染得病。

此外，流感病毒具有易变异的特点，病毒变异了，疫苗的保护效果就会减弱。接种疫苗后产生的保护性抗体会随着时间推移而逐渐减弱，一般接种后6~8个月抗体滴度开始减弱，因此只有每年都接种，才能获得有效的保护。

勤洗手、常通风、少聚集——尽早完成流感疫苗接种

流感疫苗如何选择？根据年龄来选择

目前我国批准上市的流感疫苗包括三价灭活流感疫苗、四价灭活流感疫苗和三价减毒活疫苗。

邱丽表示，三种流感疫苗的适用年龄有所不同。三价灭活流感疫苗适用于6月龄以上人群，四价灭活流感疫苗适用于3岁及以上人群，三价减毒活疫苗适用于3~17岁人群。另外，三价流感疫苗可以预防甲型H1N1、H3N2和乙型BV三个型别的流感病毒，四价流感疫苗在此基础上还包含有BY型流感病毒免疫抗原。根据年龄等选择合适的，都是有效的。

新冠疫苗接种指南：二者不能互相代替

在秋冬季节，流感叠加新冠会带来哪些危害？邱丽表示，如果感染了流感病毒，因为初发症状与新冠肺炎相似，给诊断和鉴别诊断带来了困难；患流感后抵抗力下降，增加了感染新冠病毒的风险，如果同时感染流感病毒和新冠病毒，两种严重的呼吸道传染病叠加在一起，会对全身的健康带来双重负担；如果流感高发叠加新冠高发，会造成医疗资源的挤兑，给新冠防控工作带来不利影响。

此外，新冠疫苗接种不能替代流感疫苗，流感疫苗接种也不能替代新冠疫苗，就好比一把钥匙开一把锁，二者不能相互替代。

那么，流感疫苗和新冠疫苗能否同时接种？间隔期多长？邱丽表示，流感疫苗与新冠疫苗不能同时接种，两种疫苗接种至少需间隔14天。两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，即在接种第1剂次新冠病毒疫苗14天后接种流感疫苗，再间隔14天后接种第2剂次新冠病毒疫苗。需要注意的是选择两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，需遵循新冠病毒疫苗接种剂次和间隔的要求。（马珂 辑）



延伸阅读

流感疫苗如何选择？根据年龄来选择

目前我国批准上市的流感疫苗包括三价灭活流感疫苗、四价灭活流感疫苗和三价减毒活疫苗。

邱丽表示，三种流感疫苗的适用年龄有所不同。三价灭活流感疫苗适用于6月龄以上人群，四价灭活流感疫苗适用于3岁及以上人群，三价减毒活疫苗适用于3~17岁人群。另外，三价流感疫苗可以预防甲型H1N1、H3N2和乙型BV三个型别的流感病毒，四价流感疫苗在此基础上还包含有BY型流感病毒免疫抗原。根据年龄等选择合适的，都是有效的。

新冠疫苗接种指南：二者不能互相代替

在秋冬季节，流感叠加新冠会带来哪些危害？邱丽表示，如果感染了流感病毒，因为初发症状与新冠肺炎相似，给诊断和鉴别诊断带来了困难；患流感后抵抗力下降，增加了感染新冠病毒的风险，如果同时感染流感病毒和新冠病毒，两种严重的呼吸道传染病叠加在一起，会对全身的健康带来双重负担；如果流感高发叠加新冠高发，会造成医疗资源的挤兑，给新冠防控工作带来不利影响。

此外，新冠疫苗接种不能替代流感疫苗，流感疫苗接种也不能替代新冠疫苗，就好比一把钥匙开一把锁，二者不能相互替代。

那么，流感疫苗和新冠疫苗能否同时接种？间隔期多长？邱丽表示，流感疫苗与新冠疫苗不能同时接种，两种疫苗接种至少需间隔14天。两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，即在接种第1剂次新冠病毒疫苗14天后接种流感疫苗，再间隔14天后接种第2剂次新冠病毒疫苗。需要注意的是选择两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，需遵循新冠病毒疫苗接种剂次和间隔的要求。（马珂 辑）

那么，流感疫苗和新冠疫苗能否同时接种？间隔期多长？邱丽表示，流感疫苗与新冠疫苗不能同时接种，两种疫苗接种至少需间隔14天。两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，即在接种第1剂次新冠病毒疫苗14天后接种流感疫苗，再间隔14天后接种第2剂次新冠病毒疫苗。需要注意的是选择两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，需遵循新冠病毒疫苗接种剂次和间隔的要求。（马珂 辑）

## 健康海南行动

健康养生 科学治病

## 延续生命的奇迹

人到晚年，最害怕的就是生病。

王先生是海南昌江人，退休后生活平静安详。直到2015年10月，身体一向健朗的他感冒数月不好，身体疲乏消瘦。最终诊断为晚期肺癌。

为了寻求更好的治疗，王先生决定北上求医，先后去了广东、上海等地。然而，高昂的治疗费用、异地求医的艰辛，让王老数次产生放弃治疗的念头。

2016年3月，王先生决定返回海南继续治疗。

“不管去哪儿，最终还是想回家。”回到熟悉的地方，王先生沉闷的心情疏解了许多，他开始马不停蹄地四处打听海南本地的肿瘤治疗专家。

恰逢海南省肿瘤医院开业不久，王老了解到这家医院从国内外引进了许多肿瘤诊疗的专家。当天接诊的医生正是海南省肿瘤医院中西医结合专家李志刚博士。

李志刚曾留学日本京都大学医学部攻读博士学位，后在美国安德森癌症中心从事博士后肿瘤研究工作，现任海南省肿瘤医院中西医结合门诊、肿瘤综合治疗病房主任。

综合评估病情后，李志刚提出了“中西医结合”的治疗方案：西医化疗药物控制肿瘤发展，再用中药辅助治疗，改善体质，“固本扶正”帮助患者增强自身免疫力。李志刚的治疗理念，深得王老和家人认可。

一个疗程结束后，复查结果出乎意料的好：肺部肿瘤基本消失，意味着治疗取得了实质性的成功。看到复查结果，王先生更加认定李志刚的治疗理念与方法。王先生恢复了往常的生活。打牌、运动、买菜……日子惬意、安详，似乎癌细胞离他越来越远了。

然而，平静中蛰伏着危机。2019年11月，一次例行复查，发现王先生前列腺指标增高。王先生确诊为前列腺癌。癌细胞卷土重来，让王老及家人都无法接受。“以为自己是幸运儿，没想到还是躲不过。”王先生有些许懊恼。

癌症病情复杂，诊疗方案对治疗结果起决定性作用。李志刚反复分析了王先生病因，查阅大量国内外文献，最终决定采取“化疗+内分泌治疗”方案为王老治疗。这次治疗，细心的李志刚看出老人思想负担沉重。闲暇时，李志刚多次与王老“话疗”。

奇迹在一天天的坚持中发生，治疗2个月后，复查发现，王先生前列腺肿瘤快速消失，身体各项指标逐渐恢复正常。

王先生说，自己再次拿到了生命“通行证”。（文/陈琳）

## 健康小卫士

### 鼻炎高发季来临 你的鼻子还好吗？

鼻痒、鼻塞、喷嚏连连、清涕横流搞得纸巾堆成山……进入秋冬季节，不少过敏性鼻炎患者又开始饱受折磨。

保守估计，全球过敏性鼻炎患者已超过10亿。过敏性鼻炎长期迁延，是哮喘、慢阻肺、心脑血管疾病、糖尿病等系统慢病的源头性疾病。

进入高发季，过敏性鼻炎到底应该怎么办？海南日报记者就此采访了海口市人民医院耳鼻喉科主任医师时文杰。

时文杰介绍，鼻炎是因病毒、细菌、过敏原（如花粉）、各种理化因子（如刺激性气体）以及某些全身性疾病引起的鼻腔的炎症，主要病理改变是鼻腔黏膜充血、肿胀、渗出、增生、萎缩或坏死等。

鼻炎分为急性鼻炎和慢性鼻炎，急性鼻炎就是常见的感冒；而慢性鼻炎中，最“大名鼎鼎”的，便是过敏性鼻炎了。

过敏性鼻炎能根治吗？答案是不能。既然无法根治，那能放任不管吗？

时文杰表示，过敏性鼻炎尽管无法根治，仍旧需要积极治疗。首先，适当治疗，可以有效缓解过敏性鼻炎的症状，改善患者生活质量。更重要的是，过敏性鼻炎可能会合并慢性鼻窦炎、中耳炎，严重者甚至可以引发支气管哮喘等多种疾病。因此，积极治疗过敏性鼻炎，还可以避免一系列严重并发症的发生。

那么如何预防过敏性鼻炎呢？首先，远离过敏原是治疗过敏性鼻炎的根本。通过过敏检查，确定过敏原。

其次，鼻腔盐水或海盐水冲洗是一种安全、方便的治疗方法，更适用于婴幼儿，一般在其他鼻用药物之前使用，可减轻黏膜水肿，改善黏膜纤毛清除功能。

过敏性鼻炎高发季前建议口服抗组胺类药物、喷鼻剂喷鼻等方法提前15~30天进行预防治疗。

## 医线速递 手抖 震颤 僵直 早发现——“帕”不怕！

■ 本报记者 马珂

帕金森病(PD)是一种常见于中老年人的神经变性病，一旦患病会给家庭带来沉重负担。根据国内帕金森流行病学研究显示，我国65岁以上人群发病率为1.7%，且每年新增患者约10万。预计到2030年，中国的帕金森病患者数量将达到全球患病数的一半。

与庞大的患病人群形成对比的是，普通民众对帕金森病的认知十分有限。调研显示，90%的民众不了解帕金森病，其中过半认为帕金森病就是霍金所患的“渐冻症”。帕金森病仍处于就诊不及时、延误诊断率高、治疗率低的现状。

日前，海南省人民医院举办“脑起搏器高科技助力，打造海南省内帕金森病诊疗‘旗舰医院’”媒体交流会，旨在呼吁社会大众关注帕金森患病群体，普及帕金森病的相关知识。

据悉，帕金森病的主要症状表现为静止性震颤，就是平常所见的手抖、手部呈现搓丸式动作、肌肉僵直，初期感到某一肢体运动不灵活，有僵硬感，并逐渐加重，甚至做一些日常动作都有困难；再者就是运动迟缓，如解系鞋带、扣纽扣等动作变得比之前缓慢许多，或者根本不能顺利完成；除此之外，字越写越小的“小写症”也是其症状表现之一。

海南省人民医院神经外科ICU主任陈建南表示，帕金森病若能早期发现并及时进行规范治疗，通过药物和脑起搏器手术进行干预，可基本使患者过上趋于正常人的生活。全国每年做100台以上的帕金森脑起搏器术有10家医院左右。近年来，海南省人民医院神经外科开展脑起搏器手术呈突破式增长的趋势，华南地区排行前三名。

2011年10月，42岁的邓先生感觉时有震颤、肢体僵硬的症状，辗转多家医院，最终确诊为帕金森病。

由于帕金森病的走路姿态有点像脑中风、关节痛等症状，且前期对疾病又知之甚少，邓先生就诊中走了很多弯路，前前后后花了几十万元冤枉钱，结果病情愈发严重。

2018年，邓先生偶然了解到脑起搏器对帕金森病的治疗效果显著，在家人的陪伴下，来到海南省人民医院，在详细了解了脑起搏器手术的流程和疗效后，8月，邓先生决定接受脑起搏器植入手术。

“脑起搏器的术后效果非常好，震颤消失了，行走变得自如，又可以回到往日的正常生活！”发自内心的笑容又重新回到邓先生的脸上。

陈建南提醒，帕金森病的早期会有颤抖、走路不稳、上肢无力等症状，往往被误认为是老年人的正常现象，且帕金森病在临床表现上与很多疾病极为相似，诊断流程复杂。因此，陈建南呼吁，对帕金森病应当做到早发现、早诊断、早治疗，若出现静止性震颤、运动迟缓、肌肉僵硬等症状，应尽快到正规医院就诊。

## 世界男性健康日 50岁以上男性每年做一次PSA筛查 关注“男”题——前列腺

■ 本报记者 侯赛

“前列腺癌在所有的肿瘤中，发病率增速是最快的。很多病人确诊就是晚期，严重影响男性，尤其是中老年男性的生殖健康。”10月28日是世界男性健康日，海口市人民医院泌尿外科副主任吕蔡建议，50岁以上男性每年做一次前列腺特异性抗原筛查(PSA筛查)。

我国前列腺癌的发病率及检出率呈现出逐年递增态势，已成为近十年来发病率增速最快、死亡率上升快的“双高”恶性肿瘤。前列腺癌发病率随着年龄的增长而增长，多发于男性50岁以后，在中国人口老龄化的背景下，加上居民饮食习惯的改变，未来我国前列腺癌的发病人群众数可能将持续上升。前列腺癌早期一般无症状，随着肿瘤发展，会出现排尿困难、尿频、尿急、尿痛、尿不尽、尿潴留等症状，与前列腺增生症状相似，容易误诊或漏诊，导致前列腺癌病例在初次确诊时已属中晚期，往往失去了最佳的治疗时机。

面对这一现状，吕蔡表示，对于确诊患者，规范治疗是长期生存的重要条件。前列腺癌的诊疗手段包括诊断、手术、放疗、内分泌治疗，通过外科、内科、放疗科、病理科、影像科等多学科的共同协作(MDT多学科综合诊治)，为患者提供一体化的全程管理，帮助患者得到更好的生活质量。

吕蔡强调，早筛早诊早治，是提升患者五年生存率的关键之一。我国虽然已建立明确的前列腺癌筛查标准，但还未普及，国内患者疾病认知较低，筛查远远不足。因为前列腺癌患者发现得越早，生存率越高，如果在很早期就把这些患者发现，那中国前列腺癌患者的五年生存率一定会大幅提高。

如何筛查前列腺癌？吕蔡介绍，共有三种方法，第一种是直肠指检，通过触摸发现结节；第二种是经直肠B超检查，能发现比较早的结节；第三种是前列腺特异性抗原筛查(PSA筛查)，仅需抽取其血液，即可得到检测结果。一般男性50岁以后前列腺癌高发，应一年做一次PSA筛查；有前列腺癌家族遗传史的，则应从45岁起每年坚持做PSA筛查。

除高危人群定期进行PSA筛查外，日常生活中，中老年男性一定要留心“排尿困难、尿痛、血尿、骨痛”等症状，并保持健康的生活方式，减少高脂肪、多吃蔬菜和水果，不吸烟、不酗酒，注重体育锻炼，避免久坐等。

## 世界男性健康日 50岁以上男性每年做一次PSA筛查 关注“男”题——前列腺

■ 本报记者 侯赛

“前列腺癌在所有的肿瘤中，发病率增速是最快的。很多病人确诊就是晚期，严重影响男性，尤其是中老年男性的生殖健康。”10月28日是世界男性健康日，海口市人民医院泌尿外科副主任吕蔡建议，50岁以上男性每年做一次前列腺特异性抗原筛查(PSA筛查)。

我国前列腺癌的发病率及检出率呈现出逐年递增态势，已成为近十年来发病率增速最快、死亡率上升快的“双高”恶性肿瘤。前列腺癌发病率随着年龄的增长而增长，多发于男性50岁以后，在中国人口老龄化的背景下，加上居民饮食习惯的改变，未来我国前列腺癌的发病人群众数可能将持续上升。前列腺癌早期一般无症状，随着肿瘤发展，会出现排尿困难、尿频、尿急、尿痛、尿不尽、尿潴留等症状，与前列腺增生症状相似，容易误诊或漏诊，导致前列腺癌病例在初次确诊时已属中晚期，往往失去了最佳的治疗时机。

面对这一现状，吕蔡表示，对于确诊患者，规范治疗是长期生存的重要条件。前列腺癌的诊疗手段包括诊断、手术、放疗、内分泌治疗，通过外科、内科、放疗科、病理科、影像科等多学科的共同协作(MDT多学科综合诊治)，为患者提供一体化的全程管理，帮助患者得到更好的生活质量。

吕蔡强调，早筛早诊早治，是提升患者五年生存率的关键之一。我国虽然已建立明确的前列腺癌筛查标准，但还未普及，国内患者疾病认知较低，筛查远远不足。因为前列腺癌患者发现得越早，生存率越高，如果在很早期就把这些患者发现，那中国前列腺癌患者的五年生存率一定会大幅提高。

如何筛查前列腺癌？吕蔡介绍，共有三种方法，第一种是直肠指检，通过触摸发现结节；第二种是经直肠B超检查，能发现比较早的结节；第三种是前列腺特异性抗原筛查(PSA筛查)，仅需抽取其血液，即可得到检测结果。一般男性50岁以后前列腺癌高发，应一年做一次PSA筛查；有前列腺癌家族遗传史的，则应从45岁起每年坚持做PSA筛查。

除高危人群定期进行PSA筛查外，日常生活中，中老年男性一定要留心“排尿困难、尿痛、血尿、骨痛”等症状，并保持健康的生活方式，减少高脂肪、多吃蔬菜和水果，不吸烟、不酗酒，注重体育锻炼，避免久坐等。