



秋冬季是呼吸道疾病高发季节，气温降低有利于新冠、流感等病毒的存活和传播。因此，今年秋冬季存在新冠肺炎与流感等呼吸道传染病叠加流行的风险。这种风险会带来什么危害？公众要如何防范？接种疫苗需要注意什么？中国疾病预防控制中心等机构的专家就以上问题进行解读。

今秋至冬，更要加强防疫不放松

流感疫苗应接种 个人防护别放松

珏 晓

排除流感对防控的干扰

“如果国内同时出现新冠肺炎和流感的话，会对临床病人的鉴别诊断、感染的防护、病人的管理及治疗收效能力构成很大的挑战和压力，所以我们要做好相应的防范准备。”中国疾病预防控制中心副主任冯子健说，“目前中国新冠肺炎疫情处在一个传播阻断的状态，实际上没有本土的传播，发生大规模新冠肺炎疫情的可能性并不是很高，但是由于疫情在全球处于大规模广泛传播的阶段，所以不可大意，提倡和推荐重点人员应该在入冬之前完成流感疫苗的接种。”

值得注意的是，流感与新冠肺炎的症状较相似，初始都表现为发烧、咳嗽、乏力等，难以通过一般的临床表现鉴别。一旦发生类似状况，对公众来说很难自主判断。

对防控人员而言，针对伴有发烧、咳嗽等症状的人员，如果一律按照新冠肺炎疑似病例，第一时间进行检测、报告、隔离处理，对相关密切接触者开展调查、隔离等措施，将打乱目前已经形成的高效、敏感的监测反应系统。频繁拉响假警报，会使防控人员和公众产生疲乏和松懈。

因此，为减少季节性流感对常态化新冠肺炎疫情防控的干扰，做好流感防控具有特殊而重要的意义，而做好流感疫苗接种，则成为优先之选。

疫苗防控是有效手段

流感疫苗是一个长期使用的疫苗。冯子健说：“国家在流感疫苗的生产上已经是非常成熟了，安全性是有保障的，是预防流感最有效、最经济的一种手段。”这已有大量研究表明了。

但是，根据中国疾病预防控制中心数据显示，中国人流感疫苗的接种率仅为2%—3%。

秋冬季节常见的传染病不止流感，还有猩红热、

流行性腮腺炎等，这些呼吸道传染病在防控方法上有类似之处。另外，诺如等感染性腹泻，也是秋冬季节需防控的传染病。

学校由于人群密集，出现这些传染病的机会较高，做好防控是维持正常教学秩序、保障广大师生健康的必要之举。“防控秋冬季传染病，首先要保持良好的个人卫生习惯。”北京市疾控中心学校卫生所主任医师郭欣说，“在疫情防控期间，学生、家长、老师等人群的健康素养都得到了很大提升。除佩戴好口罩、外出时做好手卫生外，我们还提倡饭前、便前便后都要洗手，咳嗽、打喷嚏时要用上臂或纸巾、毛巾遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后要洗手，尽量避免触摸眼睛、口鼻等。”

其次要保持环境清洁和通风。在空气良好的情况下，家庭也需要保持通风，每天至少通风一次，每次不少于30分钟，尽量减少到密集场所活动。如出现呼吸道感染症状，应居家休息、及早就医。

再次是在上下学途中，学生尽量做到家庭学校“两点一线”，避免不必要外出，最好采取步行、自行车、私家车等方式上下学。乘坐公共交通或校车时，既应注意个人防护，也要注意与他人保持合理间距，途中避免用手触摸公共交通工具上的物品。

最后是师生要注意一日三餐的规律性进食，主食、蔬菜和禽肉蛋保持3:2:1的比例。同时，要根据气温变化适时增减衣物，注意保暖、加强锻炼。刚开学时，学生还需要一个适应过程，所以更要合理安排作息。

多措并举应对叠加风险

应对新冠肺炎与流感的叠加风险，需要及时采取的措施，专家的建议有如下几点。

启动大规模有针对性的宣传干预行动。借鉴新冠肺炎防控工作的成功经验，通过多元化的方式和渠道对流感疫苗的相关知识进行深入浅出、全面细致的科

普宣传。让公众充分认识到，在今年新冠肺炎疫情全球大流行的背景下，积极开展流感疫苗接种的特殊意义，形成对流感疫苗科学的态度和认知，打消对疫苗接种的顾虑。

加大流感疫苗生产、流通、使用过程安全性和质量保障。相关部门应严格按《中华人民共和国疫苗管理法》的规定，进一步加大对疫苗生产环节的监管，严格执行电子追溯制度，确保疫苗的安全和质量。

优先安排特殊人群的疫苗接种，做好疫苗储备。对高风险人群，特别是有较大人群聚集风险场所工作人员以及老年、儿童、托幼和养老机构的人员、在校中小学生学习等脆弱和易感人群优先安排接种。提前做好今冬主要流感病毒亚型的多价流感疫苗的采购、运输和储备安排。

降低流感疫苗接种费用，或可试行将疫苗接种纳入医保报销。根据医保资金的承受能力，制订出台对高危人群、高风险人群、重点人群及一般人群梯度报销及适当费用减免政策。对疫苗广泛接种所需成本及接种带来感染率降低以及由此产生的流感检测、鉴别诊断及住院费用节省等成本效果进行分析，寻找最优补偿方案。通过将疫苗接种费用纳入医保报销，降低人们接种疫苗的经济障碍。

提高各级医疗机构对流感和新冠病毒的快速检测能力，试行启动相关检测费用纳入医保报销。普及流感和新冠肺炎相关知识的宣传，特别是对两者的异同和鉴别判断的关键知识点进行重点教育，指导公众合理就医，避免出现公众疑病焦虑和可能出现的医疗挤兑。

特别要加大基层医疗机构对多种流感亚型混合新冠病毒感染的检测能力以及高效、精准的诊断和鉴别诊断能力，实现早期对流感和新冠可疑病例的鉴别，采取区别性的防控措施，排除流感流行对新冠肺炎疫情防控的影响。

专家提醒，老年人特别是慢性病患者，在感冒流行季节要尽量减少到人员密集的场所去，这也可以降低感染和传播的风险。

链接

流感和感冒有什么区别？

流感和常见的普通感冒不同，它的临床的整个过程和后果都比普通感冒严重。大多数病人患流感以后症状并不是特别严重，都是自限性的，但是对一些老年人、慢性病患者，它可能会使病情加重甚至个别的会造成死亡，所以对流感还是要高度重视。

从个人的防护来说，首先要做好手卫生：六步洗手法，用流动水保证洗手20秒以上，还可用速干手消毒剂进行消毒。

做到重点场所四不要：不聚集、不串班、不串座、不打闹，保持有效社交安全距离。

此外，还要注意佩戴口罩，注意咳嗽时的正确做法。

白色食物解秋燥

王红蕊

秋日里，不少人会受到鼻咽干燥、干咳少痰、皮肤干燥等一系列恼人症状的“骚扰”。这些现象就是典型的“秋燥”。秋燥是在秋季感受燥邪而发生的疾病，又分为“温燥”和“凉燥”。前者见于初秋天气尚热或久晴无雨的时候，后者则开始于深秋天气转凉之时。

秋燥中，咽喉和鼻子是最容易判断身体是否干燥的地方。症状较轻的会出现声音嘶哑、喉咙疼痛以及口腔溃疡等。咳嗽最为常见，声嘶气喘，特别容易于夜晚发作，进而无法安心入睡，还有些体质差的人会带着这种秋咳一路持续入冬。鼻子也会干燥敏感。由于鼻黏膜附着丰富毛细血管，干燥会导致血管脆性增加，进而导致鼻子出血。还有些人的表现就是流鼻涕打喷嚏。皮肤在入秋后也特别容易干燥、瘙痒甚至皲裂。如果经常抓挠皮肤、舔舐嘴唇，说明肌肤已经缺少水分了。

这个时候最重要的事情就是要补水，除了每天多喝水，还有什么能缓解秋燥呢？根据中医五行理论，五行中的木、火、土、金、水，分别与五脏中的肝、心、脾、肺、肾和五色中的青、赤、黄、白、黑相对应。也就是说，肺脏与白色都属金，肺与白色相对应，故吃白色食物可收到润肺润燥的作用。

白色食物常见的有杏仁，是我国应用已久的一种药食俱佳的食物。《本草纲目》说杏仁之用有三：“润肺也，消食积也，散滞气也。”杏仁有两种，一种味苦，名为苦杏仁，多用于治疗；一种味甜，名为甜杏仁或南杏，专供食用。

白色食物中还有雪梨，梨自古被誉为“百果之宗”，有润肺、止咳、消痰、降火等功用。在秋季若因气候过度干燥，继而出现口渴、便秘、干咳等，或因内热导致烦躁、咳嗽、痰黄等症，可多食雪梨。但是体质虚寒者不宜生吃梨，必须隔水蒸

过、煮汤，或与药材清炖亦可，若有长期腹泻症状的人，也不宜多吃梨，因水梨性寒，多食腹泻加剧。

白萝卜，民间有“十月萝卜赛人参”的说法。《本草纲目》对萝卜称赞有加，称其为“蔬中最有益者”，白萝卜能消食健脾顺气。白萝卜汁可以润肺清热、化痰平喘和中。

甘蔗味甘，平，无毒，主下气和中，助脾胃，利大肠，消痰止渴，除心胸烦热，有滋阴润燥、和胃止呕、清热解暑之功效，对于因阴液不足所致口干、咳嗽痰少、大便秘结等症，可利用多食甘蔗来改善症状。热性病饮生蔗汁最好，喻为“天生复脉汤”。但甘蔗汁煮熟则性转温，有温补功效。

银耳，味甘淡、性平，无毒，入肺、胃、肾三经，具有生津润肺、益气活血、滋阴养胃、补脑强心的作用，适用于肺热咳嗽、肺燥干咳、胃肠燥热、便秘等症。银耳被誉为长生不老药、延年益寿品，具有滋润而不腻滞的特点，对体虚、久病初愈、不宜用其它补药的病人及阴虚内热、内热而有出血倾向者更为适用。

此外，白色食物还有山药、荸荠、茯苓、白芝麻、莲藕等，人们按照自己的口味和喜好选择就好。

对付秋燥的饮食良方除了多吃白色食物，还有“朝朝盐水，晚晚蜜汤”。喝白开水，水易流失，若在白开水中加入少许食盐，就不那么容易流失了。白天喝点盐水，晚上则喝蜜水，这既是补充水分的好方法，又是秋季养生、抗衰老的饮食良方，同时还可以防止因秋燥而引起的便秘。

（作者系北京朝阳中医医院副主任医师）

杏林寻宝

中华传统医药漫谈

养生杂谈

抑郁症纳入体检？越快越好！

熊建

在中国，抑郁症进入公众视野，大概也就是最近十几二十年的事。

之前，大家不了解这种病，以为就是情绪低落，不开心。后来，随着医学知识的普及，抑郁症作为一种精神疾病，才逐渐为人所知。但仍有不少人对此并不重视，认为得了抑郁症不要紧。

实际上，抑郁症由于可引发自杀等极端行为，绝不可小觑。专家说过，如果你问一个重度抑郁病人，要是被车撞了怎么办，他们的回答会是“那没什么”，甚至还觉得挺好。有机构调查称，重度抑郁症患者的自杀概率比普通人高20倍。

因此，抑郁症绝非可以忽视的小病。不过，只要全社会重视，加强心理疏导和治疗，注重调节心情，积极防范，我们绝大多数人是可以远离抑郁症的。而要想应对和治疗，有个前提，就是把早筛调查工作做到位。

不久前，国家卫健委印发了《探索抑郁症防治特色服务工作方案》，确定了试点地区到2022年的工作目标：包括公众对抑郁症防治知识知晓率达80%，抑郁症就诊率提升50%，治疗率提高30%，非精神专科医院医师对抑郁症识别率提升50%等。

方案明确的重点任务中有一项广受关注，就是提出各类体检中心在体检项目中纳入情绪状态评估，同时，基层医疗卫生机构结合实际工作开展重点人群心理健康评估。

也就是说，加大筛查力度，争取早发现、早干预。防控关口前移，在抑郁症露头时及时应对，就能实现治疗的最优化。不然很多人可能连自己得了抑郁症都不知道，更遑论治疗了。

那么，什么样的人容易罹患抑郁症呢？上述方案里提到这么几个重点人群——青少年、孕产妇、老年人、高压职业人群。这些人群有个共同点，就是压力大。

青少年有学业压力，而且因为年少，内心建设可能差点儿事，心态容易崩；孕产妇雌激素水平变化大，有哺育压力，生孩子容易养孩子难，尤其现在小孩教育问题，想想就头大；老年人有孤独的压力，与社会渐行渐远，成为边缘，缺少抚慰，老年抑郁随之而来；高压职业人群，则是被繁重的工作压得喘不过气来，前不久一篇《外卖骑手，困在系统里》的文章成为热议，正是反映出追求效率的职场给人们造成的巨大心理压力。

细数这四类人群，少说也得占据了中国人口的一半江山。因为抑郁症的潜在影响人群规模这么大，所以哪怕发病率很低，具体病人数也是很可观的。这时回头再看国家卫健委出台的的这个方案，就明白恰逢其时了。衷心希望抑郁症能尽快纳入体检项目，越快越好！

成语里的中医

牛溲马勃

朱亚倩

牛溲马勃，比喻一般人认为无用的东西，在懂得其性能的人手里可成为有用的物品。也就是说，只要运用得当，无用之物可变为有用之材。在语义流转中，这个成语被拿来借指卑贱而有才之材，而且可以用于形容医生医术高。

该成语出自韩愈《进学解》：“玉札丹砂，赤箭青芝，牛溲马勃，败鼓之皮，俱收并蓄，待用无遗者，医师之良也。”韩愈在任国子监祭酒时，经常给大学生讲课，提出“业精于勤荒于嬉，行成于思毁于随”，同时要求他们注意社会实践，要兼收并蓄，“牛溲马勃、败鼓之皮”都有它们的用途，不可随意丢弃，鼓励学生加强学习，灵活运用。

韩愈提到“医师之良”，点明了此成语具有医学内涵。“牛溲”和“马勃”指的是两种植物。清代李渔的《闲情偶寄》中说：“牛溲”原指“牛屎”，又是植物“车前草”的别名。车前草全草均可入药，具有利尿、消肿、清热、明目、祛痰的作用。

而“马勃”俗称药包子、马屁泡，是一种野生菌类食药两用植物，有很好的药用价值。梁代陶弘景《名医别录》载：“虽止治恶疮马疥，盖既能散毒，又能燥湿，以疗湿疮，固得其宜，故弘景亦谓数诸药甚良。今人用以金疮止血亦效。”马勃具有清肺利咽、解毒、止血等功效。

处处留心皆学问。一则成语中隐藏着两味中药，可谓新奇有趣。



由国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院、中国癌症基金会主办的第22届希望马拉松——为癌症患者及癌症防治研究募捐义跑活动近日在京启动。本届希望马拉松以“健康生活，为爱奔跑”为主题，弘扬全民健身精神，倡导健康生活方式，鼓舞癌症患者，支持癌症防治研究事业。首次采取线上+线下参与的方式，来自北京、辽宁、吉林、上海、安徽、福建等全国17地的肿瘤医院同步联动。

据介绍，为“爱”奔跑的希望马拉松活动已坚持了22年，带动了全社会对癌症筛查、早期诊断和早期治疗的关注和重视。截至目前，今年已募集善款600多万元，资助癌症防治研究课题960余项，其中一批研究成果已经应用于临床，为癌症患者带来了福音。（本报记者 喻京英撰）

胰腺癌「重男轻女」遗传因素影响小

刘桥宾

在中国，胰腺癌有“三高三低”之说：发病率逐年增高、术后复发率高、死亡率高；早期诊断率低、手术切除率低、药物有效率低。

近日，中国胰腺疾病大数据中心发布4年期最新研究数据显示，中国接受胰腺癌外科手术患者中，有胰腺癌家族史的患者仅占总体的0.8%；胰腺癌存在“重男轻女”的情况，男女患病比例为6:4；61.7%的胰腺癌为胰头癌。

据北京大学第一医院普通外科主任杨尹默教授介绍，虽然中国不缺乏胰腺癌临床病例，但缺乏中国人大数据、循证医学证据，以规范和优化针对国人的胰腺癌的诊疗指南。既往的临床经验认为胰腺癌受家族遗传因素影响会比较高，但此次数据显示，遗传因素对胰腺癌的发病影响并不大。

胰腺位于胃的后部，胰腺癌早期并无特异性临床表现，不少患者一开始会被误认为是胃部疾病，早期确诊率低。在手术治疗中，开腹手术占比逾80%。中华医学会儿科学分会胰腺外科学组副组长、复旦大学附属中山医院胰腺外科主任楼文晖教授表示，大数据分析可帮助医生找到影响患者生存期、生存质量的因素，尽量避免、减轻手术后的并发症。

胰腺癌治疗中，手术只是其中一方面，术前术后的辅助治疗必不可少。大数据显示，中国的胰腺癌术后辅助治疗完成率还不到50%，术前的辅助治疗更是极少。

专家表示，当下，药物治疗在胰腺癌的综合治疗中越来越重要。20%局部晚期患者通过药物干预后，也能够获得手术机会。中国临床肿瘤学会胰腺癌专家委员会主任委员、中华医学会儿科学分会胰腺外科学组组长王理伟表示，中国胰腺疾病大数据中心正在汇集胰腺癌患者内科治疗的数据信息，已经收集了首批36家医疗机构的相关数据，未来将全景勾画出中国人胰腺癌的全面情况，为完善临床诊疗策略、健全治疗指南提供坚实基础。