

健康关注

春节过后，人们开始正常上班工作，然而身边的人接二连三地出现了感冒。来自北京市疾控中心的最新流感样病例监测和流感病原学监测显示，今年春节期间北京市流感病毒活动强度仍处于高发水平。流感危害非常强大，对于那些体质虚弱的人们来说，更要做好预防。那么，面对来势凶猛的流感，人们该如何预防呢？



今春流感来势凶

本报记者 喻京英

此次流感为混合型

2016年第5周（2月1日至2月7日），北京市采集检测的呼吸道标本中，流感病毒核酸阳性率为53.44%。其中，甲型H1N1流感病毒占28.76%，甲型H3N2亚型流感病毒占27.47%，乙型流感病毒占43.77%。从病原学监测结果看，目前的流感为混合型，以乙型流感为主，占四成多，其次是甲型H1N1和H3N2流感各占到近三成。从往年情况看，北京的流感高峰一般在12月到1月出现，但今年流感推迟到1月份才出现，导致整个流行期后移，春节期间正好到达顶峰。

北京市疾控中心副主任庞星火表示：“流行期提前和推后都是正常的，目前北京仍处在流感流行期。未来一段时间，不排除单位、学校等人流密集场所发生聚集性流感的可能。”此外，流感病例的提高也与春节期间其他疾病患者就诊率降低有关。



特别报道

2015年度巴肯邀请奖 首度颁发给中国人

本报记者 喻京英

“非常荣幸作为中国第一位代表获得这个奖项。我深知这枚铜牌的分量，它不仅是赋予我个人的，更是给予那些和我同样身患1型糖尿病的几百万病友的。”近日，刚从夏威夷回来的巴肯邀请奖获奖者张琪女士讲述了她的38年的控糖道路和一生践行同伴教育的志愿者故事。

一年一度的巴肯邀请奖由美敦力创始人巴肯先生创设，旨在表彰在医疗科技帮助下战胜病痛，同时积极投身公益事业的患者。通过分享他们的故事，激励全世界慢病患者不要被疾病压倒，活出更精彩、更有价值的人生。每年1月，巴肯先生会邀请当年的获奖者前往他居住的夏威夷聚会，向他们颁发纪念奖牌；每位获奖者还将获得美敦力慈善基金会2万美元奖励，用来资助他们各自提名的公益机构。今年，来自11个国家的12位获奖者在夏威夷齐聚一堂，分享彼此的故事。

张琪女士自7岁被诊断为患有1型糖尿病，是巴肯邀请奖设立以来首位中国获奖者。张琪是一名受过专业训练的医务工作者，她结合自己的专业知识和控糖经验常年坚持志愿者工作，帮助改进中国1型糖尿病防控工作，激励病友提高控糖知识，调整心态，积极面对生活。2014年张琪参与发起蓝纸鹤中国糖尿病患者联盟，旨在提高公众对1型糖尿病的了解，维护患者权益；她还获得国内1型糖尿病顶级专家的认可，以患者身份参与了一些与中国1型糖尿病防控体系改善相关的分析和论证项目。张琪常年通过社交媒体志愿为1型糖友提供心理咨询和糖尿病知识教育，她一直保持联系的糖友达2000人之多。

“实际上，在血糖控制很好的时候，1型同伴可以和普通人一样，正常地生活和工作，”张琪说。获奖后，张琪提名北京糖尿病防治协会接受美敦力慈善基金会提供的捐赠。

近年来，1型糖尿病发病率在中国青少年群体中持续增长，而且由于中国人口基数庞大，患者绝对数也比较庞大。与此同时，社会对该疾病和患者群体也正给予越来越多的关注。由国家卫生计生委医院管理研究所组织的“中国1型糖尿病整合医疗管理模式”项目试点已经开始。该项目关注1型糖尿病患者人群的管理，建立覆盖门诊、住院、随访等各个环节的规范化诊疗体系，并建立患者登记和随访电子数据系统，以推动对1型糖尿病儿童青少年的规范化管理和教育。

流感无特定易感人群

流感没有特定的易感人群，人群对流感普遍易感，但12岁以下的青少年更容易患流感；另一个群体是体弱多病者。这种病人患流感后，容易出现并发症，如免疫力低下。长期患有慢性呼吸道疾病或肿瘤患者在接受放疗化疗后，抵抗力下降，患流感后容易并发肺炎、病毒性心肌炎等并发症，这是很危险的。

北京地坛医院感染病室急诊科主任王凌航强调，秋冬季本来就是流感高发期，只是节日闹病给大家印象更为深刻。流行性感冒是流感病毒引起的急性呼吸道感染，典型的临床症状是急起高热、全身疼痛、显著乏力等。流感可分为甲、乙、丙3种类型，主要通过空气中的飞沫、人与人接触或人与被污染物品的接触传播。有以上症状的患者，应及时就医治疗，避免传染他人。体弱的老人和儿童以及有心肺基础病的患者，如确诊患上容易变异的甲型流感，应服用特效药达菲，以免出现肺炎、哮喘、脑炎等并发症。

六招预防流感

流感病毒存在于患者或隐性感染者的呼吸道分泌物

链接▶▶▶

流感表现：

流感的临床表现为高热，体温达到39摄氏度左右，乏力，肌肉酸痛明显，并有明显咳嗽。流感是常见病，积极治疗，预后良好。但需要注意以下几点：抗病毒治疗最重要，需要早期应用达菲，即发病36到48小时前就要用药。除了用药以外，卧床休息，保暖，饮水，补充维生素C，经过3到5天的治疗，基本能度过流感这一关。咳嗽的恢复较慢，可能持续达到10天。如体温已经正常，乏力已经消失，咳嗽一般不存在风险了。

健康资讯

互联网医疗改变服务模式

本报电（魏勤英）互联网医疗促进了就医的连续性服务，实现了从“以医院为中心”向“以患者为中心”的医疗卫生服务模式转变。

“好大夫在线”作为最大的院外医疗服务平台，在互联网上首创了免费分诊转诊服务，近年来每天约有7000人在线上提出转诊需求，目前已经转诊77万例，打破了医患之间信息不对称问题，能够使患者快速找到医生。

据介绍，互联网医疗通过移动APP等应用模式，可以将患者的诊前、诊中信息和诊后健康管理过程形成连续性通路。更关键的是，它可以建立患者与全科医师及主诊医师长期稳定的联系，从而降低医疗成本，提高就诊效率。

中药残渣防治病虫害

本报电（张旭）日前，湖北明钼健康科技有限公司申请了一项专利：将金银花残渣用于防治菊花病虫害。

该方法是将金银花的残渣与有机肥混合施肥，用于防治菊花种植常见的病虫害如白粉病、褐斑病、枯萎病、锈病、花叶病等。这个方法取材容易、成本低廉、绿色环保高效。这种新方法的应用，使明钼健康科技有限公司的菊花系列产品获得了中国医药保健品进出口商会颁发的药用植物绿色出口生产基地证书和北京中安质环认证中心颁发的有机产品认证证书，该公司也成为中国菊花生产企业中唯一一家拥有双有机认证的企业。

中医治病为什么讲究忌口？

王红蕊

人们找中医大夫调理时，大夫开方后往往会要求饮食注意忌口。这是为什么呢？

中医讲的“忌口”，是指在治病服药过程中对饮食的禁忌，说白了，就是哪些东西不能食用，或在食用时哪种方法不合适。中医治病非常强调这一点。中医经过五千年的经验积累，用实践证明形形色色的食物具有各自的性能，对疾病的发生、发展和药物的治疗均会产生一定影响。人体的精神气血都由饮食五味所生，且五味与五脏各有其亲和性。《素问·至真

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈

要大论》说：“夫五味入胃，各归所喜，故酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。”如果长期嗜好某种食物，就会造成与之相应的内脏机能偏盛，久之则可损伤其他脏腑，破坏五脏的平衡协调，导致疾病的发生。在治病期间“忌口”的意义就是要改善对饮食的偏嗜。

服中药时的饮食禁忌包括病症禁忌和服药禁忌。病症禁忌是根据疾病性质来讲究“忌口”。比如像湿热病，就应该忌食辛辣、油腻、煎炸食品，而寒凉症就应忌食生冷、寒凉的东西。像结肠炎属于湿热病，应尽量选择清淡、易消化的食物，而狗肉、羊肉这类食物性情温燥，就不适合此时补养。而一个贫血的老人恶寒怕冷手足不温时，就可进补狗肉、羊肉这些温补食物。有个方子很有名，叫

“当归生姜羊肉汤”，它里面不仅仅有羊肉，更放了补血的当归以及温热的生姜，可治疗血虚体寒的病人。

服药禁忌是根据中药性味来讲究“忌口”。如服人参时忌吃萝卜，这是为什么呢？因为人参是大补元气的，而萝卜是破气化痰的，作用会抵消。还有就是服中药时不要喝茶，尤其是浓茶。茶具有清热解暑的作用，性味寒凉，会使很多药物不能发挥作用。现代研究证明，浓茶里含鞣酸很多，与中药同服用会降低疗效。很多时候服中药也不能吃辣椒，特别是热性病，吃辣椒会加快病情的发展。服用清热凉血或滋阴降火药时更不宜吃辣椒，因为辣椒在很大程度上会抵消和减弱这些药物的疗效。早餐的腐乳含有一种蛋白酶，会抵消中药的药效，也需特别“忌口”。



同时，中医会讲忌食所谓的“发物”。“发物”是指在疾病治疗期间不宜食用的食物，如食用会使疾病加重，或者疾病复发的“发物”。中医按其性能，将“发物”分为六类：动火、动风、助湿、积冷、动血、滞气。当然，“发物”是否需要“忌口”，也得按中医的方法进行辩证论忌。比如哮喘病人发作期间，蛋、牛奶、鱼虾等高蛋白食物就成了加重病情的“发物”，理当“忌口”。由此可见，中医所讲的忌口是有一定道理并颇为讲究的。

（作者为北京朝阳区中医医院医师）

医疗前沿

春节期间，我国广东省出现寨卡病毒输入性感染病例后，军事医学科学院微生物流行病研究所迅即启动应急工作机制，与广州市第八人民医院、出入境检验检疫系统相关单位密切合作，在获得从委内瑞拉归国患者临床标本后，采用高通量测序技术，于2月21日直接从尿液中获得病毒全基因组序列。

据专家介绍，这是我国首次获得寨卡病毒全基因组序列，也是全球首次直接从患者尿液中获得病毒全基因组。该病毒基因组全长10.8kb，系统进化分析表明，属于亚洲世系，与巴西、苏里南、波多黎各等美洲国家流行毒株同源性为99.7%；核苷酸序列比对发现20个突变位点，其中5个突变位点导致氨基酸改变。

专家指出，寨卡病毒全基因组序列的获得，为病毒的溯源和进化提供了重要证据，可用于指导诊断试剂、疫苗和药物的研发，使我国在全球寨卡疫情防控中占得先机。同时，直接从患者尿液获取病毒全基因组序列，解决了复杂临床样品中病原体高通量测序的技术难题，为临床诊疗方案和出院标准的优化提供了科学依据。

寨卡病毒属于黄病毒属黄病毒科，是一种主要由伊蚊传播的虫媒病毒。1947年首次在乌干达寨卡丛林中的恒河猴体内分离出该病毒，全长基因组序列在2007年被测出。虽然目前还没有输入性传播病例发生，但已经在个别供血者血样中检测到寨卡病毒，他们是无症状的寨卡病毒感染。感染寨卡病毒的人群中通常仅有20%的人发病，潜伏期为3至12天。寨卡病毒流行的地理分布、临床表现与登革热、基孔肯雅热十分相近，且均为蚊虫叮咬传播，因此很容易造成误诊。

医说新语

术后静脉血栓率有望降低

胡伟华

由中华医学会骨科学分会及《中华骨科杂志》制定的新版《中国骨科大手术静脉血栓栓塞症预防指南》（以下简称《指南》）近日正式发布。新版《指南》推荐新型口服抗凝药作为一线药物，用于骨科大手术后人群静脉血栓栓塞症的预防。

在骨科大手术后人群中，静脉血栓栓塞的发生率非常高，并且一旦引发肺栓塞，患者的死亡率极高。

中国工程院院士、上海交通大学医学院附属第九人民医院上海市关节外科临床医学中心主任戴尩戎教授表示，骨科大手术，如全髋关节或全膝关节置换术，是静脉血栓栓塞症发生的极高危因素之一。术后患者应接受抗凝治疗来预防血栓的形成，如不接受抗凝剂治疗，40%~60%的患者会在术后7~14天内发生深静脉血栓，一旦栓子通过血液进入肺部，将有可能引发肺栓塞。肺栓塞是一种猝死率极高的疾病，由于其症状非常隐蔽，患者往往毫无先兆而突然死亡。

然而，当前我国骨科大手术后接受抗凝治疗比例远低于发达国家，主要因为担心抗凝会提升出血风险，担心出血已成为制约静脉血栓栓塞预防的一个重要因素。据悉，新版《指南》推荐的新型口服抗凝药不增加出血风险，有利于规范骨科手术后病人的抗凝治疗，对于降低静脉血栓栓塞发病率有着重要的意义。

静脉血栓也被称为“经济舱综合征”。血液高凝、血液流速缓慢、血管内膜损伤是造成血管内血栓形成的三大“元凶”。长途旅行人群中由于没有及时补水，长期静坐，和前两个“元凶”都“扯上了关系”，因此更易形成血栓。而骨科大手术人群由于受到三大“元凶”的集体威胁，临床治疗中往往被医生们定义为静脉血栓栓塞的极高危人群。