

健康关注

流感有多种 应对有不同

蔡皓东

据国家卫计委通报，今年以来福建、云南、湖南、湖北、浙江等多地均发生人感染H7N9禽流感疫情。截至目前，北京也已出现两例输入性人感染H7N9禽流感病例。

近几年，新型H1N1流感、季节性流感、H5N1禽流感、H7N9禽流感疫情不断侵犯人类，引发公众关注。它们有一个共同特征——都是“流感”。但虽同为流感起因、症状、应对措施又各不相同。

病毒表面蛋白质决定感染谁

导致新型H1N1流感、季节性流感、H5N1禽流感、H7N9禽流感疫情的“元凶”，都是流感病毒，但这些流感病毒有本质上的不同。

流感病毒表面有一种被称为“红细胞凝集素”的蛋白质。不同的“红细胞凝集素”可以和不同的动物细胞膜上的“受体”结合，这就像不同的“钥匙”开不同的“锁”，决定了流感病毒感染的物种。

人们最为熟悉的季节性流感，可由甲型、乙型和丙型三种人流感病毒引起。其中，甲型人流感病毒主要是H1N1和H3N2。一般情况下，人流感病毒只能打开人细胞表面的“锁”，导致人类感染且长期在人与人之间传播。冬春季是人流感的流行高峰，尤其是人员密集场所容易出现暴发流行。

原本，禽流感病毒只能打开禽类动物细胞表面的“锁”，感染禽类动物，并长期在禽类动物间传播。但当禽流感病毒上的“钥匙”发生了某些变化（如：病毒变异），或人细胞上的“锁”没锁紧（如：免疫功能低下）时，禽流感病毒就可能碰巧打开某个人细胞上的“锁”，从而感染人。因为这把“钥匙”还不能完全与人细胞上的“锁”相配，人感染禽流感的病例呈现散发状态，通常是先在禽类动物中流行，偶然感染人类，不会发生人与人之间传播。

目前，感染人类的禽流感病毒有报道的主要是H5N1、H7N9、H7N7和H9N2。其中，H5N1和H7N9对人类健康威胁较大，而H7N9禽流感病毒比

H5N1禽流感病毒更容易导致人类感染。2009年新型H1N1流感病毒的暴发，就是猪流感病毒上的“钥匙”突然“配”上了人细胞的“锁”，导致了一场全球流感大流行。不过，这种H1N1流感病毒流行至今，人类对其已产生一定免疫力，它也逐渐转变为季节性流行了。

禽流感比人流感更易致肺炎

无论是季节性流感还是人感染禽流感，其临床表现十分相似。比如，突然发病，高热，体温可达39℃至40℃，有畏寒、寒战，多伴头痛、全身肌肉关节酸痛、极度乏力、食欲减退等全身症状，被称为“流感样症状”。随后，感染者出现咳嗽、咽痛，严重者并发肺炎和呼吸衰竭。

但季节性流感与人感染禽流感的临床表现，还是有诸多差异的。

季节性流感的潜伏期较短，一般为2天至3天，临床症状较轻，主要表现为上呼吸道感染。除少数重症病例外，大多数人感染后在1周至2周内自愈。一些婴幼儿、老年人和免疫功能低下的慢性病患者可能发展为肺炎或出现其他并发症，成为流感重症病例。与季节性流感不同，2009年新型H1N1流感刚刚流行的时候，也可在没有基础疾病的青壮年、肥胖人群和妊娠妇女等人群中引起严重的病毒性肺炎。

人感染禽流感病毒的症状较重。虽然上呼吸道感染症状不明显，但几乎所有的患者都有肺炎的表现，病情发展迅速，常导致严重的呼吸窘迫综合征、肺出血、胸腔积液、全血细胞减少、多脏器功能衰竭、休克等多种并发症，病死率高。

仔细来看，人感染H5N1禽流感和人感染H7N9禽流感的表现也有所差异。人感染H7N9禽流感的患者年龄较大，中位数年龄为63岁，有慢性基础疾病的患者比例较高；H5N1禽流感病毒感染者年龄较小，中位数年龄为26岁，男性感染者比例较高，病死率更高。截至今年2月8日，全球共报告人

感染H7N9禽流感确诊病例1115例，死亡379例，病死率34%；人感染H5N1禽流感确诊病例856例，死亡452例，病死率高达53%。

预防禽流感主要靠远离禽类

尽管人流感和人感染禽流感都是流感病毒所致，但预防策略不同。

人流感主要通过呼吸道和密切接触传播，最好的预防方法就是接种流感疫苗。接种疫苗后，免疫系统会产生对流感病毒的抗体，即便得了流感，病情也相对较轻。因此，婴幼儿和老年人，尤其是有慢性肺病和心血管病的人，应及时接种流感疫苗。准备怀孕的育龄女性也应在怀孕前及早接种流感疫苗。人们平时还应注意锻炼身体，不吸烟，少饮酒，控制体重，勤洗手，去医院戴口罩，这些措施不仅可以有效预防流感，也可减少流感重症病例的发生。

人感染禽流感是先有禽类动物的流感和疫情，人通过与禽类动物接触才被感染，所以并没有预防人类感染禽流感病毒的疫苗。预防策略首先是预防、监测和控制禽类动物中的流感和疫情，发现高致病性禽流感疫情要对疫区内所有家禽采取控制性扑杀措施，进行无害化处理，并对疫点、疫区全面消毒。

目前，我国正处于人感染H7N9禽流感的高发季节。世界卫生组织表示，按照以往经验，大部分H7N9病毒来自鸟禽类，但不排除与猪等其他动物有关的可能。因此，为降低感染风险，人们要做好自我防护，避免与活禽接触；不宰杀禽类，到正规渠道购买冰鲜禽肉；下厨时注意生、熟食物分开加工，禽蛋类食材要彻底煮熟再食用。实际上，吃煮熟的食物不会传播流感病毒，烹调时使用的正常温度能够使流感病毒灭活。如果自觉有咳嗽症状，并伴有38℃以上的高热，应该及时就医。从已确诊病例的早期症状看，咳嗽并伴有高热是最初的临床反应，很容易被当作普通肺炎治疗。

（作者为北京地坛医院感染性疾病诊疗中心主任医师）

医疗前沿

开启卵巢癌精准诊疗

喻京英

卵巢癌是女性中常见恶性肿瘤之一，死亡率居妇科恶性肿瘤之首，这与卵巢癌发病的隐匿性不无关联。由于缺乏有效的早筛手段，70%卵巢癌患者在初诊时已为晚期，延误了最佳治疗时机。在近日举行的“关爱·遇见未知的自己”卵巢癌慈善关爱项目启动会上，中国工程院院士、中华医学会妇产科学分会主任委员郎景和教授表示，从上世纪90年代BRCA基因被发现，就开启了卵巢癌精准诊疗。

郎景和说，BRCA是一种与卵巢癌相关的人体抑癌基因，一旦发生突变，机体就将丧失抑制肿瘤发生的功能，导致癌细胞大量繁殖。通常认为，如果一名女性家族中无卵巢癌患者，那么她发生卵巢癌的几率大约只有1.4%，如果有2个或以上的亲属患病，则发生卵巢癌的几率会上升到7%，如果确定是携带BRCA1和BRCA2基因的遗传性卵巢癌家族，则发生卵巢癌的机会增加到40%至50%。

据郎景和介绍，对所有上皮性卵巢癌患者进行BRCA检测，有助于指导后续化疗方案、更好地判断预后及进行风险评估。然而，在过去的10年间，我国BRCA检测率远远低于国际水平，肿瘤医生对BRCA检测的认识亟需提高。

2016年，一项关于中国首个大样本多中心卵巢癌患者BRCA突变研究数据在国际上发布。数据显示，中国卵巢癌患者BRCA率为28.45%，其中BRCA1突变率20.82%，BRCA2突变率为7.63%。郎景和强调，这表明，在我国超过1/4的卵巢癌患者都存在BRCA突变，要想提高临床治疗效果，转变观念，提高BRCA检测至关重要。

BRCA检测不仅是卵巢癌高危个体筛查的重要参考数据，对卵巢癌患者后期用药也极具临床指导意义。首先，检测BRCA可指导卵巢癌患者的生存预后；其次，检测BRCA可助于为患者制定有效的治疗方案，使患者的“可预测性”和“个体化”医疗成为可能；另外，携带BRCA致病突变的患者，可考虑进一步鉴别其亲属罹患卵巢癌（或乳腺癌）的风险，提前制定随访和预防策略。

据悉，BRCA卵巢癌慈善关爱项目，是将卵巢癌领域先进的以检测为基础的精准治疗理念，下沉到全国14个城市的20家医院。在推进当地卵巢癌医护的继续教育和患者教育的同时，该项目还为1000名上皮性卵巢癌患者无偿提供BRCA基因的二代基因检测，并为阳性患者提供免费咨询服务，以此提升大众防治卵巢癌意识，同时也为肿瘤科医生提供丰富的交流和学习平台，使精准医疗成为可能。

健康互联网

中国医药蓝皮书发布

吴群虎

2016年度中国医药物资协会发展状况蓝皮书近日发布，包括医药零售行业、中药材与中药饮片、医药电商、医疗器械、国医馆、医药知识产权、医药信用与品牌、健康媒体、人道公益慈善等9份发展状况蓝皮书。

据介绍，本次发布的9本蓝皮书中，《中国医药物资协会零售行业（药店业态与类型）发展蓝皮书》、《中国医药电商发展蓝皮书》等，延续了以往的形式，结合相关政策和行业大数据，汇报当前行业各层面发展情况，并就相关状况进行分析概况，同时对2017年度相关发展趋势进行了预测。其中《中国医药物资协会零售行业（药店业态与类型）发展蓝皮书》为过去《中国医药物资协会连锁药店发展状况蓝皮书》及《中国医药物资协会单体药店发展状况蓝皮书》的综合体，融合各种药店类型及相关业态。

此外，《国医馆发展蓝皮书》《中药材与中药饮片发展蓝皮书》《中国医药知识产权发展蓝皮书》《中国医药信用与品牌蓝皮书》以及《中国医药物资协会健康媒体分会工作蓝皮书》为本次发布会首发，结合目前医药市场的创新发展模式，考量产业体系化发展之后的必然需求，对传统中药材传承、国医馆业态发展、医药知识产权保护、医药产业品牌化建设以及大数据时代医药融媒体传播的特征和导向等进行了简要分析。

健康资讯

清华推创新药物发展计划

本报（徐玮佳）清华大学免疫创新中心（ICIT）与著名跨国药企百时美施贵宝（BMS）近日正式签署合作协议，作为ICIT首家战略合作方，BMS将参与其创新药物发展计划，在免疫治疗领域与ICIT展开密切合作。

据悉，双方将依托清华大学在基础科研方面的雄厚力量和人才优势，加之百时美施贵宝在药物研发方面的丰富经验实现优势互补，共同促进高科技研发成果的加速转化，为免疫类疾病提供新的治疗手段。

万人公益健走关注罕见病

本报（记者喻京英）在第10个“国际罕见病日”到来之际，京津冀万人健走公益活动近日在唐山世博园举行。逾万名爱心人士用行走的力量，表达对罕见病群体的关注和支持。

数据显示，目前全球已确认的罕见病有7000余种，约占疾病种类的10%；而根据中华医学会遗传分会对罕见病的定义，我国罕见病患者约有1680万。此次公益活动借此呼吁全社会都来关注罕见病，建立一个由政府、社会、医疗单位、企业、患者共同参与的救助机制，提高对罕见病的认知，帮助罕见病患者，尤其是让罕见病患者早日得到治疗，回归正常生活。



健走活动现场 喻京英摄

链接▶▶▶

禽类是流感病毒的自然宿主

流感病毒可分为甲、乙、丙三型。其中，甲型流感依据流感病毒红细胞凝集素蛋白（HA）的不同可分为1至16种亚型，根据病毒神经氨酸酶蛋白（NA）的不同可分为1至9种亚型，HA的不同亚型可以与NA的不同亚型相互组合形成不同的流感病毒。而禽类特别是水禽是所有这些流感病毒的自然宿主，H7N9禽流感病毒就是其中一种。

H7N9亚型流感病毒既往仅在禽间发现，在荷兰、日本及美国等国曾发生过禽间暴发疫情，但未发现过人类感染该病毒的情况。直到2013年3月，我国在上海和安徽两地率先发现人感染H7N9病例。

做好预防，天不怕地不怕



滋补之计



甘蔗是能清、能润、甘凉滋养的食疗佳品，古往今来被人们广为称道，就连那些清高儒雅的文人墨客对其也情有独钟。二月是最适合吃甘蔗的季节。

甘蔗的营养非常丰富，它的主要成分是水，除此之外，含量最高的就要数糖了。甘蔗中的糖有蔗糖、葡萄糖、果糖等，这些糖分很容易被人体吸收，且不会轻易转化为脂肪。甘蔗还含有丰富的维生素，如维生素B和维生素C，还含有各种矿物质和微量元素，如铁、钙、锌、锰等，其中铁的含量最高，在众多的水果中居于首位。因此，甘蔗被称为“补血之果”。

甘蔗不但营养丰富，食用时还可以起到清洁口腔的作用。甘蔗不仅是冬令佳品，还是防病健身的良药，有滋养润燥之功，适用于低血糖症、心脏衰弱、津液不足、咽喉肿痛、大便干结、虚热咳嗽等病症；甘蔗入肺、胃二经，具有清热、生津、下气、润燥、补肺益胃的特殊效果；甘蔗汁多味甜，营养丰富，被称为果中佳品，其中的蔗糖、葡萄糖及果糖，含量达12%。此外，甘蔗还含有人体所需的其他物质；甘蔗含糖多，甘蔗糖类有抑制癌细胞的作用。同时咀嚼甘蔗，对牙齿和口腔肌肉也是一种很好的锻炼，有美容脸部的作用；甘蔗可治疗因热病引起的伤津，心烦口渴，反胃呕吐，肺燥引发的咳嗽气喘。

无论对人多营养、有益的东西，有些还是有负面的作用，大都因食物的性味变化和人的体质、虚实是否相宜或禁忌等有密切关系。一般人群都可食用甘蔗，但是脾胃虚寒、胃腹寒疼的人群，就不太适宜食用甘蔗了。

艾灸足三里穴有何保健功效？

王红蕊

足三里是人们生活中常用的保健穴，位于小腿前外侧，犊鼻下3寸，距胫骨前缘一横指。简单的取穴方法是，用右手掌心按准右腿膝盖顶部，五指朝下，中指顶端向外一指的位置，就是右腿足三里。

此穴主治胃痛、呕吐、腹胀、肠鸣、消化不良、下肢痿痹、泄泻、便秘、痢疾、疝积、癫狂、中风、脚气、水肿、下肢不遂、心悸、气短、虚劳羸瘦，是“足阳明胃经”的主要穴位之一，是一个强壮身心的大穴。传统中医认为，按摩足三里具有调节机体免疫力、增强抗病能力、调理脾胃、补中益气、通经活络、疏风化痰、扶正祛邪的作用。

很多人虽然对足三里十分熟悉，但对于如何科学利用穴位进行养生并不是十分了解。民间有云“温灸足三里，活到一百一”，就是说常灸足三里穴确能增强人体的免疫功能，减少疾病的发生。日本的一位194岁高寿老人曾向日本天皇传授秘诀即：“每月初一灸足三里穴，连灸8日，月月如此，肯定会保证健康。”唐代药王孙思邈常用艾叶温灸足三里，活到101岁。如此说来，足见艾灸足三里对人体的益处之大。

俗话说“人是铁，饭是钢”，和中医常说的“脾胃是后天之本”是相通的。没有了胃肠道的消化能力，五谷杂粮就不能转化为人体的气血，强身健体就无从谈起。所以民间有“常灸足三里，胜吃老母鸡”一说。传统中医认为，鸡肉能补肾益精、补益脾胃、补血养阴，可用于治疗食



欲不振、面色萎黄或产后体虚、头晕、少乳及闭经、月经量少等。妇科名药“乌鸡白凤丸”就是以乌骨鸡为主要成分。尤其是老母鸡的补益作用更高，对于病久体虚的人颇为适宜。后来人们发现，足三里具有和鸡肉类似的作用，同样可以用于补肾益精、补益脾胃、补血养阴等。对食道癌患者做实验观察，结果发现针刺足三里穴，可见食道蠕动增强，管腔增宽，痉挛解除；针刺胃病患者的足三里，其胃电图的表示为双向调整作用；在针刺影响胃功能的机制探讨中，发现与胃泌素有一定关系。针刺足三里还有调节机体免疫力、增强抗病能力的作用。这些报道充分说明针刺足三里穴可以调节机体功能，具有保健作用。

足三里取穴简便，常用的保健方法主要有：1、按揉：用拇指指面着力于足三里穴位之上，垂直用力，向下按压，按而揉之。其余四指握拳或张开，起支撑作用，以协同用力；2、艾灸：取中草药“艾”为燃料，将艾绒点燃，直接或间接温灸透肌肤入穴。只要方法得当，必将收益良多。

（作者为北京朝阳区中医医院医师）

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈