

秋冬季节,警惕新冠流感叠加流行

每年秋冬季,都是流感等呼吸道传染病的高发季节。目前,常态化疫情防控下,受气候变化影响,发生新冠、流感叠加流行的可能性增大。市民朋友该如何应对?

新冠肺炎和流感有哪些区别

新冠肺炎和流感都是急性呼吸道传染病,发病早期症状十分相似,如都可能会出现发热、咳嗽症状,血常规都会出现白细胞、中性粒细胞正常或偏低,淋巴细胞增高的现象,但两者之间仍存在巨大差异。

病原体不同 流感由流感病毒引起,属于丙类传染病。新冠肺炎由新型冠状病毒引起,具有明确的疫情史,属于乙类传染病。

传播途径不同 流感主要以打喷嚏和咳嗽等飞沫传播为主,经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染,接触被病毒污染的物品也可传染,在空气不流通、密闭的环境中,流感病毒还能以气溶胶形式传播。新冠病毒除了通过呼吸道飞沫和密切接触、接触病毒污染的物品、气溶胶等传播途径外,还可能通过“粪-口”途径进行传播。

潜伏期不同 流感潜伏期通常较短,一般为1~3天。新冠肺炎潜伏期较长,平均为7天,短为2~3天,长则10~14天。

症状不同 流感的主要症状包括发热、头痛、鼻塞、鼻涕、食欲减退、全身不适等,体温可达40℃以上,常伴有全身肌肉

关节疼痛等现象。新冠肺炎的症状主要是发热、干咳、无力,通常为低热,在37℃~38℃之间,部分患者甚至没有明显的发热现象。目前,新冠肺炎大部分是无症状感染者。

影像学表现不同 从肺部X光片和肺部CT看,流感大多为上呼吸道感染,肺部正常,部分重症患者肺部CT有斑片状或实变阴影,有时磨玻璃阴影。新冠肺炎早期有肺异常,通常是多发的小斑影,肺外带最明显,逐渐发展成双肺多发磨玻璃影和浸润影。

两者叠加流行有什么危害

新冠肺炎和流感都是呼吸系统疾病,但两者抗原无交叉性,因此可同时出现在同一位患者身上。

一旦新冠和流感叠加,对身体可能产生“1+1>2”的影响。据国外研究报告显示,患有流感者,感染新冠病毒的风险更高,且感染新冠病毒后更易诱发炎症因子风暴,同时患有流感和新冠肺炎的患者,死亡风险是仅患有新冠肺炎者的2.35倍。

此外,患者因呼吸道症状就诊,会增加医疗机构鉴别诊断新冠肺炎病例的难度,加剧新冠病毒传播风险。

新冠疫苗和流感疫苗可一起接种吗

很多市民对接种疫苗存在误解,认为接种新冠疫苗后就不能再接种流感疫苗。事实上,新冠疫苗与流感疫苗无交叉免疫作用,即不能互相替代,且接种新冠疫苗和流感疫苗并不冲突,可以一起接种。

根据世卫组织和国内相关技术指南,针对18岁及以上人群,市面上常见的灭活流感疫苗(IIV)与现行使用的新冠病毒疫苗同时接种,未观察到疫苗安全性和有效性受到影响,建议灭活流感疫苗可与新冠疫苗同时接种。接种时,应在两侧肢体接种部位分别进行接种。

针对18岁及以下的未成年人以及流感减毒活疫苗(LAIV),由于目前和新冠病毒疫苗同时接种的证据缺乏,建议流感疫苗与新冠疫苗接种间隔仍大于14天。

避免感染呼吸道疾病

在新冠肺炎常态化防控形势下,筑牢疫情防控的安全防线需要广大市民共同努力,因此,市民对疫情仍要保持高度警惕,树立“自己是健康的第一责任人”意识,坚持良好的个人卫生习惯,注意增强身体抵抗力,警惕流感和新冠肺炎叠加

风险。

科学佩戴口罩 佩戴口罩可有效防止呼吸道传染病的传播,戴口罩要杜绝形式主义,如果出现口罩未遮盖口鼻、上下或内外佩戴反了、把防晒口罩当作防护口罩、口罩被汗水或水蒸气润湿等情况,防护效果就会大打折扣,要及时纠正错误戴法或更换口罩。进入人流密集或通风不畅的场所,必须佩戴口罩。需特别注意的是,无论是否接种过新冠疫苗,在人群聚集的室内或封闭场所,务必佩戴好口罩。

保持社交距离 新冠病毒、流感病毒等主要通过飞沫和接触传播,当人说话、咳嗽或打喷嚏时会产生飞沫,病毒会随飞沫排到空气中,近距离接触者,如果吸入含有病毒的飞沫,则有导致感染的风险,因此保持适当的社交距离,可有效防止病毒传播,建议在公共场合,人与人之间至少要保持1米以上的距离。在有足够空间的情况下,社交距离还可适当增加,减少被感染的风险。

注意个人卫生 外出回家后第一时间洗手,洗手时使用香皂或洗手液和流动水。保持居家干净整洁,家中有病人或

访客离开后,及时开窗通风。不随地吐痰;尽量避免到人群密集场所;不购买、宰杀、接触野生动物,尽量避免与活禽接触。注重健康饮食,聚餐时使用“公筷公勺”,拒绝带病聚餐聚会,防止病从口入。积极参加体育锻炼,改变不良生活习惯等。

经常开窗通风 开窗通风换气可有效改善室内空气质量,减少室内致病微生物和其他污染物的数量,降低室内二氧化碳和其他有害气体的浓度,阳光中的紫外线还能杀灭一些细菌和病毒。建议每日至少开窗通风2次,每次30分钟以上,以形成空气对流为佳,保持清新、整洁的生活环境。天气寒冷开窗通风时,要多穿衣服,注意保暖。

做好健康监测 主动做好个人与家庭成员的健康监测,若出现可疑症状(如发热、咳嗽、呼吸困难等),应戴上口罩,及时到就近医院的发热门诊就医。咳嗽、打喷嚏时,尽量避开他人,用纸巾或手肘遮挡口鼻,防止飞沫飞溅,使用后的纸巾应立即丢进垃圾桶,并马上洗手。

黄浦区疾病预防控制中心 主任 凌志毅

本栏目由上海市预防医学会提供支持

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤,高发年龄为50~55岁。《2020年全国癌症中心年度工作报告》指出,我国新发宫颈癌人数有11万,死亡者有6万。

发病相关因素

高危型HPV感染 目前已知,人乳头瘤状病毒(HPV)与宫颈癌的发病密切相关,大约90%以上的宫颈癌前病变和宫颈癌组织中有高危型HPV感染,其中约70%与HPV16和HPV18型有关。

性行为及分娩次数 多个性伴侣、初次性生活<16岁、早年分娩、多产与宫颈癌发生有关。与高危男性性接触的女性也易患宫颈癌(高危男子指患有阴茎癌、前列腺癌者,以及其性伴侣曾患宫颈癌等)。

加强疫苗接种 预防宫颈癌

其他 吸烟可增加感染HPV概率。

有征兆别忽视

大多宫颈癌早期没有明显症状,有这些表现要注意宫颈病变及宫颈癌——

阴道流血 常表现为接触性出血,即性生活或者妇科检查后遇到流血。也可表现为不规则阴道流血,或经期延长、经量增多。老年患者常为绝经后不规则阴道流血。

阴道排液 多数患者有白

色或血性、稀薄如水或米泔状、有腥臭味的阴道排液。

晚期症状 可出现尿频、尿急、便秘、疼痛等症状。

如何预防宫颈癌

疫苗接种 目前接种疫

苗是预防宫颈相关疾病的最可靠手段。疫苗无法针对所有类型的HPV,所有接种女性仍需定期进行正规的宫颈癌筛查。

定期宫颈筛查 如宫颈液基薄层细胞学检查(TCT)或

HPV检测,阳性患者行阴道镜检查、子宫颈活检,“三阶梯”明确诊断。

避免高危性行为、使用避孕套及戒烟 高危性行为包括多个性伴侣或者无保护性行为。戒烟和正确使用避孕套都有一定的保护作用。

2020年,世界卫生组织发布《加速消除宫颈癌全球战略》,预计到2030年全球将实现“90-70-90”三重干预目标,使所有国家走上消除宫颈癌的道路:90%的女孩在15岁之前完成HPV疫苗接种;70%的成年女性至少在35岁和45岁接受两次高精度子宫颈癌筛查;90%确诊宫颈癌前病变或浸润癌的女性得到规范治疗或管理。

华东疗养院 供稿

华疗
活防癌

