

科学用药，防治流感

文 / 首都医科大学附属北京朝阳医院 赵瑞



关键词：流行性感冒；抗病毒治疗；安全用药；流感预防

每年冬季来临前，流行性感冒（简称“流感”）这个传播速度快、传染性强的“敌人”都会先悄然潜伏起来，然后突然发动袭击。流感的症状比普通感冒更严重，还可能引发肺炎、心肌炎等严重并发症。

流感是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，每年都会呈季节性流行，部分高危人群感染后可能发展为重症甚至死亡。早诊早治对降低重症率、减少疾病传播至关重要。为帮助大家更好地认识流感、加强预防并把握就医时机，本文将系统介绍流感的特征、传播途径、典型症状、诊断方法、对症治疗以及预防措施，以期守护您和家人的健康。

一、流感与普通感冒的区别

流感与普通感冒不同，需谨慎对待。流感病毒主要分为甲、乙、丙、丁四种类型，其中甲型和乙型是目前主要的流行类型。值得注意的是，甲型流感病毒变异能力强，易引起较大范围的传播。

为帮助大家更清晰地区分流感和普通感冒，表1从症状、传染性、病程及治疗等方面将两者进行对比。

表1 流感与普通感冒的区别

对比项	流感	普通感冒
症状	全身症状明显，常见高热（体温在39~40℃）、头痛、肌肉酸痛、乏力、剧烈咳嗽、喉咙疼痛	以局部症状为主，不发热或轻中度发热，常见鼻塞、流涕、打喷嚏、轻微喉咙痒痛
传染性	传染性极强，易在人群密集场所快速传播	传染性较弱，传播速度较慢
病程	病程较长（通常1~2周），恢复缓慢	病程短（3~7天），恢复较快
治疗	需针对性进行抗病毒治疗（如使用奥司他韦），早期用药可缩短病程	多休息、多饮水，不需要抗病毒治疗，必要时对症处理

【温馨提示】普通感冒的症状虽然较轻，但患者也需要注意休息，避免交叉感染。



二、流感病毒如何传播

流感病毒主要通过飞沫和接触传播：

- 飞沫传播：主要通过感染者打喷嚏、咳嗽、说话时产生的飞沫经空气传播；在人群密集、空间密闭或通风不良的室内，病毒更容易通过这种方式传播。

- 接触传播：手部接触被病毒污染的物体后，再触摸眼睛、嘴巴等部位，病毒可经黏膜进入人体并引发感染。

三、感染流感病毒的症状表现

感染流感病毒后，潜伏期通常为1~7天（多为2~4天）。典型症状主要包括：高热、全身肌肉酸痛、咽痛、干咳、鼻塞、流涕、畏寒、乏力、食欲减退等。然而，不同人群的症状表现可能存在差异：

- 儿童：往往发热更高，可能伴有呕吐、腹泻，新生儿可表现为嗜睡、拒奶、呼吸暂停等。

- 老年人：发热可能不明显，但咳嗽、气喘等症状较突出，并常伴有精神萎靡。

- 慢性病患者：感染后易加重原有基础疾病。

【温馨提示】需警惕流感可能引发的肺炎、心肌炎等严重并发症，一旦症状加重，应及时就医。

四、流感的诊断方法

- 初步判断：医生主要依据发热、咳嗽、全身酸痛等典型症状，结合流行病学史（如接触史等）进行初步诊断。

- 核酸检测：通过采集咽拭子、鼻拭子或痰液样本进行流感病毒核酸检测，是目前确诊流感最准确可靠的方法。

- 快速抗原检测：操作简便，约15分钟可出结果，但灵敏度较低。

- 抽血检查：血常规、血生化等指标可作为辅助判断依据，帮助评估病情及并发症风险。

【温馨提示】在流感高发季节，即使症状不典型，也建议及时进行检测，尤其是老年人、儿童、孕妇及慢性病患者等高危人群。

五、流感的治疗方案

1.何时就医

对于轻症患者，通常可先居家隔离休养，建议做到以下几点：①保持房间通风，佩戴口罩，减少与家人接触；②充分休息，多饮水；③饮食以清淡、易消化为主。

对于老年人、孕妇、慢性病患者等高危人群，一旦出现以下任一症状，必须立即就医：

- 原有基础疾病明显加重（如血糖急剧升高、胸闷心慌等）；

- 持续高热（体温高于39℃）超过3天；

- 呼吸困难、口唇发紫；

- 意识模糊；

- 持续呕吐且无法进食；

- 胸痛或腹痛剧烈。

【温馨提示】流感不同于普通感冒，若出现持续高热、呼吸困难等症状，不要犹豫，请立即就医！

2.抗病毒药物大盘点

抗病毒治疗是应对流感的重要环节，关键在于把握用药时机与合理选药。

（1）治疗时机：“黄金48小时”

发病48小时内开始抗病毒治疗获益最大。对于高

危人群及重症患者，即便发病已超过48小时，若病原学检测仍为流感病毒阳性，用药依然有效。

(2) 药物类型与选择

我国目前上市的抗流感病毒药物主要分为三类：神经氨酸酶抑制剂、RNA聚合酶抑制剂和血凝素抑制剂。具体药物信息详见表2和表3。

表2 神经氨酸酶抑制剂

药物名称	适用人群	剂量与用法 (一般推荐)	注意事项
奥司他韦	胶囊/颗粒剂适用于1岁及以上的儿童或成人；干混悬剂适用于2周龄以上儿童或成人	成人每次75 mg，每日2次，疗程5天；儿童需根据年龄和体重计算剂量	肾功能不全者需调整剂量
帕拉米韦 (注射液)	成人及儿童	成人单次静脉滴注300~600 mg；儿童按体重计算剂量(10 mg/kg)	单次滴注时间不少于30分钟；严重并发症者需延长滴注时间；肾功能不全者需调整剂量
扎那米韦 (吸入粉雾剂)	成人及7岁以上儿童	每次10 mg，每日2次，疗程5天	哮喘等慢性呼吸道疾病患者禁用

表3 RNA聚合酶抑制剂和血凝素抑制剂

药物类别	药物名称	适用人群	剂量与用法 (一般推荐)
RNA聚合酶抑制剂	玛巴洛沙韦	片剂适用于5岁及以上的儿童和成人；干混悬剂适用于5~12岁儿童	单剂口服：体重在80 kg及以上，80 mg；体重在20~80 kg，40 mg；体重低于20 kg，2 mg/kg
	法维拉韦	成人(用于其他抗流感病毒药物无效或不耐受的特殊耐药病例，孕妇、哺乳期妇女禁用)	首日分2次服用，每次1600 mg；第2至5日，每日2次，每次600 mg
血凝素抑制剂	阿比多尔	成人	每次200 mg，每日3次，疗程5天

3. 用药须知

(1) 核心原则

- 谨遵医嘱，不自行选药、加量或混用同类药物。
- 用药前建议进行病原学检测，明确诊断。

● 儿童按体重计算剂量，肾功能不全者须先评估肾功能。

(2) 重要提醒

- 流感是病毒感染，不应滥用抗菌药物。
- 警惕肺炎、心肌炎等严重并发症，一旦出现需立即就医。
- 高危人群应尽早用药，重症患者须住院治疗，并且可以根据病原学检测结果调整疗程。

(3) 其他注意事项

- 退热首选对乙酰氨基酚或布洛芬。儿童禁用阿司匹林或含阿司匹林及其他水杨酸制剂。
- 避免用药剂量叠加，以防肝损伤。
- 干混悬剂需摇匀后使用。

六、流感的预防要点

1. 接种疫苗

建议所有年龄在6月龄及以上且无接种禁忌的人群都接种流感疫苗。医护人员、老人、孕妇、6月龄至59月龄儿童等重点人群，更应及时接种。

2. 药物预防

仅适用于高危人群暴露后48小时内使用，不能替代疫苗接种。

3. 日常防护

- 戴口罩：在医院等公共场所建议佩戴口罩。
- 勤洗手：采用七步洗手法正确清洁双手。
- 少摸脸：尽量避免触摸眼、口、鼻等部位。
- 遮口鼻：打喷嚏或咳嗽时，用手臂或纸巾遮挡。
- 多通风：保持环境清洁，每日定时开窗通风，营造健康舒适的生活环境。

本文编辑：王佳昕

