

关注流感，关爱生命健康

流行性感冒简称流感，是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，包括甲型H3N2亚型、甲型H1N1亚型（pdm09）和乙型Victoria系。流感病毒传染性强，特别是甲型流感病毒易发生变异，已多次引发世界范围的大流行。

流感是如何流行的

1. 传染源 流感患者及隐性感染病毒携带者为主要传染源，动物亦可能为重要贮存宿主和中间宿主。

2. 传播途径 流感主要通过呼吸道经空气飞沫传播。其次也可经口腔、鼻腔黏膜等直接或间接接触传播，比如手触碰被病毒污染的物品，又接触口鼻也可引起感染。

3. 人群易感性 人群对流感普遍易感，病后虽有一定的免疫力，但不同亚型间无交叉免疫力。病毒变异后，人群可重新易感而反复发病。

4. 流行特征 流感病毒主要发生于学校、单位，工厂及公共娱乐场所人群聚集的地方，儿童及老年患者常并发肺炎，有较高的病死率。

流感和普通感冒有什么区别

普通感冒：病程<14天，常为鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等感染，季节性不明显，不发热或轻、中度热，有鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽等症状，并发症少见，无疫苗预防。

流感：病程7~14天，症

状通常较普通感冒重，有明显季节性常见冬春季，常出现突然高热、

寒颤、头疼，全身肌肉痛，乏力，流涕，咳嗽，咽痛，眼结膜充血等，发热3~5天后消退，但患者仍感明显乏力。年幼及老年人及有基础疾病患者感染流感后，病情可持续发展，可并发肺炎、神经系统损伤、心脏损害等，有流感疫苗预防。

怎样预防流感

1. 加强日常防护 注意个人卫生，勤洗手；咳嗽和打喷嚏时用纸巾或手肘遮住口鼻；室内保持空气流通；环境勤打扫，定期消毒门把手、扶手等易“窝藏”病毒的角落；流感季节少去人多聚集、封闭性的场所，必须前往时，建议佩戴口罩。

2. 接种流感疫苗 每年接种流感疫苗是预防流感的有效方式。

①流感疫苗分为灭活疫苗和减毒活疫苗。接种流感疫苗后，人体需要2~4周才能产生

具有保护性水平的抗体，维持时间约6~8个月，因此，为获得持续、有效的免疫保护力，需每年接种流感疫苗；湖南省每年12月至次年3月进入冬季流感高峰期，因此最好在十月底之前完成流感疫苗接种；由于每年会同时流行多种流感病毒，每种流感病毒都可单独引起感染，故即便已患过流感，依然建议接种疫苗。

②禁止接种流感减毒活疫苗（LAIV）人群：使用药物、HIV感染等造成免疫功能低下者；长期使用含有阿司匹林或水杨酸成分药物治疗的儿童及青少年；2~4岁患有哮喘的儿童；孕妇；有吉兰-巴雷综合征病史者；接种前48小时内使用过奥司他韦、扎那米韦等抗病毒药物者，或接种前5天使用过帕拉米韦，或接种前17天使用过巴洛沙韦者。

娄底市娄星区乐坪街道社区卫生服务中心 谢红



不同医院检验结果能否互认？解答你的疑惑

你是否曾经因为不同医院间的检验结果不互认而苦恼？每次换医院就要重新做一系列检查，不仅浪费时间还增加经济负担，想想都让人头疼。

为了改善这一状况，提升患者的就医体验，长沙市妇幼保健院积极响应政策号召，自2024年3月起全面推行医学检验结果互认工作。这意味着，在该院完成的医学检验结果，将能够在湖南省内其他医疗机构间实现互认与通用，为患者带来实实在在的便利。

什么是医疗检验结果互认

简单来说，就是患者在一家医疗机构完成的医学检验结果，在符合一定条件下，可以被其他医疗机构认可并直接使用。这不仅可以减少患者重复检查，还能节省医疗资源，提高就医效率。

当然，医疗检验结果互认并非无条件的。为了确保医疗

质量和安全，只有参加国家或省临床检验中心组织的室间质量评价并合格的医疗机构，才能使用结果互认标识。即湖南HR——省标认证。

需注意的是并非所有检验项目都可以实现互认，目前临床检验结果互认的项目共计97项。在这些项目中，只有标注了“*”的项目才属于互认范畴。

因此，在就医过程中，患者需要注意关注自己的检验结果是否属于互认范畴，以及是否需要在其他医疗机构重新进行检查。

重点提醒

互认检验结果并非意味着所有化验检查都可以省去。在某些情况下，为了确保医疗质量和安全，患者仍然需要进行必要的化验检查。

根据诊疗常规，以下情况仍需重新检验：

1. 当病情发生变化，现有的检验结果与患者的临床表现或疾病诊断不符，且这些结果无法满足临床诊疗的需求时，需要重新进行化验。

2. 若某些检验指标在疾病发展过程中变化较快，为了及时捕捉病情动态，亦不受互认限制需进行复查。

3. 当检验结果对于疾病的诊疗具有重大意义时，如在实施手术、输血等重大医疗措施前，为确保医疗安全，应重新进行检验。

4. 对于处于急诊、急救等紧急状态的患者，由于其病情紧迫且多变，不受互认限制进行化验检查是必要的。

对于其他确实需要复查的情形，也应根据具体情况灵活处理，以确保医疗质量和安全。

长沙市妇幼保健院
检验科兼输血科 任娟娟

上消化道出血的预防措施与健康维护方法

上消化道出血是一种常见的临床疾病，它可能由多种原因引起，如消化性溃疡、急性糜烂出血性胃炎、胃底食管静脉曲张破裂、胃癌等。上消化道出血若不及时治疗，可能导致严重后果，甚至危及生命。本文将带领大家深入了解上消化道出血的预防措施与健康维护方法。

预防措施

1. 积极治疗原发病 上消化道出血大多数是由上消化道疾病及门静脉高压引起的，其中消化性溃疡占80~90%。因此，预防上消化道出血的首要任务是积极治疗原发病。对于消化性溃疡患者，需足疗程治疗，并在治疗后进行胃镜复查，确保溃疡愈合。如果是幽门螺杆菌感染引起的消化性溃疡，还需进行根除幽门螺杆菌的治疗。

2. 健康饮食与生活习惯 ①饮食：保持规律饮食，避免暴饮暴食。尽量选择营养丰富、清淡、易消化的食物，避免辛辣、油腻、粗糙和刺激性食物，以及过冷、过热、产气多的食物和饮料的摄入。同时，要戒烟戒酒，不喝浓茶和咖啡，以减少对胃黏膜的刺激。②生活习惯：保持规律的作息时间，劳逸结合，保持乐观的情绪，保证身心休息，避免长期熬夜和过度劳累。进行适量的体育锻炼，但要注意避免剧烈运动导致的腹部压力增大。

3. 定期体检与筛查 定期进行身体检查，特别是针对胃镜的检查，可以及时发现并治疗潜在的病变。对于有消化道疾病家族史的人群，更应重视体检和筛查。

4. 谨慎用药 在服用药物时，要特别注意药物的副作用，避免服用对胃黏膜有刺激性的药物。特别是因病情需要使用阿司匹林、布洛芬、双氯芬酸钠等药物时，应在医生指导下使用，并加服保护胃黏膜的药物：如硫糖铝；磷酸铝凝胶或质子泵抑制剂：如奥美拉唑，泮托拉唑等。

健康维护方法

1. 病情观察与及时就医 学会早期识别出血征象：如头晕、心悸等不适或已经出现上消化道出血症状的患者，如呕血、黑便、上腹部不适等，应及时就医，接受专业治疗。

2. 饮食护理 在上消化道出血的急性期或出血量较大时，要禁食禁饮，待病情平稳后再逐渐进食。恢复饮食后，应从柔软、易消化的流质开始，逐渐过渡到正常饮食。

3. 体位护理与口腔护理 上消化道出血的患者应严格卧床休息，避免随意下床活动。建议患者侧卧位，避免呕血误入气管导致窒息。记录24小时出入水量，监测血糖，同时，要注意口腔护理，保持口腔清洁。

4. 心理护理 上消化道出血患者常因病情严重而产生恐惧和焦虑情绪。医护人员和家属应及时与患者沟通，解答其疑问，解释病情和治疗方案，帮助患者树立信心，减轻心理压力。

5. 预防并发症 上消化道出血患者常见潜在并发症有贫血、出血、休克、消化道穿孔。及时发现并治疗上消化道疾病，保持消化道黏膜健康是重要的预防措施。

综上所述，上消化道出血是一种严重的疾病，但通过积极的预防措施和健康维护方法，我们可以有效降低其发生率和发病时的严重程度。预防上消化道出血需要我们从上述多个方面入手，这样我们才能更好地维护自己的健康，远离上消化道出血的威胁。

新田县人民医院 黄喜梅