

小心！流感这个月进入感染高峰期

别等“中招”，这样预防还来得及

近日，中国疾病预防控制中心发布数据显示，在全国门急诊流感样病例中，流感阳性率接近45%，整体进入中流行水平，部分省份已达高流行水平，呈快速上升趋势。

监测数据显示，流行高峰一般出现在12月中下旬至1月初，之后将进入下降阶段。

针对本轮流感的高峰期、临床特点、用药选择及防护措施等问题，记者采访了首都医科大学附属北京佑安医院感染综合科主任医师李侗曾。

他表示，当前南北方流感活动均处于快速上升阶段，按照这一上升速度，预计部分省份将在12月中上旬迎来流感高峰期，绝大部分省份的流感高峰期则会出现在12月下旬；到次年1月初，全国流感活动可能将进入下降阶段。

针对本轮流感的特点，李侗曾介绍，本轮流感主要以甲型H3N2流行为主，在症状表现、严重程度以及检测、治疗等方面，呈现出三个特点。

一是目前发病人群以青少年为主。此次发布的报告显示，目前学校聚集性疫情报告进一步增多，5—14岁病例组检测阳性率明显高于其他年龄组。李侗曾表示，儿童群体对流感的免疫力相对较低，教室等场所人员密度大，再加上冬季户外活动减少，更容易发生聚集性传播。

二是发病人群正逐步从小学生向大学生、上班族蔓延，最终或波及中老年人。李侗曾强调，尤其是社交活动较少的老年群体，可能会在流感高峰后期被家里已经中招的年轻人传染。本身患有基础疾病的老年人，流感后出现重症、需要住院治疗的风险会大幅上升。接种流感疫苗仍是中老年人预防流感最有效的方式，最佳接种时间为每年秋季至初冬，不过，即使错过了这段接种时间，在现阶段接种仍有必要，且越早接种越好，尤其是自身尚未患流感而当地已经出现流感流行的情况，及时接种疫苗能有效降低感染风险和重症概率。

三是目前可选的抗流感药物种类丰富。李侗曾介绍，除奥司他韦、马巴洛沙韦外，今年还新增了适合5—12岁儿童的马巴洛沙韦干混悬剂。昂拉地韦、玛舒拉沙韦、法维拉韦等国产抗流感药物也已陆续上市，可通过药店、线上渠道等购买，在医生指导下根据自身情况灵活选择。

流感和普通感冒有何不同？

流感是流感病毒导致的急性呼吸道传染病。流感病毒分为甲、乙、丙、丁四型，当前我国流感流行毒株以甲型H3N2亚型为主。每年的流行毒株是甲型H3N2亚型、甲型H1N1流感、乙型中的一个亚型或多个亚型，每年优势毒株不同是流感的正常规律。

■ 流感如何传播？

飞沫传播：如打喷嚏、咳嗽或说话时会产生带有病毒的飞沫，他人吸入这些飞沫后，病毒可能进入体内通过间接接触而传播。

接触传播：如触摸口鼻、眼睛等部位后病毒可能通过手传播到物体上，如把手放在键盘、门把手、开关等处，他人再接触这些被病毒污染的物体后极易被感染。

■ 如何区分流感与普通感冒？

普通感冒主要“折腾”鼻子和喉咙

病原：可由不同种类病毒感染引发，为自限性疾病。

症状：集中在鼻咽部，如鼻塞、流涕、打喷嚏、喉咙痛。全身症状轻微，一般不发烧或仅低烧，通常一周内自愈。

传染性弱，很少引发严重并发症。
流感是对“全身系统”的猛烈攻击
病原：由特定的流感病毒引起，为自限性疾病。

症状：发病急，全身症状重。主要表现为突发高热（常达39℃—40℃）、畏寒、剧烈头痛、全身肌肉酸痛、极度乏力。

传染性强，易引发大范围传播。对于婴幼儿、老年人、孕妇及有慢性基础病患者等高风险人群，可能引发肺炎、心肌炎、脑炎等严重并发症，甚至危及生命。

■ 出现流感症状如何应对？

患病期间注意居家休息，避免前往公共场所或与他人近距离接触，直至症状基本消失。

若出现持续高热、呼吸困难、精神萎靡等迹象，应及时就医。高危人群感染后建议尽早就诊。

患者与家人保持适当距离，建议分餐，加强通风，接触后及时洗手。

以下人群是流感重症高风险人群，需重点防护：婴幼儿、孕妇、老年人患有慢性基础疾病（如心肺疾病、糖尿病、免疫抑制等）的人。



制图

如何进行日常防护？

勤洗手：使用肥皂和流动水，或使用含酒精的洗手液。

佩戴口罩：科学规范佩戴口罩，预防呼吸道传染病。

增强体质：保持充足睡眠、均衡饮食、适量运动。

开窗通风：保持室内空气流通。

避免聚集：在流感高发季，尽量少去人群密集的场所。

呼吸道礼仪：咳嗽或打喷嚏时用纸巾或手肘遮住口鼻。

机构防控：学校、托幼机构等应加强晨午检、消毒和疫情监测。

别等“中招” 及时接种流感疫苗很重要

面对流感疫苗这一“防护利器”，不少人心存困惑：“流感都暴发了，现在打疫苗还来得及吗？”“打完还可能中招，疫苗到底有没有用？”“去年刚接种过，今年还用再打吗？”

■ 现在接种疫苗来不来得及？

流感活动持续上升，不少人认为最佳疫苗接种期已过，此时打疫苗为时已晚，实则不然。

专家表示，流感疫苗接种后产生抗体需要2~4周的时间，整个流感季接种疫苗都能产生抗体，能起到一定保护作用。

■ 接种后仍可能感染， 流感疫苗是否有效？

据世界卫生组织估计，流感病毒的季节性流行可导致全球平均每年约300万—500万重症病例，29万—65万呼吸道疾病相关死亡。

而流感疫苗是目前医学上预防流感最经济、最有效的“武器”，核心作用不在于完全避免感染，而在于显著降低重症率和死亡率。

专家表示，接种疫苗之后，甲流（H3N2）造成重症、死亡的风险会明显降低，对普通人群来说风险可降低超40%，老年人和孩子的风险降低比例更高。

■ 去年打过流感疫苗， 今年用不用再打？

流感疫苗的免疫保护具有时效性。接种疫苗后产生的抗体通常维持6—9个月，超过1年保护效力基本消失。

世界卫生组织每年依据全球监测数据预测新一年度流行的毒株，建议每年接种最新疫苗，以获得最优保护效果。

11月3日，中国疾病预防控制中心发布《中国流感疫苗预防接种技术指南（2025—2026）》。指南明确，与上一年度相比，本年度对甲型H3N2流感病毒亚型疫苗组分进行了更换。这意味着，保护将更精准。

■ 哪类人群 不能接种流感疫苗？

两类人群属于绝对禁忌：对流感疫苗成分过敏者；过去接种流感疫苗出现严重过敏反应人群。

流感疫苗分为两大类：一是灭活疫苗，可将病毒完全杀灭；二是减毒活疫苗，仅降低病毒毒性，保留其活性。免疫力低下人群，如2~4岁哮喘儿童、基础疾病患者、孕妇、免疫抑制剂使用者等，不建议接种减毒活疫苗，但可正常接种灭活疫苗。

■ 什么时期 不能接种流感疫苗？

不建议在急性感染发病期接种流感疫苗，需等症状消失，身体基本恢复后再去接种。

部分基础性病患者感染后可能身体比较虚弱，需先咨询医生，综合评估自身身体状况后选择合适的接种时间。

综合
央视新闻
人民日报
南方日报
徐州疾控



扫码
看徐
州信
息