



健康关注

老年人流感预防与家庭护理指南

□ 王 璘

老年人群,因为免疫功能相对减弱,合并一种及一种以上慢性病的人数较多,是“流行性感冒(简称流感)”的易感人群,一旦感染后发展为重症的风险也高于普通成年人。而老年人患“流感”后,症状不典型,可能不出现发热、肌肉酸痛等“流感”症状,有时仅表现为乏力、食欲下降、少言懒动或原有慢性病加重,因此,老年人的流感防护需要格外重视。

预防为先:构筑三道健康防线

1. 生活防线:强化日常防护
勤洗手:用肥皂或洗手液流动水洗手,尤其在外出或接触公共物品后。
戴口罩:在人群密集场所、医疗机



近日,国家疾控局预测:当前我国总体流感活动属于上升阶段,甲型H3N2亚型占比超过95%,有少量甲型H1N1和乙型流感病毒同期流行。

今年流感核心毒株有变化

今年流感的核心毒株发生了变化,上一季主导的甲型H1N1退居次位,甲型H3N2成为本季主流毒株。由于H3N2近两年没有大规模流行,人群普遍缺乏针对性免疫屏障,感染风险明显上升。要注意的是,即便H3N2亚型名称没变,病毒表面抗原也会持续发生微小变异,每一季流行的毒株都和前一年略有不同,对免疫系统来说堪称“似曾相识的新敌人”。

以下,先了解一下流感三型的区别。甲型流感(代表:H1N1、H3N2):宿

构或乘坐公共交通工具时正确佩戴口罩。

保持距离:避免与有呼吸道症状者密切接触,注意咳嗽礼仪。

通风换气:每天开窗通风2—3次,每次不少于30分钟。

均衡营养:饮食中增加优质蛋白摄入,像牛奶、鸡蛋、瘦肉等;多食用新鲜蔬菜水果;可以适当补充维生素,像维生素C、维生素D等。

适量锻炼:老年人群可以选择太极拳、八段锦、散步等强度适中的运动,增强体质,提高抵御疾病的能力。

2. 基础疾病管理防线:稳定健康状况

高血压、糖尿病等慢性病患者,按时用药,切勿自行停药或更改服用药物种类,定期测量血压、血糖等指标,保持病情稳定。

3. 疫苗防线:及时接种流感疫苗
因为流感病毒很容易发生变异,所以建议60岁及以上老年人、慢性病患者(如心肺疾病、糖尿病等)及照顾老年人的家属,每年秋季主动接种流感疫苗,最好能在9—11月完成接种。如果已经错过以上的推荐接种时间,也不必担忧,现在马上完成注射,也能发挥疫苗的保护作用,减轻感染后症状,降低重症发生率。

家庭护理:感染后的科学照料

1. 居家休息与环境管理
患者最好有独立的休息房间,保持通风但避免直接吹风,可以与家人保持相对隔离状态,并且房间温湿度适宜,室温保持在20—22℃,湿度50%—60%左右;餐具、毛巾等个人物品单独使用,定期消毒。

2. 症状缓解与监测
如果体温在38.5℃以下,并且没有特别不舒服的感觉,可以采用物理降温手段控制体温;超过38.5℃,或者患者感觉不舒服,请在医生指导下服用退热等对症药物。在发病期间,注意多饮水,可以少量多次饮用温水,每日不少于1500毫升;在饮食方面,要选择清淡易消化的食物,如粥、烂面条、蒸蛋羹等;每日至少2次测量体温,记录症状变化,做好监测工作。

3. 用药安全原则
感染流感后,不自行使用抗生素(抗生素对病毒无效,流感是病毒感染性疾病),不要混用多种感冒药,防止发生肝肾功能受损;严格按照说明书剂量和间隔时间服药;对于患有多种慢性病,已经在服用多种药物的老年患者,服用感冒药前,一定要咨询医生或药师,避免感冒药物与原有慢性病药物相互影响。

预警信号:什么时候需要立即就医

如果老年患者突然出现以下情况中的一种或一种以上,请立即就医:

高热持续3天不退或退热后再次发热;呼吸困难、胸痛、胸闷加重、咳嗽加重、痰中带血丝等;意识模糊、嗜睡、烦躁不安;严重呕吐、腹泻导致脱水;原有慢性病(如心衰、慢阻肺、糖尿病)的症状明显加重。

心理关怀与康复支持

已经患有“流感”的老年人,也不必过度担忧,家人要多陪伴,减轻老年人因生病产生的焦虑与担心;在症状缓解后不要着急马上恢复日常活动,需要有1—2周恢复期;康复期继续保证营养,根据基础疾病及肾功能情况,可适当增加优质蛋白质的摄入;按照医生嘱托,定期复诊,评估恢复情况。

“流感”与其他很多疾病一样,预防胜于治疗,科学护理促进快速康复。希望老年朋友和家属都能掌握这些知识,共同筑起健康防线,度过一个健康、安宁的流感季。

(作者系甘肃省健康科普专家库成员、兰州市第一人民医院老年科副主任医师)

无需接种疫苗,主要依靠勤洗手等卫生习惯预防。

简单有效的预防方法

戴对口罩+勤洗手:在密闭场所戴医用外科口罩(能挡飞沫和部分气溶胶),回家用“七步洗手法”洗手20秒以上,免洗洗手液选含氯的(流感病毒对含氯消毒剂敏感)。

每天通风+调湿度:每天开窗通风2次,每次15分钟,并且用加湿器把室内湿度调至40%—60%(干燥环境会让病毒更活跃)。

高危人群优先接种:儿童、60岁以上老人、慢性病患者、孕妇等,尽快接种流感疫苗。

避免人群密集场所:尽量减少去人多的地方,特别是流感高发季节。

(稿件来源:新华社微信公众号)

今年流感病毒新特点

发症。

流感与普通感冒防治重点不同

“流感伤全身,感冒扰鼻腔”,两者的防控侧重点有所不同。

对于流感,防控核心在于“预防”和“早治”:最有效的手段是每年接种流感疫苗,建立免疫屏障;在流行季要佩戴口罩、勤洗手;一旦出现症状,应尽早就医并在黄金48小时内启动抗病毒能有效减轻症状、减少并发症。务必遵医嘱,切勿自行用药。

对于普通感冒,重在“管理”和“自愈”:由多种病毒引起且无特效药,因此

血液循环,让面部更有气色。

四种踮脚练习方法

以下,教大家四种随时随地都能练的“花式踮脚法”,每天踮脚2—10分钟,全身都受益。

站立时

抬起脚后跟再落下,如此反复踮足让脚跟有节奏地轻震地面。抬脚跟时,身体自然站立,两臂自然下垂,两脚微微并拢,将两脚跟提起,感觉到最大限度后,保持平衡,此时小腿紧绷动作略停两秒;落脚时,两脚跟先微微下落,在快要接近地面时踮足,让身体产生一个轻微的震动。每天早晚可以各做一次,踮脚频率控制在2—3秒一次,每次持续1—5分钟感觉脚底发热即可。老年人刚开始练习时,可以扶着窗台、栏杆等以免摔倒,动作娴熟后,再脱离扶手练习。

走路时

踮起脚尖,每次走30—50步,稍稍休息一下,可以根据自己的身体状况再重复几组。速度可自我调节,以感觉舒适为宜。刚开始练习若不能保持平衡,可扶墙进行。

坐着时

两腿微分,大小腿垂直,用力踮脚尖或勾脚尖,重复30—50次。可将两瓶矿泉水放在大腿上,进行负重练习,速度可自我调节。

行动不便的老人、较严重的骨质疏松症患者,为避免摔倒,不建议踮脚走路,可以选择坐位或平躺练习。

躺着时

平躺,两腿并拢伸直,将脚尖一勾一放,可两脚一起做,也可进行单脚练习。每次20—30下,每日2—4次躺着勾脚尖又称踝泵运动,有助促进血液循环,消退下肢肿胀,预防下肢静脉血栓形成。

需要注意的是,踮脚要循序渐进,长期坚持,每次不可过量,以免引起足跟痛。患有高血压、严重骨质疏松症的人,不宜进行踮脚练习。

(稿件来源:养生中国)

健身广场

经常踮脚益处多

“踮脚”是一个人人都会的动作,实际上它还是一种养生方法。冬季经常踮脚,可以调节人体的新陈代谢和内分泌,对维持身体健康有非常重要的意义。

踮脚的益处

促进血液循环 踮脚时会带动腿上的肌肉和踝关节,促进双腿的血液循环,预防静脉曲张、血栓等疾病,缓解身体疲劳感。

燃烧身体脂肪 踮脚时身体脂肪的燃烧效率变高,中年发福的人群,如平时运动时间不多,可在闲暇时间坚持做踮脚练习。

缓解腰酸背痛 坚持踮脚还可以改善弯腰驼背,刺激膀胱经,缓解腰酸背痛。

改善面部气色 身体经常不运动,新陈代谢慢,就容易出现脸色差、皮肤暗沉、毛孔粗大等问题,踮脚可以促进

暖身保健 常按这些部位

中医指南

耳朵

中医认为“肾开窍于耳”,冬季经常按摩双耳,不但能预防冻疮,还有助于肾脏的保健和气血的顺畅。以下是三种最常用的方法:

1. 拉耳垂:用两拇指、食指揉搓耳垂至发热,然后向下拉耳垂15—20次。

2. 提耳尖:双手捏住双耳上部耳轮,适度提拉耳尖,提拉时大拇指和食指順便按揉耳尖,以微发热为度。

3. 摩耳轮:拇指置于耳轮内侧,其余四指置于耳轮外侧,揉搓2—5分钟,再往上提捏,以感到发热为度。

大椎

大椎穴为“三阳”“督脉”之会。按摩大椎就相当于打开了全身“暖气”的总开关。低头时颈后最明显的骨性突起下方的凹陷处,就是大椎穴的位置。

推荐方法:在家中淋浴时,可将淋浴头对着颈后连续用热水冲洗,能让你在寒冷季节感觉浑身温暖。

注意事项:一般淋浴时间不宜过长(不超过20分钟),体弱或伴有心血管疾病的人,还应酌情减少时间。

肩井

常做肩部按摩的朋友都有这样的体会,就是按摩时感觉肩部不但轻松,还有点暖和。这是因为气血顺畅,阳气调动起来了。而藏在我们肩部的“暖气”开关就是肩井穴。按摩肩井不但能让肩部更暖和,还可缓解肩膀酸痛、头重脚轻、落枕等症状。

推荐方法:被按摩者取坐姿,按摩者站在其身后,双手虎口张开,四指并拢,自然搭在被按摩者肩井部位,四指与拇指相对用力做有节律的拿捏动作。

注意事项:力度不可过重,时间不宜过久,尤其有高血压或心脑血管疾病的患者不可过度按摩。

神阙

寒冷季节容易着凉腹泻,而腹部的“暖气”开关就是我们的肚脐——神阙穴。

家庭保健

冬季这样用加湿器

优先选用纯净水或蒸馏水 使用纯净水或蒸馏水,并每天更换新水。自来水含有多种矿物质,其中钙、镁离子与碳酸根离子结合生成的白色粉末会堵塞喷射孔,降低加湿器工作效率,还可能损害其内部零件。自来水中的氯离子和微生物还有可能随水雾扩散到空气中造成污染。也可以选择带高效过滤系统的加湿器,过滤掉自来水中的钙、镁离子和微生物。

借助湿度计控制湿度 建议在家中放置湿度计,将室内湿度稳定在40%—65%的范围。加湿器每连续使用2小时,可停用10—20分钟;若使用时闻到异味,要立即开窗。

坚持每日换水与定期消毒 加湿器如果长期不换水,水箱表面容易形成生物膜或沉积物。因此,应

尽量每天清空水箱,擦干水箱内壁后再重新注入纯净水或蒸馏水,避免残留水分滋生细菌。每两周需对加湿器做一次彻底清洁,可用250—500毫克/升有效氯消毒剂浸泡消毒,处理完毕后务必彻底冲洗并风干。若是加湿器长时间未使用,再次启用前必须进行全面消毒。

合理选择加湿器摆放位置 加湿器应远离热源、家用电器和家具等物品,最好放置在距离地面0.5—1.5米高的稳定平面上。同时,注意不要让喷雾正对着人脸,尤其是放在办公桌或床边时,以减少吸入病原微生物。此外,尽量避免在铺有地毯的房间使用加湿器,防止地毯吸收水分后成为细菌滋生的温床。

(稿件来源:《健康报》)

健康新知

认识迷走神经性晕厥

在日常生活里,不少人有过突然晕厥的经历。有人以为自己是低血糖发作,但即便吃了糖症状也没有缓解,直到去医院检查,才得知自己患上的是迷走神经性晕厥。

迷走神经性晕厥,是身体启动的一种自动保护机制。有时只是打针、看到血液、长时间站立,或是情绪突然变得紧张,就会感觉眼前发黑、身体无力发软,下一秒便倒在地上。醒来后通常会伴有身体疲乏、出汗的症状,但很快就能恢复正常。与低血糖不同,迷走神经性晕厥发作前通常不会有强烈的饥饿感或大量出汗的症状,反而存在明显的诱发因素。患者通常会描述发作前的感受:“眼前发黑、耳朵里有嗡嗡声、胸口发闷、脸色变得苍白”,而且倒下后能迅速恢复意识。此外,部分患者在晕倒前会出现明显的腹痛症状,但并非所有患者都会有这

种表现。
应对这类晕厥,关键在于让血液重新回流到大脑:倒地后要平躺或半卧的姿势,并将双腿抬高;清醒后不要马上起身,应先深呼吸。如果身处人员密集的場所,一旦提前察觉到“身体发软、恶心”等前兆,尽早找地方坐下,才是最安全的做法。这类晕厥虽然大多属于良性情况,却暗示着自主神经较为敏感。如果发作频率较高,可向心血管科医生咨询,寻求专业的训练指导或药物干预。

这些身体状况,并非“脆弱”的表现,而是身体为了自我保护,按下的“暂停键”。它在提醒我们,维持清醒的意识,不仅需要大脑的正常运作,更依赖于身体与心灵之间的微妙平衡。

(稿件来源:甘肃省疾病预防控制中心)

记录美好

新华社发