



大S患流感为何会丢命？

解放军总医院专家教你五维度预防致命并发症

识别 普通感冒与流感有显著差异

刘于红介绍，流行性感冒（以下简称“流感”）是一种历史悠久且具有季节性特征的呼吸道传染病，由RNA病毒引起，主要分为甲、乙、丙、丁四型。当前流行的主要是甲型和乙型流感病毒。其传播途径主要包括通过飞沫经空气

传播以及接触污染物品后间接传播。

流感的主要症状包括发热、急性呼吸道症状及全身不适如肌肉酸痛等。与普通感冒相比，两者在致病源、发病时段、症状表现、并发症及传染性等方面存在显著差异。护理方面，流

感患者需注重休息，做好个人防护，防止交叉感染。普通感冒注意保暖，避免受凉，护理要求相对简单。重症护理上，若儿童流感发热超三天未退，或成人用退烧药仍无法控制高热且全身症状明显，应及时就医，以免延误治疗。

普通感冒与流感的区别表

区别维度	流 感	普通感冒
致病源	流感病毒	其他病毒（如冠状病毒）、少数细菌或支原体
发病时段与季节性	有明显季节性，北方冬季高发，南方夏季和冬季为高发期	季节性不明显
症状表现	症状严重，持续时间较长（一般3~5天），表现为高热、头痛、乏力、咳嗽等全身症状	症状较轻，多为局部症状如打喷嚏、鼻塞、咽喉疼痛等，发热持续时间为1~2天
并发症	可能导致肺炎、心肌损伤、脑膜炎等严重并发症	并发症相对较少
传染性与病程	传染性强，易形成大规模流行，病程较长（约一周至两周）	传染性弱，病程较短（约5~7天）

应对 多数患者症状轻 特定人群需警惕

在流感防治的话题中，无论是乙型流感（乙流）还是甲型流感（甲流），多数患者症状相对较轻，胡晔特别提醒，大众不必过度恐慌。但部分特定人群确实需要重点关注。

刘于红指出，老年人因免疫功能衰退，儿童特别是年龄小于5岁的儿童免疫系统尚不完善，孕妇感染后身体负担加重，以及患有慢性疾病（如糖尿病、慢性阻塞性肺病、心血管疾病等）的人群，免疫功能低下者，肥胖人群等，这些群体感染流感后，更容易发展为重症，务必引起重视。

胡晔提到，临床实践显示，流感会使有基础疾病的患者病情加剧。因此，强烈推荐这类患者接种流感疫苗，以此降低发展成重症的风险。

流感对人体的影响广泛。对于心脏病患者，流感病毒引发的全身炎症反应，会致使凝血功能异常，增加血栓性疾病风险，甚至可能诱发心肌梗死、脑卒中等严重并发症。同时，还可能引发心率加快、

心律失常及心力衰竭等问题。糖尿病患者由于自身免疫功能受损，感染流感几率更高，感染后易出现代谢紊乱，导致血糖控制难度增大，而且继发细菌或真菌感染的可能性也高于常人。

慢性肺病患者，如慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）或肺间质纤维化患者，同样是重点关注对象。流感常常导致其呼吸道或肺组织上皮受损，严重时甚至发展为重症肺炎，出现咳嗽、咳痰及呼吸困难加剧等症状。因此，预防措施对于他们而言至关重要。

胡晔介绍，大量研究表明，接种流感疫苗能显著降低这类患者的住院率、死亡率以及危重症发生风险。流感疫苗在全球已应用数十年，其安全性已得到充分验证，公众无需对此过度担忧。对于糖尿病、心脏病、慢阻肺等多种基础疾病患者，以及血液系统和风湿免疫系统疾病患者，在条件允许的情况下，于流感季节接种疫苗是明智之举，有助于降低发展为重症的风险。



医师

报讯（融媒体记者 张玉辉 湘雪）“感冒与流感症状差异何在？”“患有心脏病、糖尿病、慢性肺病等基础疾病的人群，流感是否会加重其病情？”“除接种疫苗外，日常生活还有哪些流感预防妙招？”这些大众关心的流感相关问题，随着一则新闻引发广泛关注。据台媒报道，中国台湾女演员、歌手、主持人徐熙媛（大S）因流感并发肺炎、脓毒症去世，年仅48岁。这提醒大家，看似普通的流感也可能带来严重后果。

当前正值春运，人口流动频繁，流感传播风险增加。为帮助大众深入了解流感

与肺炎相

关知识，2月3日，在《医师报》社执行社长兼执行总编辑张艳萍的主持下，《医师报》直播中心特邀解放军总医院呼吸与危重症医学部重症医学科副主任刘于红副主任医师、解放军总医院呼吸与危重症医学部主治医师胡晔博士以“流感不是小感冒——从大S去世看流感与肺炎的致命联系及防护措施”为主题，通过10大平台同步直播，对流感及其并发症展开深度剖析。直播中，两位专家分享的实用健康知识引发强烈反响，吸引了110万+观众齐聚直播间，大家纷纷留言咨询，有效提升了大众对流感的认知与防范意识。

防治 春节流感防控指南

接触，避免接触感染源。

加强健康监测 春节走亲访友人员聚集，要做好自我健康监测。一旦出现发热、咳嗽等不适症状，应及时就医，避免带病出行。若发现自己或身边家人朋友有不适，善意提醒其居家观察或就医，降低社会传播风险。同时，保持良好心态，避免过度焦虑，因为绝大多数流感症状较轻，做到早发现、早隔离、早就医，多数患者都能转危为安。

把握48小时黄金用药期 胡晔介绍，流感感染后，需密切关注自身症状，把握黄金治疗时机。一旦出现发热、咳嗽、咽痛、全身肌肉酸痛等典型流感症状，应尽早前往医院。确诊后尽快开展抗病毒治疗。部分年轻患者可能因疏忽大意，仅服用退烧药，体温下降后便忽视病情，这可能掩盖真实病情，使原本可通过药物控制的疾病发展成严重甚至危及生命的状况。

症状缓解药物使用 体温达38.5℃以上的患者，出现高热时可口服退烧药缓解发热不适。祛痰止咳药起辅助作用，可依据个人用药习惯选择中药或西药成分，主要缓解不适。咳嗽是正常保护性反射，若未严重影响日常生活及睡眠，不必用强效镇咳药，通常可自愈。

用药注意事项 用药时查看说明书，留意与长期常规口服药物的相互作用。肾功能不全患者，需依据肌酐清除率适当调整药量。

救治 聚焦流感合并肺炎发病、致死挑战

大S因流感并发肺炎离世，引发公众对流感合并肺炎的高度关注。两位专家针对该病症的发病机制、并发症、死亡率及ICU救治要点进行了解读。

刘于红介绍，流感病毒侵袭呼吸道上皮细胞，引发纤毛上皮细胞脱落与固有粘膜细胞充血水肿。病毒侵入肺泡上皮细胞和巨噬细胞后，会损伤肺泡上皮细胞，导致肺部炎症反应和组织损伤，肺泡渗出。炎症反应产生大量的细胞因子与炎症细胞浸润会加重肺组织损伤，导致病情恶化，最终可能发展为呼吸衰竭。病毒感染会破坏呼吸道黏膜的完整性，降低呼吸道的防御功能，从而引发继发性细菌或真菌性肺炎。“除肺炎外，流感还可能引发心血管、中枢神经、肌肉骨骼多种并发症。”刘于红说。

胡晔针对ICU救治此类患者面临的挑战指出，治疗包含多个关键方面。抗病毒治疗需尽早使用针对甲、

乙流有效的药物，抑制病毒复制，减轻病情缩短病程，务必注意，在感染48小时内用药，越早越好。由于流感打击患者免疫力，易合并细菌或真菌感染，在临床中，重症流感患者易并发金黄色葡萄球菌、曲霉菌等感染。因此需早期明确病原学诊断，针对性使用抗生素。同时，对症治疗必不可少，包括退热降温、营养支持、维持水电解质平衡等。对于严重细菌感染引发的呼吸衰竭，需采用有创和无创呼吸机、俯卧位通气、体外膜肺氧合（ECMO）等呼吸支持技术及血液净化等手段。

ICU接收的患者病情严重且进展迅速，常会出现多脏器功能不全。虽有呼吸支持，严重感染仍会导致脓毒性休克，影响循环稳定，甚至可导致心肌顿抑，使生命体征难以维持，救治面临诸多挑战。胡晔提醒，了解流感合并肺炎相关知识，对预防疾病、及时就医及理解救治过程至关重要。

春节期间，大街小巷满是喜庆氛围，目前，走亲访友活动依旧频繁，流感预防成为大众关注焦点。除接种疫苗外，如何做好流感防护，以及感染后怎样合理用药，刘于红表示，鉴于春节期间人员流动比平时更为频繁，从呼吸道传染病预防角度，需注意以下几方面：

保持良好个人卫生习惯 使用肥皂和流动水洗手，在没有洗手条件的情况下，可以使用消毒湿巾擦拭双手。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或手肘遮住口鼻。科学佩戴口罩。

增强个人免疫力 春节饮食丰富，要注重营养均衡，荤素合理搭配。保证充足睡眠，避免过度疲劳，尤其要杜绝熬夜，这是预防疾病的关键。

维持良好生活习惯 即便冬季，也要注意开窗通风。尽量避免前往人员密集场所，减少不必要的聚会，控制聚会人数，避免在密闭空间长时间聚集，减少与有症状人员的