科学安全接种流感疫苗

■李春梅 吴刘佳 本报记者 孙兴维

健康沙龙

秋冬季气温降低，利于流感病毒的存活和传播，是呼吸道疾病的高发季节。今年秋冬季可能存在新冠肺炎疫情与流感等呼吸道传染病叠加流行的风险，因此季节性流感防控更加重要。本期健康沙龙邀请防疫专家胡明冬，给大家谈谈如何科学安全接种流感疫苗。

【专家介绍】胡明冬，陆军军医大学新桥医院老年医学与特勤医学科主任、副教授、博士生导师，曾参与武汉抗击新冠肺炎疫情、利比里亚抗击埃博拉疫情等重大非战争军事行动。擅长危急重症的救治和呼吸疾病的预防与诊治。

记者：什么是流感疫苗？流感疫苗的种类有哪些？

胡明冬：用来预防流行性感冒病毒引起的流行性感冒（简称流感）的疫苗，称为流感疫苗。流感疫苗可以减少接种者感染流感的几率或减轻流感症状，是预防和控制流感的主要措施之一。流感疫苗包括三价裂解疫苗、亚单位疫苗、全病毒疫苗和减毒灭活疫苗四种。目前，被我国卫健委引进，并在全国各城市防疫部门统一推荐广泛使用的是三价裂解疫苗。

记者：流感疫苗应该什么时候接种？

胡明冬：流感疫苗在整个流感流行季都可以接种，9月、10月是最佳接种时间，最好在10月底前完成。要注意的是，流感病毒会发生抗原的漂移，换句话说就是病毒抗原发生小幅度变异，即亚型内变异。因此，流感疫苗需要每年接种。每年的流感疫苗是根据全球流感监测的最新结果制备的，每一年的流感疫苗所含毒株都有差异。为了确保流感疫苗的针对性、有效性，建议官兵在每年流行季到来前接种一次。

记者：如何选择流感疫苗？流感疫苗对普通感冒有作用吗？

胡明冬：流感疫苗用于预防流行性感冒，适用于可能感染流感病毒的健康人，但对一般感冒没有预防作用。推荐广大官兵接种成人型流感三价裂解疫苗。

记者：接种流感疫苗有副作用吗？

胡明冬：有的战友接种流感疫苗后可能出现一些症状，如在24小时内感觉注射部位疼痛和触痛，这种情况2-3天会自动消失。以前未接种过疫苗的官兵可能出现发热、全身不适和肌痛，这些反应会在接种后6-12个小时内发生，一般持续1-2天，对症处理即可。如果官兵接种疫苗后出现呼吸道疾病，如急性咽喉炎、急性支气管炎，甚至肺炎，一般是与疫苗无关的偶然疾病，进行相应治疗即可。

记者：哪些官兵不适合接种流感疫苗？

胡明冬：有以下情况的官兵不能接种流感疫苗：对鸡蛋或疫苗中任何其他成分（包括辅料、庆大霉素、甲醛、卡那霉素、裂解剂、赋形剂等），特别是对卵清蛋白过敏者；未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病患者；有吉兰巴雷综合征病史者。有发热症状的急性疾病者，建议症状消退后再接种；有急性感染时，建议感染控制至少2周后接种疫苗。若注射疫苗后出现神经系统反应，禁止再次接种。家族和个人有惊厥史者、癫痫史者，严重慢性疾病者，过敏体质者慎接种。

记者：接种流感疫苗后几天能产生抗体？

胡明冬：流感疫苗并非一打就灵。疫苗注射后，抗体滴度呈阶梯式增长，1-2周左右才能产生高浓度抗体，起到保护作用。

记者：接种流感疫苗前、后有哪些注意事项？

胡明冬：如果接种疫苗前正在生病，或存在着严重的慢性疾病，或正处于慢性疾病的急性发病期，都不适合接种流感疫苗。接种疫苗后要保持接种部位清洁、干燥，避免接触水，以免引发感染。官兵接种疫苗后最好在接种地点观察30分钟左右，无其他不适或不良反应后再离开。若接种疫苗后有持续性发热等症状，应及时去医院检查治疗。

记者：秋冬季官兵应如何预防流感？

胡明冬：秋冬季气候干燥，温度越来越低。官兵在训练过程中，冷空气会使身体血管加速收缩，影响血液循环和器官功能的正常运行，使身体抵抗力减弱。而且，秋冬季利于病毒存活。如果官兵长时间待在空气不流通的室内，病菌更容易传播。因此，除接种流感疫苗外，战友们还要做到以下几点。

保持良好的个人卫生习惯。官兵在生活、工作中要勤洗手，最好用肥皂和流动水洗手；不要随意触摸眼睛、鼻或口；冬季外出时，特别是在雾霾严重的天气，要戴口罩，既能避免吸入污染物和病原微生物，还可以保暖。

养成健康的生活习惯。生活起居要有规律，早睡早起，保证充足的睡眠时间；加强体能锻炼，提高身体素质；多吃富含维生素的食物，特别是含有维生素C的新鲜水果和蔬菜；多喝开水，使体内水分充足；保持心情舒畅，克服低落悲伤情绪。

儿童、老人和患有慢性基础病的人群，尽量不到人多拥挤、空气污浊的场所，外出尽量戴口罩。如果出现呼吸道等流感样症状，应及时到正规医院就诊，就诊全程戴口罩。

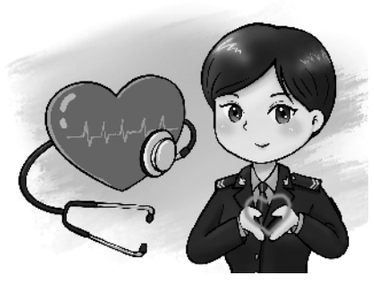
驻训期间，第72集团军某旅组织官兵开展战场救护演练，锤炼官兵野战条件下的救护能力。图为卫勤人员快速开设野战医院。

朱 峰摄

健康讲座

用心关爱心脏健康

■惠海鹏 李振彪



姜 晨绘

心脏病是心脏发生病变的疾病总称，根据病因，可分为先天性和后天性两大类。先天性心脏病是胎儿时期心脏发育异常导致的心脏畸形所致；后天性心脏病是由非发育性原因导致的心脏结构和功能异常疾病。尽管心脏病有时很严重，但充分了解并正确处理，可以把隐患消除在萌芽中。

心脏病是一种常见病，发病率相对较高。心脏病可细分为很多种，严重程度相差很大。比如良性早搏，虽有心悸、心脏停顿感，甚至胸闷、乏力等不适，但对身体没有太大伤害，大部分无需治疗，属于很轻的心脏病；急性心肌梗死是一种心脏急症，通常有剧烈的心前区疼痛或紧缩感、濒死感，严重的会引起循环障碍，出现低血压、休克等情况，属于严重的心脏病；最严重的是心脏性猝死，是指由心脏原因引起的，以意识突然丧失为特征的死亡，死亡发生在急性症状发作后1小时内。在专业知识不足的情况下，有的人会把心脏病等同于心脏性猝死。

心脏病是可以预防的。近年来，心脏病发病年龄趋于年轻化。有的人认为自己还年轻，心脏病离自己很远，从而不关注自身健康，不注意预防，发病后才追悔莫及。因此，心脏病的预防工作应从年轻时做起，从日常生活中做起，从学习健康知识、更新健康理念、保持健康的生活方式做起。健康的生活方式包括戒烟、限酒、合理的饮食搭配和摄入、科学个体化的运动、定期体检，监测并控制血压、血脂和血糖等在正常范围内。如发现异常，应及时寻求专业指导和治疗，不能讳疾忌医。

心脏病是可以治疗的。如果已经得了心脏病，不要心灰意冷。现代急救水平和技术的进步大大提高了心脏急性事件的救治成功率，只要平时有预警意识，及时就诊，不错过抢救的黄金时间，均能得到有效救治。慢性心脏病，比如慢性冠心病、慢性心力衰竭等，也都有成熟的治疗方案。心脏病患者一定要遵医嘱治疗，定期复诊，不要轻信所谓的“偏方”和“保健品”。

得了心脏病后，心脏功能、生活质量和预后可以通过有效的治疗手段得到改善和提高。除了大家熟知的药物、介入和手术等方法，心脏康复治疗是近年来新兴的一种治疗手段。心脏康复提倡药物治疗为基石，运动治疗为核心，辅以心理治疗、营养治疗和戒烟限酒的全面和全程治疗管理模式，是一种从被动医疗到主动健康的全新医疗模式。

战友们要正确认识心脏病，重视心脏病的预防和康复，关爱心脏健康。

新战友初入军营——

科学应对不适反应

■唐婧瑞 本报特约通讯员 洪庆任

心理讲堂

新战友在适应军营生活的过程中，由于成长经历、接受能力、生活习俗等个体差异，可能出现不适反应。无锡联勤保障中心第907医院精神心理科主任袁水平，针对新战友常见的不适反应，给出一些调节建议。

不适应严格管理怎么办

某部新战士小陆来到部队后，对“直线加方块”的军营生活很不习惯，起床、洗漱、训练经常踩不上点、跟不上趟。小陆感觉压力很大，内心紧张、焦虑，甚至出现失眠、血压升高等生理变化。

新战友面对严格管理，一时间不适应甚至难受是正常的，但如果不及时调适，容易引发其他心理问题。袁主任建议新战友从3个方面去努力。

一是尽快转换角色。社会心理学上的社会角色理论认为，我们每个人在社会中都扮演一个角色，这也是通常说的“身份意识”。各种规范都是针对特定的角色，人们只有按规范去行为，才能被社会认可和接受。新战士每天起床整理军容时，可以暗示自己是一名军人，要严格遵守条令条例，帮助自己尽快进入角色，适应军营生活。此外，社会生活中，人们通常有一种共同的心理倾向，即希望自己归属于某一较大的群体，被大多数人所接受，从而自觉或不自觉地产生与集体要求相一致的态度与行为。新战友在适应部队管理的过程中，带兵骨干可以通过集体规范使新战士产生积极的从众行为，将军人的角色要求逐步内化为作风和习惯。

二是作息规律。新战友要及时掌握部队一日生活制度，并严格遵守。掌握部队生活规律后，新战友可以按照时间顺序，把一天的工作制作成若干简易的“任务卡”，把自己可能面临的困难列在上面，按顺序依次排列好，提前10分钟左右做好准备。坚持一段时间后，新战友可以增强挑战的预见性和克服困难的主动性，避免因做事杂乱无章、手足无措引发紧张、焦虑心理。

三是适时自我放松。新战士要学会自我放松，以缓解紧绷的神经。比如出现不良情绪时，可以找一处幽静的地方，做十分钟左右深呼吸或者喊上几嗓子。此外，训练之余与战友比赛整理内务、紧急集合穿衣服、体育项目等，也是一种放松方式。

不适应艰苦训练怎么办

新战士小李入伍前自认为做好了心理准备，但训练一段时间后，小李感到很苦很累，整个人提不起精神，甚至对训练产生厌烦情绪和抵触心理。

袁主任说，新战友初次接触紧张的军事训练，可能出现不适反应，这时应及时对新战友进行心理疏导。袁主任建议新战友用好三招。

一是合理设定目标。目标有助于激发潜力，有了目标就有了方向。新战友可以根据自身情况和训练进程合理设定目标。目标设定不能过于简单，否则起不到激励作用；也不能过高，如果经过努力，短时期内难以实现，可能使人产生挫败感，甚至丧失信心。新战友训练时可以设定阶段目标，通过感受一次次的成功，最大程度地调动积极性，从而完成目标。

二是及时总结。及时总结能感受到努力后的快乐，有助于改善自身情绪。对新战友来讲，及时总结自己在训练中的收获，可以让自己感受到进步带来的喜悦和快乐，还能发现不足，从而不断提高、不断进步。

三是注重劳逸结合。有的新战友一时训练跟不上，就会打疲劳战，加班加点训练，这样反而易使人产生厌烦心理。建议新战友在训练时劳逸结合，保持平和心态。如果因害怕训练或者一时难以完成训练任务出现不良情绪，可以及时和干部骨干沟通，寻找解决方法；也可以在训练后活动活动身体，极目远眺片刻，或者与战友交流训练心得，帮助自己缓解不良情绪。此外，新战友还要坚持早睡早起，保持充沛的精力，为训练打好基础。

如何读懂体检报告

■曾 强 武 强

健康话题

官兵进行健康体检后，一般会收到一份装订整齐的体检报告。面对纷繁复杂的专业术语、学术名词、医学符号，不少战友看不明白。这里我们邀请解放军总医院第二医学中心健康管理研究院主任曾强和解放军总医院海南医院健康医学科主任武强，为您解读体检报告。

体检报告一般包括“阳性发现”“专业解释”“建议指导”三部分。“阳性发现”是指体检查出来的重大异常，包括主要疾病诊断、疾病危险因素和某些异常指标。“专业解释”是对疾病或阳性发现的含义、原因和危险因素进行专业的解释和评估。“建议指导”是医生根据本次体检中发现的疾病和疾病风险因素，给出一些预防性和干预建议。这三个部分是主检医师对受检战友从已患疾病和存在疾病风险因素的轻、中、重，需要处理问题的轻重缓急，以及如何通过改善生活方式防病治病给予的综合方案和建议。

锁定“疾病诊断”，就诊按照轻重缓急

病情危急，立即就诊。有的战友在体检时可能发生紧急情况，如血液指标严重异常，正处于有生命危险的边缘状态，但是患者没有感觉。遇到这种情况，医生会尽可能第一时间通知体检者，提出“立即就诊”的建议。

病情严重，及时就诊。如果体检报告中存在血压严重升高、血糖控制不理想、浅表性胃炎演变成糜烂溃疡甚至恶性变化、心电图发现严重的心肌缺血、某项肿瘤标记物严重升高、影像学检查发现可疑阴影和结节等情况，要及时就诊治疗。

病情稳定，择期就诊。如果战友已患有或体检时新发现常见慢性疾病，如高血压、糖尿病等。若病情稳定，主检医师会直接提出治疗建议和慢病管理方案。如果是专科性较强的疾病，医生一般会在体检报告上提出“择期专科就诊”的建议，官兵应前往相关科室诊治。

病情恒定，定期就诊。暂时不需要治疗的疾病，如胆囊息肉、胆结石等，为观察其变化或评估治疗效果，医生一般会提出“定期复查”的建议。官兵一般需要3个月至半年检查一次，看看大小、形状是否发生改变，如情况严重就应及早治疗。

针对“阳性发现”，复查采纳两种建议

很多情况下，仅根据体检项目出现阳性或异常，是不能直接下疾病诊断结论的。因此，在体检报告中，医生针对“阳性发现”的结论会给出“进一步检查”“再次复查”两种指导建议。

重大异常需要进一步检查，以明确有无疾病。一般影像学检查发现重大异常，建议用更高端影像学技术作进一步检查。常规胸部X片发现肺部有个模糊阴影；常规超声检查中肝脏、胆囊、肾脏、膀胱、乳腺、甲状腺等脏器发现结节，不能区别是炎症、结核、良恶性肿瘤，医生会建议做CT、PET-CT等高端检查，以对病变做定性诊断。某项化验指标超标，建议增加其它相关化验。如化验空腹血糖超过7mmoI/L，建议复查及做餐后两小时血糖、糖耐量、糖化血红蛋白、胰岛素及C肽释放试验，以明确糖代谢异常的具体情况和胰岛功能状况。某项重要化验严重超标，建议增加影像学检查。将肿瘤标志物检测值和正常参考值做对比，如果有明显增高，应该做进一步的全面检查，必要时需做PET-CT全身扫描。例如CA199（一种肿瘤标志物）升高，需做腹部的CT、肠镜等，进一步明确有无消化道肿瘤。甲胎蛋白(AFP)是检测原发性肝癌的指标，如果AFP升高明显，一定要进一步进行肝脏超声检查。

某些指标异常需要再次复查，以观察变化趋势。如果血压、血糖、血尿素氮等具有波动性的体检指标发生异常，建议在排除干扰因素的情况下，把相同指标再查一次，比较两次检查结果。例如蛋白阳性不一定是肾功能不好，可能是体检前饮食不规范，或体检前有过剧烈运动，这种情况只需复查尿常规；女性在月经期进行尿检，常会使尿红细胞呈阳性，应在月经过后7天左右复查。

重视“健康指导”，干预需要全面连续

主检医师会在体检报告中，根据受检者主要慢性疾病和健康危险因素，结合生活问卷调查发现的不良生活方式，给予受检者针对性个性化的健康建议，重点包括均衡膳食、合理运动、戒烟限酒、良好心态等健康处方。例如，肥胖的健康指导包括管住嘴，严格限制摄入；迈开腿，坚持有氧运动。受检者应按照专家建议改变不良生活方式，以达到防病治病和促进健康的目的。

无论是确诊疾病还是阳性发现，不仅要看体检一次一时，更要看多次和趋势。有些疾病或者异常指标恢复正常或恶化，需要一段时间才能表现出来。官兵看体检建议时要注意“随访观察”的建议。例如，高血压风险一级管理的建议不是马上服药，而是针对患者存在的危险因素，给予非药物治疗为主的健康生活方式干预处方。医生至少每3个月随访1次，了解患者的血压控制情况。当单纯的非药物干预6-12个月效果不佳时，则开始增加药物治疗。