

中疾控发布最新流感疫苗接种指南

优先推荐八类人群接种

近日,中国疾控中心发布《中国流感疫苗预防接种技术指南(2026—2027)》。指南介绍,2026—2027年度我国上市的三价流感疫苗包括三价灭活疫苗(IIV3)和三价减毒活疫苗(LAIV3),其中IIV3有裂解疫苗和亚单位疫苗,可用于6月龄及以上人群,包括0.25mL和0.5mL两种剂型;LAIV3适用于3至17岁人群,每剂次0.2mL。

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,在我国属于法定丙类传染病。流感病毒抗原性易变,传染性强,传播速度快,在学校、托幼机构和养老院等人群聚集的场所易发生暴发疫情。人群对流感病毒普遍易感,老年人、婴幼儿、慢性病患者和孕妇等人群感染流感后易出现严重并发症。流感在冬春季高发,其季节性流行会造成较为严重的健康危害和经济负担。

指南建议所有6月龄及以上且无接种禁忌的人接种流感疫苗。结合流感疫

情形势和多病共防的防控策略,尽可能降低流感的危害,优先推荐以下重点和高风险人群接种:

- 1、医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等。
- 2、60岁及以上的老年人。
- 3、罹患一种或多种慢性病者。
- 4、养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工。
- 5、6月龄及以上至5岁以下的儿童。
- 6、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员。
- 7、托幼机构、中小学校、监管场所等重点场所人群。
- 8、孕妇。

指南建议,对于6月龄及以上至9岁以下儿童,若既往未接种过流感疫苗,首次接种流感病毒灭活疫苗时,应接种2剂次(2剂次选择同一厂家同种疫苗),间隔≥4周;若既往接种过流感疫苗,则本年度建议接种1剂次;若该年龄段儿童接种流感病毒减毒活疫苗,无论既往是否接种过

流感疫苗,仅需接种1剂次。对于9岁及以上儿童和成人,无论既往是否接种过流感疫苗,仅需接种1剂次。

指南介绍,每年接种流感疫苗是预防流感最为经济有效的措施。通常接种流感疫苗2—4周后,可产生具有保护水平的抗体。我国各地每年流感活动高峰出现的时间和持续时间不同,为保证受种者在流感高发季前获得免疫保护,各地在疫苗供应后应尽快安排接种工作,最好在当地流感流行季前完成接种。综合我国南、北方的流感流行特点,通常在11月份左右进入冬春季流感流行季,建议在9—10月完成接种;即使此时间段内未完成接种,整个流行季也都可以接种。同一流感流行季,按照免疫程序完成全程接种的人员,无需重复接种。

中国疾控中心表示,该指南适用于各级疾控机构、医疗机构、妇幼保健机构和接种单位等从事流感防治相关的工作人员。根据国内外研究进展,指南今后也将定期更新、完善。

如何「早发现」阿尔茨海默病

爱忘事是老是病?

每年9月是世界阿尔茨海默病月。在近期一场阿尔茨海默病健康知识科普进社区活动中,相关专家围绕阿尔茨海默病“早发现”以及社区照护等问题进行了介绍。

爱忘事,是老了?还是病了?

人老易忘事,这是正常的衰老现象,还是得了阿尔茨海默病?首都医科大学宣武医院神经内科认知障碍专业组护士长、主任护师、副教授乔雨晨指出,要区分这一点,主要是看忘事的程度和频率。

比如,经常遗忘一些非常重要的事,而且经过提醒也完全想不起来,每天都会发生,一周可能发生七八次,那就要接受进一步的筛查。

乔雨晨也指出,忘事不能和阿尔茨海默病直接画等号。确诊阿尔茨海默病需要一个复杂的过程,除了上述症状以外,还需要借助影像,必要时还要查腰穿,看脑脊液里的一些生物标志物情况。

此外,还有一个问题值得重视:有的阿尔茨海默病患者的首发症状不是忘事,而是脾气、性格的改变。比如,原来很温和的老人,现在变得非常暴躁,可能被认为是上了年纪、比较偏执,其实是进入了轻度认知障碍的阶段,也应该引起重视。

“脾气性格的改变,同时伴有记忆力衰退,就应该重视起来。”乔雨晨说。

阿尔茨海默病防治向更早阶段前移

首都医科大学宣武医院神经内科主任医师郭冬梅介绍说,淀粉样蛋白斑块在发病的全过程中是非常重要的病理机制。从斑块到发病可能会有10年到15年的时间。在此期间,早期临床上可能没有表现,但是斑块已经存在。

郭冬梅介绍说,阿尔茨海默病的检测手段在不停发展,除了影像学以外,可以通过检测血液中的特定生物标志物为阿尔茨海默病的筛查和诊断提供参考。随着相关检测技术不断发展,其应用价值也越来越受到关注。

阿尔茨海默病的诊疗涉及筛查、诊断、治疗、长期管理等多个环节。郭冬梅认为,阿尔茨海默病有缓慢进展、起病隐匿的特点,需要全流程、全链条关注。怎样让患者得到更好的关注?一方面是家庭的关爱,另一方面是社区的作用。

照护阿尔茨海默病患者,社区还能做什么?

乔雨晨建议,社区要把对阿尔茨海默病的防控工作落实到位。围绕认知衰退问题,社区应该为老年人提供定期的科普活动。在此过程中,带领老人们做一些益智游戏,增加他们的体验感、参与感。

科普进社区也是一项重要的工作。“我们走进社区,通过专家科普讲座、免费义诊筛查、益智游戏活动等,让老年人知道这个疾病是怎么回事,居家怎样预防。”乔雨晨说。

乔雨晨也指出,对这些志愿者要进行专业培训,明确居家到底需要做什么,设立规范性的流程,让他们能够真正解决患者面临的问题。



刷手机停不下来不仅仅是自制力差

近期,一些未成年人沉迷网络直播的事件引发社会关注。刷短视频,动辄花3至4小时;熬夜打游戏,影响工作学习;沉迷看直播,掏空积蓄争当“榜一大哥”“榜一大姐”……随着社交媒体、直播行业飞速发展,不少人出现成瘾症状。医学领域怎么界定成瘾?导致成瘾的因素有哪些?如何应对?

判断成瘾的标准有哪些?

有人将这类行为归结于贪玩、自控力差,认为只要下定决心管住自己,就能戒掉网瘾。实际上,家人指责、患者自责,戒掉网瘾难有成效。

“成瘾不是单一的自制力问题,而是一种精神心理疾病,涉及心理、神经生物、社会文化等多重因素,需要个体、家庭、社会共同干预。”北京大学第六医院特诊科主任孔庆梅介绍,2019年,世界卫生组织在最新版《国际疾病分类》(ICD—11)中,首次把“游戏障碍”即通常所说的“游戏成瘾”纳入精神和行为障碍。

孔庆梅介绍,成瘾是指“对一种行为的控制能力受损”,如物质成瘾,滥用酒精、药物等;行为成瘾,沉迷网络直播、游戏、短视频等。判断是否成瘾有3个标准:

失控感。控制不住地去使用某种东西。

耐受性。起初使用一小时就能感受到快感,逐步要两个小时甚至更长时间才能维持原先的快感。

戒断症状。不使用的时候会产生一系列身心变化,如心慌、手抖、乏力、出汗以及情绪低落、焦虑、注意力不集中、心烦等。

哪些群体容易成瘾?

孔庆梅观察到,成瘾患者中青少年偏多。一是青少年阶段大脑发育不成熟,自制力差,容易对网络成瘾。二是青少年心理发育尚未成熟,容易缺乏自信、自我价值感低,他们希望通过游戏或者直播打赏获得成就感。三是家庭教育可能存在问题,例如父母过分控制,未能随着青少年的身心阶段发展调整养育方式,导致亲子关系紧张;或者父母陪伴较少,尤其父爱缺失对男孩的身心成长影响较大,这也是男性青少年更容易出现成瘾行为的原因之一。

老年患者成瘾的主要原因在于生活孤独、自我价值感低。在直播间打赏时,主播嘘寒问暖、热情有加,满足了一些老年人的精神需求。感受到了自我价值,他们就会深陷其中,无法自拔。

从外部因素来看,游戏等具备的娱乐性、便利性和即时奖赏机制,也容易让使用者成瘾。

怎样预防成瘾?

孔庆梅提醒,成瘾属于疾病状态,需要医学干预。不能简单地将其看作贪玩、自制力差,不宜用贬低、指责、打压等方式来管教。应经过专业医疗机构诊断,根据诱发因素、成瘾程度制定干预方案,主要有认知行为疗法、动机式访谈、家庭治疗等干预方式。

如何预防成瘾?孔庆梅建议,首先有意识地控制上网时间,上网前明确上网目的,主动邀请亲友对自己的网络行为进行监督等。其次丰富自己的生活,加强体育锻炼,避免因空虚无聊而一直刷手机。探索调节情绪的积极方式,如冥想等,从而逐步减少个体的上网时间,而非强制暴力戒断。还可以建立良好的人际关系,增加线下交往交流,获得来自他人的情感支持,实现自我成长,这不仅可以有效避免成瘾,也有助于应对人生中的困难挑战。

针对未成年成瘾患者,父母需要调整养育方式,改变亲子互动方式,少一些指责,多一些鼓励。同时增加青少年日常活动的丰富性,尤其要加强体育活动,还要保证孩子睡眠。学校应提供多元化的课余活动,满足青少年成长过程中的探索与社交需求;普及情绪管理、应对压力等知识,提升他们的心理韧性 with 弹性。

本版内容摘自“学习强国”,请原作者或有关单位联系我们,以奉稿酬。