

流感用药要避免这些误区

感冒了,要不要用点头孢消炎?抗病毒药能直接吃吗?流感季,这样的疑问每天都能听到很多。不少人把流感当普通感冒治,要么乱用药,要么硬扛着,殊不知,两者都可能麻烦。

其实,流感和普通感冒不是一回事,用药自然不能一概而论。

首先,要先分清流感和普通感冒,别吃错药。不少人一发烧,连自己是不是流感都没搞清楚,就直奔药店买最贵的抗病毒药。这种盲目买药行为,可能耽误病情。

简单说,流感和感冒有三个“不一样”。

病毒不一样。流感是甲型、乙型流感病毒引起的,传染性强;普通感冒多是鼻病毒、冠状病毒导致的,传染性弱。

症状不一样。流感一来往往会发高烧(体温39摄氏度~40摄氏度),浑身肌肉酸痛、没力气,症状重;普通感冒多是鼻塞、流鼻涕、喉咙痛,发烧也多是低热,症状轻。

用药不一样。流感患者及时用流感抗病毒药,能少遭罪、防重症;普通感冒以缓解症状为主,患者可吃点缓解症状的药,使用抗病毒药无效。有个简单口诀能快速判断:“高烧不退全身酸痛,大概率是流感;鼻塞流涕喉咙痛,更可能是普通感冒。”但最准确的还是去医院做个核酸或抗原检测,尤其是老人、小孩、孕妇等免疫力较低的人群,最好及时就诊。

还有些常见的用药误区,可能加重病情、伤身体,一定要避开。

一是发烧就用抗生素。流感是病毒引起的,抗生素只针对细菌,对病毒没用。滥用抗生素不仅治不好流感,还会让细菌产生耐药性——如果下次真的细菌感染,再用这些药可能就不管用了,相当于给自己留了健康隐患。

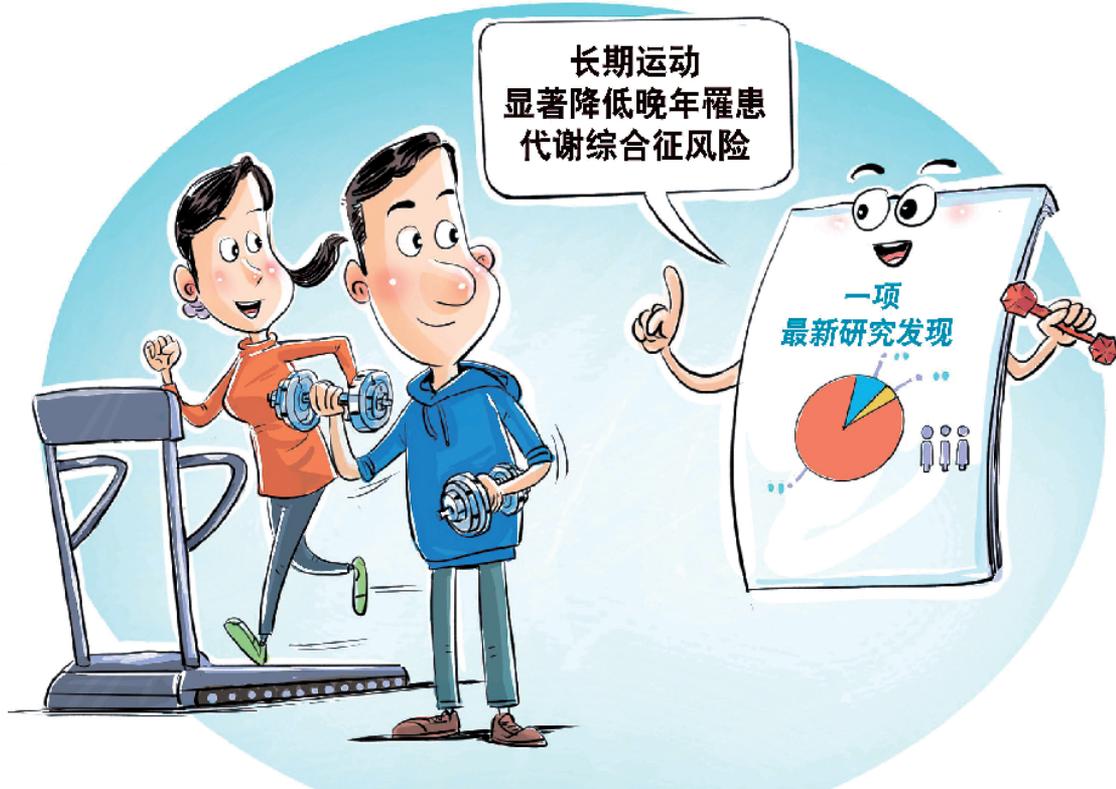
二是症状一好就停药。抗病毒药需要吃够疗程才能把病毒压下去,比如奥司他韦得连吃5天,哪怕2天就退烧,也得吃完。擅自停药等于给病毒“留活路”,不仅容易复发,还可能让病毒产生耐药性,以后再得流感就更难治了。

三是多种药叠加吃。为了快速缓解症状,有人把感冒药、退烧药、抗病毒药一起吃,这是最危险的做法。很多复方感冒药里含有对乙酰氨基酚(退烧药成分),再额外吃退烧药容易过量。药物过量会加重肝肾负担,严重时可能引发中毒。正确的做法是吃药前看说明书,了解药物成分,发烧就用退烧药,咳嗽就用止咳药,搭配合适的药就行,不需要用一堆药。

另外,奥司他韦、玛巴洛沙韦等抗病毒药的作用是抑制病毒复制,不是直接杀死病毒,出现症状48小时内是用药的黄金窗口期,早用比多用更重要。

(摘自《人民日报》)

本版组稿 李鹤



一项最新研究发现,在成年期保持较高运动活跃度的人,晚年罹患代谢综合征的风险明显低于长期运动不足者。相关研究成果已发表于美国学术期刊《运动医学与科学》。这项研究对一批来自芬兰中部地区的参与者进行了长达50年的随访。科研人员调查分析了159名参与者在27岁、42岁、50岁和61岁时的业余时间运动活跃程度,并评估他们在61岁时代谢综合征的发生情况。代谢综合征指多种心血管疾病危险因素聚集,包括腰围增大、血压升高、糖代谢受损以及不利的血脂指标等。

新华社发 王鹏 作

识别抑郁症信号,科学走出情绪低谷

对什么事情都提不起兴趣;以前喜欢和朋友一起玩,现在只想待在家里;偶尔会冒出“活着真没意思”的念头,却又不敢对别人说……如果这些感受常常困扰你,可能是抑郁症发作的信号。

抑郁症发作的常见表现

情绪变化。总觉得心头沉重,莫名想哭;变得容易烦躁,一点儿小事就想发火;对什么事情都提不起劲儿。

身体信号。晚上翻来覆去难以入睡,或是白天睡不醒、总觉得累;吃饭没有胃口,或突然暴饮暴食;经常有头痛、胃痛等不适症状,但去医院检查却找不到明确原因。

思维状态。总觉得自己“没用”“什么事都做得不好”;对未来失去希望,认为“努力没有用”;偶尔会有“如果我消失了会不会更好”之类的想法。

抑郁症的常见原因

压力累积。考试的压力、与父母的矛盾、朋友间的摩擦……这些看似日常的压力长期积累,可能会让人透不过气。

神经递质变化。人的情绪、动力与大脑中一些神经递质(如血清素、多巴胺)密切相关。当这些化学物质分泌不足或传递异常时,人们就容易感到情绪低落、缺乏活力。

遗传与环境因素。家族中如果有人曾受情绪问题困扰,个体可能更容易出现类似情况。如果人们长期处在压抑、缺乏理解的环境中,也会让心中的“乌云”逐渐积聚。

患上抑郁症,该如何应对

尝试倾诉。找一个信任的人(比如父母、好朋友等),试着说出自己的真实感受。

主动寻求专业帮助。如果这种状态持续两周以上,一定要告诉家人,并考虑前往心理科或精神科就诊。抑郁症并不可耻,医生可以通过专业方法,帮助患者调节神经递质,或传授应对负面情绪的技巧。

捕捉生活中的“小确幸”。从一些微小的、能给自己带来安慰的事情做起,比如吃一口喜欢的零食、下楼晒晒太阳、听一首好听的歌等,用心品味生活的美好。②12

(周口精神康复医院 马亚榜)

