



蒋荣猛



冯录召



赵晓东



彭劼

## 用好政策和科学 两个工具

流行性感冒(以下简称流感)是流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病,甲型和乙型流感病毒每年呈季节性流行,其中甲型流感病毒可引起全球大流行。全国流感监测结果显示,每年10月开始,我国各地陆续进入流感冬春季流行季节。

### “小病”带来大负担

流感是一种古老的传染病,冯录召指出,人类虽然已经和流感病毒抗争多年,但对病毒整体特点的认知仍需积累经验。

“据世界卫生组织(WHO)测算,全球范围内每年感染流感的人数超过10亿,因流感造成的死亡人数达29万~65万。”冯录召指出,流感作为一种季节性流行的传染病,不同地区的流行季节不尽相同。我国北方地区冬春季为流行季,南方地区除冬春季外,夏季也会出现流行高峰。

尽管有大量研究证明,流感是一种自限性疾病,但是由于人群普遍易感,且部分患者会发展成重症病例,因此,其造成的疾病负担同样不可小觑。赵晓东介绍,流感每年都会在全球范围内引起季节性疫情,并能引发不可预测的大流行,对人类健康构成了巨大的威胁。我国每年因流感样疾病就诊的病例数达340万,门诊负担464~1320元,住院负担9832~25768元,流感相关死亡8.81万例。

### 政策工具不断完善

蒋荣猛指出,我国流感防控意识逐步提升,防控措施也日渐完善。虽然每年的流感防控政策都根据当年疾病流行情况有一些调整,但从流感防控策略来看,减少发病、减少传播、减少重症是不变的主题。

2020年11月,为进一步提高流感规范化诊疗水平,国家卫生健康委组织专家对原有流行性感冒诊疗方案进行修订,形成了《流行性感冒诊疗方案(2020年版)》(简称《诊疗方案》)。《诊疗方案》进一步完善了儿童流感临床表现、并发症等相关内容,进一步规范了流感抗病毒药物使用方法,对轻症流感中医辨证治疗予以进一步完善。新冠疫情后,我国在传染病防控策略上开始从单病防控转向多病共防。随着我国传染病检测能力的持续提升,将更多病原进行共同监测和防控,从而提高防控效率,正在成为发展趋势。“从长远的角度看,为了更好地应对突发新发传染病疫情,在常规防控阶段,提升防控能力也是必要之举。这种防控能力的提升包括几个方面,一是要提升传染病的监测预警能力;二是要提升疾病预防和控制能力;三是要提升传染病大流行的应对准备能力。”冯录召说。

流感是一种常见的病毒性传染病。数据显示,每年流感季节性流行在全球可导致300万~500万重症病例,29万~65万呼吸道感染相关死亡病例。11月1日是“世界流感日”。《健康报》特别策划了系列专题报道,围绕流感的防控形势与政策、应对策略与经验等话题,对权威专家进行了采访。

### 受访专家

#### 蒋荣猛

首都医科大学附属北京地坛医院副院长、主任医师

#### 冯录召

中国医学科学院北京协和医学院医学及公共卫生学院副院长

#### 赵晓东

中国医师协会急诊医师分会会长、中国人民解放军总医院第四医学中心

#### 彭劼

南方医科大学南方医院疑难感染病中心主任

## 流感防控 要早做准备

“监测数据显示,本周南方省份流感病毒检测阳性率持续上升,以A(H3N2)亚型为主、B(Victoria)共同流行;北方个别省份流感活动略有上升。全国报告63起流感样病例暴发疫情……”

这是中国疾控中心10月26日发布的《2023年第42周第775期中国流感监测周报》中的部分内容。中国疾控中心每周以发布周报和《中国流感流行情况概要》的形式,通报流感疫情监测情况,紧盯全国流感病毒毒株的变异和耐药性情况,第一时间向社会通报“敌情”。

### 纵向到底 横向到边

流感监测周报是我国流感防控网的重要一环。近年来,我国公共卫生体系得到极大完善,防控网络越织越密。彭劼指出,传染病防控是和社会经济发展的底线和保障。在一个完善的流感等传染病监测体系中,“纵向到底、横向到边”的传染病直报系统是第一道防线。“基层医疗卫生机构、医院发热门诊等要进一步强化公共卫生哨点的职责,及时向疾控部门上报病例,由疾控部门综合分析研判,并将结果反馈给公共卫生机构和医疗机构,为制定防控策略提供信息支撑,形成医防融合的闭环。”

传染病的防控不仅要依靠专业人员和专业机构,更需要全社会协同配合。蒋荣猛说:“全民动员、群防群治一直是我国传染病防控的特点和优势。公众要积极提升自身健康素养,掌握防病治病常识;政府和医疗机构要做好健康宣教,开发群众喜闻乐见的科普产品。”

冯录召告诉记者,传染病防控是全社会的事情,近年来,我国越来越注重部门联动。“卫生健康、教育、民政等部门联动,政府、社区、医疗机构和疾控部门共同参与,发动全社会共同行动,有利于进一步做好流感防控工作。”

2021年12月底,民政部、国家卫生健康委等四部门专门部署加强村民委员会、居民委员会下属的公共卫生委员会建设。截至今年1月,全国已有90%以上的村委会和居委会都建立了公共卫生委员会。相关部门表示,接下来将推动公共卫生委员会更好发挥作用,在卫生健康部门的支持、指导下,开展传染病和重大疫情防控处置等工作。

### 接种疫苗是最有效措施

每年接种流感疫苗是预防流感最经济有效的措施。2022年4月,国务院办公厅印发《“十四五”国民健康规划》,要求强化疫苗接种,推动重点人群流感疫苗接种。中国疾病预防控制中心在《中国流感疫苗预防接种技术指南(2023—2024)》中提出2023—2024年度的流感疫苗接种建议,推荐60岁及以上老年人、6月龄至5岁儿童、孕妇、6月龄以下儿童家庭成员和看护人员、慢性病患者和医务人员等重点人群,每年优先接种流感疫苗。

蒋荣猛指出,疫苗接种不仅能

够减少发病,也能够减少个体的住院、重症和死亡风险,压低发病高峰,减轻医疗机构的接诊压力。但对于大规模的人群尤其是高危人群来说,只有达到一定的接种率,才能够真正建立起免疫屏障。

对此,赵晓东指出,目前,流感疫苗在我国属于非免疫规划疫苗,公民知情、自愿接种,接种率仍然比较低。2021—2022年流感流行季,我国流感疫苗接种率仅为2.46%,而在同期,美国、加拿大的疫苗接种率则在40%左右。

2022年,《关于做好2022—2023年流行季流感防控工作的通知》要求,从多方面提升疫苗接种率,包括多渠道筹集资金,降低疫苗接种费用;制订适宜的免疫策略和接种方案,特别针对重点和高危人群优先开展接种,鼓励有条件的地方对上述人群实施免费接种;提供规范、便利的接种服务等。

### 强化公立医院防控责任

党的二十大报告提出,创新医防协同、医防融合机制。公立医院不仅是医疗服务的提供者,也是公共卫生事件监测、防控和管理的重要力量,在流感防控中发挥着非常重要的作用。

冯录召指出,在我国公共卫生体系建设过程中,应把医疗机构和医务人员作为重要组成部分,不断探索和明确医疗机构和医务人员应承担的公共卫生职能。“比如,在流感防控中,医疗机构和医务人员除了应该承担常规的监测、报告和诊断治疗等基本职责外,还应积极做好疾病预防和健康宣教工作。只有将广大医疗机构和医务人员动员起来,我们的疾病预防控制力量才能更强大。”

今年10月20日,国家疾控局、国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《医疗机构传染病防控责任清单》,从传染病预防控制组织管理、要求、传染病监测与信息报告管理、传染病流调与疫情控制、传染病救治防控、预防接种、传染病防控能力提升等7个方面,对医疗机构公共卫生职责进行了明确,推动医疗机构落实传染病预防控制责任。

彭劼认为,医疗机构要充分发挥发热门诊的“哨点”作用,重视药剂部门的服务和保障作用,在流感高发时期储备好药品及病原、核酸检测试剂。同时,医院应细化流感医疗救治工作方案,有条件的医疗机构可建立“流感通道”,合理调配医疗资源,确保医疗秩序平稳,有效为患者实施规范治疗。“一线医务人员应提升公卫意识,不断更新流行病学相关知识,为患者提供有针对性的检测,从而实现及时、精准治疗,避免过度医疗。”彭劼说。

赵晓东则认为,当前急需提升医院应对包括流感暴发在内的突发公共卫生事件的能力,医院只有在平时不断提升物资和技术能力储备,才能在突发公共卫生事件的时候随时“顶上去”。“这涉及平急结合和平急转换的问题,医院要建立平急转换和平急结合的机制,让这些‘战时储备’在平时也能利用起来,更好地为患者服务。”赵晓东说。



## 未雨绸缪 方能从容应对

流感高发季节,患者就诊需求激增,医疗机构要承担远超平时的诊疗压力。采取正确的应对措施,对医疗安全和社会稳定具有重要意义。

### 防院感是重中之重

医院是患者和医护人员频繁互动的公共场所,病毒传播的风险大大提高。通过有效的管理手段,避免发生医院内感染,是降低医护人员和患者感染风险、减轻医疗负担的关键。

为做好院感防控,2020年,在《全国流行性感冒防控工作实施方案(2020年版)》中要求,各级医疗机构要切实加强预检分诊工作,严格执行通风、消毒、隔离等规定,特别对重点科室及发热门诊、普通门急诊的感染控制提出明确要求,切实做好医务人员、患者及其陪同人员的个人防护。

同年11月,国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室印发《流行性感冒诊疗方案(2020年版)》,对相关措施提出细化要求,包括落实门急诊预检分诊制度,做好患者分流;分开安置流感疑似和确诊患者,限制疑似或确诊患者探视或陪护;加强病房通风,并做好关键区域物体表面的清洁和消毒;规范处理医疗废物,患者转出或出院后进行终末消毒;医务人员按照标准预防原则,根据暴露风险进行适当的个人防护等。

赵晓东告诉记者,控制院感不仅要严格落实各项制度,还要在院感管理上落细。“在医疗过程中,医务人员应向患者提供手卫生、呼吸道卫生健康宣教和咳嗽礼仪指导;就诊区域应以醒目方式宣传流感的预防知识、就诊流程和注意事项。医务人员上岗时也要根据暴露风险做好个人防护,尤其在给可疑或确诊流感病例做气管插管、肺泡灌洗、胸腔穿刺等操作时,要格外注意做好个人防护。”赵晓东说。

### 足量储备诊疗物资

应急医药物资保障是国家应急体系建设的重要内容。在流感高发季节,大量患者集中就诊,一些诊疗物资会被快速消耗。为了能及时满足救治需求、减少重症患者,医院要做好相关储备,打有准备之仗。

2023年2月27日,在国务院联防联控机制召开的新闻发布会上,国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红指出,在大规模疫情处置当中,需要应急保障的物资种类多、总量大。要强化医疗机构应急药品和物资的储备,指导推动医疗机构落实应急医药物资储备的任务,加强与生产企业的合作,做好重点药品物

资应急采购和跨区域的调配,充分发挥国家传染病救治基地、紧急医学救治基地以及国家区域医疗中心和大型公立医院的作用,结合疫情的形势,提前做好药品、物资、设备的储备,需要时能够进行区域的支援。同时,也要加强基层医疗卫生机构的储备,建立动态平衡调节机制,不断提高储备的效能。

储备足量的抗病毒药物和检测试剂是医疗机构平稳度过流感高发季的关键。蒋荣猛指出,医院可根据近3年每年消耗的药品数量、诊断流感患者的数量,大致测算需要储备的药品数量。灵敏度高、特异性好的快速检测方法对于推动流感的早诊早治将发挥重要作用。蒋荣猛认为,做好流感检测试剂储备,强化医疗机构,特别是作为患者初诊“第一站”的基层医疗卫生机构的抗原检测能力,有利于对流感进行早期识别和诊断,确保及时和精准用药,减少重症的发生。

### 提升流感救治水平

医疗机构提升诊疗和救治水平对于流感防控至关重要。彭劼认为,医生对于流感的识别能力越强,患者得到早诊早治的机会越大,患者的临床结局会更好,但目前一些医务人员往往对流感缺乏规范诊疗的意识,容易“头痛医头,脚痛医脚”,没有针对性地开展抗病毒治疗,可能耽误最佳治疗时机。”

对此,蒋荣猛认为,医院应针对流感诊疗与救治开展更为广泛的人员培训。“除了感染科、呼吸科、儿科、发热门诊等重点科室,在其他科室医生也要培养对于流感的识别意识和能力,尽可能在患者感染48小时之内做出准确的诊断和恰当的治疗。”

医院还要根据传染病的发病特点,做好人力资源储备工作,在发热门诊、重症监护病房等科室制定人力资源动态调节机制,保证流感季到来、医院面对大量患者时能够“接得住”。“长远来看,医院要持续完善平急转换机制,加强儿科、感染科、呼吸科和急诊科等科室的人力资源建设,使医务人员对呼吸道感染疾病高发时,有能力进行治疗和处置。”蒋荣猛说。

此外,医院作为直接面向患者提供服务的机构,还应积极承担起健康宣教的责任,向大众宣传流感的预防和治疗知识。彭劼说,目前,公众对流感的认识存在误区,很多人误认为流感就是感冒,没有足够重视;也有不少人认为流感是自限性疾病,休息一下、多喝热水就能“扛”过去,在预防接种方面,也有很多人存在“疫苗犹豫”。“事实是,对孕妇、婴幼儿、老年人、慢性病患者、肥胖患者等高危群体而言,流感重症患者死亡率可达10%,科学接种疫苗、及时规范地治疗,可降低感染率、重症率和病死率都意义重大。”彭劼说。