

预防肺炎接种疫苗 公众认识还不够

■ 瞿介明

秋冬流感高发季转眼即来，预防肺炎尤其重症肺炎需要“未雨绸缪”起来。

作为呼吸病学最重要的国际学术会议之一，日前召开的欧洲呼吸学会2019年学术年会上，笔者分享的《从病原学角度看重症社区获得性肺炎临床诊治进展》报告引起不小的关注。这是因为，社区获得性肺炎对老年人群的危害很大，而公众重视程度还有待提高。

最新成果，有望对重症肺炎精准用药

社区获得性肺炎是目前全球关注的公共卫生问题，也是对老年人群健康危害最大的疾病之一。其中，重症社区获得性肺炎因为预后差、死亡率高，至今仍是医学上的重大挑战。

中国的社区获得性肺炎发病情况“很严峻”，但整体情况“不清楚”，这是因为，中国的社区获得性肺炎的流行病学调查数据不完整，过去缺乏相关研究。

2018年6月，由中华医学会呼吸病分会感染学发起，由笔者牵头的成人重症社区获得性肺炎多中心流行病学调查在国内9个城市、17家单位启动。这次流行病学调查患者收集范围包括急诊科、呼吸科病房和呼吸重症监护室，旨在通过前瞻性、多中心的调查研究，了解重症社区获得性肺炎病原的季节性分布、不同病原体感染预后相关因素等，得出我国重症社区获得性肺炎的疾病流行谱。

近年，中国呼吸疾病临床研究取得了非常大的进步。近期，中国工程院院士钟南山与笔者的团队还参加了欧洲发起的一个国际支气管扩张感染相关研究，国外同行很愿意与中国学者有更多合作。

基于此，我们有望完成国际上最大的一组前瞻性重症社区获得性肺炎流行病学研究，得出的结果对提高临床疗效意义非凡。

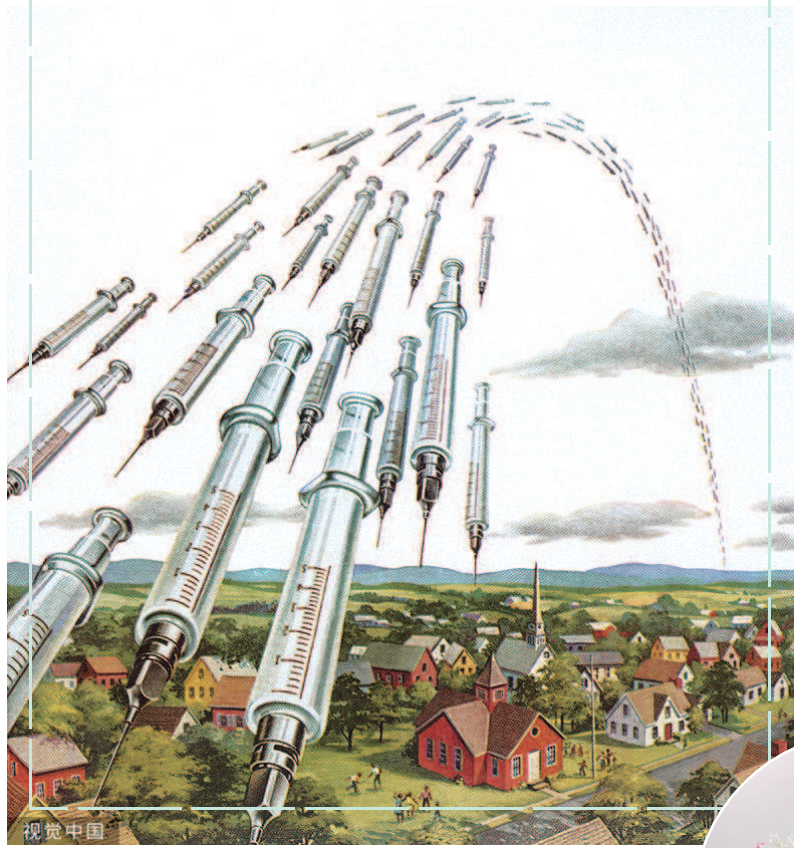
比如，此次研究最大的特点是采用病原微生物平行送检方式，这是中国首次采用的研究方式。临床治疗中，一般抗菌药起效要两到三天，如有明显效果，就可按原有方案治疗。但如果两到三天没得到明显疗效，感染病原又不清楚，这时更换药物方案将不可避免地有一定的盲目性。

而实现平行送检后，根据病原微生物检查的结果，调整治疗方案就有了依据，这对重症肺炎的治疗非常关键！简言之，重症肺炎可以通过尽快平行送检明确病原微生物，为经验性治疗转化为目标治疗提供条件。

如今，支持治疗的效果也很好。现有的体外膜肺氧合(ECMO)支持等技术，可为呼吸衰竭的重症肺炎患者赢得更多时间。

社区获得性肺炎是目前全球关注的公共卫生问题，也是对老年人群健康危害最大的疾病之一

用接种疫苗来预防肺炎球菌感染引起的肺炎，效果很明确，从卫生经济学的角度看也是最优选择



视觉中国

肺炎球菌、流感病毒仍是“首凶”

我们手头的这个项目为期两年、两次跨越四季，这样的时间设计也有其用意：可以在不同的季节里，重症肺炎的病原分布有什么不一样。比如说，在冬春季节，由流感引发的重症肺炎是否会多一些？一般情况下，我们观察到南方在夏季会出现重症肺炎的小高峰，这是不是跟流感的流行有关呢？再比如，季节差异、南北地域差异与重症肺炎之间的关系到底是怎样的？我们希望通过这次临床研究能回答相关的科学问题。

截至今年6月，项目已推进一年，得到了一些阶段性数据。从病原学数据初步分析看，重症肺炎病因中，单一细菌感染占24%，单一病毒感染占21%，混合感染占13%；另见数例螺旋体等少见病原体感染。

也就是说，单一的细菌和单一的病毒感染是重症肺炎的主要病因。细菌病原里，肺炎球菌仍然是第一位的病原；病毒病原里，流感病毒排第一位。

除了这些主要的病原，我们还发现了一些非流感病毒同样也可能引起肺炎，其他的一些非典型病原体中，支原体和衣原体排第一。

这些结果与国际上一些主流的研究结论是一致的，这些结果也表明我们的病原微生物检测的技术平台完全是可信的。

研究中，我们还有一些特别的、在国际上比较少见的发现。比如鹦鹉热衣原体和钩端螺旋体，我们发现它们也可以引发重症肺炎，这方面国际上的报道目前很少。

此外，我们还发现4例钩端螺旋体感染病人都有经常赤足在水里抓鱼的经历，可能是因为水里的钩端螺旋体通过皮肤进入血流、引起肺炎。这些结果提示我们，诊断肺炎时，要密切结合患者生活所在地的病原生物流行病学特点，还要结合病人自身的环境接触史和流行病学的病史。因此，医生诊断时应询问病人的职业、有没有禽类接触史等。

接种疫苗，预防肺炎效果明确

今年欧洲呼吸学会学术年会的主题是“预防”，对社区获得性肺炎的预防，老年人和儿童是重点人群，除此之外还有存在免疫功能缺陷的人群。

婴幼儿的肺和免疫功能都没有发育完全，而老人随着年龄增长、免疫功能会有所减退。

还有一些肝功能、肾功能不全的人，或患有呼吸道慢性疾病的人，比如慢阻肺、哮喘、支气管扩张等疾病患者，他们都更需要预防和保护。

另外，像医护人员这类特殊人群，他们因为长期照顾病人、接触病人，在流感高发季，也需要预防肺炎的发生。

社区获得性肺炎主要的病原是细菌和病毒，细菌里最多的就是肺炎球菌。对肺炎球菌感染引起的肺炎，最好的预防就是疫苗。从卫生经济学的角度来看，接种疫苗预防肺炎取得的社会效果也是最好的。

对预防的重点人群来说，肺炎球菌疫苗和流感疫苗的接种都很有必要，甚至可以两个疫苗联合接种。

这些年，不少家长开始逐步重视给婴幼儿接种肺炎疫苗，但老人的预防接种还没有得到足够的重视。

笔者认为，公众主要还是对预防接种的重要作用了解不够。有的人认为，今年自己接种肺炎疫苗，就肯定不会得肺炎，如果还不得肺炎，说明没有作用。

这个想法其实是不对的。从流行病学的角度看，疫苗需要一个群体广泛的接种，在一定时期里才会显现出效果。

可以肯定的是，人群中接种肺炎球菌疫苗后，肺炎发病率会明显下降。接种疫苗后，即便发生肺炎，患者的病情也会比较轻、并发症会减少，大大降低其危害程度。

目前，预防接种工作都在社区卫生服务中心开展。未来，如何把三级医院、二级医院和社区卫生服务中心呼吸科和相关学科的医生更好地联动起来、为市民做更多的宣传普及，在这方面我们还需要更加努力。

(作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院院长、教授)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 电子烟是否有助于戒烟？

答

时国朝 上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症科主任

这里可以直截了当回答：尚没有充分证据说明电子烟尼古丁传递系统可以帮助戒烟。世界卫生组织不建议将电子烟尼古丁传递系统(就是人们俗称的“电子烟”)作为戒烟辅助工具，并建议吸烟者使用已被证实有效的戒烟方法，如尼古丁和非尼古丁药物治疗。

电子烟是世卫组织统称的“电子烟尼古丁传递系统”中的一个子类。电子烟尼古丁传递系统是加热含有尼古丁的溶液蒸发为气雾、供使用者吸入的电子器具。此类溶液差异较大，但通常都含有溶解于丙二醇和/或甘油的调味剂。有些产品看起来像常规的烟草制品，有的也可能像日常用品，比如钢笔、U盘以及较大的圆柱形或长方形装置。

截至今年10月8日，美国已发生26起与电子烟尼古丁传递系统使用相关的死亡案例，并在其49个州发现近1300例与电子烟使用相关的肺部损伤病例。这引发大众与媒体对电子烟的极大关注。

那么，电子烟的危害具体有哪些？电子烟尼古丁传递系统生成的气溶胶通常含有乙二醛、醛类、挥发性有机化合物(VOC)、多环芳烃(PAHs)、烟草特有亚硝胺(TSNAs)、金属、硅酸盐颗粒和其他元素，并可能含有二巯基(乙二醛、甲基乙二醛、二乙基)和羟基羰基化合物(乙酰基)等，其中许多成分是已知有害健康的毒性和致癌物质。电子烟中加入的调味剂(添加剂)经雾化后会生成多种有害物质。长期使用电子烟尼古丁传递系统会增加罹患心脑血管疾病、慢性阻塞性肺病、肺癌等疾病的风险。

电子烟尼古丁传递系统气溶胶含有尼古丁。尼古丁具有成瘾性，在我国被列入《剧毒化学品目录》，过量摄入会危及生命。尼古丁在妊娠期对胎儿的发育产生不良影响，并可能导致心血管疾病。胎儿和青少年接触尼古丁，会对大脑发育

造成长期不良后果，导致学习障碍和焦虑障碍。

值得注意的是，电子烟尼古丁传递系统产品可能会成为青少年培养吸烟习惯或让吸烟重新成为社会常态的一个途径。大量的营销手段和各种甜味、糖果或水果味的调味剂的使用，使得电子烟尼古丁传递系统倍加吸引青少年接触尼古丁并成瘾。越来越多的证据表明，从未吸烟的未成年人使用电子烟尼古丁传递系统，会使其开始吸烟的可能性增加至少一倍。

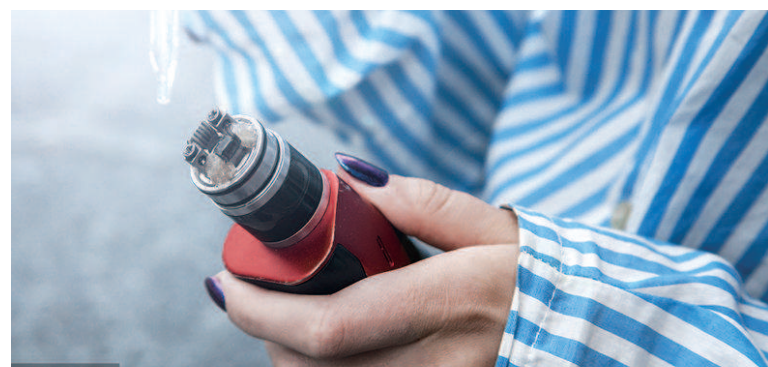
另外，电子烟与传统卷烟一样，同样存在二手烟的健康危害问题。

对于电子烟的监管，世界卫生组织建议：电子烟尼古丁传递系统必须受到监管，与任何可能造成损害和损害健康的产品一样，所有电子烟尼古丁传递系统产品都应受到监管，用于烟草产品控制监管的现有和有效的政策工具包(如MPOWER)可应用于电子烟尼古丁传递系统。具体可从几个方面对电子烟尼古丁传递系统进行监管——

禁止针对非吸烟者、孕妇和青少年的营销及以上人群的使用；禁止向未成年人出售、分发、禁止未成年人持有电子烟尼古丁传递系统；禁止或限制广告、促销和赞助；规范销售渠道。

尽量减少对电子烟尼古丁传递系统使用者和非使用者的潜在健康风险；禁止在室内公共场所或禁止吸烟的地方使用；如果政府没有禁止进口、销售或分销，监管者则需要测试成分和装置的安全性，以及使用标签等对产品成分进行披露；要求印制健康警示或使用仅有健康警示的朴素标准包装(平装)；减少意外尼古丁中毒的风险。

禁止对电子烟尼古丁传递系统使用未经证实的健康宣传说辞(如：可帮助戒烟)。



问 立冬节气如何养生？

答

方泓 张云霞 上海中医药大学附属龙华医院中医预防保健科医生

立冬是二十四节气中的第十九个，也是汉族传统节日之一。《月令七十二候集解》说：立，建始也，又说：冬，终也，万物收藏也。立冬表示冬季的开始，此时气候逐渐转为寒冷刺骨，这段时期的养生要着眼于“藏”，注意防“寒”。

【常见疾病预防】

立冬后，高血压、心脏病患者的病情往往会加重，预防尤其重要。患者应及时增添衣物，保持良好的情绪，建议在入冬前做一次全面的身体检查，对用药进行必要调整。

另外，大便费力往往是心血管事件的诱因，应多食水果、蔬菜等富含纤维的食物，保持大便通畅。

这个季节也是慢性支气管炎和哮喘病的高发时节。该类患者应避免寒冷的刺激，到公共场所应戴口罩以防交叉感染，平时可按揉肺俞、脾俞、膻中、天突等穴位，补肺健脾益气。

【起居养生】

立冬养生强调“无扰乎阳，早睡早起，必待日光”，就是说冬季要保证充足睡眠，适当早睡早起，则翌日精力充沛。清晨寒冷刺激会引起血压升高，易诱发心梗、脑溢血等疾病。建议老年人最好在太阳出来后再进行晨练，上班族尽量早睡，不熬夜。

立冬后气温下降明显，易感受风、寒之邪，要注意防寒保暖，尤其要做好足部保暖，每晚睡前用温水泡脚，最好同时按摩和刺激双脚穴位，既能消除疲劳，又能御寒防冻，促进睡眠。

冬天，人会显得慵懒，无精打采，此时最好根据自身状况选择诸如慢跑、跳舞、滑冰、打球等强度不等的体育活动，这些都是消除沉闷、调养精神的“良药”。

【饮食调养】

民间有“立冬补冬”的习俗，人们在此时进行食补，为抵御冬天的严寒补充元气。因此，立冬后饮食应以增加热量为主，可适当多吃瘦肉、鸡蛋、鱼类、乳类、豆类及富含碳水化合物的食物。

但立冬进补不宜过于燥热，应选清补甘温之味和甘润生津之品，如乌骨鸡、鸭、核桃、银耳、蜂蜜、藕等。

还有很多人一到冬天就容易发生口腔溃疡、牙龈肿痛、出血、大便秘结等症

状，这是因为冬天是蔬菜生产的淡季，摄入不足，人体就会出现维生素不足。所以在冬季不妨适当吃些薯类，如甘薯、马铃薯，它们富含维他命。

大白菜在冬季吃最好，它不仅是时令菜，而且大白菜属温性，不热不寒，还能帮助补充冬季维生素不足。

此外，圆白菜、白萝卜、胡萝卜、黄豆芽、绿豆芽、油菜等也是不错的选择。

【膏方进补】

常言道，冬令进补用膏方，膏方是中医剂型中的一种，起进补、调理作用。很多人以为膏方是补品，可随便吃，其实不然。一剂好的膏方含有30多种中药，这些中药的配伍针对不同的症状、病机对人体进行调理。一剂膏方至少要吃45天，一旦辨证不准确，不但没效果，还会出现副作用，所以需到正规医院经医生辨证后开具。

有些慢性病患者在服用大量西药的同时若服膏方，需要详细咨询医生，需在进补膏方的种类与服用时间上配伍得当。在慢性病中，呼吸系统疾病、肾脏疾病等都适合用膏方调养，糖尿病患者亦可选用调糖膏方。该类膏方滋而不腻、补而不滞，具有调治和补养相结合的独特优势，能有效预防、减缓并发症的发生。

【推荐食谱】

◆ 粳米甘蔗粥

原料：鲜甘蔗200克，粳米150克。 制作：洗净粳米，鲜甘蔗榨汁150毫升，倒入压力锅，加水800毫升，煮20分钟即可进食。 功效：养阴润燥、清热生津、止渴通便。

◆ 羊肉暖胃汤

原料：鲜羊肉500克，生姜3片，花椒3克，香砂仁9克，食盐、味精少许。 制作：羊肉切粗块，过沸水与生姜片、花椒、香砂仁放入锅中，加水2000毫升，小火炖3小时后加入食盐调味后即可食用。 功效：温中暖胃、散寒止痛。

腰肌劳损？还不赶快坐直了！

■ 孙懿君 吴耀持

年纪轻轻，就腰肌劳损了？

腰肌劳损又称功能性腰痛、慢性下腰痛、腰臀肌筋膜炎等，实为腰部肌肉及其附着点筋膜或骨膜的慢性损伤性炎症，是腰痛的常见原因之一。腰肌劳损的主要症状是腰或腰骶部胀痛、酸痛反复发作，疼痛可随气候变化或劳累程度而变化，如日间劳累加重，休息后可减轻时轻时重，为临床常见病、多发病，发病因素较多。

腰肌劳损日久累可使肌纤维变性，甚至少量撕裂，形成瘢痕、纤维索条或粘连，遗留长期慢性腰背痛。现在，越来越多的人被腰肌劳损困扰。那么，日常有没有办法预防呢？

坐姿不对，小腰“报废”

错误的坐姿会导致腰部肌肉、韧带出现松弛或非常紧张，失去平衡，从而引起腰痛。例如跷二郎腿、坐着身体前倾、歪斜倚坐等，都是错误的坐姿。

正确的坐姿是胸脯挺起，腰椎挺直，两肩下垂，腰肌肌群收缩，两足平放，使腰与大腿形成90度，大腿与小腿形成90度。

要知道，坐着时，挺胸收腹，将使椎间盘受到的压力最小；而处于手臂支撑坐姿、双脚悬空坐姿、后倾坐姿、前倾坐姿时，椎间盘压力都将增大。

选好椅子，事半功倍

一个好的坐姿首先需要一把舒

【食疗小方】

中医认为，腰肌劳损的主要原因是肾虚，这些食疗方帮您缓解腰肌劳损，达到内外同治的效果。

1. 准备芝麻15克，大米100克，将芝麻用水洗净，轻微炒黄后研成泥状，加大米煮熟。每日一剂，供早餐食用。

2. 准备海带25克，荔枝15克，小茴香15克，加水共煮，每日饮服一次。

3. 准备生韭菜(或根)500克捣汁温服，每次500毫升，每日两次。

4. 准备核桃仁30克，韭菜120克，先用芝麻油将核桃炒黄，放入适量细盐后入韭菜，炒熟后食用，每日一剂，连服三到五日。



适的椅子。椅子不宜“太深”，坐下时臀部最好能把椅子坐满，让腰背部完全紧贴着椅背；两脚能平放于地面，膝盖同高或稍高于臀部最好。

其次，找一个舒适的靠垫，最好能和腰椎完全贴合，材质稍微硬一点，有一定的支撑强度。腰部紧贴靠垫，不能“只垫不靠”。

最后，如果有时不得不“弯腰驼背”，不妨把椅子拉近桌子一步，或者将桌上的显示器挪近一点。

靠垫摆对，减轻负担

这里有必要再具体展开说说靠垫，

因为实在太重要。

当我们坐着的时候，腰椎承受的力量是站着的两倍。以体重60公斤的人为例，坐着时，其腰椎承受的力量就是120公斤。而如果身体再向前倾20度，压力将高达170公斤，将接近原本的三倍了。

此时，放一个厚度适宜的靠垫可以减轻腰肌的负担。要注意，靠垫不能太厚，以10厘米厚的软垫为好，这样人体向后压时，靠垫正好压缩至5-8厘米，最符合腰椎的生理前凸，太厚则会造成长度过度前屈。

靠垫一定要放在腰部，放在胸部是不正确的，这是因为人的脊柱正

常有四个生理弯曲，侧面观颈曲向前，胸曲往后，腰曲往前，骶曲往后，形成一个“反S形”。因此，靠垫要放在腰部，维持脊柱正常的生理弯曲，以减少腰肌的负担。

腰肌劳损对患者的健康危害是很大的，所以一旦患有这一疾病，除了要及时去正规的医院进行治疗以外，还应该了解腰肌劳损的基本预防保健知识，在日常的生活中根据这些保健方法积极地配合正规的治疗，以便能尽早康复。

(作者为上海市第六人民医院针推伤科医生)