流感防治八问八答请收下

流感流行时间前移，接种疫苗是最有效的预防措施

11月是秋冬交替的关键期，气温持续降低、室内聚集性活动增多，流感也进入高发期。中国疾病预防控制中心近日发布的第43周流感监测周报显示，10月19日—25日全国流感活动持续攀升，单周报告流感样病例暴发疫情145起，较前一周（28起）成倍增长。

面对这个我们几乎每年都要打交道的“老对手”，打疫苗是科学有效做好预防的重要手段之一。2026年11月1日是第9个世界流感日，本文就从8个重要问题入手，带大家深入了解流感疫苗怎么打、重点人群的流感防护有哪些注意事项。

问题1：
今年秋冬流感季有何特征？

流感不是普通感冒，是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，表现为突发高热、肌肉酸痛、咳嗽等症状。

尽管感染流感后大多呈自限性，但也有少数患者因出现肺炎等并发症或基础疾病加重可发展成重型或危重型病例，可因急性呼吸窘迫综合征、急性坏死性脑病或多器官功能不全等而死亡。

首都医科大学附属北京佑安医院感染综合科主任医师李侗曾表示，今年流感季有两大突出特点——南先北后，流行节奏前移。往年流感季多自11月下旬起病例逐步增多，12月至次年2月达到流行高峰，整体随气温下降呈现“北先南后”的规律。但今年流感启动时间明显早于常规年份，且是从南方开始。据中国疾控中心第40—43周监测数据，南方省份9月28日—10月4日（第40周），流感病毒阳性率便略有上升，北方省份此时仍处于低流行状态，直到10月19日—25日（第43周）出现上升趋势。李侗曾还提到，流感流行时间前移是今年北半球的普遍现象，日本、韩国、美国均有相关报告。

“不过，大家不必对流感启动时间的提前过于紧张。”李侗曾表示，以去年为例，我国流感同样启动偏早，11月初进入流行期、12月达峰、1月快速回落，呈现“来得早、结束得也早”的特征，因此流感启动早，不代表强度一定会更高。

李侗曾介绍，今年流感季呈现三毒株共同流行的特点。根据中国疾控中心的第43周监测数据，当前全国流感阳性样本中，甲型流感占67.6%、乙型Victoria系占32.4%；甲流内部H3N2亚型占67.2%、H1N1亚型占32.8%。与去年流感季初期甲流占比95%、乙流不足5%，直至次年一二月乙流占比才逐步上升的特征相比，今年毒株构成更为复杂。



问题2：
哪些人群更需要接种流感疫苗？

流感病毒主要通过空气传播和接触传播，全人群普遍易感。接种流感疫苗是预防流感、避免反复感染最有效的手段。所有6月龄及以上且无接种禁忌的人群均应考虑接种流感疫苗。

结合流感疫情形势和多病共防的防控策略，为尽可能降低流感的危害，《中国流感疫苗预防接种技术指南（2026—2027）》推荐以下重点和高风险人群及早接种流感疫苗：

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. 患有一种或多种慢性病人群。

4. 养老机构、长期护理机构、福利院等聚集场所的居住人员及员工。

5. 6月龄至5岁的儿童。

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。

三毒株共流行的形势下，疫苗防护价值更为突出。李侗曾介绍，今年我国上市的三价流感疫苗，包含甲型H1N1、H3N2和乙型Victoria三种组分，与当前流行毒株完全匹配，可提供有效防护；因毒株间无交叉保护，感染过其中一种康复后，接种疫苗仍可预防另外两种。

问题3：
去年接种过疫苗今年还要接种吗？

有人会有这样的疑问，去年接种过流感疫苗今年还要接种吗？答案是：需要！

主要有两方面原因：第一，流感病毒变异频繁。世界卫生组织每年基于全球流感监测数据，筛选并推荐下一个流行季节的流感疫苗株，不同年度流感疫苗针对的流感病毒株可能有所不同。第二，流感疫苗接种后产生的保护性抗体水平，随时间推移而逐渐衰减。接种流感疫苗后的保护作用，一般可维持6至8个月。即使流感病毒未发生较大变异，上一年度接种流感疫苗的保护效果也会降低。

问题4：
去哪里可以接种流感疫苗？

疫苗接种必须由符合条件的医疗机构承担。接种单位常设在社区卫生服务中心、乡镇卫生院或者综合医院。卫生健康或者疾控部门也会公布辖区接种单位名单，公众可以通过相关机构官网或微信公众号、小程序等途径查询到接种单位的地址、联系方式等具体信息。大家可以就近、就便选择接种单位前往接种。

问题5：
接种流感疫苗后有哪些注意事项？

接种完流感疫苗后需要在接种点留观30分钟，确认无异常情况后方可离开；在接种后24小时内要保持接种部位干燥和清洁，尽量不要淋浴和游泳。

若接种部位出现红肿、疼痛、发痒或出现低热，一般不需要特殊处理，经过降温、多饮水和适当休息后，可自行消退。

若出现其他情况，如体温超过38.5℃，请立即就医。如果出现持续发热、局部红肿等情况，应及时到医院就诊，并及时联系接种部门告知相关情况。接种后尽量多喝水，注意休息。

问题6：
服用抗流感病毒药能代替接种疫苗吗？

如果从预防流感的角度来说，接种流感疫苗是预防流感最经济有效的措施。

两者属于不同的保护途径：接种流感疫苗可以刺激机体产出针对流感病毒的特异性抗体，提供长达数月的持续保护，属于主动免疫；服用抗病毒药物一般不用于常规预防，对于重症高危人群，若其与流感患者密切接触，且未接种疫苗或接种后尚未获得免疫力，可在暴露后48小时内遵医嘱进行短期暴露后预防，该措施属于应急性的临时手段。

因此接种流感疫苗是预防流感的第一道防线，抗流感病毒药不能代替疫苗接种。李侗曾提醒：“流感抗病毒药物在发病48小时内使用效果最佳，出现症状后应尽早就诊、按需用药，无需等待明确毒株亚型。”

问题7：
感染流感后可以使用抗生素吗？

一般不建议自行使用。流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，而抗生素作为抗菌药物仅对细菌有效，对病毒无治疗作用。单纯流感感染者使用抗生素既不能缩短病程，也无法减轻症状，还可能引起胃肠道反应、过敏反应，并增加细菌耐药风险。只有在临床明确合并细菌性感染时，方可在医生指导下使用抗菌药物。

问题8：
慢性病患者感染流感应该注意什么？

患有慢性呼吸系统疾病、心血管疾病、肾脏疾病、肝脏疾病、糖尿病等基础疾病的群体为流感重症高危人群，感染流感后应及时就诊，并在发病48小时内服用抗病毒药物以缩短病程、降低重症风险；症状持续超过48小时且病毒核酸仍阳性者可在医生指导下用药。

其间应继续按时服用日常药物，密切监测血糖、血压等指标以防范基础疾病波动，并警惕呼吸急促、胸痛、精神萎靡、脱水或症状反复加重等重症征象，一旦出现上述症状应立即就医。

此外，慢性病患者为流感疫苗优先接种对象，每年流行季前接种可显著降低重症与住院风险。

（据“中国疾控中心”微信公众号、人民日报健康客户端）