



# 流行性感冒和普通感冒咋区分？

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 陈晓丽

“感冒和流感虽然都是由病毒感染呼吸道引起的，但它们是两种不同的疾病。”济南市第一人民医院呼吸科主任李晓云介绍，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，发病率较高，易引起暴发性流行或大流行，主要通过空气飞沫传播。

李晓云介绍，流行性感冒有急起高热、乏力、全身肌肉酸痛、眼结膜炎明显和轻度呼吸道感染症状(咳嗽:多为阵发性，不是咳不停。每次咳嗽声数可能不是很多，但会比较频繁，而且多是干咳。喉咙不舒服:喉咙干、痒、痛;而小孩可能表现为比较爱哭闹或怕吃东西，尤其是固体类食物;鼻炎的症状:搓鼻子、打喷嚏、流鼻涕;如果不多则易成为鼻屎;宝宝表现为哭闹、呼哧声、张口呼吸或者打呼噜等)

“虽有自限性，但婴幼儿、



老年人及伴有慢性呼吸道疾病，心脏病者易并发肺炎。”李晓红表示，由于流感病毒尤其是甲型病毒极易变异，因此每一年发生的流感的病毒株，或

病毒血清型往往是不同的，一般3年一个流行高峰，发病人数多，全身症状严重，影响健康和劳动能力。

普通感冒，简称感冒，俗称

“伤风”，是急性上呼吸道病毒感染中最常见的病种，虽多发于初冬，但任何季节，如春天、夏天也可发生，不同季节的感冒的致病病毒并非完全一样。

李晓红介绍，感冒的主要病原体有鼻病毒，其次为副流感病毒、腺病毒、埃及病毒、柯萨奇病毒以及呼吸道合胞病毒，常易合并细菌感染。普通感冒起病较急，早期症状有咽部干痒或灼热感、喷嚏、鼻塞、流涕，开始为清水样鼻涕，2~3天后变稠;可伴有咽痛;一般无发热及全身症状，或仅有低热、头痛。普通感冒大多为散发性，不引起流行。感冒多呈自限性，一般经5~7天痊愈。

“早发现，早隔离，早治疗是对付流行性感冒的最好办法，流行期间减少大型集会，少出入人口密集的地方，室内勤通风。戴口罩，掩口鼻，勤洗手，不要随地吐痰，乱丢垃圾，养成良好的卫生习惯;合理饮食，适量运动，规律作息，提高机体免疫力。”李晓红介绍。

这场科普直播可回看了解  
出现溢液，要警惕哪些乳腺疾病？

我们都知道，女性在哺乳期乳头会流出乳汁，这是正常的生理功能。但是，有一部分女性却很受困扰，明明不在哺乳期，乳头却溢液甚至伴随着脓液血水，这是怎么回事呢?那么，关于乳头溢液的类型有哪些?哪些疾病会导致乳头溢液?病理性的溢液又该如何治疗呢?12月2日15:30分《壹点问医生》直播栏目邀请到乳腺专家吴立梅医生来给我们详细的科普一下乳腺溢液的那些事。



扫码看直播

山东中医药大学附属医院举行肺结节多学科会诊(MDT)门诊揭牌

## 多学科协作，MDT联合治疗肺结节

近日，山东中医药大学附属医院举行肺结节多学科会诊(MDT)门诊揭牌，门诊通过多学科专家会诊，综合给出指导性治疗意见。那么，MDT门诊主要做些什么?肺结节与肺癌的区别?齐鲁晚报·齐鲁壹点记者对医院肺病科主任、肺结节MDT门诊首席专家张伟进行了专访。

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 焦守广



MDT门诊主要面向哪些病人?

张伟介绍，肺结节多学科会诊门诊主要面向的就是肺结节患者，这里的肺结节是一个相对比较宽泛的概念，主要是以影像学表现为基础。定义就是影像学表现为直径≤3cm的局灶性、类圆形、不透明的且周围被含气肺组织包绕的肺部阴影，不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。

门诊面向的就是在现有呼吸系统或是其它疾病就诊中，或是在日常的健康查体中被“诊断”出有肺结节的人群。“我这里要说的是人群，而不是患者群，是因为有一定比例的肺结节人群是健康的。但也有一定几率被诊断为其它疾病，甚至是肺恶性肿瘤。”

MDT门诊会带来哪些便利?

设立MDT门诊，从医院发展层面带来积极的影响，更重要的是对患者更加的方便的就诊和与医生之间更加紧密的联系。张伟表示，不少患者到医院看病，结果挂错了科室或是解决不

了问题，需要再挂别的号，反复检查排队，兜兜转转、耗时费力。不仅如此，不同科室，甚至相同科室不同医生给出的治疗方案都会不完全一致，外科倾向手术，内科主张吃药，病人经常无所适从。这就是传统的就医模式，老百姓围绕着科室之间、医生之间，甚至是医院之间来回游走。而MDT模式，也就是多学科联合会诊，实现了以人为本，以患者为中心，各个学科组、专家组围绕着患者进行个体化诊疗，这就真正意义上实现了精准治疗的闭环。

在什么情况下到MDT门诊就诊?

张伟表示，肺结节的诊断标准为:影像学表现为直径≤3cm的局灶性、类圆形、不透明的且周围被含气肺组织包绕的肺部阴影，不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。作为患者而言对这些复杂的医学专业描述是辨识不清的，所以只要在就医过程中发现肺结节，或者在诊疗过程中对诊断和治疗存有疑虑，这

时就可以来省中医肺结节MDT门诊，让多位专家来联合会诊。

目前我国肺结节发病情况?

伴随着老百姓体检意识的普遍增强，胸部低剂量螺旋CT筛查比例的提高，临床发现的肺部小结节的人群越来越多，在肺病科门诊中约每5人就能遇到1人肺部结节。从统计学上来说，2018年我国肺结节发病率约为10%—20%，全国范围内有1亿多人被诊断为肺结节，这是一个极期庞大的群体。

肺结节与肺癌的区别?

肺结节不等于肺癌，但是有一定的相关性。肺结节人群中有一小部分的患者可能是早期肺癌，通过及时手术切除，其术后5年生存率接近100%。要客观正确看待肺结节，不可忽视但又不必过分恐慌。按病灶大小分，小于5毫米的微小结节可以在基层医院管理;5-10毫米的小结节可以在有诊治经验的医院，比如省

中医肺结节MDT门诊管理，超过10毫米的肺结节则应该尽早诊断，及时治疗。

张伟强调，针对肺结节盲目、过度体检是没有必要的，但肺癌高危人群需要每年做低剂量螺旋CT检查。所谓的“肺癌高危人群”，即45岁以上、有肺癌家族史，吸烟20包年(400支年)，以及无肺炎、慢阻肺、慢性咽炎、慢性鼻窦炎或消化道相关疾病的慢性咳嗽人群。

肺结节临床诊疗常见问题?

肺结节临床诊疗中，患者常常会问到以下几个问题:什么是肺结节?肺结节是肺癌吗?小结节会发展为肺癌吗?该如何治疗?多久复查?是继续复查CT还是手术?

张伟表示，针对这些问题，应该具体问题具体分析，不同类型肺部结节筛查和随访策略是不同的，所以一旦您正被肺结节所困扰，不妨来这里，选择山东省中医肺结节MDT门诊，听听专家团队的意见。

推进主题日  
垃圾分类  
走上快车道

自2019年开展垃圾分类工作以来，济阳区仁凤镇为营造垃圾分类的浓厚氛围，坚持党建引领，通过“党建+垃圾分类”的模式，推进基层党建工作与垃圾分类工作共同落实，以主题党日为活动载体，在镇村两级党员干部中开展了“垃圾分类、从我做起”的主题活动，积极投身到垃圾分类这场“垃圾革命”中，做到“垃圾分类从我做起”。坚持督桶员多元化，将老党员、志愿者、保洁人员等共同纳入督桶员行列。通过村委会推荐，现场考核每个月在96名督桶员中确定20名为时尚督桶员进行表彰奖励。10月份名单如下:

王丙武	时庆凤	徐忠爱
张成旺	马立俊	王同祥
许桂莲	张凤庆	鲁得明
董长胜	王翠花	陈道温
付丙英	赵银兴	王云才
陈元刚	王德海	赵明贤
陈道杰	王孟元	

投资27万元每个村建设一处垃圾分类收集亭，投资25万元购置50辆厨余垃圾电动收集车，投资80余万元购置厨余垃圾就地处理设备一组，并投入运行，每天处理2吨厨余垃圾，能够满足我镇的厨余垃圾变废为宝的效果。垃圾分类工作达到了分类收集、分类运输、分类处理的格局。