

双0行动 让破伤风成为历史

早报讯(融媒体记者郑巧伟 通讯员陈智伟)“全世界每年破伤风发病数量约为100万例,死亡人数为30万~50万例。”每年9月的第二个周日是“中国破伤风日”。今年的宣传主题是“双0行动,让破伤风成为历史”,旨在提高公众对破伤风的认识,增强预防意识,共同推动破伤风防治工作。

“破伤风可发生于任何年龄,在缺乏医疗干预的情况下,病死率接近100%,是仅次于狂犬病的危重症。”全国首批“急诊专科医联体破伤风预防规范门诊”单位——厦门弘爱医院急诊医学部主任沈开金主任医师介绍,破伤风是由破伤风梭菌引起的急性感染性疾病。破伤风

科学预防 远离破伤风

梭状芽孢杆菌广泛存在于自然界中,常见于土壤、灰尘、人或动物粪便。从临床接诊病例看,各类外伤均可能引发感染,尤其是动物致伤、刺伤、烧烫伤、含铁锈的伤口。其他感染途径还包括慢性中耳炎、牙周感染、消化道穿孔等。

沈开金表示,破伤风的典型症状可概括为“三紧”:牙关紧、表情紧、身子紧。早期症状常无特异性,类似普通感冒,如头晕、乏力,随后可出现咀嚼肌紧张、苦笑面容,后期表现为张口困难,迅速进展为全身肌肉痉挛、抽搐、呼吸困难,甚至危及生命。破伤风的潜伏期通常为3~21天,也可短至24小时或长达数月。潜伏期越短,病情越重,死亡率

越高。约10%的病例潜伏期短于2天,3%的病例潜伏期超过30天。

免疫预防是目前破伤风最科学有效的防治措施之一。受伤后,尤其是被污染或生锈物体刺伤,应立即就医,进行彻底清创消毒,并根据伤口性质与既往免疫史,综合判断是否需接种破伤风疫苗和(或)被动免疫制剂。

沈开金还提醒,未全程接种疫苗或接种史不明确的外伤患者,应尽快完成破伤风疫苗全程接种,以获得长期保护。日常所说的“破伤风针”实指破伤风被动免疫制剂,主要包括破伤风抗毒素、破伤风免疫球蛋白及破伤风毒素单克隆抗体,可立即提供短期免疫力,用于应急预防。

据介绍,目前临床常用的破伤风被动免疫制剂包括:

1. **破伤风抗毒素(TAT)**:提取自马血浆,保护期约10天。因属异种蛋白,过敏风险高,使用前需皮试;若皮试阳性,可考虑脱敏注射或更换制剂。

2. **破伤风免疫球蛋白**:安全性较高,保护期约28天,但依赖血源,供应受限。

3. **重组抗破伤风毒素单克隆抗体**:区别于其他被动制剂,无需皮试、不留观、注射便捷、安全性更高,保护期超过90天。

一旦受伤后应及时就医,规范处置伤口,并遵医嘱进行破伤风主被动免疫预防。

护牙从减糖入手

别让“甜蜜”偷走健康



控制糖分摄入,均衡饮食,对身体健康大有裨益。(CFP)

9月20日是第37个全国爱牙日,今年的宣传主题是“口腔健康,全身健康”,副主题是“减糖控体重,护牙促健康”。一口好牙不仅是享受美食的前提,更是全身健康的重要屏障。

糖是导致龋齿的罪魁祸首。吃糖坏牙的主要原因是口腔中的细菌会将糖分解为酸性物质,这些酸性物质如同腐蚀剂,会持续侵蚀牙齿表面的牙釉质。同时,糖是人体主要的能量来源之一,也是导致肥胖的重要因素。想要牙齿健康不肥胖,不妨从科学减糖开始。

学会鉴别糖类 糖分分为非游离糖和游离糖。非游离糖对身体危害较小,是指天然存在于新鲜水果中的果糖、蔬菜中的糖和奶类中的乳糖及谷薯类中的淀粉,也叫天然糖。游离糖对身体危害较大,常分

为两种:一种是存在于纯果汁、浓缩果汁及蜂蜜中的糖,尽管它们常给人以天然和健康的印象,但也属于游离糖。由于完整水果中的糖由一层植物细胞壁包裹,消化过程更缓慢,所以新鲜完整的水果不易致龋,但水果制成果汁后成为游离糖,致龋性就会增加。另一种游离糖是指在食品生产、制备、加工过程中,添加到食品中的蔗糖、葡萄糖、果糖及糖浆,也称添加糖。

掌握糖摄入标准 《中国居民膳食指南(2023)》建议:成年人和儿童都应限制添加糖的摄入量,每天不应超过50克,并尽量控制在25克以下。2岁以前儿童应避免摄入游离糖。在限制游离糖摄入量的前提下,还应减少摄入频率。减糖最重要的是减少游离糖,尤其是添加糖的摄入。添加糖不仅存

在于饮料、糖果、蛋糕、饼干、甜点、蜂蜜、糖浆、蜜饯等甜味零食中,还可能隐藏在“不甜”的加工食品中,如番茄酱、酸奶、咖啡、膨化食品、芝麻糊、核桃粉、话梅等。

烹饪过程少放糖 科学减糖,厨房不可忽视。可以在烹饪过程中逐渐减少食糖用量,少用红烧、糖醋等做法,尽量养成清淡口味,以减少糖的摄入。外出就餐或点外卖时,也应少选择拔丝类、糖醋类和甜汤等含糖较多的菜品。

培养健康的饮食习惯 少吃高糖食物,尤其避免零食不离口(比如边看电视边吃糖),减少细菌产酸次数。多吃蔬菜、全谷物和蛋白质,减少高糖食品的摄入。增加膳食纤维摄入,膳食纤维能减缓食物消化速度,降低血糖上升速度,有助于控制糖的摄入。(李启顺)

跑步需防跟后滑囊炎

王女士喜欢运动,从网上看到健步跑对身体有益,于是每天坚持户外跑步4~5公里。然而,不久她就发现右足跟后方处疼痛,连行走也感到困难。经医生检查,诊断为右跟后滑囊炎。

跟腱在行走时,具有提拉足跟的作用。跟腱受力大,摩擦也大,但由于有跟后滑囊的特殊保护,并不会受到伤害。平时一个人走路跑跳,跟腱完全可以承受生理活动范围内的牵拉力,但如果超负荷跑步或步行、做反复弹跳等动作,则会大大超过跟腱承载力,肌腱组织与滑囊相互摩擦,使得滑囊产生无菌性炎症,充血水肿,形成跟后滑囊炎。此外,如果运动时穿的鞋子不合适,鞋后帮处与局部皮肤压迫摩擦,也会引发滑囊炎。

如果大量运动或行走过多,出现跟后突然疼痛,要警惕是否患上跟后滑囊炎。发病后,跟后部肿胀,或有轻度隆起,局部压痛,走路时疼痛加重,休息时减轻。此时应停止运动,及时到医院就诊。

为预防健身跑引发的跟后滑囊炎,要做到如下几点:根据年龄、体质、耐受力决定运动量,做到锻炼有度,适可而止,避免过度劳累;健身跑前应选择大小合适的运动跑鞋,防止跟腱皮肤处受到挤压或摩擦;运动要循序渐进,从小运动量开始,先走一段,然后再慢慢跑一段,这样交替进行,适应后再逐渐增加运动量;每次运动后(或每晚)坚持热水泡脚,并进行足部自我按摩。(郭仲华)

培训班圆满结束

1895名养老护理员专业技能得到提升

早报讯(融媒体记者郑巧伟 通讯员黄素芬)近日,“2025年泉州市养老护理员职业技能提升培训班”成功举办。

本次培训依托泉州市民政局与泉

州医学高等专科学校共建的“泉州市养老服务人才教育培训基地”,采取“政校协同”模式,共开展13期教学,覆盖全市12个县(市、区)1895名一线养老护理员。

据了解,本次培训分别在泉州医学高等专科学校及晋江社会福利中心设立教学点,采取“理论+实操”双轨教学体系。理论课程涵盖职业道德、老年人心理特点及消防安全等核心内容;实操

环节则聚焦生活照护、基础照护、急救护理及康复训练等关键模块,创新运用“理论教学+情景模拟+实操训练+小组指导”模式,全面提升学员专业素养与实践能