

# 日本核污染水排海,市疾控中心提醒 保持理性科学态度 做好个人防护

日本从8月24日开始向海洋排放福岛第一核电站核污染水。清华大学关于核废水在太平洋扩散的实验研究,模拟日本核污染水排海扩散过程:240天到达中国沿海,1200天后覆盖北太平洋。面对日本核污染水排海的问题,普通民众需要采取一些个人防护措施,以确保自身的健康与安全。泉州市疾控中心提供指南,帮助普通民众做好个人防护,减少潜在的风险。 □本报记者 张昭坤 通讯员 张燕红

## 注意食品安全 选择可靠渠道的食品

首先,要选择可靠渠道的食品。关注食品的来源,选择来自可靠渠道的食品,特别是海产品,购买有相关食品检测认证的产品,或选择知名品牌和供应商的产品。其次,要多样化饮食。多样化饮食有助于降低个人接触核污染的风险。适当增加蔬菜、水果和谷物的摄入量,平衡膳食结构,减少对海产品的过度依赖。

另外,据专家分析,根据洋流方向和鱼类洄游路线,来自日本的鲑鱼、秋刀鱼、鳕鱼、银鳕鱼、明太鱼等鱼类可能会存在一定危险。从中长期来看,日本核辐射风险不只是海洋食物链,陆地食物链也难以逃脱。据报道,距福岛第一核电站360公里的地方都发现了菠菜、蘑菇、竹笋、茶叶、牛奶、李子等产品的铯、碘污染。

## 做好个人防护 依据科学结论制定防护计划

尽量避免在受影响区域长时间游泳、潜水或捕鱼等活动。如果必须在这些区域活动,应尽量缩短接触时间,减少潜水深度。佩戴适当的防护用品,如手套、鞋套和防护服等。这些措施可以减少皮肤和呼吸道与潜在污染物接触的风险。

保持良好的个人卫生习惯,经常洗手、洗澡,特别是在接触可能受到污染的环境后。避免将污染物带入家中,保持居住环境的清洁。避免直接沾染雨水,放射性的粉尘和水蒸气在大气中随着气流传播,可传播到很远的地方,尤其是进入平流层。放射性粉尘和水蒸气通常通过雨水落到地面。因此,在下雨天,尽量避免直接沾染雨水,并且要密切关注新闻,包括核污染方面的新闻及天气预报。

市疾控中心提醒,面对核污染问题,应保持理性和科学的态度。关注权威的科学研究和专家的观点,避免相信和传播未经证实的谣言和不实信息。科学的防护措施是有效应对核污染的基础,应依据科学的结论来制定自己的防护计划。

## 告别“一刀切” 巧用内镜保阑尾

传统观念认为,阑尾是人体“无用”器官,出现急性阑尾炎时,最简单直接的做法就是“一切了之”。近日,泉州市妇幼保健院·儿童医院为患急性阑尾炎的10岁女孩保住阑尾。随着研究的深入,新研究认为阑尾在免疫调节、防止肠道菌群失调及改善消化功能方面具有重要作用,应尽量保留阑尾。 □本报记者 张昭坤 通讯员 陈德森

### 内镜下进行阑尾治疗术

彤彤(化名)今年10岁,最近,出现身体发热,右下腹痛难忍的症状,被当地医院诊断为“急性阑尾炎”,建议做手术切除阑尾。家长因担心手术风险和术后伤口留疤,不愿意做阑尾切除手术,就转诊到泉州市妇幼保健院·儿童医院。

专家指出,对于急性阑尾炎,传统的治疗方法有两种:一是外科手术切除阑尾,但无论腹腔镜还是开腹阑尾切除,术后都可能面临切口疼痛、切口感染、阑尾残株炎、肠粘连、肠梗阻等风险;二是保守治疗,即抗感染和对症支持治疗,但存在较高复发风险,需要再次住院治疗或接受外科阑尾切除手术。

经过会诊、讨论,该院消化科石润海主任医师、徐文飞副主任医师决定为患儿行内镜下逆行性阑尾炎治疗术。医生通过结肠镜经肛门逆行至盲肠,再通过结肠镜工作通道送镜子进入阑尾腔,通过冲洗、引流等操作,取出腔内的粪石、冲洗出炎性分泌物等,快速降低阑尾腔内压力、消退炎症,从而迅速缓解疼痛,手术顺利完成。术后当天,彤彤腹痛明显缓解,且保住了阑尾。

### 高度警惕小儿急腹症

阑尾本身为淋巴器官,分泌肠道激素类物质,参与调节机体免疫功能,阑尾在维持肠道菌群稳定中发挥重要作用,是肠道菌群调节和存储器官。另外,有研究显示外科阑尾切除术可增加罹患克罗恩病、难辨梭菌感染和结肠直肠癌的风险。

目前有一种新的治疗手段,叫内镜下逆行性阑尾炎治疗术,是一种不采用外科手术切除阑尾,利用软式内镜经结肠腔治疗阑尾炎的内镜下治疗技术。该方法不开腹,不切阑尾,通过解决急性阑尾炎的病因,来达到治疗阑尾炎的目的,并完整保留了阑尾及其功能。该手术适合各种原因引起的急性慢性阑尾炎而未坏死穿孔者。

据介绍,急性阑尾炎是小儿外科中最常见的急腹症之一,但由于儿童阑尾炎早期症状不典型,极易被误诊为胃肠炎而贻误病情。最需要注意的是儿童阑尾炎极易发生穿孔,甚至形成脓肿和弥漫性腹膜炎。

因此,医生提醒,家长发现孩子出现腹痛时,一定要及时就诊,如果腹痛合并呕吐、发热,须高度警惕小儿急腹症如急性阑尾炎、肠套叠、肠梗阻、嵌顿疝等,女孩还应排除妇科疾病,以免误诊造成不可挽回的后果。

## 开学后1—2个月 手足口病多发

手足口病患者一般在开学后1—2个月开始增加,该病传染性强,多在托幼机构和学校等集体场所暴发。9月开学季又快到了,针对家长们关心的问题,福医大附二院儿科主任汪勇芬和大家一起聊聊。

手足口病是由多种肠道病毒引起的急性出疹性传染病,以肠道病毒71型(EV71)和Coxsackievirus A16多见,多发生于学龄前儿童中,3岁以下年龄组发病率最高。一年四季均可发病,以夏秋季多见,冬季的发病较为少见。

主要传播途径是通过胃肠道,也就是“粪—口”传播,也可以通过呼吸道飞沫、咳嗽、打喷嚏、密切接触等方式传播,还可以通过接触患者的口鼻分泌物、皮肤或者黏膜、疱疹液,以及被污染的手和物品等造成传播,传染性强,传播途径也比较复杂。流行期间,可发生幼儿园和托儿所集体感染、家庭聚集发病现象。

手足口病大多数症状轻微,以发热和手、足、口腔、臀部等部位的斑丘疹、疱疹为主要特征,大多数疱疹呈圆形或椭圆形,扁平凸起,米粒至豌豆大,内有混浊液体,周围绕以红晕。

多数患儿突然起病,约半数病人发病前或发病的同时有发热,可伴头痛、咳

嗽、流涕、恶心、呕吐、腹泻等症状,幼儿因口腔疱疹常表现烦躁、哭闹、流涎、拒食等症状。

无并发症患儿预后良好。居家隔离、清淡饮食、多喝水多休息,大多数一周左右可自愈,少数患者可出现心肌炎、肺炎等严重并发症,应警惕。

汪勇芬提醒,手足口病的传播方式并不固定,范围广泛且方式多,需提高对预防工作的重视程度。

饭前便后用肥皂或洗手液等给儿童洗手,不要让儿童喝生水、吃生冷食物,避免接触患病儿童。

看护人接触儿童前,替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手,妥善处理污物。婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴使用前后应充分清洗。

本病流行期间少带孩子到人群聚集、空气流通差的公共场所,注意保持家庭环境卫生,居室要经常通风,勤晒衣被。

儿童出现相关症状要及时到医疗机构就诊。居家治疗的儿童,不要接触其他儿童,父母要及时对患儿的衣物进行晾晒或消毒,对患儿粪便及时进行消毒处理。轻症患儿不必住院。

□本报记者 张昭坤



## 开学调适指南 缓解紧张焦虑

即将开学,不少学生及家长产生假期心理状态向入学模式切换的心理适应性问题,出现不同程度的“开学综合征”,如感到紧张、焦虑等诸多身心症状。该如何进行开学初的心理调适,积极应对新学期呢?泉州市第三医院心理科心理治疗师陈晨建议从几个方面进行开学心理调适。

逐步调整作息规律,进行适量运动,养成良好的生活习惯。回归学习状态的第一步就是调整作息,同步学校的作息时间。生物钟的调整不是一朝一夕的事情,我们可以采用渐进式调整方式,例如,每天比前一天早睡早起10分钟;同时进行适量的运动,有助于宣泄

不良情绪,舒缓压力,控制情绪波动,提升自信,让自己的身体做好准备。

减少对电子产品的依赖。一是采取积极暗示法,告诉自己“不用手机,或许我的睡眠质量会提升不少”,“上学期的校园生活中我没有使用手机,也成功适应过来了,这次我一定可以!”这些积极的暗示,会带来积极的心理体验,让你充满信心和勇气。二是小步子改进法。每天少玩20分钟,一个星期坚持下来,就是140分钟,可以大大减少我们对手机的依赖。三是积极替代法。每当自己想玩手机的时候,就去做一些让自己愉快开心的事情,比如打球、画画、烘焙,

或者和同学出门聊天。

给自己定一个小目标,从喜欢做的事入手激发行动力。“目标犹如海上的灯塔,指引前进的方向。”当我们知道自己在追逐什么的时候,我们的行动更有力量感。返校前后这段时间,我们可以根据自身情况,思考并合理制定本学期的学习目标和计划,并将目标分解为长期目标和短期目标。这样,我们的学习生活更有方向感和控制感。

主动接纳当下的情绪,适当处理负面的情绪。无论你是兴奋、高兴,还是焦虑、不安,这都是我们真实的感受,是我们生活的一部分,无需去否认或者逃避。

返校前后,这种适度的焦虑、紧张情绪,对我们做好返校准备是有价值的,它可以更快地帮助我们自身状态从放假模式调整为上学模式。如果负面情绪影响到了我们的日常生活,可以选择适合自己的方法来调整。比如积极暗示,“开学后,说不定还有很多惊喜等着呢”“终于可以和同学们一起玩了”等。

学会寻求帮助,积极表达个人感受。开学后可能会遇到一些烦恼,有些同学宁可憋在心里,也不好意思去寻求外界的帮助。其实,当面临困难和问题时,求助是一种非常积极的应对方式。求助是一种脆弱、懦弱和软弱的表现,反而是一种明智的行为。可以尝试与家人、朋友分享感受,将内心的想法通过各种途径表达出来,他们很愿意给你帮助。

□本报记者 张昭坤

## 气温高湿度大 谨防肠道传染病



本报讯(记者张昭坤 通讯员王燕玲)当前气温高、湿度大,时有降雨,是肠道传染病的高发时节。市疾控中心提醒,为预防肠道传染病,市民朋友要注重个人卫生,保持健康生活方式,谨防疾病入侵。

肠道传染病是病原体经口侵入肠道并引起腹泻或其他脏器及全身性感染的一类疾病,包括甲类传染病中的霍乱;乙类传染病中的伤寒和副伤寒、细菌性痢疾和阿米巴痢疾、脊髓灰质炎、甲型肝炎、戊型肝炎;丙类传染病中,除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病;其他通过肠道传播的传染病。

大多数肠道传染病患者发病后会有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、食欲不振等胃肠道症状,有些伴有发热、头痛、肢体疼痛、全身中毒症状,若治疗不及时,可引起严重的并发症,甚至导致死亡。

预防肠道传染病,重点要把好“病从口入”关,做好“三管一灭”(即管理好饮食卫生、饮水卫生、粪便卫生,消灭苍蝇)。

养成勤洗手的习惯,特别是在饭前、便后、接触鼻咽分泌物后、护理病人前后、给孩子换尿不湿前后、倒垃圾或接触垃圾之后,以及加工食物前,一定要洗手。提倡采用“七步洗手法”,用肥皂水、洗手液等清洁剂在流动水下冲洗,洗手每一步揉搓时间均应大于15秒。需注意的是,含酒精消毒纸巾和免洗手消毒剂对多种肠道传染病无效,不能代替洗手。

多喝水,不喝生水。漱口、刷牙,以及洗食具、水果、蔬菜和其他食品均应用清洁的水。装饮用水的容器需经常倒空清洗、消毒。

加工食品时要做到生熟分开,自制热卤熟食要用专用的熟食案板、刀具和专用的盛放容器,避免交叉感染。尽量少食用容易携带致病菌的食物,如螺蛳、贝壳、螃蟹水产品,尤其不要在流动路边摊吃海鲜,不要生吃、半生吃水产品,各种酱制品或熟肉制品在进食前,应重新加热。尽量不食用凉菜。

食用新鲜食物。剩饭菜要放在冰箱储存,食用前要煮熟热透。需注意的是,冰



箱存放的食物要生熟分开,而且要用保鲜膜包好,以防食物在冰箱内交叉污染,并注意食物存放时间不能过长。

生的蔬菜、水果可能沾染致病菌、寄生虫卵、有毒有害化学物质,因此生吃瓜果、蔬菜要充分洗净或削皮后再食用。可先用清水浸泡,然后使用清洁水多次冲洗。

尽量减少与肠道传染病患者的接触,对患者用过的餐具、水杯、便器、卧具等应

注意清洗消毒,避免疾病的传播。

一些肠道传染病可通过苍蝇、蟑螂等媒介传播,所以市民应注意室内的清洁、卫生,要及时倾倒垃圾,疏通污水沟,做好灭蝇、灭鼠、灭蟑工作。

调节饮食结构,平衡膳食,合理营养,提高机体免疫力。加强身体锻炼,增强抵御疾病的能力,注意劳逸结合。要根据气候变化,及时增减衣服,避免着凉感冒。

## 健康新知

### 6种“小病”可能“拖”成癌

小病不治成大病,所谓大病者,其中之一就是恶性肿瘤。以下几种“小病”不重视可能“拖成”癌症。

**慢性炎症** 反流性食管炎会增加食管癌风险。慢性萎缩性胃炎有发展为胃癌的风险。慢性溃疡性结肠炎有发生大肠癌的风险。慢性肝炎,病毒性肝炎(主要是慢性乙肝和丙肝)是原发性肝癌的主要危险因素,其他酒精性肝炎、药物性肝炎也是危险因素。慢性胰腺炎可损伤胰腺实质,反复发生可使胰腺癌发病率上升。胆道系统慢性炎症(胆囊炎、胆管炎),是胆囊癌、胆管癌的危险因素。膀胱感染(寄生虫、细菌、真菌或病毒感染)可能增加膀胱癌风险。前列腺的慢性炎症,可导致细胞过度增殖以修复病变组织,易形成感染相关性癌症。

**慢性阻塞性肺疾病** 研究表明,有慢性支气管炎者,肺癌发病率高于无慢性支气管炎者。其他如肺结核病史、肺炎等都和肺癌有一定的关联。

**胃肠道息肉** 有大约15%—40%的结肠癌源于结肠多发性息肉,其癌前期病程约为5—20年;腺瘤可以癌变,直径大于3厘米癌变率超过40%。

**结石** 胆管结石、胆囊结石是胆管癌、胆囊癌的主要危险因素之一。胆管结石和胆囊癌之间有很强的关联性,75%的胆管癌患者合并胆管结石,直径超过3厘米的胆管结石患者,胆管癌风险上升数倍。膀胱结石可能增加膀胱癌风险。

**白斑性病变** 口腔黏膜白斑或红斑是口腔癌的风险因素。外阴白斑可能是外阴癌的风险因素之一。

**溃疡性病变** 胃十二指肠溃疡可能发展为胃癌。口腔溃疡经久不愈要警惕口腔癌。任何部位的溃疡如果经久不愈,都要提高警惕。(来源:科普中国)