

远离蚊媒传染病 科学防蚊是关键

# 外出活动尽量穿浅色长袖衣裤



蚊虫叮咬不仅会带来疼痛、瘙痒等不适,还可能增加蚊媒传染病的传播风险。如白纹伊蚊和埃及伊蚊,正是能够传播基孔肯雅热、登革热、寨卡病毒等疾病的“花斑蚊”。

这些由蚊子叮咬传播的疾病,统称为蚊媒传染病。预防蚊媒传染病,科学防蚊是关键。针对日常生活与外出活动怎么防蚊、日常驱蚊产品如何选择、特殊人群如何做好防护等方面,泉州疾控中心进行温馨提醒。

□融媒体记者 张沼娣 通讯员 杜荣光

## 日常居家

### 安装纱门纱窗 定期清理积水

住家最好安装纱门和纱窗,防止蚊虫进入室内。

翻盆倒罐,定期清理住家及周围各类闲置容器积水。家中尽量减少种养水生植物,若有水培植物应3—5天换水清洗一次,不要让花盆底盘残留积水。家庭及周边景观水体可放养观赏鱼或本地种类食蚊鱼;对难以清除的积水可投放灭幼蚊颗粒剂。

室内常用的防蚊手段有盘式蚊香、电热蚊香液(片)、杀虫气雾剂等,其中电热蚊香液使用方便、毒性相对更小。在有蚊虫活动的房间,可关闭门窗,使用电热蚊香液1—2小时,之后开窗通风即可。若室内发现蚊虫,可用电蚊拍进行拍杀。灭蚊灯(光触媒、电击式)可作为辅助手段,放置在人少活动的区域。使用蚊帐则能有效避免休息时被蚊虫叮咬。

## 特殊人群

### 建议使用蚊帐 用电蚊拍灭蚊

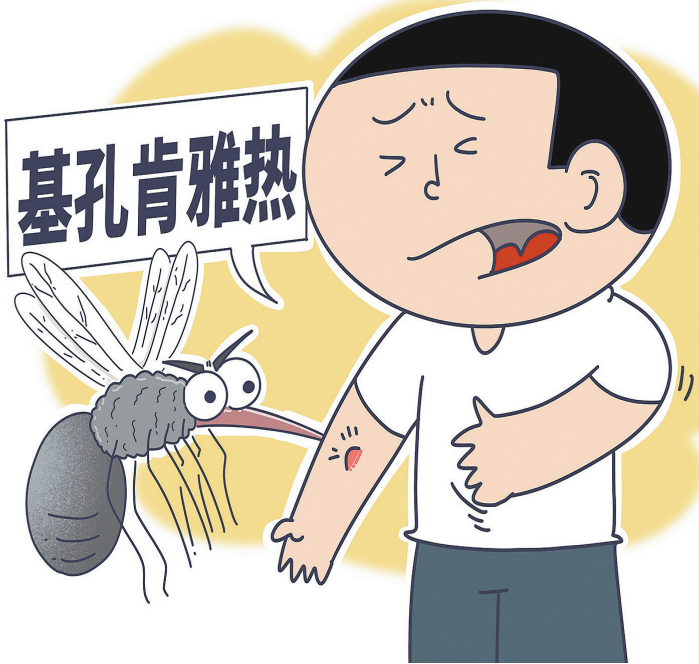
两岁以下儿童一般建议采用蚊帐等物理防蚊措施。若确实需要使用驱避剂,最好选用儿童专用款,这类产品通常对儿童刺激性更小。

两岁以上儿童可使用普通驱蚊产品,但务必先做皮肤敏感测试,观察是否出现过敏或刺激反应,确认无异常后方可正常使用。儿童使用驱蚊剂时需成

人协助,避免涂抹于手部、眼、口及伤口处,回家后应及时洗净涂抹过驱蚊剂的皮肤。

孕妇一般不建议使用驱避剂,物理防蚊是更安全有效的选择,例如家中使用蚊帐,室内用电蚊拍灭蚊等。

老年人可根据自身情况选择常规驱蚊产品。



注意防蚊灭蚊,预防蚊媒疾病。(CFP 图)

## 外出游玩

### 日出后日落前2小时内 避免在树荫草丛里逗留

如有外出旅行计划,出行前应查阅国际旅行保健中心的出行健康提醒及目的地卫生健康部门发布的健康提示,了解目的地的蚊媒传染病流行状况和预防控制建议,并备好足量驱蚊剂、简易蚊帐、常用药物等防护用品。

旅途中尽量住宿于有空调或纱窗的酒店。“花斑蚊”一般在日出后2小时内和日落前2小时叮咬人,尤以黄昏时分最为活跃。所以在蚊媒传染病流行季节,应尽

量避开上述时段在树荫、草丛等蚊虫易聚集的地方逗留。外出活动时,尽量穿宽松的浅色长袖衣裤,以减少皮肤暴露。也可在暴露皮肤上使用防蚊驱避剂。

从登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病疫情发生地区返回后,应注意加强自我健康监测。一旦出现发热、皮疹、关节疼痛等疑似症状,应及时就医,并向医生详细说明旅行史及蚊虫叮咬情况,以便医生准确诊断与及时治疗。

## 省电费不开空调 壮汉突发热射病

本报讯(融媒体记者张沼娣 通讯员黄淑婷)高温天气下常被提及的“热死人”,绝非一句玩笑。来自南安水头的王明(化名)今年36岁,日前,刚结束一天工作的他回到出租屋休息,为省电费仅开了风扇降温。

然而,危险悄然降临。当天下午,王明被房东紧急送往泉州滨海医院急诊。抵达时,他已意识模糊,全身抽搐。检查显示其体温高达38.5℃,更危急的是,已出现多脏器衰竭迹象。

急诊医生立即实施补液、降温等急救措施,并由内科进行后续综合处理。经过及时有效的救治,王明终于转危为安。

医生介绍,热射病是一种病情极其凶险、病死率高的致命性疾病。它是指在高温高湿环境中,人体核心体温急剧升高,超过体温调节中枢控制能力,导致体内热量过度蓄积,引发多器官系统损伤的临床综合征。

其典型症状包括高热(核心体温通常>40℃)、无汗、抽搐及昏迷。一旦发生,若未得到及时有效的救治,将直接危及生命。专家特别提醒,出现先兆中暑症状(如头晕、乏力、口渴等)时必须及时干预处理。若未能重视并有效降温,病情可能迅速发展为重度中暑(即热射病),此时病情将急转直下,预后往往不佳。

遇到中暑情况,请采取以下步骤:

- 1.立即脱离高温环境:**迅速将中暑者转移至阴凉、通风处或有空调的室内,让其安静休息。
- 2.全身物理降温:**用20℃—30℃的温水(避免使用冷水或冰水)擦拭全身皮肤。若体温超过38.5℃,可在颈部、双侧腋窝、双侧腹股沟(大腿根)处放置冰袋辅助降温。
- 3.补充水分:**如果中暑者意识清醒,可让其少量、多次饮用含糖和盐分的常温清凉饮料(如淡盐水、运动饮料)。
- 4.紧急呼救:**若中暑者已晕倒、意识不清或抽搐,立即拨打120急救电话。如发现中暑者无反应、呼吸心跳停止,具备心肺复苏技能者应立即进行急救。

## 腹痛误作肠胃病 强忍两天险致命

祸首竟是肾脓肿

本报讯(融媒体记者张沼娣 通讯员李燕珍 王亨)腹痛难忍,多数人第一反应多半会以为是吃坏肚子,但对施大娘而言,这场看似普通的腹痛,却险些酿成悲剧。

日前,施大娘突然出现腹痛症状,起初她以为是饮食不当引发的肠胃不适,并未予以重视。然而,仅仅两天后,情况便急转直下,家人发现她意识不清,还伴有呕吐、发热,遂赶紧将其送往泉州医高专附属医院急诊。

经过详细检查,医生迅速锁定“元凶”:左肾脓肿引发的脓毒症休克。因病情危急,施大娘被立即转入重症监护室,医疗团队争分夺秒启动集束化治疗、强力抗感染等一系列急救措施,同时紧急联系泌尿外科医师团队准备手术。

术中,医生发现施大娘的左肾已积满脓液,恶臭扑鼻。万幸的是,手术及时,术后患者平安返回重症监护室。经过精准且快速的个体化治疗,目前施大娘病情已趋于稳定,已转至相关科室接受进一步治疗。

“脓毒症休克是所有医生都‘闻之颤抖’的凶险疾病。”泉州医高专附属医院人民医院主任医师陈名智介绍,这种疾病由局部感染扩散至全身,以全身炎症反应综合征和多器官功能障碍为特征,进展极为迅速,可迅速出现顽固性休克,致死率极高。

值得注意的是,脓毒症休克尤其“偏爱”有基础疾病的老年人,例如糖尿病、肝硬化、心脑血管疾病及免疫系统疾病患者。陈名智提醒,若出现腹痛、发热且精神萎靡的情况,务必第一时间就医,切勿拖延,以免错失最佳救治时机。

**加强个人卫生:**保持身体清洁,勤洗手,尤其是在接触食物、公共场所物品之后。

**注意口腔和鼻腔清洁:**定期刷牙、漱口,可使用生理盐水清洗鼻腔。

**预防感染:**及时接种疫苗,如肺炎疫苗、流感疫苗等。有伤口时要及时正确处理,避免感染。

**增强免疫力:**保持均衡饮食,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,适量运动,增强体质。保证充足睡眠,避免过度劳累。



勤洗手,防止病从口入。(CFP 图)

省疾控中心提醒,发现手、足和臀部皮疹或咽峡部疱疹要警惕

## 开学季谨防手足口病

开学季来临,儿童聚集性活动增多,手足口病等传染病发生风险有所增加。福建省疾控中心提醒广大学生家长,若孩子出现突然发烧、出疹等症状,需高度警惕手足口病。这是一种由肠道病毒引起的常见传染病,5岁及以下儿童为高发人群。疾控部门特此发布防治指南,助力科学应对。

□融媒体记者 张沼娣

### 多数患儿症状较轻

手足口病是一种由肠道病毒引起的传染病。人群对肠道病毒普遍易感,发病以5岁及以下儿童为主,尤以3岁及以下儿童发病率最高,风险也最大。引起手足口病的肠道病毒型别众多,常见的有肠道病毒A组71型(EVA71)、柯萨奇病毒A组16型(CVA16)、柯萨奇病毒A组6型(CVA6)、柯萨奇病毒A组10型(CVA10)等,其中部分型别(如EVA71)可能导致较严重的临床症状。

手足口病的潜伏期一般为2—10天,平均3—5天。患儿通常会出出现发热症状,

手、足、口、臀部等部位会出现斑丘疹、疱疹,口腔黏膜或咽峡部也会出现散在疱疹,部分患儿还可能伴有咳嗽、流涕、食欲不振、腹泻等症状。也有部分病例仅表现为手、足和臀部皮疹及(或)咽峡部疱疹。少数病例皮疹不典型,可能表现为细小沙粒状皮疹、单部位皮疹,甚至无明显皮疹。

虽然多数患儿症状较轻,预后良好,但少数病例可能发展为重症,出现脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎,甚至肺水肿、肺出血和(或)循环功能障碍等严重并发症,需高度重视。



若发现孩子有出疹等症状,需警惕手足口病。(CFP 图)

### 尚无特效治疗药物

手足口病主要通过粪一口途径传播,也可通过接触患者的口鼻分泌物、皮肤或黏膜疱疹液,以及被污染的手和物品等造成传播。目前尚不能明确是否可经水或食物传播。

由于手足口病目前尚无特效治疗药物,因此预防尤为重要。

**勤洗手:**饭前便后、外出归来后,要用肥皂或洗手液认真洗手,是预防手足口病的关键。

**讲卫生:**注意饮食卫生和环境卫生。肠道病毒对75%酒精、5%来苏水、乙醚、去氯胆酸盐等不敏感;对紫外

线和干燥敏感,各种氧化剂(如高锰酸钾、漂白粉等)、甲醛、碘伏等均可灭活病毒。

**少扎堆:**流行季节,尽量避免带孩子前往人群密集、空气流通差的公共场所,以减少感染机会。

**强体质:**保证孩子充足睡眠,合理作息,加强体育锻炼,增强机体免疫力。

**打疫苗:**目前已有针对EV71型的手足口病疫苗,可有效预防由该型别病毒引起的重症手足口病。具体可向当地乡镇或社区卫生服务中心咨询接种事宜。

### 出现症状科学处理

若孩子出现上述疑似症状,家长也不必惊慌,科学处理是关键。

**居家隔离:**患儿应居家隔离,一般隔离至症状完全消失后7天,以避免传

染给他人。

**密切观察,及时就医:**家长需密切关注患儿病情变化。如果患儿出现精神差、嗜睡、易惊、烦躁不安、头痛、呕吐、肢体抖动、无力、惊厥等症状,提示可能发展为重症,务必立即送医。

### 温馨提示

成人也可能感染肠道病毒并成为隐性感染者,即不发病但具有传染性。因此,在照顾患儿后,务必做好手部卫生及个人防护,避免交叉感染。



新学期伊始,孩子们告别假期重返充实的校园生活,身心健康同样不能忽视。专家表示,脊柱侧弯已经成为继肥胖、近视之后,危害我国青少年健康的又一大疾病,患病率近年来呈逐渐上升趋势。

“如果孩子有高低肩、驼背、走路歪斜的现象,这可能是青少年常见的脊柱问题——脊柱侧弯在发出信号。”空军军医大学西京医院骨科主任黄景辉说,“它不是简单的姿势不良,而是一种需要及早干预的脊柱三维畸形。”(新华)