

天气渐冷 警惕三类呼吸道传染病

天气渐冷,小心传染病。我市急性呼吸道传染病监测数据显示:近期呼吸道合胞病毒(RSV)阳性率在门急诊和住院病例中均排名靠前;流感病毒检测阳性率有所上升,以甲型(H3N2亚型)流感为主。记者邀请泉州疾控为您介绍三种常见急性呼吸道传染病的特征与防护要点。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 林真

呼吸道合胞病毒:咳嗽流涕莫轻视

呼吸道合胞病毒为RNA病毒,是引起5岁以下儿童急性呼吸道感染的常见病毒之一。潜伏期一般为2—8天。感染初期症状通常局限于上呼吸道,表现为鼻塞、流涕、咳嗽和声音嘶哑等,多数在1—2周内自行消失。部分患儿(尤其2岁以下婴幼儿)病情可能进展为下呼吸道感染(毛细支气管炎或肺炎),极少数情况下可加重至呼吸急促、呼吸衰竭甚至死亡。5岁以下

儿童、老年人、免疫功能低下者是易感人群。主要通过呼吸道飞沫、密切接触或接触被病毒污染的物品传播。流行季节主要在冬春季,南方潮湿雨季亦高发。

目前国内尚无批准使用的疫苗,但世界卫生组织(WHO)推荐可在RSV流行季节前接种预防性抗体——尼塞韦单抗克隆抗体(Nirsevimab),以预防呼吸道合胞病相关的下呼吸道感染。

鼻病毒:普通感冒“主力军”

鼻病毒也是一种RNA病毒,因适应在鼻腔生存而得名,是呼吸道感染中最常见的病原体之一,也是导致普通感冒的主要病毒(约占成人及儿童感冒的30%—50%)。

其传播途径与呼吸道合胞病毒类似,主要通过飞沫、接触或污染物传播。鼻病毒感染具有全球分布、全年可发生的特点,初秋和春季为主;各年龄

段人群普遍易感,且因病毒型别众多,极易引起反复感染。疾病本身通常具有自限性,一般一周左右可自愈,无需特殊治疗。

需要注意这是病毒性疾病,不推荐服用抗生素;同时可能导致免疫力下降,继发其他病原体感染,用药需遵医嘱。目前尚无特效药物或疫苗,加强个人防护是关键。

流感病毒:全人群普遍易感

流感是由流感病毒引起的急性呼吸道感染病,主要流行型别为甲型(H1N1、H3N2亚型)和乙型流感病毒。传播途径以飞沫和接触传播为主,也可通过密闭空间的气溶胶传播。潜伏期通常1—4天(平均2天),全人群普遍易感。

典型症状为急起高热(39℃—40℃)、

全身酸痛、乏力,伴咽痛、咳嗽等呼吸道症状,部分有消化道症状。病程多呈自限性,发热一般3—5天消退,咳嗽、乏力可持续较久。

婴幼儿、老年人、慢性病患者等高风险人群感染后可能出现严重并发症。接种流感疫苗是预防感染和重症的有效手段。



天气渐冷,谨防呼吸道传染病。(CFP 图)

五项措施:守护呼吸道健康

预防秋冬季呼吸道传染病,请做到以下几点——

及时接种疫苗,接种流感疫苗是预防和控制流感的主要措施之一,可降低感染风险或减轻症状。

做好个人防护,在呼吸道传染病高发季,前往公共场所(超市、医院等)或乘坐公共交通工具时,应科学佩戴口罩;尽量减少或避免聚集性活动。

养成良好卫生习惯,咳嗽或打喷嚏时,用纸巾、毛巾等遮住口鼻;接触电梯按钮、门把手等公共设施后,以及咳嗽或打喷嚏后,应及时洗手或进行手消毒。

增强自身抵抗力,保持均衡饮食、适量运动、充足休息,注意保暖,避免受

凉,增强体质。

做好自我健康监测,出现发热、咳嗽等呼吸道症状时,建议居家休息,健康观察,不带病上班、上课,接触家人时佩戴口罩以减少传播;如出现发热伴剧烈咳嗽、呼吸急促、呼吸困难等严重症状,应尽快就医排查。



昨日是第20个世界卒中日

“换季卒中”高发 早识早救是关键

昨日是第20个世界卒中日,主题为:“尽早识别,立刻就医!”福医二院神经内科主任、主任医师叶励超表示,秋冬季节交替之际,需谨防“换季卒中”。脑卒中早诊治是关键,一旦出现相关症状,应立即寻求医疗救助。

□融媒体记者 张沼婢

知危害

秋冬易发 可防可控

卒中,俗称“中风”,是一种急性脑血管疾病。主要包括缺血性卒中和出血性卒中两大类。缺血性脑卒中又称脑梗死,是脑卒中最常见类型,约占80%;出血性脑卒中又称为脑出血,约占20%。

卒中是我国成年人致死、致残的首位原因,具有高发特点、高死亡率、高致残率和高复发率等特点。

《中国脑卒中防治报告(2024)》显示,我国每年新增脑卒中病例约300万例,死亡人数超过150万。老龄化加速背景下,脑卒中发病率呈上升趋势,2024年全国脑卒中发病率较2023年增长5%。

“寒冷刺激容易导致血管收缩,引起血压增高,易导致血流受阻,甚至可能增加血管破裂出血的风险,从而诱发脑卒中等疾病。”叶励超表示,卒生在秋冬季易发,与气候有关。

识症状

两个口诀 快速识别

叶励超推荐“中风120”口诀或“BE—

FAST”口诀,以迅速识别卒中并立即采取急救行动。

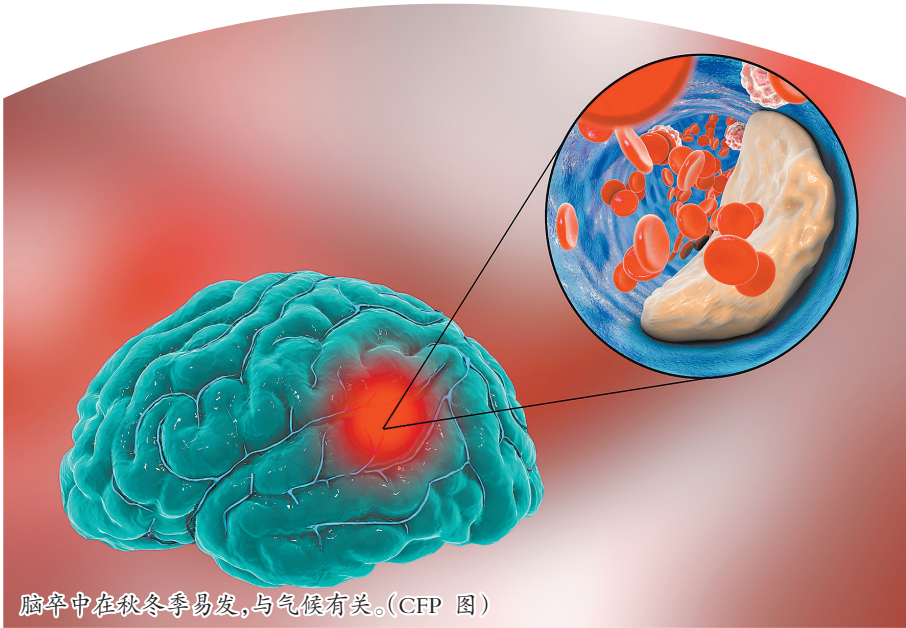
“中风120”口诀:“1”代表“看到1张不对称的脸”;“2”代表“检查2只手臂是否出现单侧无力”;“0”代表“聆(零)听讲话是否清晰”。如果自己或他人突然出现以上任何一个症状,则有可能是卒中,应立即拨打120急救电话。

“BEFAST”口诀:“B”是指平衡(Balance),平衡或协调能力丧失,突然出行行走困难;“E”是指眼睛(Eyes),突然视力变化、视物困难,或者一过性黑蒙;“F”是指面部(Face),面部不对称,口角歪斜;“A”是指手臂(Arms),手臂突然出现无力感或者麻木感,通常出现在身体一侧;“S”是指言语(Speech),说话含糊、无法理解别人的语言;“T”是指时间(Time),时间是至关重要的,如果以上任何一个症状突然发生,则有可能是卒中。要立刻拨打急救电话,把握好最佳治疗时机。

可防治

正确应对 降低危害

叶励超说,脑卒中的救治效果具有极强的时间依赖性。越早发现并治疗,发病所造成的损害越小,恢复的可能性越高。



脑卒生在秋冬季易发,与气候有关。(CFP 图)

发现有人可能出现脑卒中,市民应立即拨打120。

让患者停止活动,安置于舒适体位,避免随意搬动,尤其是头部。清醒无呕吐患者,采用头高仰卧位;清醒伴有恶心、呕吐患者,采用头高侧卧位;意识模糊患者,采用头低侧卧位。

保持气道通畅,及时清除口腔分泌物和呕吐物,不要喂水、喂药,防止误吸。保持周围环境安静、空气流通,有条件者给

予吸氧。

安慰患者并注意保暖。对摔倒患者,检查其有无外伤,若有出血或骨折,应给予止血包扎或者骨折固定。

记录患者的发病时间,需精确到分钟;若患者在睡眠中起病,则以患者最后表现正常的时间作为发病时间。

陪伴患者,密切观察其病情变化,直到120急救人员到达。若患者心跳、呼吸停止,应立即进行心肺复苏(CPR)。

头部小伤莫大意

谨防慢性硬膜下血肿

硬膜下血肿是中老年人常见的中枢神经系统疾病。随着人口老龄化加剧,其发病率呈上升趋势,80岁以上人群的发病率是70岁以下人群的三倍。

泉州市正骨医院神经外科主治医师林诗荣介绍,大脑表面有三层保护膜,从外到内依次是硬脑膜、蛛网膜和软脑膜。慢性硬膜下血肿是指血液在硬脑膜与蛛网膜之间缓慢积聚形成的血肿,通常在头部外伤3周后出现,尤其好发于老年人,特别是合并脑萎缩或长期服用抗凝药物的人群。

它与急性硬膜下血肿有明显区别:急性血肿多由严重外伤引发,症状在受伤后几小时到几天内显现;而慢性硬膜下血肿则像“温水煮青蛙”——多数患者有外伤史,许多人甚至记不清自己有过头外伤史,等出现明显症状时,可能已经过去数月。外伤也不一定是严重撞击,可能只是不慎摔倒、头部碰到门框,或坐车时的轻微颠簸。

血肿逐渐增大压迫脑组织后,才会出现明显症状,如持续头痛,肢体无力、走路不稳,认知与精神异常、记忆力下降、反应迟钝等。少数患者可能出现持续打嗝(因血肿压迫控制膈肌运动的神经),或出现癫痫发作(突然抽搐、口吐白沫)。早期容易被误诊。

“慢性硬膜下血肿只要及时治疗,多数患者可完全康复;但延误诊治可能导致永久性神经损伤,甚至脑疝等致命并发症。”林诗荣医生介绍,近几个月,医院神经外科已接诊10余例此类患者,经过治疗预后普遍良好。

林医生特别提醒:由于血肿形成缓慢,外伤后立即做CT可能无法发现,但这并不代表没有隐患。若有明确头部外伤,建议先做CT;若1个月内反复头痛,或出现呕吐、肢体乏力等症状,务必再次检查;即使没有症状,外伤后1个月也建议复查CT。此外,出现不明原因头痛、肢体无力或认知下降,尤其是有过头部外伤史,应尽早到医院排查。

□融媒体记者 张沼婢

高压氧舱用处多

大家见过高压氧舱吗?如果没有,请跟随记者的脚步,一起到福建医科大学附属第二医院(简称福医二院)东海院区,探寻高压氧舱的秘密。

福医二院高压氧诊疗中心位于该院东海院区国源楼一楼,候诊大厅宽敞明亮。在医护人员的引导下,记者来到现代化的氧舱大厅,见到了高压氧舱的真容——一个颇具科技感的白色大型舱体,舱内分为相通的大小两个舱室,两侧摆放整齐的发式座椅,每个座位对应一个供排氧及吸痰装置;舱体外侧上方设有显示屏,可清楚地观察舱体内的每个座位,显示屏下方是医护人员操控台;舱体上有多个圆形的观察窗,便于从舱外查看舱内情况。

该院高压氧诊疗中心副主任医师蔡风景介绍,高压氧治疗是减压病、气栓症、急性一氧化碳中毒等疾病的首选治疗方法,也是各类缺血缺氧性疾病、脑外伤、脊髓损伤、突发性耳聋、骨折修复、牙周病、白塞病、放疗后放射性损伤等器官及系统疾病的有效辅助治疗手段。

诸多临床研究证明,吸氧有助于缓解疲劳、改善失眠与焦虑等亚健康状态,高压氧疗法除了用于特定疾病的治疗外,还可提升整体健康水平。

□融媒体记者 张沼婢 林志安 通讯员 梁杰宏 曾婧琦

重阳义诊送健康

本报讯(融媒体记者黄耿煌 通讯员翁燕凤 林乙敏)10月28日,在重阳节来临之际,南安市疾控中心(市卫监所)联合南安市溪美社区卫生服务中心,在南安市老年大学开展以“弘扬孝亲敬老美德 共建老年友好社会”为主题的义诊宣传活动,将健康服务与节日关怀送到老年人身边。

活动现场,工作人员向老年人讲解高血压、糖尿病、心脑血管疾病等老年人常见慢性病防治知识,呼吁积极参加免费体检、免费流感疫苗接种等老年人健康福利项目。溪美社区卫生服务中心医务人员现场提供免费血压测量、血糖检测及基础疾病问诊服务。

现场还特别为前来咨询的老年人送上重阳节礼品——实用的雨伞与具有养生保健功效的艾草锤,让老人们在收获健康知识的同时,也感受到浓浓的节日温暖。

活动共发放宣传资料和宣传礼品200余份,接受咨询100余人次,不仅为老年群体提供了便捷的健康服务,有效提高了老年人对自身健康状况的关注度和慢性病防治意识,也进一步拉近了南安市疾控中心(市卫监所)、社区卫生服务中心与居民之间的距离。

12岁女孩突发腹痛 竟是卵巢“打结”

医生:黄金救治6小时,这类腹痛勿强忍

孩子不明原因腹痛,发作时疼得满地打滚,稍后却像没事人一样玩耍,这种情况常被家长忽视。然而,有些腹痛暗藏凶险,需紧急手术,延误救治甚至可能造成重要器官永久丧失。

□融媒体记者 张沼婢

12岁女孩卵巢险遭切除

“医生!我刚翻身下床,左边肚子突然像被刀割一样疼!”在泉州市妇幼保健院(泉州市儿童医院)妇外科急诊室,12岁的女孩小妮(化名)脸色惨白,蜷缩在推车上。接诊医生初步检查后,紧急安排了急诊妇科B超。

B超报告显示:盆腔内可见一个超过11cm的巨大包块,与右卵巢关系密切,并呈现“扭转状”血流信号——这是“卵巢蒂

扭转”的典型表现,且程度严重!情况危急,因为卵巢一旦扭转,6—12小时内就可能因缺血坏死而需切除。

妇科凌幼霞副主任医师立即安排腹腔镜手术。术中发现,小妮卵巢上的囊实性肿物与B超描述一致,卵巢蒂已扭转360度,表面呈淤黑色——这表明血供完全阻断,再晚一步卵巢必然坏死。幸好医生及时施行腹腔镜探查术(微创单孔手术),解除扭转,卵巢血运逐渐恢复,并顺利剥除肿物(术后病理证实为卵巢畸胎瘤)。术后三天,小妮康复出院。

三类人群谨防卵巢“打结”

“并非所有患者都能如此幸运。”凌幼霞副主任医师详细解析了“卵巢蒂扭转”

的凶险。她解释说,卵巢蒂扭转如同拧毛巾:卵巢(常伴有囊肿或肿瘤)发生旋转,将供血血管紧紧绞压阻断。血管阻塞导致卵巢迅速缺血、缺氧,时间过长即发生不可逆坏死。以下几类人群尤其需警惕——

20—40岁育龄女性:此阶段卵巢活动度相对较高。

患有卵巢囊肿或肿瘤者:特别是直径在5—10cm的囊肿,如同“重物”悬挂,在翻身、跑步等活动时易带动卵巢发生扭转。

孕期女性:增大的子宫可能推移卵巢位置,增加扭转风险。

牢记防范要点

凌医生指出,做好以下三点可显著降低卵巢扭转风险——