



寒潮来袭 做好健康防护

守住三类人群防线

福建疾控专家提醒,寒潮来袭,以下人群需格外警惕——

一、敏感人群(如婴幼儿、儿童、孕妇、老年人)

婴幼儿应尽量减少外出,确需外出时,注意加强头部、胸腹部和足部的保暖。

儿童不宜长时间待在户外,外出应有成人陪同,并穿着足量的防寒衣物。

孕妇外出宜有陪伴,注意防滑防摔,出现紧急情况应及时就医。

老年人应尽量减少外出,必要外出时宜有陪同。使用助行器的老年人需注意设备防滑,独居老人应与亲友或社区保持联系。

二、有慢性基础疾病人群(如心脑血管疾病、呼吸系统疾病患者)

尽量避免外出,减少在寒冷环境中的暴露时间。外出时如出现胸闷、胸痛、心悸、头晕、出冷汗等症状,应立即休息并服用急救药物;若症状持续不缓解,应拨打急救电话并尽快进入温暖场所。应提前储备常用药物,并严格遵医嘱服药。

三、户外作业人员(如交警、环卫工人、建筑工人、快递员、外卖员等)

户外作业时应穿戴防寒工作服,建

寒潮对生理机能的威胁

根据国家标准,寒潮是指日最低气温在24小时内下降幅度≥8℃,或48小时内下降≥10℃,或72小时内下降≥12℃,且该地日最低气温降至4℃或以下,简单来说,就是气温在短时间内“断崖式”下跌,并维持在低温状态。

寒潮来袭时,气温骤降会给人体的生理机能带来一定挑战——

呼吸道防御下降:冷空气直接刺激呼吸道黏膜,使其防御能力短时间内大幅减弱,人体更易受细菌、病毒侵袭;

心脑血管负担加重:气温下降会引起人体血管收缩、血压升高,加重心脏负担;

慢性病风险增加:对慢性病患者而言,身体的代偿能力在寒潮冲击下更为脆弱。

这些突发生理变化,容易诱发心脑血管疾病、呼吸系统疾病、泌尿系统疾病和内分泌系统疾病,甚至导致冻伤、疼痛加重以及风湿关节炎等。



议携带便携取暖设备,避免长时间处于潮湿环境,衣物潮湿应及时更换。

应熟悉周围救援设施和联系方式,一旦出现紧急情况立即停止作业、寻求帮助,并尽快进入温暖场所。

寒潮天气也易引发冻伤,需注意以下几点——

若长时间处于低温环境,需经常检查耳面部、手部等裸露部位皮肤是否出现苍白、僵硬或失去知觉。

避免赤手接触冰雪或金属等导热快

的物体表面。

避免长时间静止不动,可通过搓揉面部、站立活动、跺脚、搓手等方式促进血液循环。

专家特别提醒,低温寒潮对健康的损害可能具有滞后性。孕妇、儿童、老年人等敏感人群应持续关注身体状况;慢性病患者应坚持监测血压、血氧、心率等指标,如有不适,及时就医。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 迟津津

相关新闻

诺如病毒活跃

守住三道防线



诺如病毒是引起急性胃肠炎最常见的病原体之一(CFP图)

随着气温走低,诺如病毒感染已进入流行季节。作为“冬季呕吐病”的主要病原体,诺如病毒具有极强的传染性,易在学校、托幼机构等人员密集场所引发聚集性疫情。泉州疾控提醒广大市民:科学防护,有效识别,共同守护胃肠健康。

诺如病毒(Norovirus)是一种传染性极强的RNA病毒,是引起急性胃肠炎最常见的病原体之一。该病毒主要通过“粪-口”途径传播,包括:摄入被污染的食物或水源、接触感染者及其呕吐物、粪便等,甚至吸入被病毒污染的气溶胶也可能感染。

诺如病毒潜伏期通常为12—48小时。儿童以呕吐为主,成人则常见腹泻,多伴有恶心、腹痛、低烧等。

泉州疾控提醒,多数诺如病毒感染者1—3天可自愈,但老人、婴幼儿等体质较弱者需警惕因频繁呕吐或腹泻引发的脱水风

险。做好科学防护,应守好这三道防线——

落实手部卫生:饭前便后、接触公共物品后,务必用肥皂或洗手液在流水下搓洗20秒以上。值得注意的是,酒精类消毒剂对诺如病毒无效。

把好饮食安全关:海鲜贝类务必彻底煮熟,蔬菜水果用流水充分清洗,生熟食材分开处理,避免饮用生水。

环境消毒别马虎:门把手、电梯按钮等高频接触部位,建议使用含氯消毒剂定期擦拭,作用30分钟后再用清水清洁。家中如有感染者,处理污染物时应佩戴口罩和手套,先以消毒液覆盖,再进行清理。

若不慎感染,患者在症状完全消失后的3天内仍应尽量隔离。轻症患者可居家隔离,隔离期间应避免与家人密切接触,食宿分开;重症则需送医疗机构接受规范治疗。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 张瑜珏

心情不好 可能是肠道“报警”

在我们传统的认知里,大脑是情绪的“总司令部”。然而,越来越多的科学研究揭示,一个意想不到的器官——肠道,正悄然成为影响我们心理状态的“隐形调节器”。

泉州市第三医院心理科主任医师倪峻华指出:“肠道与大脑之间存在着一条被称为‘肠脑轴’的高速双向通道。这意味着,肠胃不适可能不仅仅是单纯的消化问题,也可能是情绪亮起了红灯。”

□融媒体记者 张沼婢

情绪状态。”

临床观察也证实了这一点。不少抑郁症患者常伴随腹胀、腹泻等消化系统症状。综合多方资料显示,这类患者的肠道菌群异常率超过60%。

菌群借力:

微生态调节成“情绪帮手”

既然肠道健康与情绪问题关系如此紧密,那么从肠道入手,便为心理干预开辟了一条全新的路径。其中,益生菌作为一种潜在的辅助手段,近年来备受关注。

“这并非空谈,而是有科学依据的。”倪峻华主任介绍,多项临床研究数据显示,特定的益生菌株在双盲对照试验中显示出缓解焦虑与抑郁症状的效果。有临床数据显示,约40%的轻中度抑郁患者在经过合适的益生菌干预后,症状得到了改善。

更令人鼓舞的是,当益生菌与传统抗抑郁药物联合使用时,显示出了协同效应。“研究表明,联合治疗可以将整体疗效提升约35%,这不仅有助于缩短药物起效时间,还能在一定程度上减少药物副作用,从而增强患者的治疗依从性。”倪峻华补充道。

当然,他也严谨地指出,益生菌的干预效果并非对所有人一致。“其一,如果肠道功能本身健康,没有腹泻、便秘等症状,就没有必要刻意调节;其二,效果受个体



肠道微生物的基线状态影响很大,简而言之就是‘因人而异’;其三,未来的关键在于精准医疗,通过科学调理肠道,确实可能对改善睡眠和情绪健康有所助益。”

多维干预:

饮食作息重塑身心平衡

了解了肠道与情绪的紧密联系以及益生菌的潜力,我们该如何在日常生活中应用这些知识,科学地守护自己的“肠脑健康”呢?倪峻华给出了几点建议——

建立整体健康观:首先要打破“身心二分”的旧观念,认识到心理健康与肠道健康是一体两面,需要共同维护。

寻求专业评估与干预:对于持续受情绪和肠道问题困扰的人群,建议寻求专业医生的帮助。“如果有条件,可以通过高通量测序等技术分析个体菌群特征,

识别是否存在与情绪障碍相关的微生物失衡。医生可以据此提供更具针对性的建议,包括是否需要以及如何选择合适的益生菌补充剂。”倪峻华表示,“切勿自行随意购买使用,应在专业人士指导下进行。”

优化日常饮食与生活习惯:这是维护肠道菌群健康的基础。倪峻华建议,日常饮食中应增加富含膳食纤维的食物(如蔬菜、水果、全谷物),它们是有益菌群的“食物”。同时,规律作息、适度运动、管理压力,都有助于维持“肠脑轴”的稳定平衡。

倪峻华最后总结道:“肠道不再是那个沉默的消化器官,它是我们的心理健康的‘隐形调节器’。通过关注并改善肠道健康,我们为情绪管理打开了另一扇窗。这代表着一种从单维到多维的干预策略升级,为精神心理疾病的防治提供了全新且充满希望的方向。”

气温骤降面神经易“罢工”

科学应对面瘫 找回灿烂笑容

近日,30岁的王女士晨起发现自己左侧嘴角歪斜、眼睛闭不上,甚至连喝水都会漏出。惊慌之下,她立刻前往泉州医高专附属人民医院耳鼻喉科就诊。

经朱炼兵主任医师与邱科金主治医师诊断,王女士患的是“面神经麻痹”,即俗称的“面瘫”。经过及时的激素消肿、抗病毒治疗并配合针灸理疗,一个多月后,王女士的面部功能已基本恢复正常。

病因:面部“信号线”发生故障

朱炼兵介绍,面瘫在医学上称为“面神经麻痹”,是指控制面部肌肉的面神经受损,导致面部肌肉无力或瘫痪。面神经就像是大脑指挥面部表情的“信号线”,一旦受损,“指令”无法传达,笑容、闭眼、皱眉等动作便难以完成。临幊上,面瘫主要分为两类:一是中枢性面瘫,常由脑卒中、脑肿瘤等颅内疾病引起;二是周围性面瘫,更为常见,约占70%以上,其中以“贝尔面瘫”最为典型,多为突发且病因尚不完全明确。

面瘫往往发病突然,常见表现包括:面部不对称,笑时嘴角向一侧偏斜,患侧鼻唇沟变浅;眼睛闭合不全,可能流泪异常;无法完成抬眉、鼓腮、吹口哨等动作;部分人伴有耳后疼痛、面部麻木或味觉减退;严重时可能出现听觉过敏、口水控制不佳等。

提醒:把握“四早”防治原则

“面瘫的发生常与神经受损有关。”朱炼兵指出,病毒感染(如疱疹病毒)和寒冷刺激是常见诱因。近来天气转凉,早晚温差大,如果面部长时间受冷风吹袭,容易导致面部血管收缩、神经缺血水肿,从而诱发面瘫。此外,高血压、糖尿病等慢性病患者血管较为脆弱,也属于高发人群。少数情况下,外伤、中耳炎或肿瘤也可能引发面瘫。

朱炼兵提醒,一旦出现面瘫迹象,务必把握“四早”防治原则——

早就医:发病24—72小时内应尽快就诊,神经内科或耳鼻喉科均可。医生需鉴别其属于中枢性还是周围性面瘫,避免延误病情。

早治疗:根据病因用药,如抗病毒、消肿、营养神经等,必要时结合针灸、理疗。

早康复:病情稳定后,可对着镜子练习闭眼、皱眉、鼓腮等动作,促进肌肉功能恢复。

早防护:注意面部保暖,风大时戴口罩、眼镜;眼睛闭合不全者,应及时滴人工泪液,防止角膜干燥。

多数面瘫患者经及时规范治疗,可在1—3个月内基本康复。若拖延超过一个月,可能遗留肌肉联动、僵硬或流泪异常等后遗症。

□融媒体记者 张沼婢

孩子反复胸痛 元凶竟是肺大疱

“医生,孩子又胸痛了,疼得连深呼吸都不敢!”12岁女孩小语(化名)在妈妈的陪伴下再次来到医院。身形纤细高挑的她,是临幊上典型的自发性气胸高危人群——瘦高体型。

就在二十几天前,小语曾因突发右侧自发性气胸,肺压缩达40%,接受了胸腔闭式引流术,症状好转后出院。然而,平静的日子仅维持了几天,剧烈的胸痛便再次袭来。急诊胸片显示:右侧气胸复发,肺压缩程度已达50%。

泉州市妇幼保健院(儿童医院)胸外科施经添主任医师解释道:“自发性气胸是指在没有外伤的情况下,肺组织破裂导致气体进入胸膜腔。小语的情况属于原发性气胸,主要原因是因为肺大疱破裂。”

肺大疱本质上是肺表面形成的“小气球”——局部肺泡壁因各种原因破裂后融合形成的囊状结构,壁非常薄,极易破裂。胸部CT影像显示,小语的右肺尖存在多个大小不等的肺大疱,这正是她两次发病的根源。

这些“脆弱的小气球”平时可能毫无症状,可一旦遇到剧烈咳嗽、跑步、跳绳、大笑或突然用力等诱因,肺内压力骤升,它们就可能瞬间破裂,空气随即涌入胸膜腔,挤压肺组织,导致肺无法正常扩张,形成“肺萎缩”。

临床数据显示:青少年原发性自发性气胸的年发病率每10万人中3—4例,其中瘦高体型者占比超过70%,男性发病率是女性的4倍。

如今,小语已顺利完成手术,复查显示肺复张良好。她的妈妈感慨道:“要是早知道瘦高孩子容易得这个病,平时肯定会更注意!”

施经添强调,青少年自发性气胸的早期症状极易被误判,他提醒:“孩子如果出现突发胸痛或不明原因气促,即使症状自行缓解,也应立即就医进行胸部X光检查。”

对于瘦高体型、有气胸家族史的高危青少年,家长应在日常生活中注意以下几点——

避免剧烈冲击,术后1个月内避免跑步、跳绳、篮球等剧烈运动。

预防呼吸道疾病,及时治疗感冒、支气管炎,避免剧烈咳嗽诱发肺大疱破裂。

关注生长发育,保证充足营养,适当增加体重,增强肺组织韧性。

有家族史或曾患气胸的孩子,出现胸痛、胸闷应及时就医。

若气胸复发超过2次,或CT检查已明确有肺大疱,无论肺压缩程度如何,都建议尽早手术。

□融媒体记者 张沼婢