

年底叠加期末令部分人血管“承压”，专家详解主动脉夹层—— 比心梗更凶险的“冬季杀手”

临近年底，成年人聚餐应酬增多，加之学生期末考试临近、家长辅导压力剧增，情绪波动与酒精刺激成了诱发心血管急症的“导火索”。近日，一名40岁出头的壮汉在酒后因琐事与家人争吵，竟导致体内主动脉血管从胸口撕裂至腿部，长度近40厘米！福建医科大学附属第二医院心血管外科副主任医师李荣宾提醒：冬季是主动脉夹层高发期，其凶险程度远超急性心梗，识别信号并掌握正确的急救方法至关重要。

□融媒体记者 张沼焯

酒后争吵 引爆壮汉“血管炸弹”

今年40岁出头的王先生患有高血压，因服药不太规律，血压控制并不理想。日前，他与朋友聚餐后回到家中，见妻子正因期末复习问题训斥孩子，便上前“说理”，双方随即爆发激烈争吵。

在争得“脸红脖子粗”时，王先生突感胸前一阵撕裂样剧痛，瞬间大汗淋漓，左腿也随之麻木。家人紧急拨打120送医，检查发现其血压已飙升至200mmHg以上。主动脉CTA提示为“主动脉夹层”，血管已从左锁骨下动脉一路撕裂至左髂动脉。

医生表示，这条长达40厘米的裂痕已波及肝、脾、肾及下肢供血的关键血管，若不立即手术，重要器官将面临缺血性坏死。所幸抢救及时，王先生目前恢复良好，但他仍懊悔不已：“真没想到一顿酒、气头上的几句话，差点要了命。”

三招识别 主动脉夹层与心梗

首先，疼痛性质不同。主动脉夹层疼痛极为剧烈，呈“撕裂样”或“刀割样”，常规范止痛药无效；心梗则多为压迫性胸痛，伴濒死感。

其次，疼痛范围不同。心梗疼痛多局限于胸骨后或胸前区；主动脉夹层疼痛范围更广，常从胸部放射至后背、肩胛间区、腰部、腹部甚至大腿，背部剧痛是其突出特征。

第三，伴随症状不同。主动脉夹层可能伴有突然昏迷、偏瘫、失语、肢体疼痛发凉、腹痛等，约20%患者会出现双侧上肢血压差异明显(>20mmHg)的重要体征。

急救牢记 “一疑二静三呼救”

面对疑似主动脉夹层的患者，请记住

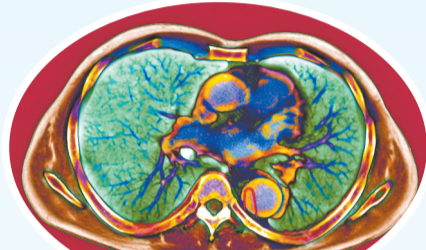
以下急救流程——

一疑：突发剧烈、持续的胸痛，立即警惕严重心血管疾病。

二静：让患者平卧休息，保持静止。

三呼救：分秒必争拨打120，说明疼痛部位、性质、放射区域及高血压病史。切勿自行服用硝酸甘油、阿司匹林等药物，以免加重病情。

专家建议：岁末年初，高血压患者务必规律服药，定期监测血压；注意均衡饮食，适度运动，戒烟限酒；平时起床、弯腰捡物时动作要缓，避免身体突然扭转与发力；同时重视体检，通过心脏彩超、CT等检查，有助于早期发现主动脉的潜在问题。



血压剧烈波动和升高是冬季主动脉夹层多发的主要原因(CFP图)

流行规律呈现新变化

疾控专家提醒：警惕呼吸道合胞病毒，筑牢健康屏障

当下，需高度警惕一种名为呼吸道合胞病毒(以下简称RSV)的病原体。它虽常引发类似普通感冒的症状，实则是婴幼儿下呼吸道感染的“头号病原”。据统计，我国每年有近百万名5岁以下儿童因感染RSV住院。泉州疾控提醒，RSV的威胁不仅限于儿童，老年人同样是易感高危人群，老幼人群均需加强防护。

□融媒体记者 张沼焯 通讯员 林真真

明现状 RSV病毒的流行特征

呼吸道合胞病毒(RSV)是一种常见的呼吸道病毒，主要通过飞沫和接触传播。在学校、幼儿园等人群密集的场所极易引发聚集性感染或小范围流行。

我国是全球RSV疾病负担最重的国家之一。数据显示，每年约有62万至95万名5岁以下儿童因感染RSV住院。值得注意的是，感染RSV后无法获得终身免疫，不同年龄段人群均可能发生反复感染。

泉州疾控专家介绍，当前呼吸道合胞病毒的流行规律正呈现一些新变化——

混合感染增多：RSV感染常合并其他病原体感染，如鼻病毒、肺炎链球菌等，增加了临床诊断和治疗的复杂性。

流行亚型转变：近期流行的RSV以A型(特别是ON1基因型)占主导，这可能与病毒变异有关。

感染者年龄上移：既往RSV主要侵袭2岁以下尤其是6个月以内的婴儿。现发现感染RSV的儿童年龄有所增长，多在2—4岁。国外研究也提示，感染患儿的中位年龄有所上升。

临床症状有所变化：随着感染人群

年龄的变化，临床表现也有所不同。有研究显示，高热成为更常见的症状，而典型的喘息症状和呼吸困难的比率可能有所下降。

此外，在新冠疫情期间，戴口罩、勤洗手等非药物干预措施有效降低了包括RSV在内的呼吸道病毒传播水平，也打破了其传统的季节性流行模式。随着这些措施的调整，RSV的感染率有所回升，公众需保持警惕。

析病理 老幼人群易感风险

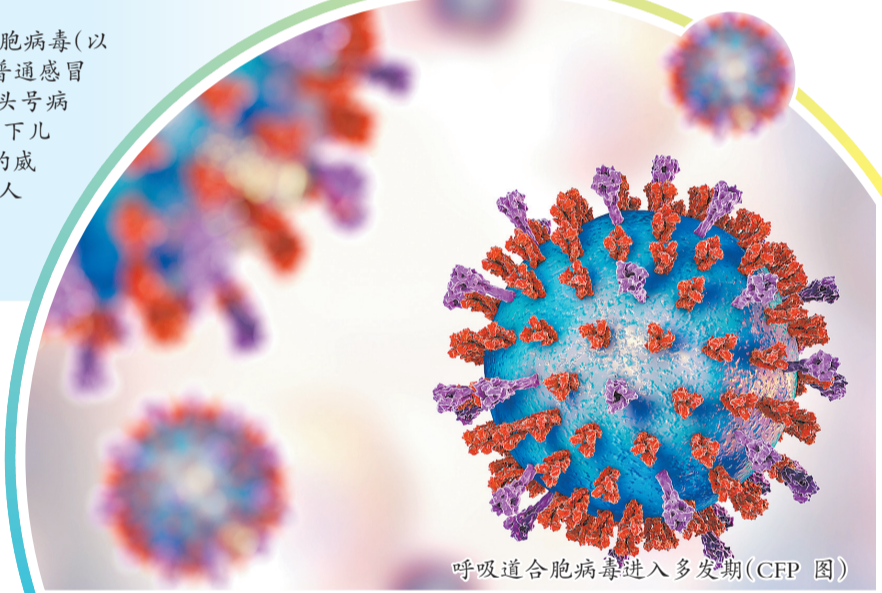
婴幼儿和老年人是RSV感染后发展为重症的高危人群。

对于小月龄婴儿来说，他们的呼吸道尚未发育成熟，免疫系统功能也相对较弱，因此更易受到RSV侵袭，且病情可能更重。

月龄越小，风险越高。研究证实，月龄是婴儿感染RSV后发展为重症的关键因素之一。

喂养不当可能加重病情。例如，发生呛奶、奶液吸入等情况，可能诱发或加重肺部炎症，使RSV感染更为复杂。

6个月以下婴儿是“重点保护对象”。他们的气道狭窄，黏膜血管丰富，



呼吸道合胞病毒进入多发期(CFP图)

感染后黏膜容易充血水肿、分泌物增多，从而迅速引发呼吸不畅甚至缺氧。若本身存在早产、先天性心脏病、免疫力低下等情况，发生重症的风险将更高。

高龄老人同样是高危人群。尤其是75岁以上、患有慢性基础疾病或免疫力低下的老年人，感染RSV后发生肺炎等并发症的风险显著增加，住院率和病死率也更高。

强免疫 科学防控与应对建议

目前尚无针对RSV的特效抗病毒药物，也缺乏可供广泛接种的疫苗。因此，预防和早期识别至关重要。

关注婴幼儿健康，注重科学喂养与护理：采用“头高脚低、身体呈直线”的哺乳或喂养姿势；控制流速，确保奶液以

连续“滴状”而非急促的“线状”流出；及时拍嗝，喂奶后坚持“竖抱拍嗝”，帮助排出胃内空气；选择在宝宝情绪平静时喂奶，若宝宝哭闹或大笑，应暂停喂奶。

做好家人健康防护，保持良好的卫生习惯：家庭成员都应勤洗手，咳嗽或打喷嚏时注意遮挡口鼻，定期开窗通风。在流行季节或前往人群密集场所时应佩戴口罩，以增强整体防护屏障。

关注老年人健康，减少感染风险：提醒并帮助家中的老年人，尤其在呼吸道疾病流行期，加强个人防护，注意保暖，均衡营养，适当锻炼，并减少前往人群拥挤、空气不流通的公共场所。

此外，公众应关注疾控部门等官方机构发布的疾病流行信息和健康提示，及时了解本地RSV活跃情况，以便科学有效地调整家庭防护措施。

名医工作室 赋能妇科服务

本报讯(融媒体记者张沼焯)日前，“福建省妇幼保健院孙蓬明妇科名医工作室”签约暨揭牌仪式在泉州市妇幼保健院·儿童医院举行。此举标志着泉州市在引入高端医疗资源、强化妇科学科建设、提升区域专科诊疗能力方面迈出关键一步。

工作室的成立，是泉州市落实“十五五”规划中“健康优先发展战略”的具体行动，旨在通过名医引领与团队共建，快速提升本地妇科的诊疗水平与科研能力。孙蓬明教授作为福建省妇幼保健院副院长、主任医师、博士生导师，在妇科肿瘤微创治疗、生殖内分泌等领域享有盛誉，曾荣获“全国卫生系统青年岗位能手”等多项荣誉称号。

未来，工作室将通过专家门诊、疑难会诊、手术带教、教学查房、远程会诊及科研协作等多种形式，持续赋能泉州妇科团队。合作将重点围绕妇科肿瘤、盆底疾病、内分泌疾病等领域展开，旨在提升复杂、重症疾病的诊疗能力，让市民在“家门口”即可享受优质医疗服务。

泉州市妇幼保健院·儿童医院将以此次合作为新起点，坚持“医疗为基础、教学为支撑、科研促发展”的路径，不断强化专科内涵建设，加快人才培养与技术革新，为健康泉州建设和妇女健康事业贡献更大力量。

精准施治 终结风湿性多肌痛

凌晨4点，王阿姨被突发的全身多部位撕裂样疼痛惊醒，疼痛区域以双肩、双上臂及大腿为主。由于症状在早晨7点左右自行缓解，她当时并未在意。

然而数日后，剧烈疼痛再次袭来，王阿姨的体温升至38.5℃。她在当地医院就诊用药后，症状虽在当天有所好转，不料三天后疼痛与发热症状“三度回马枪”。此后一个多月，王阿姨辗转多家医院，治疗效果始终不佳。

最终，王阿姨前往上海市第六人民医院风湿免疫科求诊。入院时，她的颈部、双上臂及髋部均有明显痛感，且伴有上肢抬举困难、下蹲及起床困难。医生通过详尽的问诊与查体，结合实验室检查报告，在排除了感染性疾病及恶性肿瘤的可能性后，确诊王阿姨患有“风湿性多肌痛”。

医生介绍，风湿性多肌痛是一种以四肢近端及躯干肌肉疼痛为特点的临床综合征，易发人群为50岁以上，通常在清晨症状会加重，同时患者的红细胞沉降率高于40mm/h，对小剂量的糖皮质激素敏感。

明确病因后，经过三天的针对性治疗，王阿姨的发热与疼痛症状便显著缓解。专家提醒：风湿性多肌痛属于慢性疾病，早期识别并进行规范化治疗可迅速控制症状，显著提升患者的生活质量。

(来源:家庭医生报)

莫让冰箱“刺客”威胁餐桌安全

寒冷的天气里，热气腾腾的滋补汤羹纷纷登上餐桌，冰箱的使用频率不降反增——从存放新鲜食材到收纳剩饭剩菜，它俨然成为冬季食物的“重要阵地”。然而，冰箱并非食物的“绝对安全区”。如果把“保鲜”直接当作“保险”，极易遭遇致病菌的侵袭，导致肠胃“失守”，引发腹泻等健康问题。

识别“刺客” 认清威胁

福建疾控专家提醒，冰箱具备保鲜功能，却并非完全“保险”。冰箱里潜藏着以下几类致病菌，它们犹如威胁健康的“刺客”——

嗜温菌：这类细菌在10℃—45℃环境中活跃生长。冰箱的低温虽能抑制其繁殖，却无法将其杀灭，一旦食材解冻，它们便会“卷土重来”。

大肠杆菌：常见于生肉和部分奶制品，摄入过多可能引起腹泻。

沙门氏菌：常见于禽肉、鸡蛋等，感染后可致腹泻、呕吐。

金黄色葡萄球菌：常存于生肉、乳

制品及剩饭中，繁殖过程中产生的肠毒素会导致恶心、腹痛、腹泻。

志贺菌：多见于蔬菜水果，可引发细菌性痢疾，表现为发热、畏寒、腹痛、脓血便等症。

李斯特菌：在0℃—10℃环境下仍可生长，常见于冷藏熟食、生菜、牛奶等。感染后可能引起发热、肌肉酸痛及腹痛腹泻，对孕妇、老年人等免疫力较低人群尤为危险。

耶尔森菌：在0℃—5℃环境中也能繁殖，最见于生猪肉，感染症状包括发热、呕吐、腹痛及腹泻。

霉菌：不论是生食还是熟食，若在冰箱中存放时间过长，均可能出现霉变。

科学存储 守护肠胃

冰箱虽是美食的守护者，但也存在卫生“盲区”。掌握科学存储之道，是守护家庭饮食安全的钥匙——

定期清洁冰箱，保持内部卫生。

留意食物保质期，及时清理过期或变质食品。

生熟食品分类存放，使用保鲜袋、保



冰箱虽是美食的守护者，但食物需要科学存储。(CFP图)

鲜膜或保鲜盒封装，避免交叉污染。

存放不宜过满，适当留空，有利于维持低温环境。

从冰箱取出的食材，尤其是生蔬水

果，务必彻底清洗；食物应彻底煮熟，剩菜剩饭需充分加热再食用。

肉类建议切块分装冷冻，减少反复解冻。

□融媒体记者 张沼焯 通讯员 柯自立