



## 科学认识麻风病 消除偏见早防治

今年1月25日是第73届“世界防治麻风病日”。麻风病作为一种古老的慢性传染病,至今仍在部分人群中引发不必要的恐惧与误解。为此,记者采访泉州市皮肤病防治院皮肤科副主任医师王秀枝,为大家厘清误区、传递科学的防治知识。

针对“接触麻风病人是否会被传染”这一常见疑虑,王秀枝明确表示这是一种误解。她解释道,麻风病由麻风分枝杆菌引起,但其传染性其实很弱,远低于流感、结核等常见传染病。传染的发生需同时满足三个条件:一是传染源主要是未经治疗的多菌型麻风患者;二是传播途径需通过长期、密切的皮肤接触或呼吸道飞沫吸入;三是易感人群,即只有极少数对麻风杆菌缺乏免疫力的人才可能发病。“绝大多数人具有天然免疫力,日常接触的感染风险极低。我们应当以科学的态度看待疾病,以平常心对待患者。”王秀枝强调。

在早期识别方面,王秀枝提醒,麻风病的早期症状不典型,易与其他皮肤病混淆。公众可留意皮肤上是否出现各类斑疹、丘疹,并伴有感觉减退(如对冷、热、痛、触觉反应迟钝甚至消失)。周围神经增粗是麻风病的标志性特征之一,相应部位还可能伴随麻木、蚁行感或刺痛,局部可能出现无汗、少汗或毛发脱落。她总结简易识别信号——“不痛不痒的麻木斑”,即皮肤上出现颜色异常且感觉减退的斑块,一旦发现应及时就医排查。

关于预防,王秀枝指出,由于麻风病传染性弱且多数人具有免疫力,预防的核心在于“早发现、早诊断、早治疗”,从而有效切断传染源。她建议公众保持健康的生活习惯,增强自身免疫力;同时了解早期症状并定期自检,发现可疑皮损应及时前往皮肤科或专业防治机构就诊。

王秀枝特别呼吁,麻风病可防、可治、不可怕,规范治疗后的患者可完全康复且不再具有传染性。社会应当给予患者更多的理解与支持,消除历史遗留的偏见与歧视,共同营造包容、健康的公共卫生环境。

“科学认识、积极预防、及时诊疗,是我们应对麻风病最有力的武器。”她表示,“让我们携手传递科学知识,守护皮肤健康,也守护每一位患者应有的尊严与温暖。”

□融媒体记者 张沼婢

## 磁力“导航” 取出眉弓异物

“医生,太感谢您了!折磨我一个多月的铁屑,不到10分钟就取出来了。”在口腔颌面外科病房内,患者周先生连声致谢。

一个多月前,周先生在工作时不慎被高速飞溅的铁屑刺入左侧眉弓。他在当地医院接受了急诊手术,却因“找不到异物”无功而返。几经辗转,他来到第910医院口腔颌面外科就诊。接诊医生详细询问检查后发现,该物大小约0.5×0.2cm,由于异物极其微小,加之患者对面部美学要求较高,使得原本常规的异物取出术变得颇为棘手——手术方案既要确保异物被精准定位并顺利取出,又要兼顾保护患者容貌。

最后,医生决定“另辟蹊径”:利用磁铁导航定位,精准手术入路,以微创切口快速取出铁屑。整个过程手术耗时短、切口小、出血极少,达到了预期效果。

据专家介绍,颌面部金属异物残留是外科常见病症。由于此类异物通常较小,传统的“盲探式”手术成功率较低,且易造成额外损伤。“磁铁辅助定位+微创切口”技术,将定位准确率提升至98%,手术时长缩短、手术切口缩小,可为广大患者提供一站式诊疗方案。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 黄锦花

## 应对失眠 走出药物误区

许多失眠患者对使用安定类药物心存顾虑:有的担心“一旦服用,人会变傻”,有的认为“药物具有成瘾性,服用后就再也停不下来”。

事实上,服用安定类药物后可能出现的头晕、反应迟钝、走路不稳等现象,多属于正常药物反应,医学上称之为“宿醉效应”,通常在停药两三天后就会恢复正常。至于安定的成瘾性虽确实存在,但往往发生在长期、大剂量且擅自用药的情况下。如果按照专科医生的指导规范服用,成瘾风险是可控的。需要提醒的是,对于由环境改变等因素引起的暂时性失眠,短期服用安定类药物往往能有效缓解症状。

不过,失眠往往只是许多精神心理疾病(如抑郁症、焦虑症、精神分裂症等)的一个外在症状。此时,核心在于积极治疗原发疾病。如果患者仅向非专科医生寻求几片安定类药物来“对症”助眠,很可能会掩盖真实病情,延误治疗时机。失眠属于精神医学的诊治范畴,建议患者前往专科门诊,由医生查明病因后进行针对性治疗。(来源:家庭医生报)

## 泉州迎来新一轮降温

# 中西医共话“严寒抵御战”

戴好帽子围巾,喝上一碗热汤。这个冬天,我们不仅要防寒保暖,更要懂得如何护心润肺。近期,泉州气温如同坐上“过山车”,冷空气频繁登场,昼夜温差显著,山区部分乡镇最低气温将降至4℃以下。在“速冻模式”下,各大医院门诊量明显增加,尤其是心血管内科和呼吸科。面对这波寒潮,我们该如何科学防护?

□融媒体记者 张沼婢

### 护心 稳血压 给心脏减负

福建医科大学附属第二医院心血管病医学中心主任王耀国指出,低温对心血管系统的影响是多方面的。首先是血管遇冷收缩,管径变细。为了将血液顺利输送到全身,心脏不得不“使劲泵血”,导致血压飙升,心脏负担骤增。

冬季血液黏稠度也会显著上升。低温使血液中纤维蛋白原水平升高、红细胞浓度增加,加之人们饮水量普遍减少,血液容易变得黏稠如“粥”。同时,低温会减缓血流速度,使得血小板、“坏”胆固醇(低密度脂蛋白胆固醇等)更容易聚集,进而诱发血栓形成。

王耀国强调,气温每降低1℃,心血管疾病的相关发病率和死亡率均会增加约1.6%。对于老年高血压患者,以及合并冠心病、心功能不全的人群,冬季风险尤高。

王耀国建议,应减少早晚海风强劲时段的户外活动,锻炼宜选择上午10点后或下午。饮食上可适量增加生姜、鲈鱼、山药等泉州本地温补食材,避免“浓油赤酱”的重口味饮食,以免加重血液黏稠。若出

现突发性胸痛、胸闷、气促,或颈部、肩背部、左手臂放射痛及咽喉紧缩感,切勿硬扛。应立即停止活动,就地休息,并第一时间拨打120急救电话。冠心病患者应确保随身携带硝酸甘油等急救药物。

### 保肺 避病毒 筑呼吸屏障

福医大附二院呼吸科主任医师杨栋勇介绍,冬春季本就是呼吸道传染病的高发期,气温骤降更易导致感染。杨栋勇表示,自降温以来,该院呼吸科单日门诊量持续增长。

目前,医院多见甲流、乙流及肺炎支原体感染患者,也有部分新冠病毒和腺病毒感染者。冬季气温低,人们更多时间待在室内,且通风减少,为病毒传播提供了条件。

杨栋勇建议,预防呼吸道传染病要做到少聚集、戴口罩、勤洗手、常通风、多喝水。此外,应通过合理膳食、充足睡眠和适度锻炼,提高自身抵抗力。

### 暖身 补阳气 调畏寒体质

老中医王智明从中医角度解释了冬



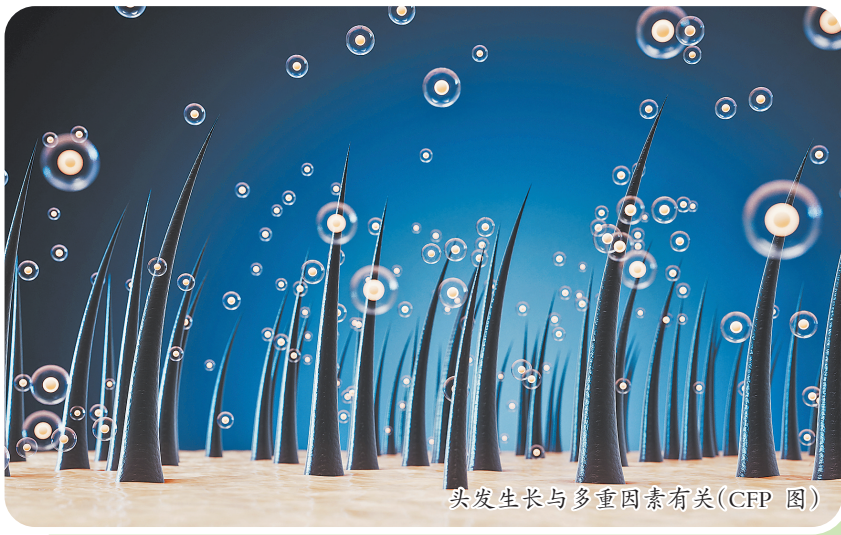
低温对人体心血管系统的影响是多方面的(CFP 图)

季畏寒怕冷的原因。“阳虚则外寒”,若人体阳气衰微、气血不足、卫阳不固,则不能温煦肌肤以抵抗外来寒邪的侵袭,人就特别容易怕冷。

王智明介绍,女性畏寒怕冷的情况更为常见,一方面是因为女性肌肉一般没有男性发达,同时妇女的月经又容易导致铁的流失。要改善这种情况,可以从饮食调

理入手。他推荐了两款温补食疗方:当归生姜羊肉汤,适宜气血两虚、阳虚怕冷者;姜附黄芪炖羊肉,益气温阳功力较强,适用于阳虚怕冷较严重的患者。

对于手脚冰凉特别明显的“冰美人”,王智明指出,这类人群可在医生指导下,尝试使用温补脾肾、扶阳固本的膏方进行调理。



头发生长与多重因素有关(CFP 图)

紫外线则会损伤毛囊干细胞,使头发变得纤细脆弱。此外,污染物和粉尘可能堵塞毛囊口并引发毛囊炎,干扰头发生长。

**日常护理习惯:**使用清洁力过强或不合适的洗发产品可能破坏头皮油脂平衡。洗发时水温过高、用力抓挠会造成物理损伤。频繁烫染,化学药水会直接损伤发干与毛囊。此外,长期扎过紧的马尾、脏辫等发型可能导致“牵引性脱发”,使发际线后移。使用质地硬、梳齿尖锐的梳子易刮伤头皮,塑料梳则易产生静电,增加头发断

裂风险。

**物理与化学损伤:**长期与衣领、枕头摩擦特定部位可能导致局部头发断裂稀疏。使用硬水(钙、镁离子含量高)洗头,矿物质残留可能堵塞毛囊,使头发干枯易断。而在含氯泳池或海水中游泳后若不及时清洗,化学品和盐分也会损害头发和头皮。

**行为因素:**吸烟会导致外周血管收缩,减少毛囊的血液及氧气供应;烟草中的有毒物质还可能损害毛囊DNA,显著加速脱发进程。 □融媒体记者 张沼婢

# 长期感觉疲倦 是身体在“求救”

你是否常常感到疲惫不堪,即使睡满8小时依然困倦乏力?是否稍微活动就气喘吁吁、体力不支?泉州市中医院主任医师、厦门大学附属中山医院外聘专家陈弼沧提醒:这可能是慢性疲劳在悄悄发出警报。它并非简单的“体虚”或“睡眠不足”,也不能单靠人参、黄芪等药物盲目“补气”来解决,而是身体深处传来的求救信号。

### 察觉信号: 认识慢性疲劳综合征

慢性疲劳通常由生理与心理双重因素诱发。在器质性疾病方面,甲状腺功能减退、糖尿病、贫血、慢性感染、自身免疫性疾病(如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮)以及心肺肾功能不全等,都可能导致持续性的能量代谢障碍。

另一方面,长期压力、焦虑抑郁、睡眠障碍等精神心理因素,也会显著消耗身心资源,形成“疲劳—情绪恶化”的恶性循环。

“如果疲劳持续超过6个月,休息后仍难以缓解,建议进行系统检查以明确病因。”陈弼沧说,常见筛查项目包括血常规、血糖、甲状腺功能、皮质醇水平、自身免疫抗体、肝肾功能及肿瘤标志物等;心理方面则可通过专业量表、睡眠监测与自主神经功能评估,识别潜在的情绪或神经调节问题。

慢性疲劳综合征(CFS)是一种复杂疾病,其核心表现为持续6个月以上的重度疲劳,活动后症状加重,且无法通过休息缓解。

患者常伴有认知障碍(如记忆力下降、注意力不集中)、直立不耐受(站立时头晕、心悸)、广泛性肌肉关节疼痛、咽痛、淋巴结压痛及睡眠不解乏等现象。该病涉及神经、免疫、代谢等多系统失调,诊疗常需神经内科、风湿免疫科、康复医学科及中医科等多学科协作,共同制定个体化干预方案。

### 西医干预: 非药物治疗为基础

据介绍,西医综合干预多以非药物治疗为基础——

**运动疗法:**循序渐进,从散步、快走

到慢跑,避免过度劳累,注重运动与呼吸协调。

**饮食调整:**推荐地中海饮食,均衡营养,保持血糖稳定。

**心理干预:**认知行为疗法与正念减压有助于调整与疲劳相关的认知与情绪反应。

**睡眠管理:**改善睡眠卫生,必要时可短期辅助药物治疗。

**药物治疗:**需针对具体病因,如甲状腺素替代治疗甲减、抗抑郁药改善情绪与睡眠、免疫调节剂处理相关炎



慢性疲劳通常由生理与心理双重因素诱发(CFP 图)

症等。

### 中医调理: 多法协同平衡阴阳

中医强调辨证论治与整体调理,通过中药与生活方式干预实现身心同调——

**健脾益气:**改善消化与能量代谢,常用补中益气丸。

**疏肝安神:**调节情绪与自主神经功能,如逍遥散。

**补肾调阴阳:**平衡内分泌,如六味地

黄丸、金匮肾气丸。

**清热化湿:**适用于伴有慢性感染或炎症者,如防风通圣散。

此外,建议配合太极拳、八段锦等柔缓运动;遵循“子午流注”规律安排作息;运用五音疗法调节情绪,实现身心同调。慢性疲劳不仅是“感觉累”,更是身心失衡的重要警示。通过中西医结合的诊断与调理,兼顾器质性与心因性因素,大多数人的疲劳状态可以得到显著改善。若你长期受困于疲倦,请及时就医,逐步找回充满活力的自己。

□融媒体记者 张沼婢