

认识尼帕病毒 筑牢卫生防线

近日,印度暴发的尼帕病毒疫情引发广泛关注。尼帕病毒究竟是什么?其传播途径有哪些?我们又该如何科学防范?福建省疾控中心为您解读。

尼帕病毒最早于1998年至1999年在马来西亚和新加坡被发现,当时主要在养猪场工人及密切接触者中暴发。“尼帕”这一名称,来源于马来西亚首次报告人类感染病例的村庄。研究表明,狐蝠属中的果蝠是尼帕病毒的天然宿主。果蝠感染后通常不发病,但可通过尿液、唾液或粪便将病毒传播给猪、马、羊、猫和狗等动物,人类则主要通过接触这些受感染动物而患病。

尼帕病毒主要有三种传播途径——
动物传人:接触病畜的呼吸道飞沫、分泌物或组织。

食物污染:食用被病毒污染的水果或果汁,如未经处理的生椰枣等。

人际传播:密切接触患者的分泌物或排泄物,此类传播常见于家庭或医疗机构。

感染后的潜伏期通常为4至14天,极个别案例可达45天。患者初期多表现为发热、头痛、头晕、呕吐等流感样症状;

严重者可迅速发展为肺炎、脑炎,出现呼吸困难、意识模糊、昏迷,甚至死亡。尼帕病毒病死率较高,约为40%—75%。即使康复,仍有约20%的患者可能留下长期神经系统后遗症。

目前,尚无针对尼帕病毒的特效抗病毒药物或疫苗,临床治疗以支持性护理为主,重点在于缓解症状、维持生命体征。因此,建议尽量避免前往疫区。如确需前往,应落实以下防护措施——

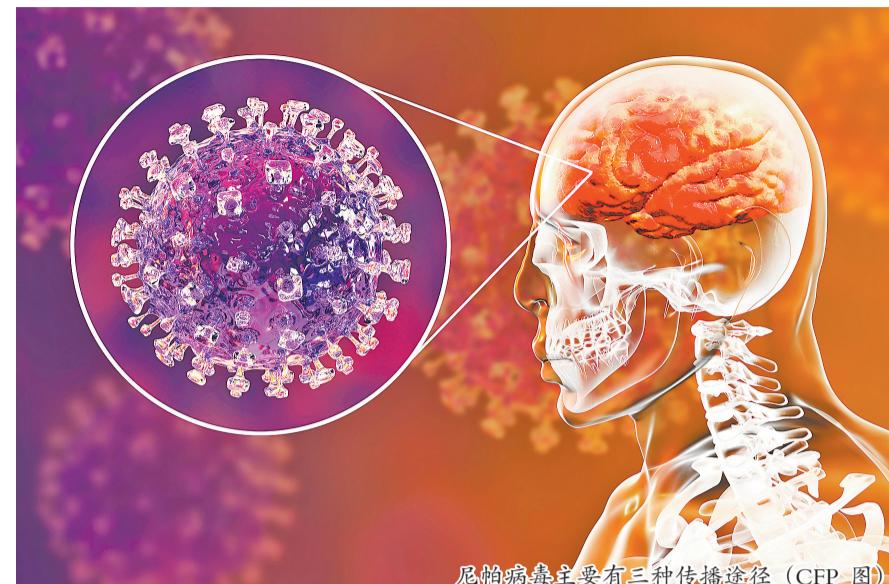
阻断源头:远离蝙蝠栖息地,严禁接触野生动物及患病农畜,特别是蝙蝠、猪、马、猫等。

注重卫生:坚持勤洗手,尤其在接触动物或其分泌物、粪便以及照料病人之后。

饮食安全:水果应彻底清洗并去皮,不食用可能被蝙蝠啃咬或污染的水果。

专业防护:如需处理动物或其组织,应佩戴手套并穿着合适的防护衣物。医护人员在诊治护理疑似或确诊患者时,须严格执行感染预防与控制措施。

目前,尼帕病毒尚未形成大规模



流行,但其高致死率、人际传播潜力以及缺乏有效防治手段,使其成为全球公共卫生的关注焦点。普及疾病知识,提升公众健康意识,自觉践行科学防护,

是抵御此类新发与再发传染病的首要防线,也是核心策略。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 林琦

吃糖会导致近视?

长期过量摄入糖分可能“催化”近视发展

如此。

蓝医生解释说:“虽然两者无直接的因果关系,但长期、过量摄入糖分,特别是扰乱了身体的代谢平衡后,确实可能成为近视发生和发展的‘催化剂’。”这种间接影响主要通过以下途径实现——

一是代谢干扰。大量糖分摄入会引起血糖和胰岛素水平升高,可能过度刺激眼球巩膜组织的生长与重塑,在眼内压作用下使其更容易扩张、变薄,从而导致眼轴增长。

二是结构损害。长期高糖环境容易引发胶原蛋白的“糖化”反应,导致维持眼球形状与韧性的巩膜组织变脆、弹性下降,从而难以抵御眼轴拉长的趋势。

三是营养失衡。青少年偏爱的含糖碳酸饮料中含有磷酸,可能影响钙磷代谢,导

致钙流失。钙质是维持巩膜强度的重要元素,其流失会间接削弱眼球壁的稳定性。

优化营养 综合干预

面对“糖”的挑战,家长该如何科学应对?

“家长不必‘谈糖色变’,关键在于建立健康的饮食模式。”蓝医生建议,“控糖是关键,而非绝对戒糖。应严格限制含糖饮料、糖果、糕点等‘添加糖’食品的摄入,同时有意识地为孩子提供富含‘护眼营养素’的食物。”

蓝希文进一步列举:例如,多吃菠菜、玉米、蛋黄以补充叶黄素和玉米黄质;通过深海鱼或藻类获取DHA;通过深色蔬果、坚果、瘦肉保证维生素和锌的摄入。此外,

牛奶、鸡蛋、豆制品等富含优质蛋白和钙的食物,也是保障巩膜健康的“建筑材料”。

总结而言,蓝希文强调,防控近视需树立全局观:“糖只是影响近视的众多因素之一,是在‘后台’起作用的推手。因此,防控工作绝不能只盯着饮食。最有效的手段一定是‘饮食+行为’的综合管理:在保证营养均衡的同时,必须坚持每天充足的户外活动(建议达到2小时)、纠正不良用眼姿势、保障充足睡眠,并定期进行专业的眼科检查。”

“家长无需为孩子偶尔食用的甜点而过分焦虑。帮助孩子从小养成低糖、均衡的饮食习惯,建立科学的用眼行为,不仅是在保护视力,更是为他们一生的健康筑牢根基。”蓝医生最后表示。

□融媒体记者 张沼婢

仅是菜市场摔一跤

六旬阿伯感染“食肉菌”险截肢

近日,泉州一位六旬阿伯在菜市场不慎摔倒。左膝磕破后,因伤口接触到地面的积水而感染“食肉菌”(创伤弧菌),导致腿部在数十小时内迅速发黑坏死。历经三次清创手术,阿伯才转危为安,侥幸避免了截肢。泉州市正骨医院提醒:沿海市民需警惕这一藏身于海水与海产品中的“海洋杀手”。

□融媒体记者 张沼婢

病程演变

小伤口引发“生死时速”

“患者入院时高烧39℃,心率高达每分钟150次,单侧腿部严重红肿,情况非常危急。”回想起接诊时的情形,该院外科曾标龙医生记忆犹新。

据了解,阿伯骑电动车路过菜市场时,因地面上湿滑不慎摔倒,左膝磕破出一个约一元硬币大小的伤口,当时并未在意。正是这个被忽略的伤口,成了致命细菌入侵的通道。一两天后,阿伯在家突发高烧,腿部迅速肿胀。

“病情进展之快超出预料。”曾医生描述道,“入院时腿部还只是红肿,但在短短数十小时内,皮肤颜色逐渐加深、变黑,局部组织发生坏死,确诊为进展迅猛的‘坏死性筋膜炎’。”

此时,细菌已侵入血液循环引发脓毒血症,并导致心、肾及凝血功能异常,生命垂危。

致病根源

“海洋杀手”创伤弧菌

面对来势汹汹的感染,泉州市正骨医院外科医疗团队迅速展开救治。通过血培养和伤口分泌物检测,最终锁定致病元凶为“创伤弧菌”,并推断感染源可能来自菜市场地面被海产品污染的污水。

“患者并无直接接触海水或生食海鲜的典型暴露史,因此早期诊断存在一定难度。”曾标龙医生解释道,“正是精准的实验室检测结果为我们明确了病原体,也提示了日常环境中容易被忽视的感染风险。”

治疗团队立即采取强效抗感染方案,并争分夺秒地进行外科清创手术。



创伤弧菌被称为“无声杀手” (CFP 图)

曾医生表示:“创伤弧菌的破坏速度极快,在抗生素完全起效前,它仍在持续破坏机体组织。为了保住患者性命和肢体,我们先后进行了三次清创手术,彻底清除坏死组织。”经过全力抢救,阿伯最终脱离生命危险并保住了肢体。病情平稳后,团队为其进行了植皮手术。目前,植皮存活良好,患者已顺利出院。

专家解读

认识两种感染途径

据泉州市正骨医院外科医学科带头人周泉腾主任介绍,创伤弧菌被称为“海洋中的无声杀手”,在气温高于15℃的咸水环境中尤为活跃。其感染途径主要有两种——

一种是经皮肤感染:身体有伤口或破损时,接触带菌的海水、海产品或被

污染的水体,细菌便可侵入;另一种是经口感染:生食或食用未彻底煮熟的带菌海产品(如生腌贝类),可能引发急性肠胃炎,免疫力低下者甚至可能诱发致命的全身感染。

“患有慢性肝病、糖尿病、免疫机能低下的人群及高龄群体是重症高危人群,死亡率较高。”周主任强调,“此类感染病程极短,救治的‘黄金时间’非常有限。”

科学防护

勿用盐水冲洗伤口

针对如何防范创伤弧菌,专家提出以下具体建议——

处理海鲜是首要防线:清理贝类、螃蟹等海鲜时务必佩戴厚手套,使用专用工具,严防刺伤或划伤。

入口安全是根本:建议所有海产品彻底煮熟后再食用,尽量避免生食,特别是生腌产品。

海边游玩需谨慎:身上有任何开放性伤口时,严禁接触海水;切勿赤脚在沙滩或浅水区行走,建议穿拖鞋或涉水鞋以防扎伤。

伤后急救是关键:若不慎被海产品刺伤或伤口接触海水/污水,应立即从伤口周围向中心轻轻挤压,排出污血,并用大量肥皂水和流动清水持续冲洗伤口至少5分钟(注意:切勿使用盐水冲洗,否则会促进细菌生长),随后使用碘伏等进行消毒。

及时就医莫拖延:处置后需密切观察。若24小时内出现红肿加剧、疼痛、发热、呕吐等症状,必须立即就医,并主动告知医生相关接触史。



危害消除 温情长存

双阳麻风康复村 最后的“灯火”

1月22日上午,洛江区双阳镇室仔前麻风康复村比往日多了几分暖意。泉州市卫健委、残联、红十字会等部门联合开展的“世界防治麻风病日”慰问活动在此举行。

活动现场显得有些安静。这个曾容纳数百位麻风病患者的康复村,如今只剩下两位康复老人——79岁的老丁和61岁的邱阿姨,他们是这里最后的“村民”。

山腰上,数排斑驳的旧石头房静静伫立,诉说着过往;不远处,由政府于2009年改建的新房窗明几净,配有关节炎和热水器。慰问人员为两位老人送上了慰问金与生活物资,医护人员细致地为他们进行了健康体检。

老丁是这里的“老住户”。1980年,他不幸复发确诊,1991年临床治愈。尽管麻风病后遗症导致他的四肢轻微变形,但他仍能自理生活,养鸡种菜,将房前屋后打理得井井有条。另一位“村民”邱阿姨于1985年入住,1990年治愈。如今她更多时间住在一位好友家中,但这里仍是她的“家”,她偶尔会回来看一看。

他们的存在,是泉州麻风病防治史的一个缩影,也是一段正在翻篇的往事。泉州市皮肤病防治院院长江连枝介绍,双阳麻风康复村始建于1958年,曾集中收治了来自泉州及周边地区的数百名病患。在那个谈“麻”色变的年代,医疗条件有限,恐惧一度笼罩在康复村周围。

随着医学的进步,尤其是世界卫生组织推荐的联合化疗方案推广后,麻风病成为“可防、可治、不可怕”的疾病,新发病例也不再需要强制隔离治疗。

“村民”的数量,直观记录了这段走向终结的历史:2007年尚有16人,2018年减至5人,如今仅剩2人。全市范围内,目前仅存双阳与南安两处麻风康复村(后者尚有4名康复人员)。自1994年泉州达到“基本消灭麻风病”标准以来,患病率长期控制在十万分之一以下。目前,我市通过开展宣传培训、症状监测、疫点调查、密切接触者检查及愈后随访者调查等主动发现措施,持续加强监测力度。

江连枝表示,我市将继续围绕“消除麻风危害,共筑健康中国”主题,在加强监测防治的同时,着力消除社会歧视与偏见,推动康复者社会融合。这既是巩固来之不易的防治成果,也是对历史的一份交代,对生命的一份尊重。

慰问队伍离去后,村子重归宁静。老丁或许又去打理他的菜地,邱阿姨也许不久后也会返回友人家中。这座即将完成历史使命的村庄与其最后的守望者,如同一个时代的注脚,提醒人们:医学可以治愈疾病,而最终的康复,则需要整个社会投以持久的理解、接纳与温情。

据悉,我市将持续完善关爱机制,确保每位康复者都能在医疗、生活及心理上获得全面支持,推动“消除麻风危害”从医学胜利走向社会文明的进步。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 黄翠评

男孩胸部隆起 肥胖是常见诱因

近日,泉州市妇幼保健院·儿童医院接诊了一名因胸部明显隆起就诊的10岁男孩。经诊断,该男孩患有“青春期男性乳房发育症”。医生表示,此类现象在青春期男孩中并不罕见,但若伴随过度肥胖或发育症状持续不退,应及时排查病理病因。

据了解,该男孩的身高、体重均显著超过同龄人标准,日常饮食偏好高热量食物,蔬菜摄入不足。体检显示其乳房发育直径已达4厘米,最终被确诊为“青春期男性乳房发育症”。

医生介绍,约40%至60%的青春期男孩会出现不同程度的乳房发育,这大多与体内激素水平的暂时性波动有关,通常在1至2年内可自行消退,一般无需特殊治疗。

但医生同时指出,部分病例需警惕病理因素。其中,肥胖是常见的诱因——脂肪组织会促使雄激素转化为雌激素,进而刺激乳房增生。此外,某些内分泌疾病、药物影响,甚至是罕见的睾丸或肾上腺肿瘤也可能导致类似症状,必须通过专业检查予以鉴别。

医生特别提醒家长:若发现男孩乳房异常发育,应及时前往儿科内分泌科就诊,切勿听信偏方或自行处理,以免引发感染等次生问题。同时,家长应密切关注孩子的心理状态,避免身体变化引发自卑、焦虑等负面情绪,必要时可寻求专业心理支持。

对于由肥胖引起的发育案例,建议通过调整饮食结构、增加体育锻炼、科学控制体重进行干预。定期进行生长发育监测,有助于早期发现并处理潜在的健康隐患。

□融媒体记者 张沼婢