

入秋第一支疫苗 您和家人打了吗

泉州疾控提醒:流感不是普通感冒,建议6月龄及以上无禁忌人群接种

秋天的第一杯奶茶,很多人已经安排上了;秋天的第一支流感疫苗,不少家庭却还在犹豫。今天,泉州疾控中心专家和您聊聊流感的那些事。
□融媒体记者 张沼婢 通讯员 曾珊珊

流感不是普通感冒

近期,香港卫生防护中心通报3起儿童流感重症个案,部分原本健康的孩子感染流感后病情发展迅速,出现脑病变、败血性休克等并发症,令人揪心。不少家长疑惑:不就是发热咳嗽吗,怎么会这么严重?

日常生活中,很多人把流感当成普通感冒,觉得扛一扛就能自愈。其实,两者症状看着相似,风险却大不相同。

普通感冒可由鼻病毒等多种病原体引起,通常在受凉、气候突变、过度疲劳等情况下发生,免疫力低下时容易患病。其症状通常较轻,以咽痛、流涕、鼻塞、咳嗽等呼吸道症状为主,较少出现全身症状,或仅有轻微乏力,很少出现严重并发症。

流感则是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,在我国属于法定丙类传染病,传染性强、传播速度快,常

有高热、寒战、头痛、肌肉关节酸痛、乏力等全身症状,严重时可导致肺炎、心肌损伤、休克等并发症。老年人、5岁以下儿童、慢性病患者、孕妇以及免疫功能低下者等人群易发生重症。

流感冬春季高发,其季节性流行会造成较为严重的健康危害和经济负担。每年接种流感疫苗,是预防流感最为经济有效的措施。

为什么要

每年接种流感疫苗

一是流感病毒变异快。每年世界卫生组织(WHO)会根据全球流感监测数据更新流行毒株,去年的疫苗对今年流行病毒的保护效果会大幅下降。与上一年度相比,本年度三种疫苗组分均进行了更新。

二是抗体水平显著下降。人体感染流感病毒或接种流感疫苗后获得的免疫力会随时间衰减。研究显示,接种流感疫苗后11—13个月,抗体滴度与接种前无明显差异。

秋冬流感高发季来临,与其生病受罪,不如提前主动接种疫苗,给自己、给老人、给孩子一份最踏实的健康保障。



建议在9—10月完成接种

通常,接种流感疫苗2—4周后,可产生具有保护水平的抗体。为保证受种者在流感高发季前获得免疫保护,建议在9—10月完成接种。即使此时间段内未完成接种,整个流行季也都可以接种。同一流感流行季,按照免疫程序完成全程接种的人员,无需重复接种。

建议所有6月龄及以上且无接种禁忌的人接种流感疫苗。优先推荐以下重点和高风险人群接种:

- (一)医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等;
- (二)60岁及以上老年人;
- (三)罹患一种或多种慢性病者;
- (四)养老机构、长期护理机构、福

- 利院等聚集场所的居住人员及员工;
- (五)6月龄及以上、5岁以下儿童;
- (六)6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员;
- (七)托幼机构、中小学校、监管场所等重点场所人群;
- (八)孕妇。

“20—20—20” 护眼法则

新学期开始,在家长忙着检查作业、调整作息的同时,一个容易被忽视的健康指标正面临“透支”风险——远视储备。眼科专家提醒,远视储备是儿童对抗近视的“视力存款”,开学后近距离用眼增多、日间户外活动减少,若不及时干预,可能增加近视发生风险。
(新华)

每连续近距离用眼20分钟, 抬头眺望
20英尺(约6米)外物体至少20秒,
休息时段多走到窗边远眺



“贴秋膘”贴进急诊室

泉州人的胰腺怕无度进“补”

出伏后暑气渐退,泉州人胃口回归,“贴秋膘”模式随之开启。福建医科大学附属第二医院肝胆胰外科主任医师王伟接诊的急性胰腺炎患者中,不少人正是倒在大吃大喝之后。一项研究表明,泉州地区复发性急性胰腺炎里,高脂血症性胰腺炎占比近七成。一顿饭如何“搞垮”胰腺?秋季餐桌藏着哪些风险?又该怎么管住嘴?请看王伟医生的详解。
□融媒体记者 张沼婢

一顿饭 如何“搞垮”胰腺

“聚会时暴饮暴食,极易引发急性胰腺炎。”王伟说。胰腺分泌的胰液含强大消化酶,正常情况下以酶原形式存在,进入肠道才被激活。但大吃大喝会刺激胰液和胆汁加速分泌,一旦胰管出口引流不畅,胆汁倒灌,消化酶被提前激活,便渗入胰腺组织,开始“消化”胰腺本身——这就是急性胰腺炎的核心机制。

急性胰腺炎分单纯水肿型和出血坏死型。后者凶险,伴持续器官功能衰竭或感染,病死率高达30%。典型症状是剧烈持续性中上腹痛,常伴恶心、呕吐,疼痛向左腰背部放射。

泉州就有年轻人把剧痛当肠胃炎,自己买药,结果病情恶化,一度呼吸心跳骤停,抽出的血液变成乳白色的“牛奶血”。王伟反复强调:大餐后剧烈腹痛,不要扛,第一时间就医。



短时间内摄入过量高脂高蛋白,让胰腺很受伤。(CFP 图)

秋季餐桌藏着哪些“隐形炸弹”

“贴秋膘”是秋季最典型的风险场景。出伏后天气转凉,聚餐增多,烧烤海鲜、大鱼大肉轮番上桌,短时间内摄入过量高脂高蛋白,容易导致胰液大量分泌,胰腺内压力骤升,排出不畅。

泉州人爱吃海鲜,秋季蟹肥,但海鲜高胆固醇,一顿饭螃蟹超过3只,消化酶大量释放,就可能超过胰腺承受力,轻者禁食补液好转,重者休克甚至危及生命。火锅、浓汤和酒更是危险组合:火锅汤底高油高脂,酒精直接刺激

胰腺分泌,并引起括约肌痉挛,迫使胰液“反噬”自身。

更关键的是,泉州胰腺炎病因已发生结构性变化。一项研究显示,泉州地区复发性急性胰腺炎患者中,高脂血症性胰腺炎占比高达68.99%,远超胆源性性和酒精性。过去人们认为胰腺炎是“胆结石并发症”或“酒鬼病”,如今“吃出来的”高脂血症性胰腺炎才是主流。闽南秋季湿燥交织,盲目进补羊肉、浓汤,脾胃壅滞,反而加重消化负担。

“管住嘴” 到底该怎么管

王伟给急性胰腺炎患者和普通人群的建议,落脚点都在“管住嘴”,但方式需具体化。

第一,控制单次进食的“脂肪峰值”。聚餐先吃蔬菜和主食垫底,再摄入蛋白质和脂肪类食物,给胰腺缓冲节奏。螃蟹一顿不超过两只,避免多种高胆固醇海鲜叠加。“贴秋膘”是补营养,不是堆脂肪。

第二,关注血脂,而不只是“胖不胖”。泉州高脂血症性胰腺炎占比近七成,但很多患者体型并不肥胖。高甘油三酯血症可能毫无征兆,定期查血脂比“看体重”可靠。如有增高,需通过饮食、运动或药物调脂。

第三,急性胰腺炎恢复期,“清淡”有明确标准。出院1个月内避免高蛋白、高脂肪食物,严禁喝酒或含酒精饮料,避免辛辣等刺激性食物及奶、豆类等产气食物。

第四,警惕复发。泉州复发性急性胰腺炎患者占住院胰腺炎患者近三分之一,复发次数从2次到18次不等,25岁至50岁患者占75.95%。一次发作后,胰腺耐受阈值已降低,复发往往更凶险。秋凉聚会增多,不管理饮食,胰腺会用更严重的方式“抗议”。

胰腺不会喊疼,它只会默默消化你吃进去的一切——直到有一天,它开始“消化”自己。泉州美食值得享受,但前提是,让胰腺还能撑得住。

普惠托育进社区 安全护幼暖万家

本报讯(融媒体记者张沼婢)9月18日下午,“普惠托育 安全护幼”2026年丰泽区托育宣传月暨托育宣传进社区活动在丰泽区圣湖社区“党建+”邻里中心百姓舞台举行。

活动由泉州市卫生健康委员会指导,丰泽区卫生健康局、东湖街道办事处主办,泉州晚报社、圣湖社区居委会承办,丰泽区妇幼保健院、东湖街道社区卫生服务中心及自在由心托育园、海丝优贝托育园、名门儿童之家托育园等协办。

活动在开场舞《灯火里的中国》中拉开帷幕。随后,双人扇子舞《我和我的祖国》、海姆立克急救实操教学、情景剧《古今杏林缘·刺桐祈子情——泉州民间传说陈三·五娘优生优育篇》等节目轮番上演,既传递家国温情,又普及科学育儿和应急救护知识。

舞台两侧同步设置政策宣讲专区、普惠托育专区和义诊服务区。工作人员和志愿者一对一解答普惠托育政策,发放宣传礼品;多家托育机构开展托育消费券咨询和亲子体验;丰泽区妇幼保健院、东湖街道社区卫生服务中心的儿科、儿保、中医专家现场坐诊,为儿童提供生长发育评估、营养指导和常见病健康咨询。

据悉,本次活动旨在把普惠托育惠民政策和科学育儿理念送到群众“家门口”。丰泽区将以此次宣传月为契机,以建成区托育综合服务中心为抓手,不断优化服务体系、提升服务质量,推动婴幼儿照护服务提质扩面,切实解决家庭育儿难题,守护婴幼儿安全健康成长。

铁钉扎男童头部 家长没拔救一命

本报讯(融媒体记者张沼婢)近日,泉州市妇幼保健院(泉州市儿童医院)儿童外科主治医师洪艺楠接诊了3岁4个月的安安(化名)。安安在家玩耍时不慎跌倒,头部撞墙,墙上铁钉直直刺入左侧头部,头皮裂开,铁钉一半裸露在外。孩子痛得大哭,但意识始终清醒。家属虽恐慌,没有贸然拔钉,立即拨打120送医。

入院后,神经外科主治医师刘少锋会诊并安排紧急颅脑CT。结果显示,铁钉异物约4.2毫米×11.5毫米,大半裸露头皮外,仅部分刺入头皮软组织;颅骨完好无骨折,颅内未见出血与损伤。当晚,刘少锋、苏春炜医师为患儿实施全麻下头皮异物取出+清创缝合术。手术顺利,安安恢复平稳。

医生表示,家长没有拔钉,这一步非常关键。若慌乱中直接拔出,可能造成颅内血管破裂、二次损伤,后果不堪设想。

为什么“赶紧拔出来”是最大误区?异物像堵住水管的“塞子”,可压迫血管,减少出血。贸然拔除,压力消失,可能引发大出血;若已伤及深层血管、神经,强行拔除等于二次伤害,还可能导致异物断裂、碎片残留,引发反复感染。生锈钉子、泥土污染伤口,破伤风风险更高。

家长最容易犯的4个错:直接拔出;用力按压、挤压;往伤口撒药粉、草木灰等偏方;看孩子精神好就留家观察。头部外伤有迟发性风险,异物残留必须就医评估。

家庭现场急救四步走:一、稳住孩子,不碰、不拔、不晃动异物。二、用干净纱布或毛巾绕异物周围垫高、架空,避免压到异物。三、制止出血,只轻压异物周边头皮,避开异物本体。四、立即拨打120或尽快送医;若异物意外脱落,一并带给医生。

预防比急救更重要,家长应检查墙面、家具,处理外露钉子、螺丝和尖锐边角;玻璃制品、尖锐摆件放在孩子够不到处;地面清除障碍物,玩耍时做好看护。

溺水心脏骤停 女童命悬一线

本报讯(融媒体记者张沼婢 通讯员徐荣菊 林跃宏 吴丽宝)溺水往往瞬间发生。近日,泉州市正骨医院成功抢救一名因溺水导致心脏骤停的8岁女童。在院前急救与院内多学科团队通力协作下,一场惊心动魄的生命保卫战取得胜利。

8岁女孩小花(化名)意外溺水,被救上岸时已意识丧失、口唇青紫,无呼吸、无心跳。现场人员第一时间实施心肺复苏,并拨打120。泉州市正骨医院120急救团队迅速出诊,在救护车上持续不间断复苏,同步将患者信息传输至院内。抢救团队提前待命,争分夺秒将孩子转运回院。

抵达医院时,小花仍无自主心跳,全身发绀、四肢冰凉,生命危在旦夕。急诊科、麻醉科、ICU等多学科抢救团队立即联合抢救。持续心肺复苏、高级生命支持……经过不懈努力,小花终于恢复自主心率。但危险并未解除,严重肺水肿、呼吸衰竭接踵而至,孩子随时面临生命危险,紧急转入ICU持续监护救治。

转入ICU后,救治成为一场与死神的拉锯战。经过整整5个日夜不间断精心救治,好消息传来:小花成功撤除呼吸机、拔除气管导管,次日转入内科继续巩固治疗,并安排进入高压氧舱治疗。

经过后续系统治疗,小花身体逐步恢复,顺利康复出院。借此案例,再次向家长发出安全警示:儿童游泳、玩水必须有成人全程看护,切勿分心玩手机;不要让孩子独自靠近池塘、河道、水库及无人看管水域;发现有人溺水,不要盲目下水施救,应优先呼叫大人、拨打120,利用竹竿、救生圈等工具开展岸上救援;人人都应学习心肺复苏,抓住心脏骤停黄金抢救4分钟,关键时刻能救命。