

大回暖跟着倒春寒,专家支招防“春病”

近期气温反复多变。前不仅,我国大部地区回暖,但3月初冷空气再度来袭,全国大部地区出现降温。乍暖还寒时,如何做好春季高发疾病的预防?

冷热交替 要小心呼吸系统疾病

春季里气温变化大、忽冷忽热,细菌病毒都会比较活跃,导致一些呼吸系统疾病处于高发期。除普通感冒外,流行性感冒亦在春季高发,水痘、流行性腮腺炎、麻疹、百日咳等虽已通过接种疫苗有效控制,但仍会有散发。专家提醒,这些疾病都可通过注意保暖、保持良好卫生习惯、及时接种疫苗、增强免疫力等措施有效预防。

“儿童是多种呼吸道传染疾病的易感人群。”复旦大学附属儿科医院感染传染科副主任曾玫介绍,流行性腮腺炎主要通过飞沫传播,少数通过用具间接传染,主要表现为腮腺肿大、疼痛,可能伴有发热、头痛。麻疹俗称“见面传”,未接种含麻疹成分的疫苗且未患过麻疹的人群是麻疹病毒的主要“攻击对象”,症状包括发热(通常是高热)、咳嗽、流鼻涕、眼睛发红、口腔颊黏膜有斑点、全身皮疹等。

曾玫提醒,流行性感冒严重时会出现肺炎、脑炎、心肌炎等并发症,出现感冒症状时应及时通过病原检测等辨别普通感冒和流行性感冒,若确认患上流行性感冒应及时采取抗病毒治疗,避免发生严重并发症。

过敏原“随风”而行 需警惕过敏性疾病

春季气候多变,春风里易携带花粉、尘螨、柳絮等常见过敏原,侵袭人体,引发多种过敏性疾病,包括季节性接触性皮炎、荨麻疹、湿疹、过敏性鼻炎、过敏性哮喘、过敏性结膜炎等。

“过敏不仅是过敏体质人群需要注意的,其他人群在免疫力低下时也可能出现过敏。”广西壮族自治区妇幼保健院过敏性疾病科副主任医师冯燕华建议,春季外出时可戴口罩、帽子,回家后及时清洁面部和更换衣物,避免接触过敏原;对于过敏性鼻炎、过敏性哮喘患者,日常应规范用药,让病情处于良好的控制水平,进而减少过敏反应。

专家提醒,过敏症状严重时应及时就医,慎防病情加重出现过敏性休克等。

气温变化大 得管好心脑血管疾病

“春季气温大起大落,血管也会跟着热胀冷缩。”广西壮族自治区江滨医院心血管内科副主任医师黄万众说,患有高血压、动脉粥样硬化、糖尿病等基础疾病的患者血管硬化程度较高,更难适应环境温度变化的快速变化,血管在不断舒张和收缩中更易出现异常,可能引发脑溢血、中风、心肌梗死等严重心脑血管血管疾病。

专家提醒,春季时要特别注意慢病管理。针对相关疾病风险人群,黄万众建议,早晚加穿背心、围巾等,重点保护颈动脉和胸口不受寒;洗澡水温控制在38℃-40℃,从四肢开始冲淋,让血管逐渐适应;在起床、起身时,依次进行“三个30秒”,即睁眼躺30秒、坐起30秒、床边坐30秒,给血管调节的时间。此外,若出现持续头痛、单侧肢体麻木、胸口压榨性疼痛超过15分钟,应立即拨打120,抓住黄金抢救时间。

“春困”“伤春” 勿轻视精神心理健康

春天里易犯困,提不起精神、容易伤怀、陷入忧思……“春困”“伤春”,都是形容在春季时发生的心理、精神方面的不适。

对此,上海市徐汇区精神卫生中心主任占归来解释称,冬去春来时,气温、日照的变化对人体的生物钟和激素水平产生影响,光照时间变长可能刺激大脑分泌更多血清素,也可能引起褪黑素分泌减少,进而影响情绪调节,“有些人更为敏感,在这样的变化刺激下易有焦虑、抑郁等情绪波动。”

“预防精神疾病,缓解心理不适,可以通过坚持规律作息、适度运动来实现。”占归来提醒,如果相关症状持续或加重,应尽早寻求专业帮助。

“回南天”来袭 应提防消化系统疾病

墙上冒水珠、到处湿漉漉……近日,南方多地在回暖过程中出现了“回南天”。在湿度大、温暖的环境下,细菌和真菌可迅速繁殖,食物易变质腐烂。

“一到‘回南天’,总有个别误食变质食物导致胃肠道不适的患者前来就医。”广西壮族自自治区妇幼保健院儿童感染消化内科副主任何筱胤建议,春季应加强饮食、饮水卫生,食物充分加热,避免食用不新鲜或变质的食物,尽量少吃或不吃剩饭剩菜。若出现呕吐、腹泻等不适症状,应及时就医治疗。

春季常见的消化系统疾病包括细菌性食物中毒、细菌性痢疾、急性胃肠炎、消化不良等。何筱胤提醒,多种消化系统疾病都会出现呕吐、腹泻的症状,患者用药须谨慎,切勿在未查明病因的情况下盲目使用抗生素。

春季是万物生发的季节,也是保健养生的黄金期。专家提醒,在预防“春病”的同时,要科学适度地进行体育锻炼,强健体魄,注重饮食的营养均衡,早睡早起,保持积极乐观的心态,为一整年的健康打下良好的基础。

(新华社 黄凯莹 龚雯)

补维D最有效的方式——晒太阳

“听说有一半的人都缺维生素D啊!”“缺维生素D会造成骨质疏松呢,这可咋办?”“维生素D怎么补呢?”……统计数据显示,中国居民约50%存在维生素D不足及维生素D缺乏。不仅是中国,维生素D缺乏是世界普遍性问题,全球约30%至60%的儿童和成年人存在维生素D不足和缺乏,其中,老年人、学龄儿童和孕妇是维生素D缺乏的高危人群。

缺乏维生素D的身体会怎样

维生素D是维持高等动物生命所必需的营养素,它能够调节体内钙、磷代谢并维持血浆钙、磷水平稳定,参与个体牙齿和骨骼的正常生长发育。

缺乏维生素D最明确的影响就是骨骼健康,儿童缺乏可能引起佝偻病,成年人根据缺乏程度的不同,可能引起骨质疏松或者骨质软化症。

近年来,相关研究发现,维生素D缺乏与心血管疾病、糖尿病、癌症、慢性肾脏病和自身免疫性疾病等其他与骨代谢不直接相关的疾病也有一定的相关性。

不主张在人群普遍筛查 维生素D水平

“既然有一半的人都缺维生素D了,那我是不是也去医院做个检查,看看缺不缺呢?”虽然维生素D缺乏或不足具有普遍性,但并不主张在人群普遍筛查维生素D水平。

哪些人群需要筛查维生素D水平呢?根据《维生素D及其类似物临床应用共识》,一般情况下,老年人(产生内源性维生素D的能力降低),具有较高骨质疏松症风险的孕妇或绝经后女性,甲状旁腺、肾脏和肝脏疾病患者,肥胖症人群(尤其是接受减肥手术治疗的患者)建议检



查维生素D水平,以便及时发现潜在问题。

晒太阳是补充维生素D最有效的方式

人体所需的维生素D约90%由皮肤内合成,一般来说,每天接受日光照射(包括漫射)约30分钟即可满足人体维生素D的需求。现代人因为日晒时间不够、防晒意识强,导致维生素D摄入不足。

晒太阳是补充维生素D最有效的方式,建议缺乏维生素D的高危人群在日常生活中,要增加户外活动和日晒时间,将皮肤暴露于阳光一定时间以促进维生素D合成。晒太阳时要避免使用防晒霜、不隔玻璃、不打伞。

维生素D也可以食补,但效果并不显著,因为天然食物中维生素D的含量非常有限。含有维生素D的食物主要为深海鱼类、蘑菇、蛋黄等。

如果晒太阳和食补都有困难,可以选择口服维生素D补充剂,普通成年人建议可以每天补充400IU维生素D补充剂,儿童、老年人、孕妇、肥胖人群可以适当增加,具体剂量应咨询专业医师意见。(京江晚报 王希睿)

上吐下泻? 来看这份诺如病毒防控提示

春季气温回暖,诺如病毒感染进入高发期。医学和疾控专家提醒,诺如病毒是导致急性胃肠炎的主要病原体之一,通过粪口传播,科学认识传播途径、掌握防控要点,是阻断病毒传播的关键。

“严重时,我几乎抱着马桶呕吐,什么东西都吃不下。”北京市民王先生说,上周邻座同事在公司办公室上吐下泻后不久,自己也中招了,去医院确诊为诺如病毒感染。

北京大学人民医院感染处副处长匡季秋介绍,诺如病毒感染的典型症状包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻等,部分患者伴有发热、头痛等全身反应。儿童因免疫系统尚未发育成熟,症状可能更为剧烈。

诺如病毒虽传播力强,但可防可控。”北京大学人民医院感染科主治医师王越表示,公众无需过度紧张,关键在于落实日常防护措施,尤其需关注儿童、老年人等易感人群。感染者痊愈后持续保持良好卫生习惯,避免残留病毒传播。

专家建议,做好诺如病毒防控要掌握六要点,包括密闭场所尤其是公共卫生间定时加强通风,降低气溶胶浓度;人员密集场所保持社交距离;患者呕吐物或排泄物需用



高浓度含氯消毒剂覆盖处理,污染区域喷洒消毒液作用30分钟,衣物、餐具等需高温消毒或用含氯消毒液浸泡;处理污染物时佩戴口罩、手套,事后彻底洗手;感染者应居家隔离至症状消失72小时后;海鲜、肉类彻底煮熟,瓜果洗净,避免生食。

有网友关心,诺如病毒是否有疫苗和特效药?对此,中国疾控中心副研究员彭质斌表示,目前尚无特效药物和疫苗可用。诺如病毒

急性胃肠炎是自限性疾病,多数症状较轻,不需要特殊治疗,休息2至3天可以康复。但对于婴幼儿、老年人,特别是有基础疾病的老年人,如出现频繁呕吐或腹泻,甚至脱水等严重症状的,要及时就医进行治疗。

专家强调,出现呕吐、腹泻等症状时,切勿在未查明病因的情况下盲目使用抗生素。感染者饮食以清淡、易消化为主,注意及时补充水分和电解质。(新华社 顾天成)

认识一下罕见病“皮尔逊综合征”

不久前,中南大学湘雅二医院儿科血液肿瘤中心收治了一名以“反复发热、难治性贫血、生长发育落后”为临床表现的2岁女童。患者住院后,医生结合骨髓细胞学与线粒体基因检查确诊其患上了罕见病——“皮尔逊综合征”。

“皮尔逊综合征是一种由线粒体DNA缺失引发的原发性线粒体病,发病率约为百万分之一。它像一道隐形的裂缝,悄然侵袭患者的血液系统、胰腺及多个器官,多数患儿在出生后6个月内发病,该疾病被称为‘生命最初的生存挑战’。”中南大学湘雅二医院儿科主任医师文川介绍,“皮尔逊综合征”目前尚未进入我国罕见病目录。

出现哪些症状要警惕是否得了“皮尔逊综合征”?文川介绍,患儿初期常表现为不同程度的贫血,需要频繁输血来维持生命。同时,还可能伴有全血细胞减少,增加感染风险;部分患儿

还会出现胰腺功能不全,导致腹泻、营养不良。此外,代谢紊乱、生长发育迟缓也是该病的典型症状。

“由于症状复杂多变,‘皮尔逊综合征’常被误诊为普通贫血或感染,确诊依赖于骨髓细胞学检查和线粒体DNA分析。”文川说。

北京协和医院儿科副主任马明圣表示,目前“皮尔逊综合征”尚无根治方法,通过输血、补充胰酶和对症支持等治疗手段,在一定程度上能缓解患儿病情。

2月28日是第18个国际罕见病日,今年的主题是“不止罕见”,旨在进一步提高大众对罕见病的关注和认知,推进罕见病科普宣教,促进罕见遗传病的筛查、诊断及预防,提高患者生存质量。在众多罕见病中,皮尔逊综合征全球报告病例不超过150例,因其复杂性和对婴幼儿的致命威胁,亟需更多认知与行动。

(新华社 李恒 徐鹏航)