

如何科学应对甲流感?

对话医生:常庆华
市三院内科主任医师

目前我国多地正处于2018-2019冬春季流感流行高峰期,镇江也不例外。据统计,目前我省流感疫情相对平稳,高发的流感以甲型H1N1流感为主且多为轻症患者,尚没有发现坏死性脑炎的凶猛流感病例。市三院内科日前收治的甲型流感患者,经过积极治疗,目前病情平稳,未发生严重并发症。大家不必惊慌,流感是可防可治的。

说到流感,大家其实并不陌生。流感是影响人类健康最厉害的传染病之一,流感病毒通常分为甲、乙、丙三个型(即A、B、C三型),近年来才发现的牛流感病毒归为丁(D)型。我国当下爆发的流感是甲型H1N1流感,简称甲流感。相对于其他流感来说,甲流感的传染性最强,易造成大规模流行,病情也最重。

甲型H1N1流感患者为主要传染源,无症状感染者也具有传染性,不容轻视。甲型H1N1流感主要通过飞沫经呼吸道传播,也可通过接触患者的呼吸道分泌物、体液和被病毒污染的日常用品等间接传播。需引起大家重视的是,人群普遍易感,但老年人、儿童、孕妇及肥胖患者更容易被感染。

甲型H1N1流感的潜伏期多为1-3天。其早期症状与普通流感相似,包括发热、咳嗽、咽痛、头痛、全身酸痛、发冷等全身中毒症状。有些患者还会出现腹泻或呕吐、肌肉痛或疲倦、眼睛发红等症状。部分患者病情可迅速进展,来势凶猛、突然高热、体温超过39℃,继发严重肺炎、急性呼吸窘迫综合征、肺出血、胸腔积液、肾功能衰竭、败血症、休克、呼吸衰竭及多器官损伤,甚至导致死亡。患者原有的基础疾病亦可加重。

尽管流感病毒是不可预测的,但只要做到以下几方面的防范措施,是可以预防甲型流感的。流感流行高峰期,要尽量少去人群密集的公共场所,房间注意通风,要避免密切接触那些表现出身体不适、出现发烧和咳嗽症状的人。平时养成良好的个人卫生习惯,包括睡眠充足、勤换衣服、做到饭前便后勤洗手,要使用肥皂彻底洗净双手。要多摄入蛋白质含量较高的食物,比如鸡蛋、鱼、肉等和维生素C,以提升自身的抵抗力和免疫力。同时也要加强运动,成年人可以选择晨练或健身运动,儿童可以选择室内的游泳馆,游泳对于提升孩子的体质有很大帮助。在洗涤生猪肉、家禽时应注意:有皮肤破损时,尽量减少接触机会;做饭时生熟要分开,猪肉烹饪至71℃以上,才能完全杀死甲型H1N1流感病毒。外出时一定要戴上口罩,降低呼吸道传播的可能性。接种流感疫苗是预防甲型流感最有效的方法,对于一些体质很弱或者抵抗力较差的老年人、儿童,可在春节前1月注射流感疫苗,可以起到预防流感的作用。

一旦家中有人出现流感样症状,应注意休息、多饮水,尽早服药对症治疗,尽量减少与他人接触的机会。若同时伴有发高烧,合并肺炎、出现反应迟钝、嗜睡、烦躁等症状时,一定要提高警惕,建议立即到医院进行诊断和治疗,以免贻误最佳治疗时机。(潘锋 杨玲)



本期对话:王海燕
市中医院副主任医师



根据统计,目前我国15岁青少年近视患病率已达到80%,为世界平均水平的1.5倍,而且近视也呈现出逐年增长及低龄化的趋势,中国已成为名副其实的“近视第一大国”。面对青少年近视,人们普遍存在许多误区。

误区一:
随意找一家眼镜店就验配

发现孩子近视后,不少家长的第一反应就是带着孩子去眼镜店配眼镜,其实这样做并不科学。特别是第一次验配眼镜,一定要到正规的医院做散瞳验光,排除假性近视,确定真性近视度数,并做相应的视功能检查,然后才能配镜。

误区二:
散瞳会伤害孩子的眼睛

由于儿童眼睛调节能力很高,所以在检查的过程中,如果不散瞳麻痹睫状肌,就有可能检查出过高的近视度数,或

者本身无近视而检查结果表现为近视(假性近视)。

医院一般使用短效的散瞳剂几个小时后即可恢复,散瞳后产生的瞳孔散大、畏光、视近困难,这些均属正常现象,家长无需担忧,只需注意在散瞳后避免强光照射,不近距离用眼即可。

误区三:
近视戴眼镜会加深度数

近视度数的加深是眼睛本身的屈光状态变化导致,如果是真性近视,却一直不戴眼镜矫正屈光不正,会导致眼部更容易疲劳,度数会增长得更快。

因此,发现孩子视力有问题时,家长应当及早带孩子到专业眼科验光,根据情况决定是否配镜。

误区四:
按摩和视力训练能降低度数

按摩和视力训练对于控制近视没有确切的疗效。真性近视是不能治愈的,每个孩子发生近视的原因不同,需要个性化诊断和控制。

许多非正规的医疗机构利用家长不

想让孩子戴眼镜的心理开展各种近视“治疗”,其中,按摩仪只能起到缓解视力疲劳的作用,不能降低度数。至于视觉训练可以矫正有功能异常引起的视觉障碍(如弱视等),对于控制近视没有确切疗效。

误区五:
长大做手术就能解决近视

近视度数如果不加以控制,有发展为高度近视的可能。高度近视如果产生视网膜病变,则戴镜后视力仍然较差,影响学习和工作。近视激光手术只是用激光在角膜上“做出”一个眼镜,主要为了美观,并不能从根本上解决近视眼球变形的问题。

近视的预防至关重要,生活中要督促孩子保持正确的读写姿势,劳逸结合,灯光照明要合理,尽量不要长时间近距离用眼,通过这些方法,最大限度避免近视或延缓近视度数加深。若孩子患上近视,家长不要着急盲目处理,及时到正规医院验光配镜。

(汤建明 杨玲)

妇科手术中的“微技术”

健康卫士:刘颂平
市四院妇科副主任医师

以最小的创口达到治愈疾病的目的,是手术学科发展的必然趋势。腹腔镜手术就是这个新技术的主要代表。

腹腔镜手术,俗称“打眼”,是在腹壁上切开3-4个直径1cm或0.5cm的小创口,将套管置入腹腔,建立腹腔与外界的通道。利用这些通道将特殊的腹腔镜器械送入腹腔内,其中摄像装置可以清楚地显示腹腔内的各器官等所有影像显示在监视屏幕上,手术医生直视屏幕完成各种手术操作。在外科手术向微创方向发展的今天,腹腔镜技术因其优势,已被广泛应用于临床各科,在妇科的应用范围也日益扩展。

首先,腹腔镜技术同时兼有诊断和治疗作用:腹腔镜可以代替大部分经腹的剖腹探查,典型的例子就是盆腔炎症

粘连包块,由于宫腹腔镜的使用,使患者及医师避免了盲目的开腹术,另一方面宫腹腔镜技术诊断的同时能够进行手术治疗,尤其在宫外孕、卵巢破裂、不孕症等疾病中,其优越性更为明显。

患者术后恢复快:腹腔镜手术在密闭的盆腔内进行,患者创伤远远小于经腹手术,在以往的传统手术如卵巢囊肿、宫外孕等手术,患者需24小时才能下床活动,术后需用镇痛剂,术后3-7天才能活动自如,而在用宫腹腔镜手术,患者术后可下床活动,绝大部分患者不需服用镇痛剂,平均术后1日可活动自如,而且不存在排尿、排气障碍。

住院日减少:无论多复杂的宫腹腔镜手术都不需较长的住院时间,平均住院日明显短于经腹手术。市四院妇科

腹腔镜手术病人平均住院5天,而经腹同类手术平均住院日为11天,术后住院日缩短及床位周转率加快。

腹腔镜美容效果好及盆腔粘连少:宫腹腔镜手术仅在脐孔及下腹部做0.5cm-1.0cm的穿刺,没有经腹手术的长瘢痕。与经腹手术比较,宫腹腔镜术后患者盆腔粘连发生少,经腹手术中,手术器械、手术者操作对组织的挤压、脏器暴露在空气中,术中过多的缝合大网膜和腹膜粘附创面的趋向,都是发生粘连的不可避免的因素。而宫腹腔镜手术对盆腔干扰小,没有纱布或缝线等对组织的接触,使术后盆腔粘连远远少于经腹手术。对诸如子宫内膜异位这样容易粘连易复发的疾病,可以多次进行宫腹腔镜手术,也不易发生多次经腹手术后的盆腔粘连。(钱菁璐 冯焯 杨玲)

