



加强自我保护 防范冬春传染病

冬春季节天气总体阴冷,时而气温回暖,时而雨雪频繁,人们户外活动及体育运动减少,常常聚居在室内。而且,乘坐的交通工具也大多门窗紧闭,空气不流通,非常有利于病原微生物的滋生繁殖。时值春运,据国务院新闻发布会介绍,每年春运人数都在不断突破。如此,使传染病在人群中传播的几率大增,大众必须加强防范流感、手足口病、感染性腹泻病和流行性腮腺炎等冬春易发的传染性疾病。

通常,我们是通过控制传染源、切断传播途径、保护易感人群三个方面有效结合来防治的。具体可采取以下措施来有效预防,远离患病风险:

1. 注意个人卫生和环境卫生,勤洗手,尽量避免用手触摸眼睛、鼻或口,勤晒太阳,勤晒衣服和被褥。
2. 保持房间空气流通,常开窗通风,经常清洗空调过滤网。
3. 尽量避免前往人员拥挤场所,尽量避免接触病人,必要时戴口罩。
4. 不抽烟,不喝酒,避免不良嗜好。
5. 生活规律,劳逸适度,充足睡眠,情绪安定,保持足够免疫力。
6. 衣被厚薄合适,避免过冷或过热。
7. 禁止随地吐痰,咳嗽或打喷嚏时用纸

巾、毛巾等遮住口鼻。

8. 注意饮食卫生,避免生食与熟食接触,食用安全干净食品饮品,烹调要彻底熟透,食品加工后尽快食用。不喝生水,不吃变质食品,不暴饮暴食。

9. 多喝开水,多吃新鲜蔬菜水果,保证鱼、肉、蛋、奶、豆制品等蛋白质摄入,合理膳食,均衡营养。

10. 尽量避免与禽鸟类不必要的接触,避免被流浪犬(猫)和野生动物、虫媒咬伤。

11. 适量运动,增加户外活动,提高耐寒能力,增强体质。

12. 根据个人情况,咨询医师,进行相关预防接种。

13. 经常关注疫情报告,避免前往疫区,如不能避免,尽可能接种疫苗、预防服药、涂

抹驱虫剂。

14. 如果有发热、咳嗽等症状,应及时到医院就诊,当发生传染病时,应主动与健康人隔离,尽量不要去公共场所,防止传染他人。如果近距离接触他人应戴口罩,打喷嚏、咳嗽或清洁鼻子后应彻底洗手。

15. 病人用品、分泌物、排泄物在医生指导下严格消毒。

不同的传染病有不同的治疗方法,但基本的预防措施是相通的,值得注意的是,如果出国旅行、前往疫区的人员,需要警惕经由蚊、蝇等传播的疾病。只要掌握以上防范措施,就能有效减少疾病的发生和传播。相信通过增强自我保护意识,养成良好生活习惯,人人都能实现拥有健康强壮体魄的愿望。
卢峪震(同济大学附属同济医院传染科主任)

监测与随访为控制慢性乙肝护航

随着核苷(酸)类药物在慢性乙肝治疗中的广泛应用和深入研究,患者在治疗上出现了一系列新问题,包括应答不佳、耐药及难以实现停药和获得持久应答等。也就是说,在接受核苷(酸)类药物单药治疗的慢性乙肝患者中,尽管多数患者在治疗期间能取得比较好的疗效,但仍有部分患者遭遇阻碍,譬如无明确的治疗周期,难以根治,或即使使用了较强效的药物仍然出现病毒无法完全控制和耐药的情况。研究证明,各种核苷(酸)类药物在抗病毒治疗过程中都存在不同程度的应答不佳,尤其是对高病毒载量的大三阳患者,半年时应答不佳的比例平均大于50%。越来越多的临床实际病例提示我们需要寻找新的治疗策略,已有研究表明联合治疗可能是解决之道。

联合治疗的原则是选取没有交叉耐药位点的两种药物同时服用,或者选用不同作用机理的药物如核苷(酸)药物加干扰素治疗。特别是对于那些经治复发、应答不佳、肝硬化三大人群联合治疗不失为一种探索性的有益尝试。

对此,上海市第三人民医院感染科许洁教授表示,慢性乙型肝炎的治疗中最关键的是长期监测和定期随访。这两项不仅可以帮助患者监测耐药,还能监测不良反应的发生,及早发现疾病的进展、及早处理。如一旦发现任何疗效不佳或疾病进展的迹象,需及时跟专业医生沟通并调整治疗方案,从而最大限度地减少或延缓疾病进展。

为了更好地帮助患者做到长期监测、定期随访,三院感染科凭借在乙肝诊治与疾病管理方面积累的丰富经验,已建立起一套完整的数据库和随访流程,对前来就诊的每一个病毒性肝炎患者进行个性化管理,是本市较早提出建立长期监测体系、多学科合作的专科。医护人员在对患者进行管理、主动联系患者的基础上,还十分重视与患者的充分沟通及心理疏导,从而保证患者治疗的连贯性,增强患者的安全感及信心。 乔闽 本版图片 TP

|科普|活动|

3月1日上午9:00,市三人民医院(漠河路280号)在感染科门诊大楼2楼举办“春季养肝”科普讲座以及咨询活动,欢迎慢性乙肝患者参加。

应对腰腿痛“3+4 策略”

不仅上了年纪的人容易腰酸腿痛,如今一些30岁刚出头的年轻人也开始遭遇“老腰老腿”的发难——白天起床时还好好的,等坐到电脑前开始一天的紧张忙碌时,腰和腿就像中了“紧箍咒”,酸胀、麻木、疼痛的症状相继出现。在冬天,腰腿痛症状更为严重。很多人认为只要热敷就能恢复如初,然而实际情况很不乐观。受累于久坐不动等不健康的生活方式,越来越多的人遭遇的是脊柱器质性病变(如腰椎间盘突出、椎管狭窄等),其表现不仅仅为腰部疼痛,一部分人还感到腿部麻木,甚至有时候会“一根筋”麻到脚底。有些人表现为在不走路的时候没有明显的不适,但一走路下肢就会酸胀,不得不停下来休息,放松一段时间后不适感就会消失,又可以继续走路。

腰酸腿麻、间歇性跛行的患者,千万不能讳疾忌医,不要总是以“劳损”“功能性病变”等说辞来敷衍自己,而是应第一时间去医院骨科门诊就医,同时拍摄腰椎X光片,若有必要还可做CT检查。以医学影像检查的结果为依据,医生便能准确判断病程处于哪一阶段,从而选择对应的治疗方案。

对于腰椎退行性疾病(包括椎间盘突出、椎管狭窄等)的治疗,如今有两种极端化倾向,都不可取——一种是利用人们惧怕手术的心理,宣称采用保守疗法能够治好所有的腰椎退行性



疾病;另一种是“唯手术论”,认为只有开刀才能从根本上解决问题。目前国际医学界认可的是“阶梯性治疗”——即首先考虑保守治疗,包括卧床休息以及佩戴支具限制腰部活动、药物治疗、牵引按摩疗法,症状不缓解的话采用微创手术,若效果仍不理想才考虑开放式手术,也就是“开大刀”。

专门应对腰椎疾病的侵袭有一套“3+4 策略”。尚未发生腰椎器质性病变的人群应做到以下三点——①年度体检时增加腰椎疾病检查,以及早发现潜在的病变。②保持正确的身体姿势,并注意劳逸结合。③加强背部肌肉锻炼,减少腰部疾病的发生。已经遭遇疾病困扰的患者,以下四点就必不可少——(1)睡硬板床可减少椎间盘承受的

压力;(2)注意腰间保暖,尽量不要受寒;(3)不要做弯腰又用力的动作,如拖地板,急性发作期尽量卧床休息;(4)日常饮食中应摄入含钙量高的食物。

此外,一些可舒缓腰椎压力的锻炼方法也值得一试,如绕环运动——两腿略微分开,两手叉腰,以腰为轴心绕圈转动身体,先往逆时针旋转,再顺时针旋转。转腰时用力要轻柔,速度宜慢。这个方法虽然简单,但是很管用,建议大家试一下。此外还有倒步走——每天早、晚各1次,每次20—30分钟,循序渐进,注意安全。局部疼痛比较厉害的慢性腰椎疾病患者若能长期坚持倒步走,两个月便可见到显著效果。

贺石生(同济大学附属第十人民医院脊柱外科主任医师、教授)

牙龈出血、口臭、牙齿松动是“危险信号”

别让牙周病落光牙齿危害全身

刷牙经常牙龈出血,口臭总是挥之不去……也许你以为这只不过是“小毛病”,却不知道这极有可能是“危险信号”,在你掉以轻心的时候,被医学界定论为威胁人体健康的第三大杀手和口腔健康的“头号祸首”——牙周病可能已经开始侵蚀你的牙齿和全身,如不及时防治,不仅会导致“满口掉牙”的严重后果,更会引发全身疾病。

病菌从牙齿危害到心脏

牙周病主要是指牙齿周围组织的炎症萎缩性疾病。牙周病会导致牙龈红肿、口臭、出血、牙齿松动、移位、倾斜、咀嚼无力甚至疼痛难忍,全身不适,最终导致牙齿脱落,或者被迫拔牙,正所谓:“龋齿只会坏掉一颗牙,而牙周病会导致一排牙齿脱落”。据统计,35岁以上人群,80%以上的牙齿脱落是牙周病引起的。牙周病不仅会对饮食、容颜、心理等造成严重伤害,更会影响心脏、肺、肾等重要脏器功能,牙周袋里的大量细菌会导致心脏病、中风、慢性肺炎、动脉硬化、肾炎等各种死亡率极高的疾病。

牙周病必须接受系统治疗

很多牙周病患者有这样的误区,以为使

用中草药牙膏、洗牙、服用维生素C、甲硝唑片、使用漱口水等方式就能治愈牙周病。其实,这些只不过是牙周病防治过程中的辅助手段,并不能对牙周病起到根本性的治疗,某些药物甚至偏方则更不可靠。要想彻底地治疗牙周疾病,必须接受系统的牙周治疗。

牙龈出血、口臭千万别大意

要确保身体健康,绝不能对牙周病掉以轻心。牙周病的防治关键要早发现早治疗。但是由于牙周病的症状并非持续发作,而是静止期和加重期交替出现,加上早期症状并不十分明显,因此往往不能引起患者的重视而延误治疗。其实,牙周疾病可以通过生活细节自行察觉:刷牙时或咬食物时牙龈出血(牙刷或食物上有血迹);牙龈红肿易出血,牙面有牙石,牙齿有不同程度的松度、咬物无力、牙根暴露;有口臭,轻压牙龈有脓溢出;部分齿列的密合度改变。一旦发现这种现象就应立刻前往医院检查治疗。另外,平时日常生活中,除了保持正确刷牙等口腔卫生习惯,更应定期为牙齿做“体检”,并每半年去医院洗一次牙,除掉牙结石,预防牙周疾病的发生。(文/辛勤)

上海港华医院

口腔科 口腔内科 口腔预防保健专业 口腔颌面外科 正畸专业 口腔修复专业

沪医广【2012】第12-14-C404号 有效期:自2012年12月14日至2013年12月13日止

地址:上海市淮海西路282号、286号 联系电话:021-52300035