

暑期出行防范传染性疾病



近期先后有美国黄石国家公园暴发诺如病毒疫情,约200人感染;中东地区发生“中东呼吸综合征冠状病毒”感染,截至今年6月17日,感染者中病死率过半。暑假到来,全球范围内人员的流动性增

加,传染性疾病的防范需引起出行者的关注。下文以“中东呼吸综合征冠状病毒”感染为例,从病原学、传染病流行的三大环节等方面告诉大家如何防控传染性疾病的流行与传播。

问:冠状病毒从哪儿来?

答:冠状病毒在1937年最先从鸡身上分离出来。上世纪60年代,首次分离出了人冠状病毒229E和OC43。2003年SARS前,人们普遍认为人冠状病毒致病力不强,只引起人普通感冒样症状,而2003年的SARS让人们改变了这一看法,2002年11月1日到2003年8月7日,SARS导致全球8422人感染的暴发流行,其中死亡916例,病死率

10.9%。

已知引起人感染冠状病毒有6种。由于蝙蝠和冠状病毒共生千年,推测其可能来源于动物,宿主很可能是蝙蝠。

问:中东呼吸综合征冠状病毒的传染源有哪些?

答:SARS冠状病毒最主要传染源为SARS患者;中东呼吸综合征冠状病毒的传染源可为患者,但目前认为蝙蝠为主要传染源。

问:中东呼吸综合征冠状病毒的传播途径是什么?

答:主要通过直接接触分泌物或经气溶胶、飞沫传播。也可经粪口途径传播。SARS冠状病毒存在人传人,中东呼吸综合征冠状病毒目前已出现有限的人传人案例,但尚无广泛人传人报道。

问:易感人群有哪些?

答:主要感染有慢性基础疾病的老年人和免疫功能低下者。

问:人感染中东呼吸综合征冠状病毒后有哪些不适表现?

答:感染可引起发热、咳嗽、气促和呼吸困难等急性呼吸道重症感染症状,伴急性肾功能衰竭,最常见症状为发热、咳嗽、气促和呼吸困难,在免疫抑制人群中引起腹泻等非典型症状。

问:如何治疗?

答:目前尚无特异性治疗措施。主要是支持治疗。建议出现严重呼吸道感染症状的患者住院治疗,并根据病情采取呼吸机机械通气、体外膜氧合等对症疗法。目前尚无令人信服的证据支持用强有力的抗病毒药物如利巴韦林和干扰素有益处。禁用大剂量的激素治疗。

问:怎样预防?

答:目前尚无特异性疫苗。普通人群尽量减少公众集会及集体活动。尽量减少去新型冠状病毒感染曾报告过的地区。医务人员要采取分级防护原则。

尽管该病毒来源和传播机制尚未知,为降低旅行中总的感染率,建议旅游者,避免密切接触急性呼吸道感染的病人;常洗手,特别是在直接接触病人后;注意食品安全和卫生,比如不吃未煮熟肉、不吃未去皮水果和蔬菜以及不喝不干净水;避免近距离接触活的家养或野生动物。

卢洪洲(复旦大学附属公共卫生临床中心副主任、主任医师)

手术治癫痫 康复现曙光

随着医学技术的发展,应该说多数癫痫患者是幸运的,约70%的癫痫发作可以用药物完全控制,但是必须牢记,癫痫是一种慢性病,需要坚持长期规律服药控制;而约30%的患者药物不能控制发作,需要借助外科手术进行治疗。

目前外科手术治癫痫,是现代医学的一大进步。但是,相当一部分患者、家属,甚至是医生,对手术心存疑虑和恐惧,宁可历经多年反复更换或添加药物进行治疗尝试,或企图寻找神医、秘方等来达到目的。结果往往事与愿违,劳财伤身,耽误治疗。

并不是每一位癫痫患者都需要或适合手术治疗。癫痫外科手术治疗,有严格的手术适应症。手术之前需要进行严格的评估,对于适合手术的患者,还要制订个体化的手术方案。手术大体上可以分为两类:切除性手术和辅助性手术。当引起癫痫发作的病灶很局限并且能够明确定位、并且不在功能区时就可进行切除性手术;当病灶多发或无法确定时可以进行辅助性手术,这种手术包括切开术和迷走神经刺激术。

初次发作的癫痫病人,应该到正规医疗单位癫痫专科就诊,接受包括核磁共振和脑电图在内的必要检查,对除外脑肿瘤和血管病的患者给予药物治疗;最新研究结果显示,对于颞叶内侧癫痫等手术效果较好的患者,如果两种单药不能有效控制发作,应尽早手术,避免因更换药物拖延时间而产生的长期发作对脑部的损伤,因为临床研究已经显示,更换第三种药物时有效率低于3%,而颞叶内侧癫痫手术后完全控制率超过70%。

国际上目前针对这类病人开展了很多的迷走神经刺激治疗。根据文献报道和临床经验,约10%的癫痫发作可以完全得到控制,20%患者能减少癫痫发作90%以上,75%减少癫痫发作50%左右,那么也有不足8%的患者癫痫发作没有改变;除了减少癫痫发作,它还能改善脑功能,进而改善患者的智力、反应速度、行为等,即便这个方法尚不能彻底治愈癫痫。仁济医院神经外科癫痫诊疗中心已经为80余名患者进行了迷走神经刺激治疗,将为更多难治性癫痫患者带来福音。

徐纪文(上海交通大学附属仁济医院神经外科教授)

社区健康服务创新养老模式

孤老、独老、纯老以及军烈属四类高龄老人,对健康服务的渴求最为迫切。日前本市首支社会组织型家庭医生专业团队在虹口区江湾镇街道成立,团队由内科、外科、中医科、妇科、泌尿科、五官科、口腔科、皮肤科等高年资医生、社区专业志愿者组成,以建立老人规范化健康档案为基础,对服务对象的健康状况进行评估,及时发现存在的健康危险因素、危害健康行为,为签约成员提供安全、有效、连续、可及的基本公共卫生服务和个性化医疗保健服务。

社会组织型家庭医生服务模式在本市首开先河,通过有效整合社区医疗资源,让高龄百姓享受及时、专业的服务,得到实惠。这是当前养老服务模式的一个创新方向,将有力提升老年人群的身心素质和健康水平。章蓓

运动“正能量”对抗糖尿病

运动是防治糖尿病的重要手段,这在医学界已经达成共识,是糖尿病治疗的五驾马车之一。对于2型糖尿病患者而言,运动的益处主要体现在:其一,提高胰岛素敏感性,改善血糖控制。其二,加速脂肪分解,减轻体重,改善脂代谢。其三,增强体力及免疫力功能。在众多运动项目中,走跑交替或者快步走适宜2型糖尿病患者参与。

无论参与哪项运动,患者在运动前都要做好充分的准备活动,如各关节肌肉的体操或慢跑等,运动前半小时适量进食,不宜空腹运动。走跑交替的运动是指先走一段,然后再跑一段,刚开始时,可先快速步行10分钟。然后再跑5分钟。如此交替进行。最后慢慢缩短走的时间,延长跑步时间,直至过渡到能连续跑30分钟。每一个人的体质、跑步当天的状态各有不同,在跑步中要结合个人身体状况合理安排运动量,量力而行。运动后适当做深呼吸

和放松肌肉的体操等整理运动,使心跳、呼吸逐渐趋于平稳。运动后不宜马上大量饮水,应先休息片刻,再饮用淡盐水或温开水,以补充体内失去的水分和电解质。

少开车多走路,少乘电梯多爬楼,少看电视多跑步,这些看似不起眼的生活方式的转变,也是预防和治疗糖尿病的一剂良方,富裕起来的中国人不应成为糖尿病的一代。袁纭

糖尿病社区医疗能力亟待提高

为了应对糖尿病防控的严峻形势,卫生部已经将糖尿病列入基本公共卫生服务,基层医疗卫生机构将在糖尿病预防和全程治疗中起到越来越重要的作用。《中国2型糖尿病防治指南》(基层版)明确了基层医生须掌握的诊治技能,包括糖尿病的诊断与分型、初次诊断糖尿病的简要处理方案、糖尿病慢性并发



症的筛查和随访等。而糖尿病社区防治的现状是基层医生专业知识和技能相对缺乏,为此,“2013-2015中国慢性病(糖尿病)专项防治行动”——“名师高徒”基层医生胰岛素治疗培训在本市华山医院正式开班授课,旨在通过教学相长,逐步提高社区全科医生的诊断和治疗糖尿病的水平。乔阅

腰背痛留神带状疱疹

在久坐少动的生活方式下,现代人常常为腰酸背痛所累,容易把腰痛归咎于腰椎问题或者腰肌劳损,由此忽略了一种由水痘-带状疱疹病毒引起的急性炎症性皮肤病——带状疱疹。

带状疱疹常见的部位是胸腹或腰部,主要表现为突发的皮肤感觉过敏或灼痛,可伴有轻度发热、疲倦无力、食欲不振等。有些患者仅疼痛无皮损,或只出现红斑及丘疹,不出现水泡。有些既往发生过带状疱疹的人在皮损消退后可遗留顽固性神经痛,常持续数月,甚至数年。和腰腿痛等骨伤科疾病确实容易混淆。

带状疱疹发病率随年龄增大而呈显著上升趋势。这种病毒能长期潜伏于人体内,当感冒、外伤、手术、肿瘤、过度劳累后,人体免疫力低下时,都可能导致发病。

西医治疗带状疱疹包括全身治疗和局部治疗,全身治疗包括应用抗病毒药物、使用营养神经药物以及止痛治疗。局部治疗包括皮损药膏涂擦或药水外敷,以及物理治疗,如红外线、微波照射等。

传统中医疗法治疗此病有独到之处,根据急性期、后遗神经痛期的皮疹及全身症状的不同,辨证施治。急性期以中药内服、外敷中药为主,

疗效显著。根据不同症候选择不同方药治疗。采用古验方中药膏外敷治疗,能够及时控制疱疹皮损,加速疱疹结痂、脱落、愈合,减轻或缓解疼痛。对于带状疱疹后遗神经痛,可以采用注射针刀疗法,并结合现代微创技术,如射频热凝治疗、射频脉冲治疗,通过阻断神经传导或调节神经功能发挥有效的止痛作用。

由于抵抗力下降是带状疱疹发病的一个重要因素,因此中青年入应劳逸结合,多喝水,多吃新鲜蔬菜水果,锻炼身体,预防为主。而一旦出现不明原因的皮疹疼痛或疱疹,应及时到正规医院就诊,采取中西医结合的方法,有望获得较好的疗效。

王小平(教授) 王珊珊(上海中医药大学附属市中医院外科)

中医药辅助治肿瘤手段多样

手术、化疗、放疗是肿瘤治疗的“三板斧”,可如果想让这些手段用得更灵活自如些,少不了中医药的辅助作用。虽然只是辅助,但中医药治疗的内容却十分丰富。值得提醒的是,中医药辅助治疗肿瘤,不可能“一方管遍天下”,不同种类的癌症,在用方遣药时也有不同。

以肝癌为例,由于80%以上的肝癌在发现时已进入中晚期,因此以综合治疗为主,中医药是其中的主要组成部分。其治疗原理的关键是根据肝癌的生物特征和患者的身体实际情况来制订行

之有效的中医中药治疗方案。可用疏肝健脾、养阴益气、清热解毒、化痰软坚、理气活血等治法。此外,肿瘤患者还可酌情选择改仁粥、鳖甲汤等食疗。

需要指出的是,肿瘤发病机理复杂,需服中药时,一定要遵从医嘱。中药使用不当,也会给患者带来不良后果,甚至促进肿瘤的生长,如活血药的使用需要监测患者凝血功能;配伍清热药时需注意不伤害患者脾胃;对实证患者用扶正药更应考虑周全。

张学俊(上海455医院中医肿瘤科副主任医师) 本版图片 TP