



视觉中国供图

浙大一院半年未遇一例流感 儿保手足口病也大大减少

千万别小看勤洗手和戴口罩,好处立竿见影

本报记者 张冰清 何黎 通讯员 王蕊 胡泉峰 祝姚玲

当勤洗手、戴口罩、保持距离这些良好卫生习惯成为我们的日常,一些变化随之而来。钱江晚报记者从浙江大学医学院附属第一医院感染病科、浙江大学医学院附属儿童医院感染科门诊了解到,流感、手足口病、腺病毒感染等等都似乎被“赶跑”了不少。

发热门诊没有了流感患者

“今年上半年,我们的发热门诊一例流感患者也没有,其他呼吸道病毒感染也少了。”浙江大学医学院附属第一医院感染病科主任、传染病诊治国家重点实验室副主任盛吉芳介绍说,“现阶段发热门诊量基本是每天一百多人次,都是发热待查病人,由于细菌感染、自身免疫性疾病等引起,但不是急性上呼吸道感染。”

这些现象,足以说明我们的生活行为方式与健康密切相关。新冠疫情的来袭,规范了人们的行为方式,不吵闹,不去人多的地方聚集,特别是戴上口罩以后,明显增加了对各种呼吸道病毒的防御。

“所以健康的生活方式是对自己负责、对家庭负责、对社会负责、对民族负责。”盛吉芳对此现象十分欣喜,她甚至期望,伴随着健康行为意识的提高,人类的体质将增强,寿命将得以延长。“各种各样的疾病少了,炎症少了,相应的癌变机会自然就少了。”

手足口病、腺病毒感染患儿大幅下降

浙江大学医学院附属儿童医院感染科主任陈英虎告诉钱报记者,往年6、7月份是儿童手足口病的高发季,每天门诊都会接诊10个左右手足口病患儿,但今年一天偶尔才遇到一两个,就诊人数大约是去年同期的1/10。

除了手足口病,腺病毒感染的患儿也有大幅度下降。至于流感,由于现在不是流感高发季,呈现出的变化不是很明显。

陈英虎分析说,手足口病和腺病毒都可通过空气(飞沫)传播,人群聚集会增加患病的概率,“疫情这段时间,孩子外出减少,与人群的接触也减少了,出去也会戴口罩防护,这些都能有效预防病菌的入侵。”

但他预测,一旦疫情过去,人们完全恢复正常的生活,这些通过空气(飞沫)传播的感染病还会“卷土重来”,“因为病毒一直都在,没有被消灭。”

因此他提醒家长,即便疫情结束,孩子到人群密集的高风险场所也要戴好口罩,回家后记得勤洗手,做好防护工作。

昨夜急诊

心痛! 半个月接连3例青壮年猝死

本报讯 “嗤!”随着一声急刹车,急诊门口停下一辆私家车。

一个胸口还挂着工作牌的年轻人,被抬下了车,面唇紫绀,心跳呼吸停止。

“快!快!快!医生,医生,有人需要急救!”

“我们在上班,他刚刚还好好好的,突然就没反应了。”

值班护士闻声迅速在拥挤的抢救室做好一切抢救准备,开通绿色通道,胸外按压、开放气道,呼吸囊辅助呼吸、气管插管、建立静脉通路、溶栓CPR……所有抢救措施在急诊医学科李海林主任的指挥下有条不紊地进行着。

“嘀嘀、嘀嘀……”监护仪上规律的心跳,就像一曲生命的乐章再次被奏响,所有参与抢救的医护人员都长吁了一口气,又一场与死神的拉锯战,医护人员赢了。

这是近半个月来,浙江省立同德医院急诊接收的第三例青壮年猝死病例。

7月17日,30岁的王先生在上班时突发心跳骤停,同事立即拨打120,在120指导下行胸外按压,120医生赶到现场,予以紧急抢救后,持续心脏按压送至急诊。

7月23日,51岁的许先生在驾驶货车过程中出现意识不清、呕吐、大小便失禁,求助杭州交警,由于时处道路流量高峰,警察直接用警车迅速送到急诊。

7月28日,37岁的应先生在单位吃午饭时突发意识丧失,四肢抽搐,两眼上翻,来急诊门口时发现患者无心跳呼吸。

上述3例青壮年猝死患者,经急诊医学科全力抢救后,均恢复心跳,完善检查后,转入EICU/ICU进一步治疗。

近几年,“加班”“熬夜”“过劳”“猝死”等词汇经常出现在媒体,甚至在程序员群体中还流行着自嘲似的流行语“996ICU”。青壮年正值事业高峰期,家庭的顶梁柱,除了“拼”职场外,还应当关注自身健康。

猝死是指素身体健康或貌似健康的患者,在出乎意料的短时间内,因自然疾病而突然死亡。有研究表明,超过90%的职场猝死和心血管疾病相关。



视觉中国供图

青壮年心跳骤停防控,牢记“三步”

为了防控青壮年心跳骤停事件的发生,从根本上解决心跳骤停这一世界难题,应该主动做到“一戒、二控、三调”。

1、一戒:戒烟

要远离心脏病,首先要戒烟。

2、二控:控体重、控三高

肥胖是心脑血管疾病的伙伴;三高(高血压、高血糖、高血脂)已被证明为心脑血管疾病的重要危险因素。

3、三调,调饮食、调心理、调节奏

调饮食:将高脂高盐调整为清淡原味,将暴饮暴食调整为每餐“八分饱”,就能够使心血管更健康。

调心理:心脏病突发往往与各种情绪的过度产生关系密切,因此有效调节自身情绪,避免大喜大怒、极悲极恐能够减少突发状况的发生。

调节奏:提倡劳逸结合,避免过度劳累,保持良好的工作、生活节奏是保持身心健康的重要保障。

院外施救这么做

一旦发生心脏骤停,生命就会受到严重威胁,数秒钟内患者会出现意识丧失,60秒钟就会呼吸停止,4分钟就会出现脑细胞死亡,超过10分钟被抢救存活的可能性几乎为零。当有人突然倒下,目击者(或第一反应人)立即识别并进行高质量的心肺复

苏(按压、通气和电除颤)是成功救命的关键。

时间就是生命:时间每过一分钟,转复成功率将降低10%!

1、识别猝死

一旦遇到有人倒地,首先应在确保安全或者将病人移至安全地点前提下,判断是否为猝死,心脏骤停三要素:突然意识丧失、呼吸停止或无效呼吸(仅有喘息样呼吸)、大动脉搏动消失(颈动脉、股动脉)

2、启动专业的急诊医疗服务体系

指定现场某人拨打120,若附近有AED,获取AED,自己马上开始实施CPR。

3、胸外按压

4、开放气道

开放气道前应先除去气道内异物:患者头偏向一侧,急救者一手按压开下颌,另一手用食指将固体异物钩出;或者用指套/纱布清除口腔中的液体分泌物。开放气道的方法包括仰头-抬颌法和托颌法。

5、人工呼吸

每次通气必须使患者的肺脏膨胀充分,可见胸廓上抬即可,切忌过度通气。

6、按压与人工呼吸比例30:2

猝死绝大多数是由于心脏性猝死,有部分患者可能会出现胸痛、呼吸困难等预警症状,需要及时就诊,但年轻人中出现预警症状的比例较低,很可能会毫无预兆地猝死。因此对于长时间工作、长期精神紧张的行业的青壮年,更需要关注自身健康。

本报记者 张冰清 通讯员 应晓燕