◎顾 问:欧阳曦 容弟斌 ◎顾问单位:资阳市卫生健康委员会 资阳市市场监督管理局
◎联办单位:资阳市人民医院 资阳市中心医院 资阳市中医医院 资阳市中心血站 资阳市疾病预防控制中心 资阳市雁江区人民医院
资阳市雁江区妇幼保健院 资阳市雁江区疾病预防控制中心 安岳县人民医院 安岳县中医医院 安岳县妇幼保健院 乐至县人民医院 乐至县中医医院

资阳日报
2025年7月29日 星期二
编辑 徐嘉欣 版式 付啸天 陈星辰

预防基孔肯雅热,做好这三点!

□ 新华社记者 马晓澄 白瑜 徐弘毅

近期,我国南方个别城市发生基孔肯雅热输入疫情并引发本地传播,社会高度关注。专家表示,基孔肯雅热可防可控,大家无需恐慌,做好灭成蚊、清积水和防叮咬,可有效预防基孔肯雅热。

什么是基孔肯雅热,如何识别?

"基孔肯雅"源自非洲坦桑尼亚南部的土语,意为"令人弯腰屈背",描述了患者因关节剧痛而弯腰的姿态。

广东省疾控中心副主任何剑峰表示,基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的一种急性传染病,主要通过伊蚊(俗称花斑蚊)叮咬传播。1952年在非洲被发现,目前全球已有100多个国家报告过这个疾病,主要分布在东南亚、非洲、欧洲和美洲的部分地区。

广东省疾控中心传染病预防控制所所长、传染病防控首席专家康敏表示,基孔肯雅热的主要症状为急起发热、关节疼痛、皮疹等。基孔肯雅热关节痛以侵犯受力关节多见,部分患者关节疼痛可持续数月。

何剑峰表示,基孔肯雅热典型的临床表现刚开始通常是发热,随后出现关节疼痛等症状,疼痛多出现在腕关节、膝关节、踝关节、指关节等受力关节;2至3天后会出现皮疹,多为斑丘疹,皮疹可出现在四肢或全身,一般3至5天就退疹。

"整个病程通常持续5至7天,绝大多数患者病情较轻,个别患者关节疼痛可持续2至3个月,甚至更长。"何剑峰说。

高烧39℃、关节剧痛与皮疹的"基孔肯雅三联征"症状,是基孔肯雅热的主要特点。

深圳市疾控中心专家表示,基孔肯雅热和登革热症状相似,常被混淆。两者都是通过伊蚊传播的病毒性疾病,基孔肯雅热"痛得更久",登革热"危险更大"。登革热的危险在于其重症可能导致严重出血或休克甚至死亡;而基孔肯雅热虽然较少危及生命,但其标志性的关节剧痛往往更持久。

万一感染,如何处理?

中山大学附属第三医院感染性疾病科主任林炳亮表示,如感染,首先要做好体温管理。

"无论哪种疾病,体温超过39摄氏度时都应积极降温,但在登革热流行季节要非常慎重。由于基孔肯雅热和登革热非常类似,如果不能排除登革热,需要禁用阿司匹林,因为可能诱发出血。"林炳亮说。

专家建议,应优先选择对乙酰氨基酚。若持续发热或疼痛,每4-6小时可重复使用1次,一天用药不超过4次,退烧药与感冒药尽量不要叠加使用。

其次是液体补充。积极预防脱水,可口服补液盐,少量多次饮用,必要时也可以静脉补液。

还要做好隔离与防护。发病后5天内需做好防蚊措施,如使用蚊帐,避免蚊子再次叮咬后传播给他人。

何剑峰表示,目前发现的病例均为轻症,但也需要关注新生儿、65岁以上的老年人,特别是有高血压、糖尿病、心脏病等基础疾病的慢病患者,这些人群一旦感染基孔肯雅热容易出现并发症,需要及时就医。

专家特别提示,这些人群需高度警惕重症风险,原因在于对于新生儿,若母亲分娩时处于病毒血症期,病毒可通过产道传播,新生儿感染后可能出现心肌炎、脑炎等严重并发症,病死率较高;对于老年人,免疫功能衰退,感染后易合并细菌感染;对于慢病患者,高血压患者感染后可能出现血压波动,糖尿病患者会加重关节病变风险。

日常生活,如何预防?

何剑峰等专家表示,基孔肯雅热是伊蚊传播,伊蚊是依靠积水繁殖后代的,预防基孔肯雅热,关键是灭成蚊、清积水、防叮咬。

一灭成蚊,可通过家用的各类灭蚊药物,如电蚊香、灭蚊片、灭蚊喷雾罐等灭蚊。

二清积水,也就是清除伊蚊产卵的地方。伊蚊是依靠在各类小型积水容器中产卵繁殖,产生幼虫。广东省疾控中心发出倡议:"每日三分钟清除积水",尤其关注家中花盆托盘、饮水机积水、水生植物等蚊虫孳生地,积水容器需倒置或加盖,从源头降低感染风险。

三防叮咬。家庭住宅可安装纱门、纱窗,睡眠时使用蚊帐;在户外活动时,穿浅色长袖衣裤,涂抹避蚊胺等驱蚊剂。

根据国家疾病预防控制局发布的《基孔肯雅热防控技术指南(2025年版)》,基孔肯雅病毒对热敏感,56℃、30分钟可灭活;不耐酸,70%乙醇、1%次氯酸钠、脂溶剂、过氧乙酸、甲醛、戊二醛、酚类、碘伏和季铵盐化合物等消毒剂及紫外照射可灭活。

新华社广州7月28日电

阻击婴幼儿腹泻的"头号元凶"

——轮状病毒科学防治指南

轮状病毒因显微镜下的车轮状结构得名,是引发全球5岁以下儿童重症腹泻的首要病原体。几乎每个孩子在5岁前都会经历至少1次感染,其中6月龄至2岁的婴幼儿感染轮状病毒易引发脱水危机。其流行具有显著季节性,每年10月至次年2月为高发期,病毒在低温干燥环境中存活能力强,仅需10-100个病毒颗粒即可致病,每克粪便含病毒量高达千亿级。我们需针对轮状病毒的传播特性和感染症状,做好识别、预防以及感染后的治疗,有效阻击婴幼儿腹泻的"头号元凶"。

一、识别症状——警惕"三多一少"病程

感染后潜伏期约1—3天,典型病程分三个阶段。

初期(1—2天):突发呕吐伴发热(38℃-39℃),部分患儿出现流涕等呼吸道症状。若持续高热>39℃或发生抽搐,需紧急就医。

高峰期(3—5天):特征性表现为"三多一少"——大便次数多(每日10—20次)、水分多(蛋花汤样或黄绿色水便)、总量多,同时尿量锐减。此阶段若出现血便或无法进食饮水,提示病情危重。

恢复期(6—8天):腹泻逐渐缓解,但可能继发乳糖不耐受。需警惕精神萎靡、眼窝凹陷、皮肤弹性差等重度脱水征象。

警示:6月龄以下婴儿脱水进展迅猛,24小时尿布少于4片即为危险信号。

二、治疗核心——补液为先,科学用药

(一)补液是保命关键

轻中度脱水:首选口服补液盐Ⅲ(ORSⅢ),每次腹泻后按年龄补充:<6月龄50ml,6月—2岁100ml,>2岁150ml。

重度脱水(体重下降>5%):立即静脉补液。

禁忌:禁用运动饮料及自制糖盐水(电解质比例不当)。

(二)阶梯式饮食调整

母乳婴儿:增加哺乳频率。

配方奶婴儿:短期改用无乳糖奶粉(病毒损伤肠粘膜导致乳糖酶缺乏)。

已辅食幼儿:从米汤→稀粥→软面条→酸奶/苹果泥→瘦肉末渐进恢复。

禁忌:避免高糖、高脂、粗纤维食物。

(三)规范辅助用药

蒙脱石散:餐前服用,吸附毒素保护肠粘膜。

益生菌:双歧杆菌/乳酸菌制剂修复肠道微生态。

补锌治疗:<6月龄每日10mg,>6月龄每日20mg,疗程10—14天(WHO强力推荐)。

严令禁止:抗生素(对病毒无效)及强效止泻药(延缓病毒排出)。

三、预防三重防线——疫苗+消毒+抵抗力

第一道防线:疫苗免疫

五价疫苗:预防5种主要毒株,6—32周龄口服3剂(首剂不晚于12周龄)。

单价疫苗:2月龄—3岁儿童每年1剂。

效力:降低重症率90%,缩短病程30%,即使感染症状也显著减轻。

第二道防线:阻断传播链

手卫生:肥皂+流动水搓洗>20秒(免洗洗手液不能替代)。

物品消毒:奶瓶玩具用1:49稀释漂白水(1份5.25%漂白水+49份水)浸泡30分钟。

呕吐物处理:戴手套口罩→用吸水材料覆盖→喷洒1:49漂白水→静置30分钟清理→污染区域扩大消毒2米范围。

效力:规范消毒可使家庭传播率降低76%。

第三道防线:增强抵抗力

母乳喂养:含sIgA等免疫因子,降低感染风险43%。

营养保障:足量维生素A、锌摄入。

隔离管理:患儿症状消失后继续居家48小时。

四、家庭护理三大铁律

铁律一:补液优先于进食

呕吐剧烈时暂停固体食物1—2小时,每5—10分钟喂5—10ml补液盐。

铁律二:渐进式恢复饮食

遵循"淀粉类→蛋白质→脂肪"顺序,2周内避免牛奶、鸡蛋。

铁律三:精准监测指标

记录腹泻/呕吐频次及尿量(婴幼儿尿布<4片/24小时预警),每日晨起空腹称重(体重下降>5%提示中重度脱水),观察精神状态(嗜睡或烦躁提示电解质紊乱)。

关键提示:轮状病毒无特效抗病毒药物!补液防治脱水是核心,疫苗接种是最经济有效的预防手段。当患儿出现反复呕吐、尿量减少、精神萎靡时,务必及时送医,避免延误救治黄金期。

资阳市中心血站 王莉

抗阻训练,不只"练肌肉"

抗阻运动是指通过克服阻力进行的主动运动,主要分为自身阻力类和辅助类两大类,可以根据训练目标和场地条件选择合适的训练方式。抗阻训练不只是"练肌肉",更是一种从内到外优化身体机能的方式,是值得长期坚持的训练选择。

抗阻运动益处多

北京佐佑同行综合体能俱乐部教练左浩介绍,抗阻运动对于增强肌肉力量和提升整体运动表现具有显著作用。随着年龄增长,人体的肌肉会逐渐流失,而抗阻运动是有效对抗衰老、维持肌肉量的重要方式。

此外,抗阻运动对于提升基础代谢率也有重要作用。肌肉是"耗能大户",肌肉量的增加意味着每天能够自动消耗更多卡路里,从而帮助长期控制体重和减脂。

抗阻运动对骨骼健康同样具有积极影响。它能够对骨骼施加适度压力,刺激成骨细胞活性,有助于预防和改善骨质疏松症。同时,抗阻训练还能塑造紧致的体形,使身体线条更加清晰、健美。

在开始抗阻运动前,充分的准备能让训练更加安全、高效。首先,应根据自身身体状况和运动目标,制订科学合理的训练计划。例如,如果目标是增肌,则应选择大重量、少次数(每组8—12次)的练习;如果是为了提升肌肉耐力,则可采用小重量、多次数(每组15次以上)的方式。训练计划应根据身体的适应情况适时调整。

其次,运动前的热身环节非常重要,通常需要进行5至10分钟的动态拉伸,比如高抬腿、开合跳等,并结合目标肌肉群的小重量预练,有效预防运动损伤。

日常训练有哪些选择?

一、自身阻力类抗阻运动

这类运动以自身体重为阻力,无需额外器械,适合在家中或户外进行。常见的动作包括:

俯卧撑:胸肌、三头肌和肩部肌肉协同发力,将身体从地面推起,同时依靠核心肌群维持身体呈直线,是锻炼上肢力量和核心稳定性的重要动作。

引体向上:利用手臂和背部的力量将身体拉向单杠,主要锻炼背阔肌、二头肌和肩部肌肉,是增强背部力量的经典动作。

平板支撑:保持身体呈一条直线,仅依靠核心肌群的力量维持姿势,能有效锻炼腹肌和下背部肌肉,提升核心稳定性。

仰卧起坐:通过腹部肌肉的收缩,使上半身向前卷曲,是锻炼腹直肌的常见动作,有助于增强腹部力量。

深蹲:利用腿部和臀部的力量完成下蹲与站起的动作,主要锻炼大腿前侧、后侧以及臀大肌,是增强下肢力量的基础动作。

二、辅助类抗阻运动

这类运动通常借助器械或外部阻力进行训练,适合在健身房或有相关设备的环境中进行,主要包括以下几种形式:

哑铃训练:通过手持哑铃进行弯举、推举等动作,能够灵活锻炼手臂、胸部、背部和肩部等多个肌群,适合力量和肌肉耐力的提升。

杠铃训练:使用杠铃进行深蹲、硬拉、卧推等复合动作,可全面锻炼全身大肌群,如腿部、背部和胸部,是增肌和提升力量的有效方式。

壶铃训练:壶铃因其独特的形状和重量分布,适合进行摇摆、深蹲等动态训练,能有效提升爆发力、协调性和心肺耐力。

器械训练:健身房中的腿部伸展机、背部划船机等器械能提供稳定的运动轨迹,便于精准锻炼特定肌群,适合初学者或目标肌群强化。

阻力带训练:利用阻力带的弹性进行训练,可模拟哑铃和杠铃的效果,同时具备便携性和灵活性,适合在家或旅行中使用。

沙袋训练:通过手持或背负沙袋进行摆动、推举等动作,能增加训练的挑战性,提升力量和耐力,同时增强身体的协调性。

训练时要注意什么?

运动要规律,不要过量。抗阻运动应注意训练频率与强度,新手可先从基础动作入手,感受肌肉发力,再根据身体适应情况调整计划,避免过度疲劳。建议新手每周练习2—3次,每次训练针对1—2个大肌群(如胸+肩、腿+核心),每组动作间隔60—90秒,随着能力提升逐渐增加重量或减少休息时间。

动作要规范,动作的标准性和安全性至关重要。初次练习要在专业人士的指导下进行。要调整好呼吸节奏,控制好力度,避免过度训练导致肌肉拉伤。

锻炼时要注意循序渐进。可以先从俯卧撑等自重训练开始,再逐步增加哑铃、杠铃等负重。随着力量增长,阻力(重量、次数、组数或难度)逐渐增加,这是持续进步的关键。此外,训练后还要注意补充营养。

原载《人民日报》(2025年07月28日15版)

雁江:医养"无缝衔接"为老年人托起稳稳的幸福

护士为老人测量血压。

□ 叶紫林

7月25日,清晨的微光透入雁江区宝莲社区医院的医养中心走廊。房间里,护工正俯身细致地为陈昌秀老人梳理头发。"在这儿住了一年多了,有医生关心身体状况,感觉身体好了很多!"这是社区医院医养中心里普通又温暖的一幕。

2024年5月,宝莲社区医院医养中心开始试运行,为28位老人点亮了希望。她们或家属无力看护,或孑然一身,多是失能或半失能且饱受基础疾病困扰的老人。

78岁的陈昌秀老人是这里的"老住户",去年6月因病发后遗症导致半失能,子女工作繁忙无法时刻照料,便把她送到了这里。"刚来时连路都走不稳,说话也含糊。"陈昌秀说,经过一年多的专业护理和康复训练,她不仅能扶着栏杆慢慢走,还能正常和人聊天。

在医养中心,"医"与"养"的无缝衔接是最大的优势。老人住在社区医院内,日常照料由护工负责,一旦出现病情变化,可直接通过内部通道转入住院部治疗,省去了从家到医院的奔波。

宝莲社区医院的探索,只是雁江区医养结合工作的生动缩影。近年来,雁江区聚焦"一老一小"民生工程,通过机制搭建、设施建设、服务惠民等措施,让"养老"和"医疗"不再是两条平行线。

"目前,全区已建成宝莲社区卫生服务中心、丰裕镇中心卫生院、三贤祠社区卫生服务中心3个医养结合机构,95张医养床位成为老年人的'健康港湾'。"雁江区卫健局相关负责人介绍,通过"签约合作"模式,推动21个基层医疗单位与28家养老机构结对,绿色通道、医疗巡诊、健康管理、中医保健等服务打包上门,让养老机构里的老人"足不出院"就能享受到专业医疗服务。

针对失能老人这一特殊群体,雁江还推出"三个一"服务,为全区3400名失能老人每人配备一名家庭医生、建立一套健康档案、制定一份个性化护理方案,从日常监测到急诊转诊全程护航。在医疗机构端,6家二级及以上综合医院中,5家设立了老年病科,83%的覆盖率让老年病诊疗更精准高效。

为让医养服务焕发新活力,雁江区以科技赋能,引进25个家庭医生签约服务平台、1个智能家庭医生综合信息管理平台,老年人的血压、血糖等数据实时上传,医生通过系统就能远程监测健康状况,实现了"健康管理不跑路,数据多跑路"。

市中心医院:构筑区域医疗高地

□ 见习记者 孙明宅 全媒体记者 张露

近年来,市中心医院不断夯实技术根基、优化诊疗服务、推进区域医疗协同发展,努力建设区域医疗高地。

近日,记者来到市中心医院急诊大厅,一站式服务中心的志愿者们正忙着为群众答疑解难。"一站式服务中心设置的理念是为患者提供更加优质、高效和便捷的服务。"医院门诊部副护士长肖瑶介绍,医院在夯实技术根基的同时,将优化服务贯穿诊疗全流程,线下"一站式"服务整合预约检查、病历打印等功能,"医保服务站+暖心服务站"实时响应就医难题。

"作为区域医疗中心,我院集中优质资源,解决群众的急危重症及疑难问题,推进区域医疗协同发展,让人民群众在身边就可以享受到优质医疗服务。"医院党委专职副书记、副院长肖贵宝说。

秉持这一初心,医院近年来发展迅速,成功创建省骨科区域医疗中心,省级重点专科数量已增至17个,先后开展了71项独有技术、项目。仅去年,市中心医院便有20多万名域外患者来院就医。

接下来,该医院将打造省级区域医疗中心,以骨科区域医疗中心建设为突破口,持续锻造肿瘤、老年、创伤等优势学科集群的核心竞争力,同时以七大急危重症救治中心为坚实支点,不断织密区域生命健康保障网,努力建成特色鲜明的区域医疗中心,让资阳及周边患者享受更高水平的医疗服务。

世界肝炎日

我们应如何攻克肝炎

新华社北京7月28日电(记者 李雯)7月28日是世界肝炎日,今年世界卫生组织的活动主题是"让我们一起攻克肝炎"。世卫组织表示,人们已经拥有疫苗、治愈性疗法和行之有效的工具,可以阻断肝炎的传播,有望在公共卫生层面消除肝炎威胁。

据介绍,病毒性肝炎是一种肝脏炎症,分甲、乙、丙、丁和戊型,可导致严重的肝病甚至肝癌。其中,慢性乙肝和丙肝会悄无声息地导致肝损伤。世卫组织官网数据显示,2022年全球有3.04亿人患有慢性乙肝和丙肝,死亡130万例,其中大部分死于肝癌和肝硬化。乙肝和丙肝在全球持续传播,每天新增感染6000例。但在2022年,全球只有45%的婴儿在出生后24小时内接种了乙肝疫苗。

世卫组织强调,乙肝和丙肝是可防可治的,并且丙肝可以被治愈。世卫组织为公众和有关机构提供的建议包括:公众应接受乙肝和丙肝检测;在新生儿出生后24小时内为其接种乙肝疫苗;了解肝炎知识,主动向医护人员咨询早期检测与治疗方案;分享准确信息,帮助消除肝炎患者的羞耻感。除为婴儿接种疫苗外,世卫组织还建议使用抗病毒药物预防乙肝母婴传播。

世界肝炎联盟建议,有关部门向民众供应安全的饮用水,妥善处理社区内的污水,饭前便后洗手,这些都是预防甲肝的有效方式。考虑到戊肝病毒主要通过感染者的粪便排出,通过受污染的饮用水传播,世界肝炎联盟建议有关部门建立适当的粪便处理系统,民众保持卫生习惯,避免饮用纯度不明的水和食用纯度不明的冰,以预防戊肝。

世卫组织还建议各国政府将肝炎护理与肝癌预防相结合来开展宣传活动;推广安全输血、安全注射等措施;扩大可负担的分散式检测和治疗服务范围,并将肝炎防治融入艾滋病和其他疾病防治、母婴健康等保健体系中;将肝炎防治服务纳入国家保险计划等。

世卫组织表示,通过及时诊断和以人为本的综合护理,可以挽救肝炎患者生命,并从源头阻止肝癌发生。希望通过世界肝炎日的各种活动,让人们都行动起来,从而期待到2030年在公共卫生层面消除肝炎威胁。