

健康关注

平安度夏 收好这份防病指南

进入暑期后,蚊媒孳生活跃,人员流动增加,病媒生物传播病疫情风险升高,境外输入引起本地传播的风险增加,南方部分省份存在登革热、基孔肯雅热聚集性疫情发生风险。

夏季哪些病毒需要重点警惕? 人员密集场所如何守住防线? 暑期家里的老人孩子又该特别留意什么? 近日,国家疾病预防控制中心围绕“科学防暑防病 健康平安度夏”主题举行新闻发布会,介绍夏季重点传染病防控、高温防暑、灾后防疫和暑期儿童伤害预防等有关科学知识。

夏天蚊虫活跃,防护牢记9个字

受气候变暖影响,全球气温升高、降雨增多,蚊虫繁殖活跃。中国疾病预防控制中心病毒病所研究员李建东建议大家防蚊牢记“清积水、防叮咬、早就医”9个字。

一是清积水,让蚊子无处孳生。白纹伊蚊俗称“花蚊子”,是登革热、基孔肯雅热等传染病的主要传播媒介,偏爱在小型静止积水中产卵,花盆托盘、废旧轮胎、水桶、花瓶、空调接水盘、易拉罐等都是“蚊子产房”。要定期翻盆倒罐,清理家中及周边各类积水容器。

二是防叮咬,让蚊子无从下口。伊蚊在清晨和傍晚时最为活跃,户外活动时建议穿浅色长袖衣裤,裸露皮肤上喷、涂含有效成分的驱蚊剂。蚊虫多的地区,可使用蚊香、电蚊香液、电蚊拍等防蚊灭蚊。2月龄以下婴幼儿皮肤较敏感脆弱,严禁使用各类化学驱蚊产品。

三是早就医,出现不适症状及时就医。自境外回国或旅途结束返家后,应该做好自我健康监测,如果出现发热、头痛、关节痛、皮疹等不适症状,应立即前往正规医院就诊,并主动告知医生近期的旅居史和蚊虫叮咬史。

夏季肠道传染病高发,公众应做好健康防护

夏季高温、高热,肠道传染病风险增高。中国疾病预防控制中心

心传染病处研究员常昭瑞建议大家从以下五个方面加强防护:

第一,保持良好的手卫生。养成饭前便后、加工食物前后洗手的习惯,洗手时要用肥皂水或者洗手液用流动的水洗手。

第二,注意食品安全卫生。选购新鲜的食材,食物要彻底煮熟煮透;饭菜要尽量当日吃完,剩余饭菜要及时冷藏储存,再次食用前要彻底加热;尽量少吃凉拌菜;加工食品时要生熟分开,避免交叉污染。

第三,要确保生活饮水用的安全。日常饮用白开水或者合格的瓶装水;要使用干净的水刷牙、漱口,清洗食材以及玩具等。

第四,保持居室和环境卫生。及时清运生活垃圾,定期清洁厨房以及就餐区域,清除杂物和积水,减少蚊、蝇、蟑螂等孳生。

第五,做好病例接触防护。如果身边出现腹泻、呕吐患者时,要减少近距离接触;对患者呕吐物、排泄物等,要进行规范消毒,防止发生交叉感染。

春夏季手足口病高发,家长如何识别早期信号?

手足口病是5岁以下儿童常见传染病,中国疾病预防控制中心传染病处研究员常昭瑞建议大家要抓好四个关键环节。

一是早期识别,关注“发热+出疹”的典型特征。手足口病发病初期主要表现为低热、乏力、食欲减退、口水增多。发病1至2天后,会出现口腔溃疡、手掌、足底及臀部

红色斑丘疹或疱疹等特征性表现。如果发热,同时出现上述部位皮疹,就要高度怀疑手足口病。

二是要做好居家护理。饮食以清淡、温凉食品为主,要少量多次饮温水。发病后至症状消失后,继续居家观察数日。

三是选用含有效成分的消毒产品规范消毒。每日开窗通风2~3次,每次不少于30分钟。

四是关注病情变化,重症要及时救治。手足口病大多在7~10天可以自愈。如果出现持续高热、频繁呕吐、精神萎靡以及站立、行走不稳、呼吸急促、心率加快等情形之一,应立即就医。

洪涝灾害过后,如何处理家中物品?

近期,我国多地发生洪涝灾害,洪涝灾害过后,应该如何安全正确处理被污水浸泡后的房屋、物品、饮用水和食物?

中国疾病预防控制中心环境卫生学首席专家徐东群介绍,洪水退去后,街巷、房屋、家具物品住往残留大量淤泥、污水、污物,极易滋生细菌、病毒、蚊虫,引发肠道传染病、皮肤疾病等健康危害。灾后清洁消毒是阻断疫病传播的关键举措。

房屋处理方面:先彻底清淤、排空积水,打开门窗,长时间通风除湿;地面、墙壁、家具用500毫克/升含氯消毒剂擦拭,静置10分钟后清水擦洗;大面积霉斑铲除后消毒;地毯等多孔吸水材料泡水后可考虑直接丢弃。

浸泡物品处理方面:桌椅、金属器具等冲洗消毒;衣物、被褥清洗后充分晾晒;霉变布艺、床垫等建议废弃;碗筷、厨具煮沸15分钟消毒后使用。

饮用水处理方面:瓶装纯净水可直接饮用;地表水、浑浊井水先加明矾静置沉淀,投放漂白粉消毒30分钟,煮沸后再喝;被淹水井、自来水管需清淘淤泥,采用“超量氯消毒法”消毒,水质检测合格后方可恢复使用。严禁直接饮用河水、井水、积水。

食品处理方面:所有被洪水浸泡、发霉、异味、胀袋的食品建议丢弃;临时安置点减少集体聚餐,食材离地防潮,做好防蝇防鼠。

暑假期间,如何减少儿童居家伤害?

当前正值暑假,如何预防孩子居家伤害? 浙江省疾病预防控制中心慢病所伤害防制科副主任医师赵鸣提到,要从孩子的视角来排查、消除家庭环境中存在的安全隐患。

第一,防坠落、跌倒,尤其是高处坠落。家中儿童可触及的所有窗户、阳台,建议都安装防护装置。

第二,防烧烫伤。热水壶、电饭煲、热汤碗等盛热物的容器,要放在平稳的地方,容器的把手朝内,远离桌沿,桌布应固定不易扯动。一旦烫伤要牢记“冲、脱、泡、盖、送”五字诀,不可涂酱油、牙膏,以免加重伤情、影响判断。

第三,防触电。购买合格电器,不私拉乱接电线,插座装上保护盖,教育孩子不用手指、铅笔、铁丝等去捅插座口,湿手不碰电器,教孩子学会拨打火警电话“119”,记住逃生路线。

第四,防锐器伤害。家中的桌角、柜角等要做钝化防护,刀具、针等利器要妥善放置。

第五,防中毒。家中的药品、消毒剂等要妥善保管,放置在孩子无法触及的地方,避免孩子误服。

游泳避暑,如何做到“健康游”?

游泳是高温天气的热门避暑运动。江苏省卫生健康监督指导中心科长钱捷提醒广大游泳爱好者,“健康游”才能“畅心游”,进入游泳场馆后:

首先要查看资质。正规游泳场馆应在入口处、服务台等位置公示“卫生许可证”、卫生检测结果等信息,“卫生许可证”应在4年有效期内,卫生检测结果应合格。

其次要观察游泳池水质状况。简单来说就是“三看一闻”:一看透明度,干净的池水清澈透亮;二看水面,水面没有毛发、蚊虫等漂浮物;三看池边、池壁、台阶无青苔,下水扶梯光滑。一闻就是闻气味,游泳池水有轻微的氯味是正常的,如果出现浓烈氯味、腥臭味、霉味,则说明水质较差。

(据《大河健康报》)

健康提示

汗流浹背≠身体排毒 带你了解出汗真相



炎炎夏日,大汗淋漓之后,很多人会觉得“身体里的脏东西也排出来了”,所以格外地轻松畅快。特别是不少运动爱好者在给自己暗暗鼓劲的时候也会想——加油,出了这么多汗,既排了毒又利于健康! 其实,出汗还是挺好的,但是跟“排毒”真的没太大关系。

“出汗排毒”是你的错觉

“人体排毒”只是坊间非专业的说法,听起来确实比较形象,实际排的是代谢废物,而非真正的“毒素”。其实人体真正的“排毒”功臣主要是肝脏和肾脏。汗液中代谢废物的含量很低,所谓的“排毒”作用相当有限。

不同个体的汗腺数量、体质、基因等有所不同,因而有的人不怎么爱出汗,有的人很容易出汗。但无论是哪一类人,似乎都容易产生“出汗排毒”的错觉,这是为什么呢?

首先,在出汗后我们的身体确实感觉到轻松了,主要是因为运动让人体生成更多的内啡肽,让人产生愉悦感;其次,出汗本身就会导致体重短暂减低,给人“排出东西”的感觉;再次,就是长久以来的“桑拿”文化对人们耳濡目染,加上商业的推波助澜,造就了“出汗排毒”的认知误区。

剧烈运动后的汗味是毒素吗

生活中我们总会遇到“汗味很重”的人,特别是长时间运动后,甚至会有些刺鼻。有人会说,这些刺鼻的物质就是“毒素”,其实不然。

汗味主要来自汗液中的成分被皮肤表面的细菌分解后产生的物质,包括氨、短链脂肪酸等“气味分子”,有味道,但并非毒素。除非汗液中的气味很特殊,比如烂苹果味、漂白水味,就要引起警惕,可能是疾病的信号。

汗液里99%都是水

地球上最会出汗、最爱出汗的就是人类。出汗的重要意义毋庸置疑——当环境温度升高或运动产热

时,汗腺分泌汗液,带走体表热量。这是人体精妙的散热机制,能够防止身体被“烧坏”,同时改善心血管功能、增强代谢能力。

汗液中99%是水分,仅含微量盐、乳酸、钾、钙等新陈代谢的产物,这些物质于人体而言相当于“废物”,勉强与“毒素”沾边的大概就是“尿素”了。

人体“排毒”主要倚仗肝脏和肾脏,肝脏负责分解毒素,肾脏通过尿液排出代谢废物。二者协作非常高效,几乎24小时都在不间断地分解毒素、排出毒素,最后以尿液的形式排泄出去。因此,只要保证每天正常上厕所,就不用担心毒排不出去。

两相对比,汗液中的“毒素”含量极低,无法替代肝肾的核心作用。换言之,即使不出汗,也不会影响身体正常排泄废物。

过度出汗有损健康

迷信“出汗排毒”,可能带来严重的健康风险。长时间运动、桑拿、高温瑜伽等,都有可能导致“过度脱水”,伴随大量出汗会流失水分和钠、钾等电解质,轻则引起乏力、头晕,重则导致肌肉痉挛甚至休克。

特别是冠心病和血栓高风险患者,若过度出汗导致血容量降低,要当心血栓的形成及脱落后引起末端堵塞。总之,临床上时有遇到“出汗排毒”把自己送进急诊室的案例,不可不引以为戒。另外,汗液长时间滞留皮肤,可能引发痱子、毛囊炎或真菌感染等皮肤问题。

总而言之,出汗是正常的生理现象,适当运动、微微出汗确实有益身心健康。但是,汗水就是汗水,而非毒素的载体,将“出汗”与“排毒”挂钩缺乏科学依据。积极改善生活方式,注重肝肾保护和科学补水,才是真正有效的“排毒”策略。(据《北京青年报》)

老花眼突然“变好”? 警惕白内障在“演戏”

随着年龄增长,很多中老年人会慢慢出现视力下降的情况,看东西模糊不清,大多数人会理所当然地觉得“年纪大了,老花眼很正常”,随便买一副老花镜戴上了事。广州市红十字会医院眼科副主任医师袁刚提醒,中老年人视力下降不全是老花眼,也可能是年龄相关性白内障在作祟,及时识别、规范干预,才能守护清晰“视界”。

出现这几个信号别只当“老花”

年龄相关性白内障是中老年人中最常见的眼部疾病,本质是眼睛里的晶状体从透明慢慢变得混浊,就像照相机的镜头变脏了,光线无法正常通过,从而导致视力下降。它的症状不只是“看不清楚”,出现以下表现就要警惕:

视物模糊、有雾视感。这是白内障最典型的症状,看东西像蒙了一层雾、隔着磨砂玻璃一样,光线充足的时候反而更模糊,看远处、看近处都不清楚,戴眼镜也很难明显矫正。

畏光、眩光,夜间视物更差。晶状体混浊后,光线进入眼睛会发生散射,导致看东西出现眩光、重影,尤其是晚上看灯光时,会看到明显的光晕、射线,开车时对面车灯晃眼会特别难受。

老花眼突然“好转”。有些老人原本戴了很多年老花镜,渐渐发现不用戴老花镜也能看到近处的手机书报,还以为是为视力好转。这其实是白内障进展过程中,晶状体屈光力发生变化,可能导致近视,暂时抵消了部分老花度数,这是白内障进展的信号,并不是真的视力变好。

视物颜色变暗、发黄。混浊的晶状体会过滤掉部分光线,导致看东西时颜色变得暗淡、发黄,分辨颜色的能力下降,比如看同样的红色,会觉得比年轻人看到的更暗、更偏黄。

区分白内障与老花眼看清这两点

很多人分不清白内障和老花眼,觉得都是“年纪大了看不清”,其实两者是完全不同的问题,核心区别有两点:

视物表现不同。老花眼是眼睛的调节能力下降,属于生理老化现象,典型表现是看近疲劳、不清楚,比如看书、看手机要拿远一点才能看清,或者戴合适的老花眼镜才能看清楚。白内障是晶状体混浊导致的光学障碍,属于疾病范畴,表现是看远看近都不清楚,无论看远处还是近处,都像蒙了一层雾,模糊感持续存在。

矫正方式不同。老花眼可以通过佩戴合适的老花镜,改善视力。白内障导致的视力下降,即使戴眼镜也无法获得清晰的矫正视力,因为晶状体的混浊是物理性的,眼镜仅在于矫正眼睛的屈光不正度数,无法逆转晶状体混浊,无法改善透光作用。

专家提醒,目前没有药物能够逆转或者阻止晶状体混浊,手术是治疗白内障唯一有效的方式。很多老人对白内障手术有不少误区,迟迟不愿就医,反而耽误了治疗时机。

什么情况下应该做白内障手术? 袁刚指出,白内障手术没有绝对的“必须做”的标准,核心判断依据是:视力下降,或者出现严重的眩光、畏光等症状,对日常生活、工作造成困扰,就可以考虑手术治疗。

(据《广州日报》)

贴心呵护

乱服感冒药 比感冒本身更危险



有些家庭常备感冒药,一有感冒症状就翻出来服用,甚至觉得“服两种感冒药好得快”。殊不知乱服用感冒药,比感冒本身更危险。

许多感冒药含有相同成分

感冒分为普通感冒和流行性感冒(流感),前者多由鼻病毒、冠状病毒等引起,后者则由流感病毒导致。不同病因、症状,对应不同的治疗方案。当前市面上的感冒药多为复方制剂,成分复杂,盲目服用可能雪上加霜。

许多感冒药含有相同成分,如对乙酰氨基酚、氯苯那敏等。对乙酰氨基酚(扑热息痛)是最常用的解热镇痛药之一,几乎存在于所有复方感冒药中。有些感冒发烧的患者刚刚服

完西药,又接着服用一份中成药,认为双管齐下更有效。其实很多你以为是为纯中药制剂的中成药,也含对乙酰氨基酚。

目前市面上含对乙酰氨基酚的感冒药有泰诺(酚麻美敏片)、快克(复方氨酚烷胺胶囊)、感康、999感冒灵颗粒、维C银翘片、新康泰克(部分型号含)、必理通等。如果同时服用多种感冒药,可能导致某一成分过量,从而引发肝损伤、消化道出血等副作用。

感冒药混用易伤肝

对乙酰氨基酚的使用安全上限是成人每日不超过2克。一般来说,一片感冒药含对乙酰氨基酚250~500毫克。2克的上限听起来好像离

你很远,但如果你一天服了两种含对乙酰氨基酚的药,轻轻松松就逼近甚至超出安全上限。

对乙酰氨基酚在肝脏代谢时,会产生一种叫NAPQI(N-乙酰基-对苯醌亚胺)的有毒物质。正常剂量下,肝脏有足够的谷胱甘肽来中和它。一旦过量,谷胱甘肽被耗尽,NAPQI就会直接攻击肝细胞,导致肝损伤。

你服的每一片感冒药,肝脏都要先过一遍才能进入全身血液循环。当对乙酰氨基酚过量时,肝脏就是那个首当其冲被NAPQI攻击的目标,而肝脏是人体最沉默的器官,其内部没有痛觉神经,即使70%的肝细胞已经受损,你可能也感觉不到明显的疼痛。

超量服用也危险

上面说的混用,本质是成分叠加——但还有一种更隐蔽的危险。——只服一种药,但超过说明书剂量。有些人觉得说明书写的剂量是给一般人的,自己感冒症状重,多服几片才压得住。还有人觉得隔4小时太久了,烧还没退就提前服。也有人想,反正感冒得服药,多服几天好得彻底。这些想法其实都很危险。

对乙酰氨基酚单次超过7500mg(约15片,500mg1片)即可引起严重肝损伤。即使没到这么极端,如长期“一次1片”变“一次2片”,也会让肝脏每天都在超负荷运转。

肝脏代谢药物需要时间。间隔太短,前一批药还没代谢完,后一批又来了,等于变相超量。对乙酰氨基酚两次服药之间必须至少间隔4小时。

国家药监局明确规定:对乙酰