

健康教育



自动体外除颤器(AED)。(资料图片)

学习使用自动体外除颤器

对于呼吸、心搏骤停的伤病员,最佳抢救时间窗口是4分钟。如能在现场给予及时的徒手心肺复苏,配合自动体外除颤器(AED)的使用,可大大提高抢救成功率。

心肺复苏(CPR)包括三个步骤,依次是胸外按压、开放气道和人工呼吸。进行胸外按压时,施救者将一只手掌根放在患者胸部正中、两乳头连线水平(即胸骨下半部),双手掌根重叠,十指相扣,掌心翘起,双上肢伸直,上半身前倾,以髋关节为支点,用上半身的力量垂直向下按压30次。按压深度成人约为5至6厘米,儿童约5厘米(或1/3胸径厚度),婴儿约4厘米(或1/3胸径厚度),按压频率100至120次/分,保证每次按压后胸廓完全回复原状;用仰头举颌法打开气道;口对口人工呼吸(婴儿口对口鼻2次,每次约1秒,吹气时应见胸廓隆起。30次胸外按压和2次人工呼吸为1个循环,每5个循环评估一次患者呼吸和脉搏。如恢复自主呼吸和心跳,将其翻转为侧卧位,密切观察生命体征;如未恢复,继续实施心肺复苏,直到患者恢复自主呼吸和心跳,或专业急救人员到达现场。

大型公共场所和高风险家庭均需配备AED。AED使用方法:打开电源开关,按照图示将电极片贴在患者裸露的胸部,等待AED分析心律。如需电击除颤,等待AED充电,确保所有人员不接触患者,按下除颤按钮。除颤后,继续心肺复苏,2分钟后AED再次分析心律。遵循AED语音提示操作,直到患者恢复自主呼吸和心跳,或专业急救人员到达现场。

(晓健)

下期刊登预告:

《健康教育》将在下期刊登中国公民“健康素养”66条第61条解读——“发生严重创伤时,应尽快拨打“120”急救电话呼救”,敬请关注。

时令养生

三伏天这些人群要重点防暑

进入伏天后,全国多地迎来高温天气。如何预防中暑?不同人群需要注意哪些要点?

专家介绍,“中暑”的医学专业表述为“热相关疾病”,由高温、高湿及空气不流通三大因素共同诱发,临床表现呈递进式发展,包括热疹、热水肿、热晕厥、热痉挛、热衰竭以及致死率极高的热射病。早期预防与症状识别是阻断病情恶化的关键。

预防热相关疾病,需要重点关注三类人群。第一类是建筑工人、环卫工人等户外工作者;第二类为孕妇、老人、儿童等敏感人群;第三类为患有慢性基础病的患者。

专家建议,户外劳动者要及时关注当地气象部门发布的天气预报,尽量避免高温时段作业、外出活动。及时补充水分和电解质,多喝淡盐水及电解质饮料。特别要注意的是不能等到感觉口渴的时候再喝水,而是要定时补充一定的水分。要随时关注自身的健康状况,出现头晕、头痛、乏力、口渴等症状可能是中暑先兆,要及时休息、补水。

儿童新陈代谢快,体内产热多,同时皮肤上的汗腺发育尚不成熟,散热能力较差,且体温调节中枢还在发育,调节体温的能力还不够强,因此相较于成人,儿童更易中暑。当发现儿童有头晕、头痛、恶心、呕吐等中暑症状后,应及时将儿童移到阴凉通风处,用湿毛巾擦拭等方法物理降温,少量多次补充水分和电解质,必要时及时送医。

老年人如何预防中暑,关键点在于“要舍得开空调”,很多老年人中暑的原因在于他们不舍得开空调,导致室内空气不流通,这样即使温度看似不高,也可能中暑。不少老年人总觉得吹空调对身体不好,但其实只要不直吹,空调温度保持在26℃左右没问题。如果家里没有空调,可以用风扇代替,或者开窗通风,最好做到空气对流。高温期间,有慢性基础病的患者更要注意加强基础疾病的监测,注意饮食,适当补水,尽量减少高温时段出行。

(强国)

通过花蚊子叮咬传播

如何科学防控基孔肯雅热

□记者涂家福 特约记者罗祥贵

健康科普

近日,广东佛山基孔肯雅热疫情引发关注,国家疾控局已派出工作组赴广东佛山现场指导疫情防控工作。

疫情不可怕,可怕的是对疫情的不了解。为了让广大市民正确认识基孔肯雅热,从而科学有效地加以防范,为自己和家人筑起健康防线,近日,记者采访了赣南医科大学第一附属医院公共卫生科负责人刘华之主任护师。

据刘华之介绍,目前,我市因地理位置毗邻广东省、人员往来密集等因素,疫情输入风险增加,公众需引起重视。

了解传染病及传染病防治基础知识

- 1.传染病的定义。传染病是由细菌、病毒、寄生虫等病原体引起的,能在人与人、动物与动物、人与动物之间直接或间接传播的疾病,具有传染性和流行性特征。
- 2.传染病流行的三个环节。传染源、传播途径、易感人群,三者缺一不可。阻断其中任一环节,即可有效控制疾病传播。

正确认识疫情的传染源、传播途径及易感人群

刘华之介绍,“基孔肯雅”源自坦桑尼亚南部土语,意思是“令人弯腰屈背”,形象描述患者因关节疼痛导致的典型体态。

1.传染源。基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的急性传染病。全球已有119个国家和地区报告了本地传播,主要发生在美洲、非洲和亚洲,我国于1987年在云南发现首例病例,2009年深圳报告首例输入性病例。世界卫生组织专家发出警报:提醒各国做好应对准备,避免疫情大规模暴发。

2.传播途径。基孔肯雅热是由感染基孔肯雅病毒的伊蚊(俗称花蚊子)叮咬传播的虫媒传染病,没有人传人迹象。伊蚊白天叮咬人,尤其活跃于日出前后1至2个小时和日落后2至3个小时。伊蚊本身没有基孔肯雅病毒,叮咬过被感染人群后,伊蚊被感染就携带病毒。

3.易感人群。所有人群普遍易感,感染后表现为显性感染和隐性感染。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



科学预防基孔肯雅热。 新华社 发 朱慧卿 作

科学做好日常防控

- 1.环境管理。蚊子白天为了保持体内水分,大多在阴凉阴暗处躲藏;并且依赖水来产卵繁殖,温度湿度适宜时从产卵到成虫大约需要7至15天。因此家中和庭院不要有裸露水面,不要随意堆放杂物、不要种植过多过密植物,不给蚊子藏身和繁殖提供场地。
- 2.个人防护。简单说,只要不被蚊子叮咬,就不会感染基孔肯雅热。所以个人防护就很关键,不论户外还是家中,灭蚊、驱蚊、防蚊装备要到位,尽量避免蚊子叮咬;尽量减少在户外树荫、草丛、河边等蚊子多的地方长时间逗留。
- 3.关注信息。非必要尽量不去发生疫情的区域;如去发生疫情区域,首先要做好防护,回来后要做好14天内的健康监测;及时了解疫情信息,根据疫情发展情况,做好预防和应对准备。
- 4.及时就医。一旦出现发热、皮疹、关节痛等相关症状,应立即就医并告知旅行史和蚊虫叮咬史,以便医生能够及时准确的诊断和治疗。

患者是基孔肯雅热重症发生的高风险人群,感染后易出现并发症,应及时就医。

正确掌握被感染后症状及治疗方法

1.感染后症状。基孔肯雅热的潜伏期一般为1至12天,多为3至7天,会出现发热、皮疹和关节疼痛、恶心、呕吐等症状,极少数患者会出现皮肤黏膜出血、脑膜炎、脊髓炎等严重并发症导致死亡。基孔肯雅热和登革热传播媒介相同、流行区域相同、感染后症状类似,需要通过实验室特异性检测区分、确诊。

2.治疗方法。基孔肯雅热,急性发病,多为轻症,无特效药物和疫苗,主要是对症治疗,还需要对病例进行防蚊隔离。对症治疗主要方法:降温首选物理降温,再考虑药物降温;有明显出血症状患者,要避免酒精擦浴,避免使用阿司匹林类药物。止痒:皮肤瘙痒严重的患者,可使用止痒药物。康复治疗:关节疼痛或活动障碍患者可做康复治疗。

问题三:得过水痘或带状疱疹的人,还有必要打疫苗吗?

水痘-带状疱疹病毒广泛流行,人群感染率高。对于个体来说,无论是否有水痘感染史或是否接种过水痘疫苗,均可接种带状疱疹疫苗。由于带状疱疹存在复发的可能性,因此,有带状疱疹及相关并发症病史的适龄人群仍可考虑接种。

问题四:打了疫苗一定不长带状疱疹吗?

与其他疫苗一样,带状疱疹疫苗并不能完全保护所有接种疫苗的人免受带状疱疹的困扰。但无论是重组带状疱疹疫苗,还是带状疱疹减毒活疫苗,其有效性均已在上市前的临床试验中得到证实,接种疫苗后均可降低带状疱疹的发病风险。

问题五:年轻人和小孩会得带状疱疹吗?

带状疱疹是潜伏在机体神经节内的水痘-带状疱疹病毒被重新激活而引起的一种感染性皮肤病。现有研究

表明,带状疱疹可发生于任何年龄,但带状疱疹及其并发症的发生率随年龄增加显著上升,也就是说中老年人是主要受累人群。

问题六:得了带状疱疹要疼多久?如何缓解?

疼痛是带状疱疹最常见的临床症状,分为前驱期疼痛、急性期疼痛和带状疱疹后神经痛。疱疹相关性疼痛具有持续时间长、疼痛性质多样、疼痛类型多样等特点,老年人尤其是伴有基础性疾病的疼痛更为剧烈。

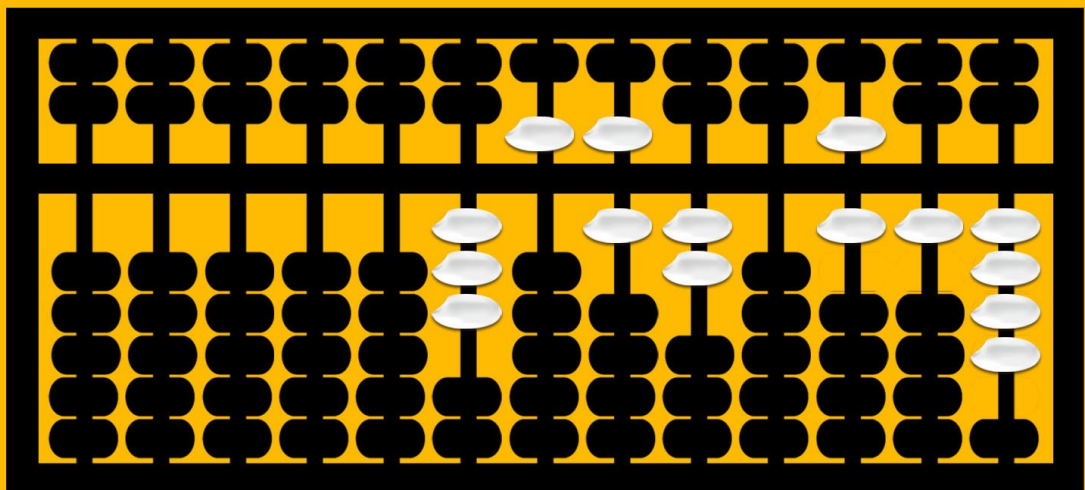
疼痛可能有多种形式:有些可能是烧灼痛,有些可能是放射性、撕裂性疼痛,还有些可能是促发性疼痛(轻轻触碰引起剧烈疼痛)。有相当比例的患者会出现带状疱疹后神经痛,这是一种持续的神经疼痛,可在皮疹愈合后持续几个月甚至几年,严重影响患者的生活质量。

带状疱疹的治疗主要以抗病毒、镇痛等药物治疗为主。

(郭际)

漫说健康

“讲文明 树新风”公益广告



米粒虽小君莫忘
精打细算美德传

厉 | 行 | 节 | 约 | 反 | 对 | 浪 | 费