入冬之后,赣州气温一步步走低,未来天气愈加寒冷。患有高血压等疾病的人群要注意预防心脑血管疾病的发生,家中使用燃煤设备取暖的市民防范一氧化碳中毒。天气冷,大家更愿意待在室内,门窗紧闭,空气流通不畅,让很多病毒有了可乘之机。目前,全球新冠肺炎疫情还没有得到完全控制,赣州市疾病预防控制中心提醒市民仍然要重点关注新冠肺炎,同时还应注意防控流行性感冒、流行性腮腺炎、水痘等传染病。

赣州已开启“速冻”模式

这些疾病要防范

新冠肺炎

截至目前,全球新冠肺炎确诊病例已超过6000万,近期国内天津、上海、新疆、内蒙古等地出现本土确诊病例。疫情面前没有局外人,市民应记住以下这些要点,做好个人防护。

1.避免去疫情高发区,避免到封闭、空气不流通的公共场所和人多聚集的地方,尤其是儿童、老年人和免疫力低下的人群。外出佩戴口罩。

2.在公共场所,尽量少触摸扶手或门把手等公共设施,乘坐电梯时,不要直接接触电梯里的按钮。

3.注意个人卫生。勤洗手,用肥皂和清水搓洗20秒以上。打喷嚏或咳嗽的时候注意用纸巾或胳膊肘捂住口鼻,不要直接用双手捂住口鼻。

4.保持室内清洁和空气流通,每天开窗换气。

5.正规渠道选购生鲜。选购时使用一次性塑料袋反套住手进行挑选,避免用手直接接触。选购境外国家冷冻食品要关注海关检疫信息,做好外包装消毒。

6.高风险区快递别着急拆。收到高风险地区快递包裹,应先消毒,并在室外空旷处放置一段时间方可打开。

流行性感冒

流行性感冒(流感)是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。及时接种疫苗,接种流感疫苗是全球公认的预防流感最有效手段。

主要症状:高热、乏力、头痛、全身肌肉酸痛等。

传播途径:主要通过呼吸道飞沫和接触传播。

重点人群:免疫力低下及易暴露的人群更容易中招,比如:老人、小孩、孕妇、有基础疾病的人群等。

预防措施:

1.保持手部清洁。经常洗手,特别在触摸口、鼻或眼之前,或触摸扶手或门把手等公共设施之后;打喷嚏或咳嗽时应掩盖口鼻,之后彻底洗手。

2.保持室内清洁和空气流通,每天开窗换气。

3.在流感高峰期,避免前往人多拥挤或空气流通欠佳的公共场所,到这些地方逗留要佩戴口罩。

4.若有发热及呼吸道症状,及时佩戴口罩就近到医院发热门诊就诊,并注意适当隔离。

流行性腮腺炎和水痘

流行性腮腺炎和水痘都是传染性极强的呼吸道传染病,易在人群密集的学校和托幼机构等集体单位传播扩散。因此,各地学校和托幼机构要落实晨检制度,加强通风消毒措施,严把病例痊愈返校关,防止疫情发生。流行性腮腺炎和水痘都可以通过接种疫苗进行预防,适龄儿童家长要及时带孩子到预防接种门诊接种疫苗。

其中,流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的呼吸道传染病。

主要症状:初期症状包括发烧、肌肉酸痛、头痛和疲惫,之后脸颊单侧或双侧的腮腺部位会感到疼痛且肿胀。

传播途径:通过飞沫传播,在人群拥挤处会迅速扩散。

重点人群:主要见于学龄儿童和青少年,免疫力低的成人亦可发病。

预防措施:

1.维持良好的个人卫生习惯,做到勤洗手、勤通风、勤晒衣被、勤锻炼身体、多喝水。

2.打喷嚏或咳嗽时应掩着口鼻,并妥善清理口鼻排出的分泌物。

3.彻底清洁患儿用过的玩具和家具。

4.早期发现患者,早期隔离,隔离期应从起病到腮肿完全消退为止,避免将疾病传染给没有免疫力的人群。

水痘是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的急性呼吸道传染病。

主要症状:畏寒、低热、头痛、乏力、食欲减退以及全身性丘疹、水泡及结痂等症状。

传播途径:通过呼吸道飞沫和直接接触疱疹的疱浆传播,亦可通过接触被污染的用具传播。

重点人群:人群普遍易感,易感儿童接触后90%发病,极易在托幼机构和中小学校暴发和流行。

预防措施:

1.患病后,从出疹到全部疱疹结痂为止,一切用物及呼吸道分泌物均应消毒处理,同时,防止易感儿童及孕妇接触病人。

2.加强公共场所的通风换气。

3.养成勤洗手的好习惯。

诺如病毒感染性腹泻

诺如病毒感染主要能引起非细菌性急性胃肠炎,尤其在冬春季多见,人们常把它称为“冬季呕吐病”。

主要症状:低热、腹泻、腹痛、恶心、呕吐。

传播途径:通过胃肠道传播,食用或饮用诺如病毒污染的食物或饮料;手接触诺如病毒污染的物体或表面,然后接触到口;还可通过粪口途径,包括摄入粪便或呕吐物产生的气溶胶,或间接接触被排泄物污染的环境而传播。

重点人群:托幼儿童、学生、厨工、社区老人。

预防措施:

1.注意食品卫生,水果和蔬菜食用前应认真清洗,牡蛎和其他贝类海产品应深度加工后食用。

2.勤洗手,保持良好的手卫生是预防诺如病毒感染和控制传播最重要最有效的措施。

3.常通风,少拥挤。在室内要多开窗,尽量少去拥挤的公共场所,以减少感染机会。

4.一有情况,立刻就诊,并报告所在单位、社区。

心脑血管疾病

心脑血管疾病主要包括脑卒中(俗称中风)、缺血性心脏病(心肌梗死、冠心病)等。冬季是心脑血管疾病的高发季节,尤其是中老年人以及患有高血压、糖尿病等慢性病的患者,寒冷的天气更容易诱发心脑血管疾病。

市民预防心脑血管疾病需要特别注意以下几点:

1.注意保暖,劳逸结合。

2.早上起床应在床上坐一下再起身。

3.忌用力排便。

4.合理膳食,荤素搭配,多吃蔬菜水果和饮用白开水,少吃高胆固醇、高油脂的食物。

5.适度运动,防止过度劳累、用力过猛。

6.戒烟限酒,保持良好的情绪。

除此之外,脑卒中的早期识别很关键。脑卒中的救治效果具有极强的时间依赖性,越早治疗效果越好,可通过“中风120”策略快速识别脑卒中,即“1”代表“看到一张不对称的脸”;“2”代表“查两只手臂是否有单侧无力”;“0”代表“聆(零)听讲话是否清晰”。如果通过这三步观察怀疑患者是中风,可立刻拨打急救电话120。

一氧化碳中毒

一氧化碳属于有毒气体,被人吸入肺中与血红蛋白结合后生成碳氧血红蛋白,使血液失去运送氧气的能力而造成人体组织缺氧,从而发生一系列中毒症状,轻度中毒可有头痛、头晕、恶心、四肢无力;中度或严重者可出现昏迷、虚脱,常可并发脑水肿、肺水肿、心肌损害等,甚至危及生命而造成死亡。冬季尤其是雾霾天气时,风速小,气压低,易发生由燃煤取暖导致的一氧化碳中毒。

预防措施:

1.使用煤气和燃煤,尤其在冬季取暖时,一定要注意室内合理通风换气,每天开窗换气不少于两次。

2.燃气热水器的安装必须由合格人员负责,并定期检验,注意燃气热水器正确的使用方法。

3.使用煤气灶具一定要定期检查灶具胶管是否牢固,并及时更换老化胶管,另外煤气总阀门一定要关好。

4.避免在密闭车库或空气不流通的地下室、长时间发动车辆或待在车内开空调睡觉。

5.吃火锅用木炭或煤气时,一定要注意室内通风,以防一氧化碳中毒。

(赣州市疾病预防控制中心供稿)



(资料图片)

健康教育

膳食应注意荤素粗细搭配

食物可以分为谷类(米、面、杂粮等)和薯类,动物性食物(肉、禽、鱼、奶、蛋等),豆类和坚果(大豆、其他干豆类及花生、核桃等),蔬菜、水果和菌藻类,纯能量食物(动植物油、淀粉、糖、酒等)等五类。膳食应当以谷类为主,三餐食物要多样化,多吃蔬菜、水果和薯类,注意荤素、粗细搭配,多种食物组成的膳食,才能满足人体各种营养需求。

谷类食物是我国居民传统膳食的主体,是人类最好的基础食物,也是最经济的能量来源。以谷类为主的膳食既可提供充足的能量,又可避免摄入过多的脂肪,对预防心脑血管疾病、糖尿病和癌症有益。成年人每天应摄入250~400克的谷类食物。要注意粗细搭配,经常吃一些粗粮、杂粮和全谷类食物,每天最好能吃50~100克。

蔬菜水果是维生素、矿物质、膳食纤维和植物化学物质的重要来源。薯类含有丰富的淀粉、膳食纤维以及多种维生素和矿物质。蔬菜、水果和薯类能够保持肠道正常功能,调节免疫力,降低肥胖、糖尿病、高血压等慢性疾病患病风险。建议成年人每天吃蔬菜300~500克,水果200~400克。蔬菜和水果不能相互替换,建议餐餐有蔬菜,天天有水果。 (王宗)

下期刊登预告:

《健康教育》将在2020年12月11日8版,刊登中国公民“健康素养66条”第29条解读“每天应食用奶类、豆类及其制品”。敬请关注。

科学提高戒烟成功率

吸烟有害健康的道理大家都懂,为什么就是控制不住自己呢?“老烟枪”一旦开戒,全身哪都会感觉不舒服?中国控烟协会心血管疾病预防与戒烟专业委员会副主任委员、浙江省杭州市一医院心脏中心主任王宁夫表示:“吸烟会引起心脑血管疾病,导致心梗、心衰、脑卒中的发生,在临床上,我每天都目睹这样的悲剧发生。”在王宁夫科室里,大部分病人是在出现重症后才被迫戒烟的,主动寻求戒烟治疗的人每天最多只有两位。

他曾经有个“老烟枪”同事,在一次车祸后昏迷了40天,醒来后发现自己竟然整整40天没抽烟,于是一股脑儿将烟戒了。后来还和他一起成为控烟标兵,王宁夫称之为“不幸中的万幸”。他见到的更多是已经出现脑梗、心梗,甚至是得了癌症,才被迫戒烟。“这种戒烟成功率再高,也已经意义不大了。”

事实上,有些人说戒烟过猛,身体会感觉哪都不自在,这是有科学依据的,是所谓的“戒断反应”。“戒断反应”又称为“尼古丁戒断综合征”,是指惯性使用或连续使用含尼古丁产品数周以上,突然停止使用时,体内尼古丁浓度降低所引起的生理和心理反应。

很多人戒烟,首先会选择“干戒”,就是靠自己的毅力去戒。其实,这样的成功率很低,大约只有3%左右,而且复吸的可能也相对较高。但如果通过专业医生干预,成功率可以提高18倍,达到55%左右。

对于烟瘾很大的人来说,戒烟一旦操之过急,容易出现“戒断反应”,时间可持续两周至一个月。需要提醒的是,戒烟后期才是决战时刻,后期一些生理依赖往往会加重病人的心理依赖,这时候更需要专业医生介入。专业医生从病人的尼古丁生理依赖和心理依赖两方面着手,进行药物的辅助治疗。

预防戒断反应的重要方法,就是把烟量一点一点减下来。戒烟成功的标准就是,首先不抽烟,其次是能抵制周围环境的诱惑,控制自己吸烟的念想。(中国控烟协会)



肩痛不一定是肩周炎,小心肩膀的筋断了

口邓刚 肖诗梁

李女士今年52岁,特别爱好广场舞。3个月前,有一次练习过猛,感到肩部疼痛,行动不便,抬胳膊时尤其疼痛难忍。她自己觉得患上了肩周炎,听舞伴建议加强运动,于是每天忍着剧痛活动肩部,爬墙、拉单杆……可是疼痛症状不但没有缓解,反而日益加剧,甚至还放射到背部、上臂,抬手困难,连自己的内衣扣子都要老伴帮忙,严重影响日常生活,夜不能寐。在多个地方按摩推拿、针灸理疗、挂水消炎都没效果。

近日,李女士来到赣州市人民医院运动医学科肩痛门诊就诊,检查后发现她的肩痛是因锻炼时用力不当而导致肩膀的筋断了即肩袖损伤。目前,李女士在医院接受正规肩关节镜微创手术治疗及康复治疗后,已痊愈出院。

肩袖损伤与肩周炎是两种完全不同的疾病,康复训练的方法不当,会加重肩部损伤,导致肩袖撕裂范围增大。其实肩痛患者中肩袖损伤发病率高达60%,但患者认知度低、误区多,大家就医容易走弯路。

一、肩袖损伤与肩周炎的共同点是肩关节活动受限和疼痛

1.什么是肩袖损伤?肩袖是肩部运动中非常重要的结构,由冈上肌、冈下肌、小圆肌、肩胛下肌腱组成,主要控制肩关节的旋转,维持肩关节的稳定。冈上肌是肩部四周力量集中的交叉点,因而极易受损,在肩关节外展30°内,冈上肌将肱骨头向下方拉向肩盂,起到稳定肩关节的作用,并协助三角肌完成肩关节外展,在肩部外展活动频繁时,由于冈上肌肌腱穿过肩峰下和肱骨头上的狭小间隙,所以很容易受到挤压、摩擦而损伤,产生无菌性炎症或肌腱断裂,冈下肌、肩胛下肌及小圆肌也会同时受到损伤。

肩袖损伤分为急性撕裂伤和慢性劳损伤两种。猛提重物、摔伤肩部、外来暴力牵拉等都会造成急性撕裂伤。肩袖慢性劳损伤与肩峰前外侧骨质增生,长年肩关节的过顶位使用导致肩袖慢性劳损有密切关系,如教师长期上举手臂写字,投掷标枪、羽毛球、攀岩登山运动员等,都可能造成肩袖慢性损伤。中老年人常由于肩袖退行性改变、质地变脆,更容易引起损伤。损伤分型采用Gerber分型:①部分肩袖损伤:损伤未通过肌肉全层;②中小型肩袖损伤:仅涉及一条肌腱;③巨大肩袖损伤:涉及两条或两条以上肌腱;④巨大且不可修复肩袖损伤。

2.什么是肩周炎?肩周炎是肩关节周围炎的简称,又称“冻结肩”,是一种无菌性炎症。病因不是很明确,它的病理特征是肩关节内严重的关节囊组织粘连。好发年龄在50岁左右,其中女性约占70%,因此有人称它为“五十肩”。

二、肩袖损伤与肩周炎的区别及治疗康复策略

1.肩周炎的病人肩膀主、被动活动均受限,抗阻无力弱。就是别人帮忙,胳膊也没办法抬起来。肩周炎的治疗需要通过运动加强肩部关节活动来加速血液的供应,松、解粘连的组织,以改善炎症症状;如果疼痛严重,通过封闭、液压扩张等治疗均可达到很好的效果;肩周炎也有一定自愈性,一年左右疼痛会逐步缓解。

2.肩袖损伤主动活动受限、但被动活动可,抗阻力弱。虽然自己无法抬起胳膊,但是在别人的帮助下可以抬起。肩袖损伤是以肩部疼痛、压痛,活动时疼痛加重、弹响、肩关节功能明显受限、肌肉萎缩为特征的运动系统常见疾患。随着人口老龄化和体育锻炼人群的增多,其发病率也逐年升高。关节镜下对肩袖重建的技术日趋成熟,可以达到满意的治疗效果,其特点精准微创、瘢痕小,康复快。

肩袖损伤如果不当锻炼则会加大肩袖的撕裂程度,常需要病人减少肩部活动,注意养护,使肌肉损伤慢慢得到恢复。轻度肩袖损伤一般通过理疗、药物等保守治疗就能控制延缓病情发展。而症状明显的重度患者,则需要手术治疗。与肩周炎不同,肩袖损伤没有自愈性,不及时治疗的后果只能使病情加重。随着病情长期发展,受损肩袖组织的撕裂口会越来越大,周围肌肉也会萎缩,脂肪化,这时由于肌肉萎缩变性,即使再手术也很难将撕裂处有效缝合,肩关节也难以复位,必要时行上关节囊重建等大手术。

就诊地址:赣州市人民医院运动医学科肩痛门诊3楼12号诊室

门诊时间:每周一

联系方式:健康咨询电话及微信13767743396((赣州市人民医院副主任医师邓刚)

赣州市人民医院运动医学科独家协办
运动与健康
运动医学 赣南品牌骨科
电话:0797-5889797