

近日,福建省妇幼保健院感染科接诊了一名2岁多的小女孩,她的手足口病情况引起了大家的关注。小女孩的四肢、躯干、胸背部布满了疱疹,且发着高烧、没有食欲、吵闹不安,还不停地流口水。经医生诊断,她感染了CV-A6型手足口病。

六点识破新型手足口病

上海交通大学医学院黄佳博士介绍,目前流行的多为传统型手足口病,其中以CV-16型和EV-A71型最为多见。此次出现的CV-A6型手足口病是由柯萨奇病毒A组6型病毒引起,较传统手足口病有以下六点区别。

皮疹分布更广泛、密集 皮疹分布于上臂、大腿、躯干和胸背部等。而且,皮疹密集,多为大疱样皮疹,并伴有瘙痒、疼痛感。而传统型手足口病的疱疹只出现在手、足、口部位,胸前、后背很少见。

脱甲 约30%的CV-A6型手足口病患儿在恢复期病程2~4周后会出现脱甲。其他病原体脱甲的比例则不足5%。

皮疹壁薄,易溃破 普通型手足口病的皮疹不易溃破。而CV-A6型手足口病皮疹早期表现为米粒大小的丘疹,周围略有红晕。疱疹增大的速度很快,形成薄壁疱疹,部分皮疹可以融合,随病程进展会出现疱疹破溃。

结痂 CV-A6引起的手足口病在治愈后可留下硬痂,其他病毒所引起的手足口病愈合后一般不会留痂。

不出现皮疹 部分CV-A6病毒感染者可不出现皮疹,仅有发热、咳嗽等上呼吸道感染症状。

重症比例少 CV-A6病毒感染的手足口病因皮疹严重而看起来更为凶险,临床症状也更明显。其实,该病毒一般不会伤害循环系统和神经系统。

黄佳介绍, CV-A6型手足口病一般采用对症治疗和支持治疗。对症治疗主要是在孩子发烧时以物理降温为主。当体温过高时,可根据医嘱服用退热药物。支持治疗则主要是为了给孩子补充营养和能量,家长要积极配合医生,尽量让孩子多喝水,进食一些温凉

手足口病出现新症状

□记者 瞿乃婴

的软质或流质食物,并要注意少吃多餐。

六大手段预防手足口病

每年4~7月是手足口病的高发季节,5岁以下的婴幼儿及儿童作为手足口病的主要感染人群,要做好预防措施。

1.减少出入人员密集场所。尽量减少或避免到游乐场等场所地方玩耍,以防感染。

2.做好个人和家庭清洁。室内要经常通风,宝宝的衣物、尿布、毛巾等贴身用品要经常换洗晾晒,玩具和餐具要勤消毒。另外,宝宝应适当晒太阳,以增强免疫力。

3.外出后勤洗手。饭前、便后、外出回家后,家长和孩子都要用香皂或洗手液仔细洗手。

4.检查孩子的身体状况。每日晨起或晚归时,家长

要检查孩子的身体,特别是手心、脚心、躯干、胸背部有无红疹,口腔有无疱疹,并密切关注孩子的体温和精神状态。

5.加强身体锻炼。多锻炼能够提高孩子的抵抗力,降低被病毒感染的风险。

6.积极接种疫苗。手足口病是由肠道病毒感染引起的一种传染病,接种疫苗可以有效减少手足口病重症的发生。

重症症状要重视

●持续高热不退(超过24小时),即使口服退热药后也很难退热;

●小便明显减少,烦躁不安;

●频繁呕吐,特别是喷射状的呕吐;

●头痛难忍、精神萎靡、烦躁不安、嗜睡,甚至昏迷;

●出现肢体抖动、站立不稳的情况;

●呼吸急促、面色苍白、四肢冰冷、大汗淋漓等。

一旦出现以上这些症状,就预示着孩子的病情严重。此时,家长应立刻将孩子送院诊治,以免出现肺水肿、脑干炎症,甚至死亡。



俗话说“病从口入”,当我们在食用冰箱中的肉类、奶制品等食物时,一定要注意别被这位“冷血杀手”盯上。

“冷血杀手”是单核细胞增生李斯特菌,在自然界分布非常广泛,食物是它最好的传染媒介。而且,它在食源性致病菌的死亡总数排名中位列前茅。

李斯特菌究竟有多可怕?这就要从其杀手铜说起——低温坚强生长。冰箱的冷藏温度(4℃)正是李斯特菌最适宜的生长环境,冰箱中未煮熟或长时间放置的肉制品、未经高温消毒、巴氏消毒的乳制品、熏制海产品、冰淇淋奶酪、没煮熟的豆芽,甚至瓜果蔬菜等,都难逃它的魔爪。

专攻免疫力低下人群

人群对李斯特菌普遍易感,但它尤其喜欢攻击老、弱、病、孕、幼,以及免疫力低下的人群。

孕妇 孕妇感染李斯特菌的概率是其他人群的10倍以上。孕妇感染后李斯特菌后会表现出发热、腹痛等症状,并会传染给腹中胎儿,可导致宫内感染、流产、早产、胎死腹中,以及败血症、脑膜炎。

新生儿 新生儿感染李斯特菌分为早发型和迟发型,以早发型为主。早发型感染是由于宫内感染,在新生儿出生时或出生后1周内发病。发病类型主要

为败血症,且病死率高。

老年人 超过一半的李斯特菌感染发生在65岁及以上人群中。随着年龄的增长,老年人群的免疫系统和器官渐渐无法识别和清除体内有害细菌。而且,在杀死细菌和降低患病风险方面起重要作用的胃酸也会随之减少。

免疫力低下人群 患有慢性疾病(糖尿病、癌症等),或接受器官移植正在使用削弱免疫系统药物的人群。

需要提醒的是,除孕妇以外的高危人群的发病症状有发烧、肌肉酸痛、头痛、颈部僵硬、精神错乱、失去平衡、抽搐等。

把牢食品卫生第一防线

李斯特菌不难杀灭。对于可能被污染的食品或餐具,在60℃~70℃的高温中加热5~20分钟即可将之杀死。在处理可能被该菌污染的餐具或环境时,用75%的酒精擦拭5分钟即可。大家一定要牢记:冰箱不是仓库,一定要把牢食品卫生第一防线,并定时清理和清洁冰箱,以免被李斯特菌侵扰。

●切菜的砧板尽量生熟分开,或用沸水清洗处理过生食的砧板及刀具。另外,处理生食后要及时用洗手液和自来水认真搓洗手部至少20秒。

●不购买未经巴氏消毒的奶制品。未经巴氏杀菌的牛奶(原料奶)制成的软奶酪引起李斯特菌感染的几率,比用巴氏杀菌牛奶制成的奶酪高50~160倍。

●不吃生的或没有熟透的豆芽。

●冷藏过的肉制品再次食用前要充分加热,水果、蔬菜要充分清洗干净。

上海市疾病预防控制中心

案剑明 董莉薇

本栏目由上海市预防医学会提供支持

纤细的四肢、修长的躯干、灵活的关节……对于马凡综合征患者而言,这些人艳羡的“优势”却如同生命的枷锁,让他们遭受着身体和心灵的双重折磨。

马凡综合征患者可以轻易用双手抱住后背,犹如长有翅膀的天使。然而,美好的表象掩盖不住残酷的现实。马凡综合征有50%的遗传几率,患者的平均寿命仅有32岁,且大多数病人在病发前并不知道自己患有该病,人们对它的认识甚至不足0.01%。

在121个国家罕见病目录中,马凡综合征位列第61位。据罕见病组织不完全统计,每5000~10000人中就有一个马凡综合征患者,也就是说,我国约有14~28万名马凡综合征患者,但其中的很多患者并没有被及时发现和救助。

为了提高社会公众对该病的认知,上

打破“巨人症”的早逝魔咒

□记者 瞿乃婴

海德达医院于6月13日启动了以“关心马凡,让梦想长出翅膀”为主题的2019马凡慈善公益行动,呼吁全社会提高对马凡综合征及罕见病患者的重视。本次公益行动通过线上、线下相结合的形式,将“了解和关爱马凡”的相关内容以视频、概念动画的形式传播给大众。即日起,每次成功上传并转发“梦想的翅膀”活动照片,将会有爱心企业配捐1元钱至中国华侨公益基金会德达心康公益基金,用于马凡患者的治疗及康复。上海市青浦区区委宣传部副部长沈旂婷、上海市罕见病防治基金

会理事长李定国等出席启动仪式。

上海德达医院院长孙立忠教授介绍,马凡综合征是一种以结缔组织为基础缺陷的遗传疾病,其特征是周围结缔组织营养不良、骨骼异常、内眼疾病和心血管异常,主要累及心脏和血管。除了身体异于常人外,马凡综合征患者总是伴有心血管系统异常,特别是合并的心脏瓣膜异常和主动脉瘤。夹层动脉瘤最主要的危害是破裂大出血,一旦承受不住主动脉内压力,患者可于几分钟内因大出血休克而猝死。而且,运动、外伤、高血压、妊娠等都

会诱发主动脉夹层形成,以及急性主动脉破裂。

作为中国主动脉外科学科的名家,孙立忠自1983年进入心血管外科以来,带领团队将高难度的主动脉夹层手术死亡率由20.8%降至5%。如今,他致力于马凡综合征患者的治疗,也因此于4月举办的第七届博鳌·健康界峰会中获颁“年度公益人物奖”。孙立忠呼吁大家加入到救助复杂疑难病患的队伍中,让更多的患者、医生和慈善人士了解,马凡综合征是能够被治愈的。

在此次启动仪式后,上海德达医院还将于8月携手公益组织举办第五届全国马凡综合征病友大会,并在10月18日成立“德达马凡日”,以将关爱马凡的公益行动不断延续下去。