

九月应注意预防这些疾病

七月流火，九月授衣。九月份天气转凉，昼夜温差变大；开学季，随着学生们返回校园，学校传染病发生风险也会有所增加。淮北市疾控中心温馨提示：九月应重点关注流行性感冒、病毒性腹泻、水痘、流行性腮腺炎、手足口病、细菌性肠道传染病等。针对校园常见传染病，家长可加强对孩子健康状况的关注，孩子出现发热、咳嗽、乏力、腹泻等症状时，应居家观察休息，必要时及时就医，并向老师报备，避免带病上学。学校和托幼机构应严格落实“晨午检”制度和因病缺勤缺课登记追踪，发现因病请假人员增多或出现聚集性疫情时应及时向辖区疾控部门报告。

流行性感冒

流感是流行性感冒的简称，与通常所说的感冒不同，它特指由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。主要以发热、头痛、肌痛和全身不适起病，体温可达39—40℃，可有畏寒、寒战，多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状，常有咽痛、干咳，可有鼻塞、流涕、胸骨后不适，颜面潮红，眼结膜充血等；部分患者症状轻微或无症状；儿童发热程度通常高于成人，患乙型流感时恶心、呕吐、腹泻等消化道症

状也较成人多见。

防控措施：

- 做好通风和消毒。日常以通风换气、清洁卫生为主，预防性消毒为辅。
- 增强免疫力。在日常生活中平衡膳食，足量饮水，作息规律，保障睡眠，保持良好生活习惯，坚持适当的体育锻炼，增强机体免疫力和抵抗力。
- 强化健康教育。可通过多种形式宣传流感等呼吸道传染病防病知识，提高自我防病意识。
- 积极接种流感疫苗。接种流感疫苗是预防流感最有效的措施之一。在流感流行期前，建议广大居民朋友，尤其是儿童、老年人、医务人员等重点人群在无禁忌症的情况下及时接种流感疫苗。

病毒性腹泻

秋季为病毒性胃肠炎的高发季节，它是由多种病毒如轮状病毒、诺如病毒、腺病毒等引起的急性肠道传染病。临床特点为起病急、恶心、呕吐、腹痛、腹泻，也可有发热及全身不适等症状，病程短。各种病毒所致胃肠炎的临床表现基本类似。其中引起秋季腹泻的病毒最常见的为轮状病毒，而诺如病毒感染则易在集体场所引起暴发。

防控措施：

- 保持良好的手卫生习惯。手卫生是预防病毒性腹泻最重要和最有效措施，室外返回、饭前便后等情况下按照七步洗手法正确洗手。
- 注意水源及食物卫生。正确烹饪食物，做好餐具消毒。
- 及早发现和隔离病人。患病后应尽量不要和其他健康家人近距离接触，尤其不要做饭、照顾老人和婴幼儿；病人呕吐物、粪便应消毒处理。如学校、托幼机构发生学生呕吐等情况，规范处置呕吐物。
- 出现症状及时就诊。一旦出现不适症状，及时到就近的正规医疗机构就诊。

水痘

水痘是由水痘一带状疱疹病毒引起的急性传染病，通过呼吸道飞沫或接触传播，临床表现以发热及皮肤和黏膜成批出现周身性红色斑丘疹、疱疹、痂疹为主，多发生在胸、腹、背部。水痘传染性强，婴幼儿和学龄前儿童较成人易感，但成人发病症状更严重。在水痘的发病高峰期，学校、托幼机构和儿童家长要做好预防工作。

防控措施：

- 做好水痘患者的隔离及易感人

群的保护。如发现儿童身上有皮疹或水泡，应及时就医，一旦确诊应尽早隔离治疗。儿童和孕妇等易感人群应避免与水痘患者的接触。

- 养成良好的个人卫生习惯。双手被呼吸系统分泌物污染后应立即洗手，室内保持通风，避免接触水痘患者的分泌物和痂皮等。

3. 接种水痘疫苗。接种水痘疫苗是预防水痘发生的最经济、有效的手段。对于儿童等易感人群，建议及时、全程接种水痘疫苗。

流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由流行性腮腺炎病毒引起的一种急性病毒性传染病，未接种过腮腺炎疫苗普遍易被感染，以儿童和青少年为主，尤其是在托幼机构和学校等集体场所出现聚集性疫情。患儿以发热、手、足、口腔等部位出现皮疹或疱疹为主要特征。病情通常较轻，大多数患儿可在一周左右痊愈，预后良好。

防控措施：

- 养成良好的个人卫生和生活习惯

惯。饭前便后及接触脏东西后要洗手，勤换、勤洗、勤晒衣服和被褥，双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏、擤鼻涕）应立即洗手，避免脏手接触口、眼、鼻。

- 健康生活，合理作息。充足休息，避免过度疲劳，科学饮食，加强锻炼，增强自身免疫力。

3. 接种疫苗。接种疫苗是预防流行性腮腺炎最有效的方法，常规接种推荐完成两剂次腮腺炎疫苗接种。

手足口病

手足口病是由多种肠道病毒引起的一种儿童常见传染病，多发生于5岁及以下儿童。该病传染性强，容易在托幼机构和学校等集体场所出现聚集性疫情。患儿以发热、手、足、口腔等部位出现皮疹或疱疹为主要特征。病情通常较轻，大多数患儿可在一周左右痊愈，预后良好。

防控措施：

- 勤洗手。饭前便后、外出游玩返家后、触摸公共物品/设施后，要及时用清水和洗手液（或肥皂）揉搓双手，并用流动水冲洗至少20秒。

2. 及时就诊。一旦出现发热、皮疹等症状，应及时带患儿到正规医疗机构就诊。如采取居家观察等治疗措施，应

密切观察患儿病情，当患儿出现持续高烧不退、皮肤发冷、精神萎靡不振和嗜睡等症状时，应立即送医。

3. 接种疫苗。接种肠道病毒71型（EV-71）灭活疫苗能有效预防EV-71导致的手足口病，减少手足口病重症和死亡的发生。建议6月龄—5岁儿童尽快完成接种程序。

细菌性肠道传染病

细菌性肠道传染病主要包括霍乱、细菌性痢疾、伤寒、副伤寒等。每年5—10月为高发季节，临床症状以腹痛、腹泻、呕吐为主，可经水、食物、日常生活接触等传播。

防控措施：

- 保持良好的手卫生。饭前、便后和加工食物前要用洗手液和流动的清水认真洗手，防止病菌经手入口。

2. 注意饮水和饮食卫生。喝开水，吃熟食，少吃生冷食品。食品在入口前一定要煮熟、煮透，生、熟食物分开加工、存放，隔餐食物热透后食用，在外就餐应选择有卫生条件保障的餐馆。

3. 出现症状及时就医。当出现腹痛、腹泻、恶心、呕吐等症状时，应及时就医。同时做好患者餐具及粪便、呕吐物等的消毒处理，避免造成水源和食物污染。

认识缺血性脑卒中，远离“卒”不及防

大脑是身体的“司令部”，指挥身体各个器官的有序运行。但如今缺血性脑卒中已成为威胁人们健康的主要疾病之一，也是导致患者死亡和残疾的一个主要原因。脑卒中的发病率、病死率和致残率逐年上升，严重影响患者的生活质量，给家庭和社会带来巨大的精神和经济负担。

什么是急性缺血性脑卒中？缺血性脑卒中是指在供应脑的血管壁病变或血流动力学障碍的基础上发生脑部血液供应障碍，导致相应供血区脑组织发生缺血缺氧性变性或死亡，且出现相应的神经功能受损的表现。

急性缺血性脑卒中：“早”在识别，“贵”在治疗、“重”在预防。最常见的症状包括：突发一侧肢体（伴或不伴面部）无力、反应迟钝、感觉沉重或麻木、一侧面部麻木或口角歪斜、失去平衡、步行困难、单眼、双眼视物模糊或向一侧凝视、缺乏平衡感、吞咽困难、言语困难（包括言语模糊、不能找到合适的单词表达或理解其他人的语言含义）、意识障碍或抽搐、既往少见的严重头痛、呕吐。推荐使用FAST评估方法，尽早识别自己或家人是否患有卒中。

脑卒中的临床表现“120”

牢记“120”识别法，可以让你快速识别身边人缺血性脑卒中的早期症状：“1”代表看到一张不对称的脸，即检查

有无口角歪斜；“2”代表双手平举，检查两只手臂是否单侧无力；“0”代表聆听讲话是否清晰，表达是否困难。一旦发现上述任何突发症状，需要第一时间呼叫120急救电话，将患者送往有脑卒中治疗条件的医院。

急性缺血性脑卒中的危险因素有哪些？

1. 高血脂。高血脂是缺血性脑卒中的危险因素之一，能够引发脉动脉粥样硬化，增高血液粘度，降低白细胞的变形能力，且增强血小板聚集，显著增加血栓的发病率。
2. 高血压。高血压是中国是脑卒中高发的国家，而高血压是中国人群中脑卒中发病最主要的因素。血压长期升高会使小血管透明样变，大血管动脉粥样硬化，导致血管腔变硬、内膜增厚，进而使管腔狭窄或闭塞。当脑部的动脉发生狭窄或闭塞时便会导致脑组织因缺血、缺氧而发生坏死。
3. 高血糖。缺血性脑卒中是糖尿病常见的并发症之一，主要是通过弥漫性堵塞微小血管导致。血糖升高会引起体内激素水平变化，血浆黏度增高，使得微血管内血流不畅或栓塞，最终引起脑梗死的发生。当糖尿病合并高血压、高血脂时，会使血管病变加速，加快血管堵塞的进程。

4. 心脏病。它是脑卒中的重要危险因素之一。房颤、室壁瘤等心脏病的患者容易在心腔及较大的血管上形成附壁血栓，这些血栓一旦脱落，便会顺着血流流向全身，如果流向了脑部，则会将内径小于血栓直径的脑部血管堵塞，造成局部脑组织缺血。

急性缺血性脑卒中的治疗有哪些方法？

1. 溶栓治疗

溶栓治疗是指在缺血脑组织出现坏死之前，溶解血栓，再通闭塞的脑血管，及时恢复缺血脑组织的供血，从而挽救处于可逆性损伤状态的

急性缺血性脑卒中的治疗有哪些方法？

1. 溶栓治疗

溶栓治疗是指在缺血脑组织出现坏死之前，溶解血栓，再通闭塞的脑血管，及时恢复缺血脑组织的供血，从而挽救处于可逆性损伤状态的

FAST评估法



F (face,脸)

您（他）是否能够微笑？是否一侧面部无力或麻木？

A (Arm,手臂)

您（他）能顺利举起双臂吗？是否一臂无力或无法抬起？

S (Speech,语言)

您（他）能流利对答吗？是否说话困难或言语含糊不清？

T (Time,时间)

如果上述三项中有一项存在，请您立即拨打急救电话120.

快速识别卒中，时间就是生命

1看1张脸

不对称\口角歪斜



2查2只胳膊

平行举起\单侧无力



0(聆)听语言

言语不清\表达困难



快打

有上述任何突发症状



1看2查0听 三步识别中风 即刻拨打120

“中风120” 的社会意义

✓ 减少院前延误，赢得抢救时机

✓ 提高生活质量

✓ 减少高昂的医疗费用

✓ 降低致残率、致死率

✓ 减轻家庭及社会的经济负担

牢记“中风120” 一起参与中风狙击战

神经细胞，降低致残率，提高患者病后的生活质量，对缺血性卒中发病

4.5小时内的患者，应按照适应证、禁忌证和相对禁忌证严格筛选患者，尽快给予阿替普酶或替奈普酶静脉溶栓治疗。发病在6小时内，可根据适应证和禁忌证标准严格选择患者给予尿激酶静脉溶栓。

2. 取栓治疗

对于发病6—24小时的患者，或对发病时间未明或超过静脉溶栓时间窗的急性缺血性卒中患者，如符合血管内机械取栓治疗适应证，应尽快启动血管内机械取栓治疗。取栓治疗是急性缺血性卒中治疗的最重要的进展，可显著改善大动脉闭塞导致的缺血性脑卒中患者的预后。

3. 保守治疗

抗凝治疗、防止血小板凝聚的药物、他汀药物、清除自由基保护脑细胞的药物等。

如何预防急性缺血性脑卒中的发生？

脑卒中的高发病率，高死亡率，高致残率给社会、家庭带来沉重负担和痛苦。对于急性缺血性脑卒中的预防主

要有以下几个方面：

1. 慢性疾病管理

如果您有高血压、糖尿病、血脂异常，高同型半胱氨酸、心脏疾病、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、颈动脉狭窄或其他慢性疾病，请和您的医生一起管理您的健康。

2. 健康饮食

膳食种类多样化，低盐低脂，适量补充蛋白质，经常用水果、蔬菜、全谷类和低脂乳制品等，少摄入饱和脂肪。

3. 控制食盐的摄入

虽然对于一个健康的成年人来说每天钠的摄入标准为2400mg，但如果能够将这个标准控制在1500mg以下，您将能够更好地控制您的血压。在降低每天摄入食盐量的同时，您还要注意那些加工过的食物中所含的盐分，如罐头或是冷冻食品等。

4. 适当运动

规律的运动可以帮助您降低血压，控制体重。除日常生活活动外，参加中等强度的运动（如快步走、慢跑、游泳、骑自行车），每次至少10分钟，每周至少150分钟。对存在运动功能障碍、有受伤风险或合并其他疾病（如心脏病）的患者，应当在医务人员监督下执行锻炼计

划。避免久坐，每30分钟应站立或活动3分钟。

5. 戒烟、饮酒要适度

吸烟能够增加血小板的聚集性，收缩血管，减少脑内的血流量，由此促进血栓形成；尼古丁还可直接损伤血管内皮细胞形成粥样斑块，从而导致血液黏稠度增加，血流缓慢，为脑卒中发生创造了条件。

男性每日饮酒的酒精含量不应超过25g（高度白酒≤50mL，啤酒≤640mL，葡萄酒≤150mL），女性减半。过度饮酒容易引起中枢神经兴奋，出现心率加快，血压升高，易发生脑卒中。戒烟、限酒是我们远离脑卒中的必要条件。

6. 控制体重：保持BMI指数18.5—24.9 kg/m²，避免过度肥胖。

时间就是生命。及时发现脑卒中的早期症状尤为重要，越早发现，越早治疗，效果也就越好。在发病后立即将患者送达有救治能力的医院，得到规范的治疗，会让患者的致残率明显降低，生活质量也会得到极大的提高。

作者：淮北市人民医院神经内科 杨静
审核：淮北市人民医院神经内科主任医师 王超