

■ 关注 ■

春季带状疱疹发病率上升,专家提醒——

谨防“缠腰龙”突袭

每年季节交替之际,气温波动频繁,人体免疫力易受外界环境影响而下降,各种疾病也进入高发期。其中,春季带状疱疹患者数量显著增加,这与流感高发、熬夜疲劳、生活不规律等因素密切相关。贵阳市第二人民医院(金阳医院)皮肤科副主任涂云华表示,带状疱疹虽非致命疾病,但其疼痛和后遗症严重影响生活质量,做到科学预防与规范治疗是抵御“缠腰龙”的关键。

春季是带状疱疹高发季

“针扎火烧、疼痛难忍,不能碰,睡不着觉,越到夜里疼得越厉害……这些都是带状疱疹的典型症状。”涂云华说,带状疱疹由水痘——带状疱疹病毒引起,90%以上的成人体内潜伏此病毒。儿童时期感染后表现为水痘,病毒随后潜伏于神经节中,当免疫力下降时(如疲劳、慢性病、年龄增长),病毒沿神经扩散,引发皮肤水泡和剧烈神经痛。“春季气温变化快,容易引发感冒并造成免疫力低下,从而引发带状疱疹。”涂医生说。

另外,50岁及以上中老年人是带状疱疹的主要发病群体。患有慢性系统性疾病如糖尿病、慢性肾病或免疫缺陷疾病的人群,以及长期服药导致免疫力下降的患者,也是带状疱疹的高风险人群。

涂医生介绍,带状疱疹的典型症状为单侧皮肤出现簇状水泡伴剧烈疼痛,这种疼痛往往伴随着皮肤上出现的水泡沿着一条或多条神经分布的区域散布,通常呈“长条带样”,俗称“缠腰龙”。此外,疼痛与误诊的双重困扰是治疗带状疱疹的难点,带状疱疹在发病前常有一些前驱症状,如乏力、低热、食欲不振或皮肤出现烧灼感和神经痛。对带状疱疹的认识误区,导致不少人在预防和治疗上走了弯路。

虽然带状疱疹常见于腰部和胸部,但实际上可以出现在身体任何部位,只要有神经的地方,都有可能发生带状疱疹,如头部、颈部、胸部、腰部、四肢等。除了常见的



皮肤型带状疱疹外,还存在多种特殊类型的带状疱疹表现,如眼部周边及耳部周边的带状疱疹等。其中,眼部周边的带状疱疹对眼球包括角膜等可能产生不良影响;耳部带状疱疹会引发耳部难以忍受的剧烈疼痛,往往还伴随着面瘫症状的出现,病情严重时,可能导致听力减退。

“带状疱疹的治疗有黄金治疗期,发病72小时内使用抗病毒药物(如阿昔洛韦)可缩短病程、降低后遗神经痛风险,患者切勿因‘忍痛’而延误治疗。”涂医生说。

带状疱疹初期具有一定传染性

针对“带状疱疹不会传染”这一说法,涂医生说,这是一个常见的误解。带状疱疹在发病初期及急性期具备一定传染性,家中有老人及儿童的需格外注意防范。尤其是有新生儿的家庭,应该避免和病人接触。一旦进入带状疱疹后神经痛阶段,其传染性一般很小,甚至可视为不具传染性。

另外,不少人认为“带状疱疹治愈后不会复发”,涂医生表示,约5%的患者会多次发病,尤其是免疫力低下者,带状疱疹病毒在初次感染后会在体内长期潜伏,并不是终身免疫。因此,得过一次带状疱疹的患者,在免疫力下降时仍有可能复发。部分人群平时生活不规律、熬夜等导致自身免疫功能下降时,也容易引发带状疱疹再次感染。

涂医生说:“近年来因压力大、熬夜、过度劳累等,导致带状疱疹发病呈年轻化趋势。目前我国科室中有四分之一的带状疱疹病人是50岁以下的年轻人。”

目前有两种疫苗可接种

早预防、提高自身免疫力,可以有效降低带状疱疹的发病率。据统计,50岁及以上人群接种带状疱疹疫苗后,带状疱疹发生率可降低90%以上。目前我国已有重组带状疱疹疫苗和带状疱疹减毒活疫苗两种选择,重组带状疱疹

疫苗的注射要求是年龄在50岁以上,需要两次注射完成免疫接种,第一剂次和第二剂次间隔两个月;带状疱疹减毒活疫苗的注射要求是年龄在40岁以上,注射一次即可。涂医生建议,适龄人群可到就近的预防接种门诊进行咨询,在医生指导下科学选择。通常情况下,带状疱疹疫苗的保护期限在5年至20年之间,这一范围因个体差异而有所不同。针对高发年龄段和高危人群,接种疫苗是最具性价比的预防手段。

涂医生特别提醒,免疫功能缺陷或免疫抑制疾病患者在接种带状疱疹疫苗前应详细咨询医生,评估自身情况和接种风险,以确保安全有效地接种疫苗。正患带状疱疹的病人不建议接种疫苗,应等疱疹痊愈后再接种;如果患者患有急性发热性疾病,如高烧等,应推迟接种疫苗,以免加重病情或影响疫苗效果。

贵阳日报
融媒体中心
张梅

■ 资讯 ■

省医观山湖院区高压氧舱开舱 南明院区设备停用

本报讯 为进一步满足广大患者的治疗需求,经过前期精心筹备和调试,4月8日,贵州省人民医院观山湖院区高压氧舱开舱,南明院区原高压氧舱因设备到期停止使用。

据悉,贵州省人民医院观山湖院区高压氧舱位于院区内4号楼,配备国内先进设备,是目前贵州最大的重症舱群,为四舱十门大型空气加压舱群,每舱可供48人同时使用,包含多人空气加压氧舱、重症治疗氧舱、减压舱、舱外高流量吸氧室、VIP氧吧等,集重症、急救、治疗、保健于一体,能够满足不同患者的需求。舱

内配备空调系统、舒适的座椅和娱乐设施,氧舱操作台配备计算机自动化操作舱及安全监测系统。设备符合国际安全标准,配备气体自动停止系统、紧急压力释放阀等装置,全方位保障患者安全。

据介绍,高压氧治疗是通过在高于一个大气压的环境下吸入高浓度的氧气,以提高人体血液中的氧含量,改善组织器官的缺氧状态,从而达到治疗疾病的目的,其在神经系统疾病及神经康复、创伤修复及术后恢复、慢性疾病等多个领域有着广泛应用。

(贵阳日报融媒体中心记者 张梅)

首例“磁导航3CG引导下PICC置管术”成功开展

贵州静脉治疗领域 迈入智能化精准化时代

本报讯 4月2日,中山大学附属第一医院贵州医院(贵州医科大学附属医院贵安院区)开展贵州省首例“磁导航3CG引导下PICC置管术”。这项创新技术首次实现贵州复杂血管通路“精准导航+零辐射”的突破,标志着贵州省静脉治疗领域正式迈入智能化、精准化新时代。

据介绍,此次置管术为一名胰腺癌患者实施“磁导航3CG引导下PICC置管术”,应用的3CG磁导航技术是集电磁导航技术、超声影像引导及腔内心电图定

位为一体的PICC置管高端技术。置管全程就像静脉血管安装“GPS”定位,可实时动态追踪导管路径,实现导管尖端快速精准定位,有效降低导管异位及相关并发症的发生,为危重症、血管条件复杂、有特殊治疗需求的患者提供更安全、高效的静脉治疗解决方案。

接下来,中山一院贵州医院(贵医附院贵安院区)将逐步在全院推广3CG磁导航PICC置管技术,进一步优化技术流程,为患者提供更优质、安全的服务。

(贵阳日报融媒体中心记者 谢孟航)

多奈单抗注射液全国首方开出

阿尔茨海默病治疗再添利器

全球首款每月仅需注射一次的阿尔茨海默病治疗新药——多奈单抗注射液(Donanemab Injection),近日在首都医科大学宣武医院暨国家神经疾病医学中心成功开出全国首方。5名患者同期接受了该药治疗。

阿尔茨海默病会导致记忆力与其他认知功能渐进式衰退,是致命疾病,当下有效治疗手段极为匮乏。近年来,得益于诊断技术进步和机制研究的突破,阿尔茨海默病治疗领域曙光初现。

经大量研究证实,大脑中淀粉样蛋白斑块的过度积聚与阿尔茨海默病(AD)相关的记忆及思考问题存在因果关联。多奈单抗注射液作为一款靶向AD病理蛋白——β淀粉样蛋白(Aβ)的抗体药物,其作用机制具有高度特异性。它能精准地与大脑中沉积的β淀粉样蛋白相结合,激发身体自身的清除机制,促使过度积聚的淀粉样蛋白斑块得以有效清除,从而对阿尔茨海默病的病情进展起到显著的减缓作用。

“多奈单抗是目前唯一在中国获批,且在说明书中明确建议淀粉样蛋白斑块清除后可停止治疗的淀粉样蛋白靶

向治疗药物。”宣武医院常务副院长唐毅说,宣武医院始终深耕阿尔茨海默病防治领域,以推动前沿研究与创新疗法为己任。医院已牵头开展了30余项国内外知名药企的高水平抗痴呆药物临床试验,是多奈单抗注射液III期临床试验的中国牵头单位。“阿尔茨海默病防治,永不言迟。我们希望能够为阿尔茨海默病患者提供更多早期干预的机会,扩大早期精准诊断和创新疗法的可及性,减缓疾病进展,提升他们的生活质量。”

对于多奈单抗的临床应用效果,神经疾病高创中心主任贾建平教授介绍:“研究显示,66%的患者在多奈单抗治疗1年内实现了淀粉样蛋白清除,依据治疗建议停止用药。关键性三期研究表明,多奈单抗减缓了最高达35%的认知和功能衰退。针对疾病更早阶段受试者,多奈单抗在18个月内降低了最高达39%的疾病进展风险。与此同时,多奈单抗用药便捷,每4周输注一次,降低了患者因频繁输注带来的住院困扰,提升了治疗依从性。”

熊建 于跃怡

■ 保健 ■

品“舌尖春味” 解纤维密码

当春笋破土而出,当荠菜悄然现身,当香椿芽挂满枝头……春天的味道不仅在嗅觉上,也体现在味觉上。

春菜尝鲜正当时,尽享“舌尖上的春味”的同时,也要读懂纤维的健康密码。合理选择春菜的“打开方式”,才能让这个春天成为肠道的“焕新季”。

纤维的“双面人生”

膳食纤维可分为可溶性纤维和不可溶性纤维,两者作用机制不同,适用人群也大相径庭。

可溶性纤维指那些在水中能形成黏稠胶状物质的纤维成分,这些纤维主要存在于水果、豆类、燕麦、大米和大麦等食物中。其分子结构为多糖和寡糖,具有良好的水溶性,可增加胃肠内容物的黏度,有助于减缓食物在肠道中的消化速度,增加饱腹感,减少脂肪和糖分,降低胆固醇。

不可溶性纤维指那些在水中不溶解、不形成胶状物质的纤维成分,这类纤维主要存在于全麦食品、谷皮、坚

果、蔬菜等食物中。其主要由纤维素、木质素等组成,在胃肠道内不易被消化酶降解,从而能够促进肠蠕动,防止便秘。

以春笋为例,作为春季时令蔬菜,春笋富含膳食纤维,可溶性纤维占30%,阿拉伯木聚糖可促进双歧杆菌增殖,增加肠道有益菌的比例;不可溶性纤维占70%,通过机械刺激促进肠蠕动,可使便秘风险降低30%。若过量摄入粗纤维可能造成肠壁摩擦系数增加,提升肠梗阻风险人群术后发病率。食用春笋还要注意过敏反应,小部分人群可检测出竹笋特异性IgE阳性。因此,食用春笋要遵循个体化原则,才能发挥积极作用。

隐形的“健康陷阱”

当患者处于炎症性肠病活动期时,在饮食选择上需谨慎对待粗纤维食物,过多摄入可能不利于肠道黏膜的修复和稳定,会加重肠道炎症反应和损伤。

用春笋。

春笋热量较低,且其丰富的不可溶性纤维在胃肠道内不易被消化酶降解,食用后会增加饱腹感,有助于减少其他高热量食物的摄入,在控制热量的同时,还能维持正常的胃肠功能,助力体重管理。

问:便秘型肠道人群吃春笋时要注意啥?

答:对于便秘型肠道人群而言,

韭菜中的硫化物会使胃酸分泌量瞬间提升60%。对于胃溃疡患者而言,胃酸分泌过多会对胃黏膜造成更大刺激,不利于溃疡面的愈合。

要提醒,若患者出现腹痛加重、血便(潜血试验阳性)、持续性腹胀(腹围增加)等,应立即停止高纤维饮食。

某社区调查显示,在突然增加纤维量的人群中,约68%会出现不同程度腹胀,持续时间平均4.2天。春天尝鲜,也要掌握方法。

对于健康人群而言,要注意黄金搭配法则。每日纤维摄入量应控制在25克到30克之间,约等于“春笋200克+荠菜150克+燕麦50克”。与此同时,要搭配足够水分,每增加摄入5克纤维,饮水量就要随之递增200毫升,避免纤维结团而引发肠梗阻。

若本身肠胃比较敏感,则建议采用改良版吃法。比如,春笋切片后先焯水3分钟到5分钟,可以去除60%以上草酸,降低胃刺激;马兰头切碎煮粥,可减少粗纤维对肠道的机械损伤;韭菜可

有些食物不适合与春笋一起吃。比如豆腐等豆制品,羊肉、柿子、黑枣等富含鞣酸的食物。最后,饮酒也要适量,否则与春笋一起,容易引起肠道反应。

问:吃纤维后放屁增多正常吗?

答:只要不伴有其他严重不适症状,都是正常的,日常可以通过调整纤维的摄入量和种类给肠道一个适应过程。

以与鸡蛋同炒,蛋白质可中和硫化物对胃黏膜的刺激。同时可采取渐进策略,每周递增纤维量不超过5克,适应期持续2周到4周。

另外,有部分人群要对纤维说“不”。比如,对肠梗阻患者而言,纤维可能加重其梗阻症状;消化道术后3个月内的患者,纤维可能影响其吻合口愈合;急性胰腺炎患者,纤维可能刺激其胰液分泌。

当然,纤维并非肠道健康的万能钥匙。若发现伴有报警症状和体征改变,包括发热、体重下降、便血或者黑便、贫血、腹部包块以及其他不能用功能性疾病解释的症状和体征时,应作相关检查以彻底明确病因;若新近出现持续的排便习惯改变(包括便秘、腹泻、大便秘结改变等)或者症状加重、有大肠癌家族史、年龄40岁以上,建议尽早进行肠镜检查。肠易激综合征患者应在营养师指导下制定个性化饮食方案,切莫春季贪鲜。

曲颖

■ 解惑 ■

鱼油不能盲目补充

鱼油因声称具有心血管保护功效,成为不少消费者的热门选择。那么,吃鱼油是否真的对健康有益?

鱼油的主要成分是Omega-3脂肪酸,对心血管有一定保护作用。举例来说,对于甘油三酯极高(≥5.65毫摩尔/升)的人群,鱼油可以作为辅助药物降低急性胰腺炎风险;对于甘油三酯升高(≥2.3毫摩尔/升)的动脉粥样硬化性心血管疾病高危人群,也可在医生指导下联用“鱼油+他汀”,降低心血管事件发生风险。

不过,对于甘油三酯正常且身体健康的人群,盲目补充鱼油不仅没有额外获益,还可能带来健康风险。临床上,因盲目补充鱼油而出现健康问题的患者并不少见。

事实上,鱼油的补充需要根据个体情况和医嘱调整。更有研究发现,健康人群长期服用鱼油可能提升房颤发生风险13%,中风发生风险5%。

同时要提醒,鱼油并非越贵越好,购买时不要盲目追求高价产品,而应关注其有效成分、剂量。鱼油的有效成分是Omega-3脂肪酸,主要为IPE、EPA或DHA。在按照说明书服用的情况下,这三种有效成分(IPE、EPA或DHA)任意一种剂量能大于2克/天,最好4克/天,这

种鱼油才有效,才能带来额外的心血管获益。

市场上很多产品标注“每粒富含1000毫克鱼油”,实际有效成分可能不足30%,相当于实际Omega-3脂肪酸可能只有300毫克,需消费者仔细换算服用剂量。例如,某鱼油每粒含EPA500毫克,每天需吃4粒才能达标(2克/天)。同时,要警惕一些虚假宣传,如号称“降胆固醇”“通血管”“防痴呆”的鱼油,大多是夸大其词。

如何判断自己是否需要补充鱼油,以下是简单自测方法——体检发现甘油三酯高,并伴有心血管疾病风险,可找医生评估是否需要服用鱼油;当甘油三酯正常且身体健康,每天好好吃饭就行,别乱花钱。

补充鱼油记住三句话:先查甘油三酯,再决定要不要吃;看清成分剂量,别被广告忽悠;健康人群好好吃饭,比啥补剂都强。

鱼油虽好,但并非万能。科学补充鱼油,才能真正发挥其健康益处。对于高危人群,鱼油是控制甘油三酯的有力武器;而对于健康人群,盲目补充可能适得其反。在医生指导下,结合个体健康状况制定补充方案,才是鱼油的正确使用方式。

严文文 董妍

■ 小贴士 ■

问:如何判断自己的肠道类型?

答:当排便频率<3次/周,并伴有腹胀、肛裂等症状时,肠道特征可判断为便秘型,推荐不可溶性纤维;当排便频率>3次/日,并伴有腹痛、肠鸣,可判断为腹泻型,饮食以可溶性纤维为主。

问:哪些人群适合食用春笋?

答:便秘型肠道人群适合多吃春笋。其次,体重管理人群也可多食