



南通名医团·健康大家谈

缓解精神焦虑 医生给出建议  
多多关注生活中的积极面

# 预防早行动 防护全方位 药物随身带 专家支招应对春日“敏感”季

据新华社电 春季对于过敏体质人群而言是“敏感”挑战季。医学和疾控专家提醒,春季过敏并非普通感冒,而是免疫系统对花粉等过敏原的异常反应,需科学预防、及时干预,尤其要关注严重过敏反应。

每年2至3月起,松树、杨树等树木花粉浓度激增,易诱发过敏人群过敏性鼻炎、结膜炎或哮喘。症状多表现为阵发性喷嚏、清水样涕、眼痒红肿,严重者可能出现喘息、胸闷等哮喘症状。北京大学人民医院呼吸与危重症医学科主任医师马艳良表示,若春季反复出现类似感冒症状且持续数周,应警惕过敏可能,及时就医鉴别。

针对春季成人过敏防护,马艳良提

出三大关键措施。一是药物预防早行动。过敏性鼻炎患者可在花粉季前2至4周使用鼻喷激素类药物,哮喘患者需遵医嘱预防性吸入糖皮质激素类药物,结膜炎患者可提前使用抗过敏滴眼液。

二是物理防护全方位。专家建议过敏人群关注每日花粉指数预报,当浓度>100粒/m<sup>3</sup>时,外出可佩戴N95口罩和护目镜,居家可使用高效空气净化器,归家后及时清洗鼻腔、更换衣物。

三是急救药物随身带。哮喘患者需随身携带急救吸入剂,若症状加重应立即就医。

专家表示,如果常规措施无法缓解症状,建议及时就医进行过敏原检测,必要时在医生指导下进行脱敏治疗。脱敏治疗需

持续3至5年,部分患者有望实现“脱敏”。

不同过敏性疾病高发年龄段有所不

同。比如低龄儿童由于免疫系统发育不完善,比成人更容易发生皮肤过敏。

“近年来,我国儿童过敏性疾病患病率显著上升。”中国疾控中心慢病中心副研究员齐金蕾说,尽管过敏性疾病可发生于全年龄段,儿童过敏性疾病的表现类型存在随年龄增长而演变的过程,在某一年龄段某种过敏性疾病也可能更为多见,要特别关注有严重过敏反应的儿童。

儿童常见吸人性过敏原包括尘螨、花粉、霉菌等,食入性过敏原则有牛奶、鸡蛋、坚果等。严重过敏反应是指在接触上述过敏原后数分钟到数小时内,会迅速发生可危及生命的严重表现,须给予

紧急救治。

齐金蕾建议,若孩子有严重哮喘、花粉症、湿疹或特应性皮炎、坚果过敏等情况,家长可为患儿制作“医疗信息卡”,注明过敏史及紧急联系方式,并随身携带急救药物。一旦出现呼吸困难、意识模糊等症状,须立即送医。

专家表示,过敏管理是“持久战”,需要医患协同。确诊过敏原后,应最大限度规避接触;无法避免时,需遵医嘱规范用药,切忌自行调整剂量。此外,保持室内清洁、定期清洗寝具、减少高敏食品摄入等生活细节也至关重要。

“预防过敏,既是为自己,也是为家人。”马艳良表示,通过科学防护和主动管理,过敏人群亦可享受明媚春光。

全球报道很少 基层识别率低

市二院再次“擒获”

罕见蛇眼综合征

近日,市第二人民医院专家通过捕获脊髓影像中罕见的“蛇眼征”,成功救治一名排便障碍患者。

家住启东的72岁管老太历经8个月排便困难、反复就医始终却查不出病因,中西药也完全不起效果,最后只能通过泻药维持基本排便,1个月前病情突然急转直下,排尿也出现障碍,再次就医依旧无果,没办法只能用导尿管维持。

管老太转诊至南通二院后,该院泌尿外科彭辉副主任与神经内科马松华主任抽丝剥茧,通过颈椎核磁共振发现其颈7椎体平面脊髓内对称性斑点状高信号——这一形似“蛇眼”的特征性影像,最终为其确诊“脊髓前动脉综合征”。

“这个影像学表现全球报道都很少,所以基层识别率低,常被当成功能性便秘或泌尿疾病。”马松华解释道。

这已是南通二院第二次“擒获”蛇眼综合征。早在2020年,该院神经内科团队就曾为73岁急性脊髓梗死患者实施超早期静脉溶栓,当时国内文献还没有此案例的相关记录,国际上也仅有两例报道。南通二院的果断性探索性救治不仅实现患者3个月康复,更被北京大学核心期刊《中国神经免疫学和神经病学杂志》收录,为国际罕见性疾病治疗提供了宝贵临床范本。

面对管老太的复杂病情,医院神经内科制定个性化方案。从抗血小板治疗到电子生物反馈技术,从神经磁刺激到间歇导尿管理,系统化治疗迅速恢复其大小便功能。康复出院后没几天,管老太一家专程驾车2小时从启东赶到南通,赠送锦旗致谢。

·李波 冯健·

诺如病毒仍处高发期

市疾控中心提醒  
做好预防是关键

新学期开始,孩子们回到校园,一种蛰伏的隐患也悄然接近,那就是诺如病毒。为此,市疾控中心提醒广大家长注意。

市疾控中心专家介绍,诺如病毒是一种传染性极强的肠道病毒,全年均可感染,但每年10月到次年3月是它的“狂欢季”。学校、幼儿园等人群密集场所更易发生。

感染诺如病毒后,通常会出现以下症状:首先是恶心、呕吐,儿童普遍表现为呕吐。其次是腹泻,多为水样便,无黏液脓血。部分患者会出现腹痛、发热、头痛、畏寒和肌肉酸痛等症状。

诺如病毒主要通过以下途径传播:粪一口途径为食用或饮用被诺如病毒污染的食物或水;接触传播为直接接触患者粪便、呕吐物等排泄物,或间接接触被排泄物污染的物品、环境;气溶胶传播为近距离吸入患者的呕吐物或粪便产生的气溶胶。

据了解,目前尚无特效药和疫苗对诺如病毒。预防诺如病毒感染成为关键。

专家提醒,预防诺如病毒,首先要勤洗手,要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,用肥皂和流动水洗手至少20秒,尤其是饭前便后、准备食物前。其次要注意饮食卫生。不喝生水,不吃生冷食物,水果和蔬菜要彻底清洗干净,食物蒸熟煮熟,尤其是海鲜贝类食物。第三,要避免与感染者接触,患病期至康复后3天内应尽量居家隔离,其间减少与家人密切接触。第四,要做好环境消毒。使用含氯消毒剂对患者呕吐物、粪便污染的环境和物品进行消毒。第五,要增强自身免疫力,保持充足的睡眠、均衡的饮食和适量的运动,增强自身抵抗力。

另外,要保持室内空气流通:定期开窗通风,以减少病毒在室内传播的风险。最后,学校等集体单位在发现疫情苗头时应及时和辖区疾控中心联系,共核落实并尽快处置。

·陈雨佳 李波·

## 患者突发急性A型主动脉夹层合并肠缺血 通大附院多学科联手“拆弹”



秦卫团队为病人进行手术。通大附院供图

近日,通大附院心脏大血管外科主任医师秦卫团队,联合该院介入与血管外科主任、主任医师赵辉教授、副主任医师梅海军团队,多学科协作“介入+开胸”双管齐下,成功救下一名急性A型主动脉夹层合并肠缺血的患者单先生(化名)。

50多岁的如皋单先生,患有高血压病史。2月7日凌晨,单先生突然剧烈胸痛,很快又出现腹痛,大汗淋漓,胸闷气喘,脸色煞白。家人赶紧将他送至当地医院,但单先生的病情开始不断加重。3时许开始大便出血,到早上7时便血了四次,量比较多,当地医院急诊CT考虑为:急性A型主动脉夹层,心包填塞。单先生当时已经处于濒死状态、病情危重,遂紧急转运至通大附院治疗。

2月7日11时许,救护车送至通大附院,经秦卫团队会诊,病情比想象中更严重,主动脉全程夹层撕裂,随时有破裂可能,心包已经有中等量积血,更加严重的是,主动脉夹层撕裂累及了肠系膜上动脉,这是给肠道供血的一支极其重要的血管,患者短时间内反复大量便血,考虑已经有肠缺血情况。据文献报道,这类患者死亡率极高,不手术基本无生还可能。

“患有急性主动脉夹层并伴有严重肠缺血的患者,其死亡率高达75%。”秦卫介绍,通常遇到此类患者,医生就会面临两难选择。如果立即进行急诊主动脉置换手术,虽能有效解除夹层的生命威胁,但肠缺血概率会加重,后期肠道进一步坏死,最后患者仍旧会因肠坏死失去生命;反之,若

秦卫提醒广大市民,主动脉夹层等心血管疾病起病急、进展快、病死率高,一旦出现胸痛、腹痛等不适症状,应立即就医检查,以免错过最佳治疗时机。

·李波 吴丹丹·

首先处理肠缺血,恢复肠道供血,等肠道情况好转后再进行主动脉夹层手术,等待期间则需要面临夹层破裂的风险。

两个学科的专家团队经过简短的讨论,在家属同意后,决定先实施介入治疗,希望首先恢复肠道的血供,用支架撑开肠系膜上动脉。这对介入血管外科提出了极大的挑战,因为在夹层血管里进行介入操作,难度可想而知。如果肠道情况在介入治疗后有改善,再行开胸主动脉置换手术,但是主动脉夹层这个不定时炸弹随时会“引爆”,医护团队承担的风险之大不言而喻。

在介入手术室和麻醉医师的积极配合下,介入手术正式开始。“造影剂打进去,我们发现肠系膜上动脉开口近端完全闭塞,必须争分夺秒开通血管。”赵辉教授介绍。团队凭借多年手术经验,进入导管和导丝,判断真假腔、精确定位、释放支架……最终顺利将一枚小支架放置到患者肠系膜上动脉真腔内,打开被夹层累及的血管,再次造影显示血流恢复。术后当晚,患者腹痛即明显缓解,血乳酸从术前5.8mmol/L逐步降到正常值,便血情况也在逐渐改善。

但是,由于夹层和心包填塞情况仍然存在,患者的其他脏器功能在逐渐恶化,出现了肺水肿,氧合下降,急性肾损伤,肌酐最高达430mmol/L。

2月8日,为了给后续手术争取时间和机会,心外科ICU周文医生果断决定气管插管,镇静,稳定血压心率,积极改善肾功能。2月10日,秦卫团队将单先生送入手术室进行“升主动脉置换+全主动脉弓置换+支架象鼻植入手术”,历时6个小时手术圆满结束。术后患者的心、肺、肾脏、肠道等脏器功能逐渐改善,第3天拔除气管插管,第6天转入普通病房。目前,单先生正在进一步恢复中。

秦卫提醒广大市民,主动脉夹层等心血管疾病起病急、进展快、病死率高,一旦出现胸痛、腹痛等不适症状,应立即就医检查,以免错过最佳治疗时机。

扫描二维码  
了解更多内容

## 提升医师电子化信息管理和服务水平 我市推广应用“医通办”App

昨天,市卫健委传来消息,根据国家卫健委要求,我市开始全面推广应用“医通办”App,以提升医师电子化信息管理和服务水平。该App由国家卫健委开发,为医师提供手机端登录电子化注册系统的便捷途径,支持执业注册、变更、备案等多项业务办理。

通过“医通办”App,医师可随时随地更新个人执业信息,建立完整的个人执业档案,推行电子证照多场景应用。此外,该App还具备医师电子身份码功能,社会公众可通过扫描二维码核验医师资质信息。

市卫健委积极动员广大医师下载使用“医通办”App,推动医师信息管理的动态化和精准化。未来将逐步实现与“互联网+政务服务”平台、医师资格考试系统等信息平台的互联互通,为医疗资源配置、人才培养等提供技术支持。

截至目前,全市医师“医通办”App注册成功率已达76.45%。

·李波 王奎梅·

## 肚子总是鼓胀,影响心情和生活质量—— 排便焦虑何以排解



新华社图片

排便焦虑困扰年轻人

年轻人群中,出现排便困难和排便焦虑的越来越多了。“肚子总是鼓鼓胀胀,一天的心情全都取决于有没有排便,没有的话会加重第二天的焦虑。”前来就诊的30岁年轻患者这样描述。其实,便秘问题并非单纯肠道的问题,而是肠-脑互动异常。

很多人存在误区:每天必须排便一次,不排便就不正常。没拉很焦虑,拉一点点也会很焦虑。其实,健康人的排便频次有着很大的变化,便秘是一种常见的肠道问题,慢性便秘的病程至少为6个月。慢性便秘与动力紊乱、神经系统功能异常及肠道菌群改变等因素相关。

### 排便困难为什么越来越多?

随着饮食结构改变、生活节奏加快和社会心理因素影响,慢性便秘患病率有上升趋势。年轻人慢性便秘与生活方式、工作压力、精神心理等因素密切相关。

年轻人常喜欢吃精细食物,食物中膳食纤维过少,导致粪便量减少,同时水分摄入不足,导致大便干燥难以排出体外;工作繁忙,体力活动过少,肠蠕动减缓;喜欢在排便时看手机,使注意力被分散,容易抑制排便反射;因外出工作、旅行的客观因素不允许,主观抑制便意,导致暂时性便秘。

胃肠道的反应和情绪关系密切。焦虑、抑郁等精神心理因素的干扰可能是影响胃肠道功能的重要原因,其可以通过与脑-肠轴相互作用,也可以通过大脑皮质影响下丘脑及自主神经系统发挥作用,导致胃肠道激素异常分泌,影响肠道的正常运动和内脏感觉。

### “放得下”方能“拉得出”

便秘虽然常见,但绝不可轻视。改善生活习惯和饮食结构,必要时结合药物治疗,可以预防便秘的发生。

首先,调整生活方式。合理的膳食、多饮水、运动、养成良好的排便习惯是慢性便秘的基础治疗措施。增加纤维素和水分的摄入,推荐每日摄入膳食纤维25g-35g、每日至少饮水1.5L-2.0L。规律、中等强度的运动对便秘具有改善作用,尤其对久坐、运动少的人群更有益。

其次,药物治疗。可以通过改善排便习惯、促进胃肠动力、调节胃肠道菌群、调整胃肠道神经等机制来缓解临床症状,必须在医生的专业指导下进行药物治疗。

最后,精神心理治疗。合并精神心理障碍的患者应进行心理指导和认知治疗等,使患者充分认识到良好的心理状态和睡眠对缓解便秘症状的重要性。合并明显心理障碍及存在严重精神心理异常的便秘患者,应当到精神心理科接受专科治疗。据新华社电

## 四季豆陆续上市,专家提醒四季豆、野菜等易导致食物中毒—— 品尝“第一口鲜” 千万个心眼

有红细胞凝集素,而煮了20分钟和30分钟的样品四季豆中没有检出。

“并不是说四季豆让人中毒,而是没煮熟的四季豆会引起中毒。”成都川菜博物馆副馆长张辉强解释。

因此,张辉强建议,烹调前最好把四季豆两头的尖及荚丝去掉,在水中泡15分钟。在烹调过程中,首先注意菜量不能超过锅的一半;用油煸炒后,加适量水,盖上锅盖,保持100℃小火焖10余分钟;最后用铲子翻动,使其均匀受热。

### 还有不少食物需警惕

春季到来,各类新鲜食材陆续上市。除了四季豆,还有哪些食材需小心处理、

烹饪?专家提示,野生蘑菇、野菜和春笋等也容易导致食物中毒,需要特别注意。

我国有毒野生蘑菇有数百种,仅凭颜色、生长环境等经验难以准确判断毒性。专家建议,最好规避风险的方法就是不采摘、不购买、不食用不认识和不熟悉的野生蘑菇。

很多人爱好春天的“第一口鲜”,对春季野菜青睐有加。但部分野菜与有毒不可食用的植物很相似,如水芹与毒芹、血皮菜与化儿草、桑葚和马桑果等。

专家提醒,自行采摘野菜时要仔细辨识,尽量选取具有典型特征的野菜,不建议采摘卫生环境较差的地方以及公路、城市公共绿地等场所的野菜,更建议在菜市场、超市等正规渠道购买人工种植的“野菜”,避免食品安全风险。

据新华社电

## 四季豆未煮透会引发中毒

为了防止中毒,一定要将四季豆煮熟、煮透



新华社图表