

诺如病毒来袭,各方行动起来

进入11月以来,诺如病毒感染性腹泻聚集性疫情进入一波小高峰,一连串的地方“中招”。面对诺如疫情,我们该如何应对?近日,记者到部分医院肠道门诊探访,并采访了相关专家。

每年入冬都是感染高发期

11月30日,首都儿科研究所附属儿童医院门诊“爆满”。该院肠道门诊设置在感染楼,与正常门诊隔离开来,以避免造成交叉感染。3间诊室接诊肠道感染患者,医生都穿戴好了防护用品。

“孩子昨天连着拉肚子,今天一早过来看看。”在诊室,龚女士告诉记者,因为手机上每天都接收到有关诺如疫情的信息,孩子又恰好腹泻,不免有些担心。

学生家长群内也对诺如病毒提高了警惕。“求助!孩子呕吐腹泻,哪位妈妈给点建议,该去医院吗?”“这应该就是诺如病毒,观察孩子精神状况,拿呕吐物去医院做个化验……”北京一所小学的家长群近日出现这样的对话。

进入11月,诺如疫情高频出现在公众视野。根据媒体报道,11月2日,沈阳市铁西区6名幼儿检测出诺如病毒感染;11月10日,福州市一所中学30多

名学生感染诺如病毒,学校停课;11月19日,南宁市一家幼儿园7名孩子感染诺如病毒……

首儿所附属儿童医院感染科主治医师金凤华说,目前来院筛查诺如病毒的患者分两种。一种是有呕吐、腹泻等胃肠道症状的患者;另一种是孩子没有出现上述症状,但是班级中其他学生感染了诺如病毒,学校要求做进一步检查。

记者翻看该院诺如病毒感染性腹泻的登记表发现,10月出现零散病例,进入11月,数量明显增加。“入冬以来,病例会逐渐增加,每年这个时间段都是诺如疫情高发期,家长不必过度焦虑。”金凤华说,常洗手、喝开水、吃熟食、做好环境消毒对预防诺如病毒感染至关重要。当出现腹泻、呕吐等症状时,应及时就医。

“医生会对腹泻患者的病情进行评估,酌情开展血常规检测,同时针对性对便常规等检测;如果呕吐症状严重,则会做腹部B超检查,从而排除外科急腹症。”金凤华说,诺如病毒感染属于自限性疾病,自然病程3天左右,无需特异性抗病毒治疗药物。可根据病情酌情给予口服医用生理盐水防止脱水。

应急准备走在疫情之前

防控诺如疫情,学校如何

守住安全底线?北京市疾病预防控制中心传染病地方病控制所副所长贾蕾表示,每年3月,北京市区两级疾控中心会组织辖区内学校和托幼机构的负责人、校医或园医开展诺如疫情处置培训工作,并要求这些接受过培训的人,回本单位后将预防措施教给每位工作人员,尤其是保洁和食堂工作人员。

“在培训时,我们会通过典型案例的讲解,让老师关注重点环节,做好细节防控。”贾蕾说,通常情况下,有3种情况可能会暴发规模更大的诺如疫情。患者在公共区域呕吐,如在课间操时所有孩子都会经过的大厅、楼梯呕吐,且呕吐物没有及时用正确的方法处理;食堂厨师带病上岗,或食材本身在进货时已污染。

“一旦学校或托幼机构发生诺如疫情,辖区疾控部门的专业人员会及时赶到现场提供指导,比如消毒、宣教、溯源疫情等。一般来说,疾控中心的应急准备都是走在疫情之前,关口前移。”贾蕾介绍,北京市疾控中心实验室工作人员会将采集到的呕吐物或粪便标本检测出的病毒,做进一步分析,监测诺如病毒是否发生变异,并及时发布健康提醒。

“通过数据监测,今年诺如病毒未发现变异,目前北京市诺如疫情比较平稳。”贾蕾

介绍,10月以来,全市共报告诺如病毒急性胃肠炎疫情126起。与2019年同期(74起)比较,诺如病毒急性胃肠炎疫情数增加了70.3%;与2018年同期(146起)相比,诺如病毒急性胃肠炎疫情数减少了13.7%,较2018年暴发疫情数(22起)减少了72.7%。2020年平均每起疫情涉及9例病例,低于2016-2019年平均15例/起的水平。

“北京市诺如病毒疫情呈现的特点是,疫情报告数多,而每一起疫情涉及的病例数少,这与疫情的发现、上报、处理及时有关系。”贾蕾说。

卫生监督不断加码

“消毒液怎么配比?一天几次消毒?”在北京市平谷区一所小学教室中,卫生监督员一边询问教职工传染病防控措施的落实情况,一边查看学校诺如病毒防控相关制度、消毒产品索证情况,以及每天晨午检登记内容。

随着诺如疫情进入高发期,卫生监督不断加码。10月以来,平谷区卫生健康监督所共监督检查38所中小学、24所托幼机构,督促学校以及托幼机构落实各项法定职责。

北京市卫生健康监督所副所长刘劲松介绍,在执法监督

中发现,各学校、托幼机构对诺如疫情防控高度重视,对校内员工开展培训,并通过多种形式向学生和家长进行宣教。但个别学校存在使用过期消毒液、没有及时核查生产日期、采购新的消毒产品现象。“因为天冷,未能做到定时通风成了‘通病’。针对问题,我们已经下达了卫生监督意见书,上报到教育部门,并要求立即整改。”

“除了学校和托幼机构,对医疗机构、消毒产品企业的监督管理也不能放松。”刘劲松表示,医疗机构在疫情上报、实验室管理、医疗废物处理等方面,都必须遵循严格的规定,从而防止疫情再次传播;消毒产品的质量是消毒合格到位的重要保证,消毒产品生产、经营和使用单位都要对此负起责任。

据悉,12月2日,北京市卫生健康委发布了防范诺如病毒提醒。北京市卫生健康委疾控处副处长纪晋文介绍,北京市委、市政府领导高度重视,针对诺如疫情防控工作,组织召开专题调度会,并赴各区县多所学校、托幼机构开展调研。在市级层面,由北京市市场监督管理局牵头,与市卫生健康委、教委、应急办等部门联合成立诺如防控工作专班,共同做好诺如疫情防控工作。同时,督导各区县严格落实防控措施。

(健康报)

年轻人怎样预防被心脑血管疾病“盯上”?

心脑血管疾病在很多人印象里是老年病,但实际上,任何年龄段的人都有可能患此病。预防脑卒中等心脑血管疾病,要科学锻炼、规律生活、戒烟,情绪不要过于激动,定期到医院检查,做好预防。如果不幸被脑卒中“盯上”,如何做好康复呢?

日前,广东省中医院康复医学科主任陈红霞以脑卒中偏瘫最常见、防治较为困难的并发症——脑卒中后肩痛,又称“偏瘫肩”在康复中应注意的问题为例,向大家介绍了脑卒中早期介入康复的重要性。

“偏瘫肩”在脑卒中偏瘫患者中的发生率为48%~84%。一般来说,患者早期不会疼痛,脑卒中发病两三个月后,疼痛感会很明显。因此,陈红霞表示,预防很重要,尽早干预病情才不会往严重的方向发展。

“卒中后的肩痛增加患者的痛苦,长期慢性的疼痛,易造成患者情绪抑郁焦虑,妨碍康复治疗,影响上肢运动功能康复,延长住院时间。另外,还增加上肢(手)残疾的概率及程度。”陈红霞说。

陈红霞介绍,临床常见的“偏瘫肩”分类为肩关节半脱位、肩手综合征、肩及肩周软组织损伤。偏瘫肩的解剖学原因包括韧带、肌腱、滑液囊、肌肉、关节、骨

骼、神经源等方面。“中枢性疼痛、神经性疼痛的患者数量偏少,更多的患者疼痛是因为护理或者运动不当导致肌肉、肌腱、软组织的损伤”。

陈红霞表示,由于肩关节灵活,可以360度活动,不像膝关节或者是只有屈伸功能的关节那样关系牢固。因此,脑卒中以后,肩关节半脱位的患者由于肌力低下、张力不够或者痉挛容易导致关节半脱位,牵拉神经肌肉、肌腱,导致后期的疼痛。早期就要对患者的偏瘫侧上肢进行电刺激、Bobarth手法等治疗,矫正肩胛骨位置,恢复肩部原有的锁定机制;刺激肩关节周围肌肉,使之产生肌张力和主动收缩。在不损伤关节及其周围结构的前提下,保持肩关节无痛性全范围活动。对于已经发生了疼痛的患者,对偏瘫侧上肢进行牢固的支持后,再进行上述治疗。

“如果患者活动不当,非常不利于上肢功能的恢复。”陈红霞指出,良肢位的摆放非常重要。所谓的摆放是指患者卧、坐、站或行走时的摆放,而不是躺在床上时的摆放。侧卧在床上时,偏瘫侧上肢应跟躯干呈90度;坐在床上时,腿部和躯干呈90度;坐在椅子上时,肘放在桌上,双手前伸,双脚平放于地面。患者站立或行走,需要肩托

的支持时,要根据其功能障碍的情况选择肩托。选择的原则是兜得住偏瘫侧上肢,使关节对位,戴上肩托的肩膀浑圆程度与另一侧一致。已经痉挛的患者可能需要家属帮助或者借助一些支具来摆放。

“要全方位监控患者的卧、坐、站。我们自始至终都提醒患者注意上肢的位置。医护不可能每时每刻都看着患者,陪护、患者、家属也都要注意。如果做好防范,可能有一半以上的患者不会产生疼痛。”陈红霞说。

肩手综合征患者表现为肩手疼痛、感觉异常、血管功能障碍、水肿、出汗异常及营养障碍等。“肩手综合征是中风后上肢残疾的一个重要原因,基本上手握不住、伸不展。如果不进行干预,可能手就致残了,我们一定要在二期就及早控制住。”陈红霞说。

陈红霞介绍,肩手综合征一期,患者的手会突然水肿,且很快发生运动范围明显受限。水肿主要出现在手背,手的颜色呈橘红色或紫色,特别是手处于下垂体位时有微热及潮湿感。一期常持续3~6个月,若积极治疗,一般可改善状况,控制发展。未经治疗则有些人很快进入第二期,第二期肩痛、运动障碍、手的水肿减轻,血管运动性变化(如皮肤湿度增

加和发红)。患手的皮肤和肌肉明显萎缩,手指呈爪型,x线可见骨质疏松,治疗困难。如果进入第三期,水肿和疼痛完全消失,未经治疗,手的活动能力将永久消失,造成永久性的后遗症,成为固定的特征性畸形手。

还有一种常见的“偏瘫肩”叫肩及肩周软组织损伤。陈红霞表示,经过肌骨超声对脑卒中患者上肢的筛查,发现1/3的患者在急性期就有肌肉、肌腱的损伤。她提醒患者要注意筛查,尽早治疗。

陈红霞送给患者们一份肩痛管理与康复策略:只要患者还有上肢的功能障碍,就要预防肩痛的发生。“肩痛的预防与管理方面要听从医生的宣教,保持正确的体位,进行物理治疗,必要时使用支具支撑。药物治疗、物理因子治疗、中医针刺、康复训练等都有效,实在没办法才实施外科手术。手术不是目的,还是要预防为主”。

陈红霞特别提醒,长期疼痛的患者大多会抑郁。如果估计患者的功能在两三个月恢复不了的时候,应该早期进行抗抑郁治疗,给患者服用药物或者进行心理辅导,这样对患者的情绪和治疗配合度非常有帮助。

(中青报)