

## 蚊媒传染病进入高发期

市疾控中心提醒:做好日常防护

记者 腊莎 通讯员 陈飞鹏



近期,广东的基孔肯雅热疫情引发社会广泛关注。自7月8日广东省发现首例输入性基孔肯雅热病例后,截至目前,广东省累计确诊病例已超3000例。眼下,随着气温持续攀升、降雨量增多,蚊媒活动愈发活跃,登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病已进入高发期。

记者从衢州市疾控中心获悉,我市的监测数据也敲响警钟:7月以来,衡量蚊密度的核心指标布雷图指数(BI)显著上升,部分地区已达20以上,蚊媒传染病传播风险显著升高。对此,市疾控中心传防科工作人员提醒,一旦出现发热、关节痛或皮疹等症状,请及时前往正规医疗机构就诊。早期对症治疗可有效缓解不适症状。公众要注意清积水、灭成蚊、防叮咬。

## 分清两种蚊媒传染病

所谓蚊媒传染病,就是通过蚊子叮咬传播病原体的疾病,其中由伊蚊传播的登革热和基孔肯雅热需重点关注。

登革热是由登革病毒引起、经伊蚊(俗称花斑蚊)叮咬传播的虫媒传染病。登革热的潜伏期(从被携带病毒的蚊子叮咬到症状开始的时间)一般为1天至14天。值得注意的是,大多数感染者没有症状或症状轻微;不过一旦发病,患者会出现突发高热,剧

可持续数天或数月。此病多数患者为轻症,大约一周可治愈;重症及死亡病例较为少见。

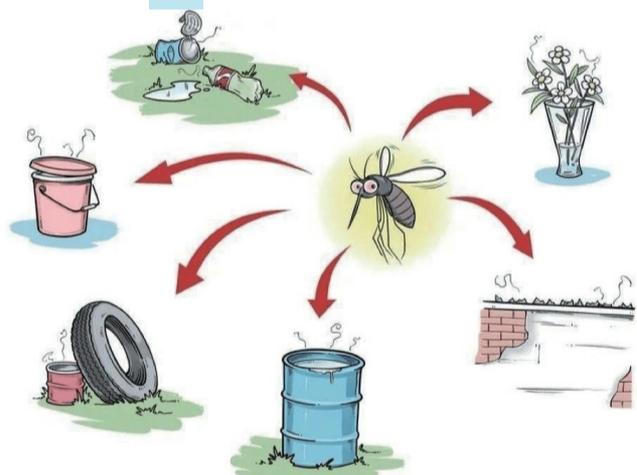
基孔肯雅热和登革热都由伊蚊传播,主要发生在热带和亚热带地区,发病初期都有高热、头痛、关节和肌肉疼痛等症状,容易混淆。不过,二者也有区别:基孔肯雅热发热期较短,关节痛更为明显且持续时间较长。两种病均以轻症为主,均可防可控,且无人传人迹象。目前尚无特效药物和疫苗,防治以防蚊隔离和对症治疗为主。

## 日常这样防护

疾控专家建议,公众日常要做好防蚊灭蚊措施;有出行计划的人员,前往南美洲、非洲、东南亚及广东佛山等地旅游、工作前,要及时关注目的地疫情情况,做好充分的驱蚊防蚊准备,避免感染;近期有登革热、基孔肯雅热流行区旅居史者,返回后要主动做好自我健康监测,如出现发热、皮疹等症状,要及时就诊,并主动告知医生旅行史和叮咬史。

市民居家要定期清理卫生死角,翻盆倒罐清积水。室内水生植物3天至5天换水一次,储水容器要加盖,没有蚊虫孳生地就能大大减少蚊虫叮咬;要积极动手灭蚊虫,蚊香、电蚊拍、防蚊喷雾要备好,没有蚊虫叮咬就不会有此类病毒传播。

此外,个人防护要做好:出门穿浅色长衣长裤,户外树荫草丛处少逗留,家里安装纱门纱窗,睡觉时挂蚊帐;在暴露皮肤及衣物上喷涂有效驱蚊剂,定时补涂;同时,尽量避免在树荫、草丛、竹林等蚊虫孳生地附近长时间停留。



烈头痛、眼眶痛、全身肌肉关节痛,面部、颈部、胸部潮红,皮疹等一系列典型症状。

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起、通过伊蚊叮咬传播的急性传染病,各年龄段人群均有可能感染发病。感染后,通常3天至7天内出现症状,典型症状是发热、明显的关节疼痛、皮疹。其中关节痛最突出的是“关节剧痛”,常伴随发热症状出现,

配图均来源于网络

## 衢江区中医院推出暑期脊柱侧弯矫正服务为青少年健康“撑腰”

本报讯(通讯员 杨晨 吴春义)暑期来临,青少年脊柱健康问题再度引发不少市民关注。近日,衢江区中医院针对性推出暑期脊柱侧弯矫正服务,集结经验丰富的医疗团队,通过专业诊疗与个性化方案,为青少年脊柱健康保驾护航。

该服务包含全面的脊柱健康检查,涵盖体态评估、X光检查等项目,可精准判断脊柱侧弯的类型与程度。基于检查结果,医生会为每位青少年定制个性化矫正方案,综合运用中医正骨、物理治疗及脊柱侧弯特定运动疗法等多种手段。同时,医院还将指导孩子在日常生活中进行姿势纠正和康复训练,帮助其养成良好生活习惯。

“以前读书坐久了就累,腰也慢慢变弯了。”一位就诊学生分享道,经过蹬机械、走猫步、拉伸、熏药及推拿等系统治疗后,“现在骨头舒服多了,腰痛的情况也没再出现。”

当前,脊柱侧弯已成为危害青少年健康的第三大疾病,发病率持续上升。其早期症状不明显,容易被忽视,但随着病情发展,不仅影响体态美观,还可能导致心肺功能受限、身体平衡障碍等严重问题。暑期时间充裕,是青少年集中进行脊柱侧弯矫正的黄金时期,便于他们更好地配合治疗与康复训练。

除提供诊疗服务外,衢江区中医院还加大宣传力度,提升公众对脊柱侧弯问题的重视程度。该院推拿科医师戚益飞提醒:“建议家长多关注孩子的坐姿体态,若发现高低肩、背部两侧不平衡等不良情况,应及时带孩子到专业医院进行评估,尽早对脊柱侧弯进行干预调整。”

此次暑期专项服务的推出,不仅为青少年提供了科学有效的脊柱侧弯防治方案,更推动了青少年脊柱健康知识的普及,为守护青少年健康成长筑牢了一道重要防线。

## 国家卫健委建议:80岁及以上老人每月至少测两次体重

国家卫健委近日发布《高龄老年人人体质指数适宜范围与体重管理标准》(以下简称《标准》),明确高龄老年人BMI(体质指数)适宜范围为22.0~26.9千克/平方米。

《标准》将高龄老年人定义为,实足年龄大于或等于80岁的人群。《标准》提到,高龄老年人个体BMI需保持在适宜范围,以预防不良健康结局事件的发生、减少或延缓相关疾病及其并发症发生为管理目标。

《标准》建议,对于BMI不在适宜范围的高龄老年人,宜长期监测体重变化,并纳入长期健康管理。高龄老年人宜通过自我管理或在家庭成员协助下开展家庭管理,长期动态监测BMI变化,定期前往医疗卫生机构或医养结合服务机构参加健康体检,建立健康档案。

此外,根据《标准》,高龄老年人每年至少测量一次身高。高龄老年人每月至少测量两次体重。对于近3个月体重变化超过5%者,在排除疾病病程进展的前提下,宜增加体重测量频次,并纳入长期健康管理。体重测量应综合考虑高龄老年人进食、衣着、排便等生活习惯并尽量固定每次测量时间。对于无法测量体重的高龄老年人,可通过间接方法评估,如通过不同时间点上臂围、小腿围、衣服宽松程度等指标的变化反映体重波动情况。

据光明网

## 江山市人民医院成功救治一危重患者

本报讯(通讯员 朱宣齐 邱灿虎 郑毓丹)近日,江山市人民医院首次将体外膜肺氧合(ECMO)技术与血管介入治疗联合应用,成功救治一名主动脉弓破裂的72岁危重患者。这是该院在急危重症救治领域的一次重大突破。

日前,患者周某因外伤导致胸腹部剧烈疼痛被紧急送入江山市人民医院急诊。检查发现,周某主动脉弓破裂、纵隔血肿、心包积血、左肝存在挫裂伤,病情危重,随时可能发生生命危险。面对这一危急情况,江山市人民医院立即组织重症监护室(ICU)、血管外科等科室的专家进行多学科会诊。专家团队经过充分评估,决定采用体外膜肺氧合(ECMO)技术支持下的胸主动脉覆膜支架腔内隔绝术这一治疗方案。

救治过程中,ECMO团队迅速建立体外循环系统,为患者提供稳定的生命支持;同时,血管外科团队精准实施微创支架植入术,快速疏通血管堵塞、修复血管损伤。术后,患者恢复良好,次日即顺利撤离ECMO支持,第三天拔除气管插管,目前正在进一步康复中。

ECMO技术能够临时替代患者心肺功能,为抢救赢得宝贵时间;血管介入技术则以创伤小、恢复快见长。此次两项技术的联合应用,不仅攻克了传统手术的高风险难题,更为类似危重病例的救治提供了新思路。“这一成功案例充分体现了我院多学科协作的优势,未来我们将继续技术探索,为更多危重患者带来生的希望。”江山市人民医院相关负责人说。