

破伤风潜伏期可达数年,致死率高 警惕小伤口的大风险

今年9月14日为“破伤风日”。在日常生活中,人们难免会遭遇各种磕磕碰碰,小伤口司空见惯。然而,潜藏在伤口背后的危险——破伤风,却常常被人们忽视。

什么是破伤风?什么样的伤口可能感染破伤风?如何正确处理,避免破伤风发生?带着这些问题记者采访了相关专家。

由破伤风梭状芽孢杆菌引起

“破伤风是由破伤风梭状芽孢杆菌通过皮肤或黏膜破损处侵入人体,在厌氧环境中繁殖并释放破伤风痉挛毒素,从而引发的以中毒症状为核心的疾病。”山西医科大学第一医院急诊医学中心副主任冯贵龙在接受科技日报记者采访时指出,当破伤风梭状芽孢杆菌侵入人体时,破伤风痉挛毒素会通过逆行轴突到达脊髓和脑干,并与这些部位的受体进行不可逆的结合,从而导致肌张力增高、痛性痉挛和自主神经功能障碍。中国

疾控中心研究员郑徽介绍,破伤风梭状芽孢杆菌在自然环境中分布广泛,在土壤、灰尘、污水中都能长期存活。

记者了解到,破伤风在临床上分为全身型、局部型和头部型三种类型。中国医科大学附属第四医院烧伤整形显微外科主任医师陶凯介绍,全身型破伤风最为常见。患者初期表现为全身肌肉疼痛性痉挛,逐渐进展可出现张口困难、苦笑面容、牙关紧闭;进一步加重则表现为颈部僵硬、角弓反张、板状腹、发热等;重症

患者可能出现喉痉挛、窒息、肺部感染和器官功能衰竭。

陶凯进一步介绍,日常诊断中,局部型破伤风较为少见,其症状集中于伤口附近区域,表现为单个肢体或身体特定部位的强直性和痉挛性肌肉收缩。头部型破伤风常见于头面部受伤或慢性中耳炎、慢性鼻窦炎患者,典型症状为吞咽困难和颅神经麻痹,常伴有牙关紧闭。需要警惕的是,局部型破伤风和头部型破伤风都可发展为全身型破伤风。

需正确处理伤口、及时进行免疫

山西省人民医院急诊科主治医师刘云忠说,破伤风存在潜伏期,其长短差异与既往免疫史、创伤性质部位及早期处置方式密切相关,最短24小时,最长可达数月甚至数年。全世界破伤风病死率为30%~50%。

刘云忠说,临床经验显示,不少破伤风病例都是因为患者轻视小伤,对伤口处理不当造成的。那么,出现伤口应如何正确处理?首都医科大学附属北京佑安医院呼吸与感染性疾病科主任医师李侗曾说,受伤后应立即用流动清水或生理盐水充分冲洗伤口。条件允许时,建议采用有一定压力的水流冲洗。冲洗过程中,应同时用无菌纱布或无菌棉球擦拭伤口。但若伤口接触过泥土等污染物,尤其是窄而深的伤口,或存在化脓,难以自行彻底清理残留物的情况,患者不应仅依赖简单处理,而须尽早前往医疗机构进

行规范处置。

除了正确处理伤口外,预防破伤风的核心在于注射疫苗。目前全世界通用的预防方法是实行新生儿接种破伤风疫苗。婴儿分别在2月龄、4月龄、6月龄各接种1剂百白破联合疫苗(含破伤风成分),18月龄时再接种1剂加强针,6周岁接种1剂次吸附白喉-破伤风联合疫苗。儿童期未完成基础免疫的成人,尤其是易受伤人群应尽早完成全程免疫,即分别于第0天、1个月、7个月各接种1剂破伤风疫苗。完成全程免疫后,身体会产生稳定抗体,可提供5年~10年的有效保护,这是预防破伤风的“第一道防线”。

此外,还可以进行被动免疫。刘云忠解释,被动免疫即当存在可能引发破伤风的外伤时,立即注射破伤风针。现有破伤风针制剂包括破伤风抗毒素、破伤风人免疫球蛋白和破伤风

单克隆抗体。其中,破伤风抗毒素提取自马血清,虽价格低廉,但动物源蛋白致敏风险高;破伤风人免疫球蛋白为人源抗体,安全性好、致敏风险低,在人体内有效保护期可达28天;而破伤风单克隆抗体为全人源抗体,且零血源性病原体传播风险,可在12小时内快速起效,有效保护期长达132天。

“简单来说,破伤风疫苗是让人体自身持续产生破伤风痉挛毒素抗体,而破伤风针则是一次性注射外源性抗体。”中国人民解放军北部战区总医院急诊医学科主任医师金红旭介绍,相比于破伤风疫苗以年为单位保护人体,破伤风针保护时间短,且以天为单位。从起效速度来看,破伤风针注射后可以在24小时达到有效预防水平,而首剂破伤风疫苗接种需要2周以上的时间才能起效。

据《科技日报》

换季输液“冲血管”防卒中?

医生:无足够科学依据,良好生活习惯是关键

季节交替、天气转凉,不少老年人选择通过输液“冲血管”,以期预防脑卒中。这种看似“保险”的做法,真能达到预期效果吗?是否有科学依据支撑?针对市民关心的这些问题,记者采访了天津市环湖医院神经内科副主任医师刘首峰。

刘医生指出,对于急性脑卒中患者,输液有助于控制疾病进展,促进部分脑组织修复,但是对于健康的人群来说,通过输注活血化瘀、降低血液黏稠的药物,达到预防脑卒中的想法是不可取的。

刘医生表示,从医学角度来看,目前并无足够科学依据能证明换季输液可有效预防脑卒中的发生。他解释,通过静脉输液进入人体的药物,会很快通过肝肾代谢,或经胃肠道直接排出体外,无法在体内长时间留存,起不到预防脑梗的作用。

更需注意的是,健康人若进行不适当的输液,反而会增加健康风险。刘医生指出,不必要的输液可能加重

心脏负担,还可能增加肾功能出现不良反应的风险,对身体造成额外伤害,因此是否输液一定要经过医生评估。

既然输液预防不可取,那么该如何科学预防脑卒中呢?刘医生强调,有效控制危险因素,能最大限度降低脑卒中发生概率,要重点控制血压、血糖、血脂这三大核心指标,同时远离吸烟、酗酒等不健康生活方式。

高血压患者应将血压控制在140/90mmHg以下。高血脂患者需把低密度脂蛋白控制到合适水平。糖尿病患者要将糖化血红蛋白控制在7%以下。

此外,刘医生特别提醒,缺血性脑卒中中最常见的病因是动脉粥样硬化,此类患者需长期坚持服用相关药物,切勿随便增量或减量,否则可能造成病情反复的风险。

刘医生还表示,脑血管疾病是多种因素长期作用的结果,良好的生活习惯是预防关键。保证每晚7到9小时的充足睡眠,有助于体力恢复,减少

压力激素分泌,更好地维护脑血管健康。

同时,适当运动也必不可少,可选择慢跑、游泳等。每周进行150分钟有氧运动能促进血液循环、降低血栓形成风险。

除了做好日常预防,快速识别脑卒中早期症状也非常重要。刘医生指出,若出现言语不清,或单侧肢体活动障碍、麻木等情况,往往高度提示可能存在脑卒中风险,此时需及时前往最近的医院就诊。

刘医生强调在发病后4个半小时内到达急诊,且符合适应证并接受溶栓治疗,可最大限度改善患者症状。

据《今晚报》

含有反式脂肪酸的奶茶还能喝吗?

“一天一杯奶茶”成了不少年轻人的日常,但最近“奶茶反式脂肪酸”的话题突然冲上热搜,有测评内容称多款茶饮品牌中的奶茶被检测出含有反式脂肪酸。这样的热搜让不少人担忧,常喝的奶茶到底藏着多少反式脂肪酸?偶尔解馋会不会有健康风险?

带着这些消费者的疑问,记者采访西安市红会医院内分泌代谢科主任王莉。作为长期接诊体重管理、代谢异常患者的专家,她从临床视角介绍了如何避开反式脂肪酸的“隐形陷阱”。

王莉表示,如果从医生的健康角度出发,最推荐的饮品永远是白开水,任何含糖饮料、奶茶都应该尽量少摄入。可如果真的非常爱喝奶茶,偶尔解馋,也不要太过担心,奶茶是否健康关键在于了解原料来源。如果奶茶是用纯牛奶和茶叶制作,即便检测出含有反式脂肪酸,其含量也通常非常低,对健康影响有限。王莉解释,这是因为牛奶中本身就含有少量天然反式脂肪酸,由反刍动物胃内细菌转化生成的,适量摄入无害。但如果奶茶使用了植脂末(奶精),氢化植物油等含有工业反式脂肪酸的原料,频繁饮用就可能存在健康风险。

《中国居民膳食指南(2022)》建议,成年人每天反式脂肪酸的摄入量应不超过2克。王莉指出,理论上只要每天摄入的反式脂肪酸总量不超标,偶尔喝杯奶茶是可行的。但关键的是,很多消费者可能在不知情的情况下,从其他加工食品中已经摄入了反式脂肪酸,再饮用奶茶,就容易导致摄入量超标。

日常生活中,反式脂肪酸的危害不容小觑。王莉介绍,它会使血液中低密度脂蛋白胆固醇升高,同时降低高密度脂蛋白胆固醇水平,导致动脉粥样硬化斑块形成,显著增加冠心病、心肌梗死等心血管疾病的发生风险。同时它还会干扰人体正常的脂肪代谢,使甘油三酯、总胆固醇等血脂指标异常升高,还会造成腹部脂肪堆积,引发胰岛素抵抗,增加2型糖尿病的发病风险。

儿童青少年的身体发育尚未完全,反式脂肪酸会影响必需脂肪酸的吸收,对大脑发育、神经系统发育以及生长激素分泌等产生不良影响,阻碍正常生长发育进程。此外,反式脂肪酸可能干扰体内激素平衡,对生殖系统产生不良影响,导致女性排卵异常、男性精子质量下降等,影响生育能力。

那么,如何避免摄入过多反式脂肪酸呢?王莉给出了具体建议。在购买加工食品时,要仔细查看配料表,若含有氢化植物油、植脂末、奶精、人造奶油、起酥油等成分,就可能含有反式脂肪酸。同时,关注营养成分表中反式脂肪酸的含量,尽量选择含量低或为零的产品。

尽量减少用植物油反复煎炸食物,因为植物油在高温反复煎炸过程中会产生反式脂肪。日常烹饪可多采用蒸、煮、炖、焖等方式。

要控制加工食品摄入,像蛋糕、饼干、薯片、冰激凌、油炸食品等加工零食,很多都含有反式脂肪酸,不要频繁大量食用。

可以增加新鲜蔬菜、水果、全谷物、瘦肉、鱼类、豆类等天然食物的摄入,这些食物富含营养,且不含反式脂肪酸,有助于维持身体健康。

王莉最后郑重提醒广大消费者,尤其是年轻人,“在日常生活中,要警惕反式脂肪酸,学会阅读食品标签,改变不健康的饮食习惯,通过合理饮食来保障身体健康。”

据《西安晚报》

