



疾病防治

死亡率超90% 预防心源性猝死,千万注意这6个征兆

当动态心电图监测仪上跳动的“生命线”突然变为直线,也就意味着病人面临生命危险。心脏突然停止跳动或失去有效的泵血能力,通常导致患者意识丧失和全身器官功能衰竭,如果不立即得到适当的医疗干预,通常会在几分钟内死亡,并且死亡率超过90%。

这,就是我们常说的心源性猝死。

心脏骤停前6个征兆

是否可以通过预警症状来预测即将发生的心脏骤停,避免猝死呢?

近日,《柳叶刀数字健康》上的一项研究揭示了在心脏骤停前的一些征兆。大约一半的心脏骤停患者在心脏骤停前数小时、数天或数周内会出现一些症状,通过这些“征兆”来预测和预防心脏骤停,可以降低发病率和死亡率。

研究人员在2015年2月到2021年1月期间,从美国加利福尼亚州找到18至85岁的848名受试者,这些受试者都发生过心脏骤停的症状。在早期的研究中发现,心脏骤停患者更有可能出现胸痛、呼吸困难、头晕、心悸、晕厥等症状,但早期的研究缺乏对照组而受到限制。为此,研究人员还找到1171名患者作为对照组。

研究发现,不同性别的症状频率和模式存在显著差异。对于女性来说,即将发生的心脏骤停最明显的症状是呼吸急促,而男性更容易出现胸痛、呼吸困难、出汗和晕厥。

研究还显示,如果出现相应症状,马上拨打急救电话寻求紧急医疗救援,在倒下之前拨打救援电话的人,心脏骤停的存活率要高出5倍多。

根据此项研究,总结一下心脏骤停前可能出现的征兆,如果你已经是高危人群,或已经患有心血管疾病,出现这6个症状的时候更要注意:

1. 呼吸困难
2. 胸痛
3. 晕厥

4. 头晕
5. 心悸
6. 出汗(男性尤其要注意)

3类建议教你如何保护心脏

在生活中如何保护心脏呢?有以下3类建议:

1. 改变生活方式
健康饮食:高纤维,低脂肪和低盐的饮食有助于降低心脏疾病的风险。

规律锻炼:根据自己的体质,适当的体育锻炼可以提高心脏健康。

戒烟与限酒:避免吸烟和过度饮酒,这两者都与心脏问题有关。

体重管理:超重或肥胖增加心脏疾病的风险,应努力维持健康的体重。

2. 定期检查与药物治疗
血压监测:高血压是心脏疾病的重要风险因素,应进行定期检查。

血脂检查:胆固醇也是一个风险因素,可通过药物和饮食来控制。

血糖检查:高血糖也与心脏病风险相关,因此也要定期检查。

药物治疗:对于已经诊断出有心脏病的人,按照医嘱服用药物治疗。

3. 其他预防措施

学习急救措施:学习心肺复苏术(CPR)和自动体外除颤器(AED)的使用方法,以便在紧急情况下能提供及时援助。

情绪管理:过度的压力和紧张可能诱发心脏问题,学习压力管理和放松技巧是有益的。

当然也可以通过智能穿戴设备,如使用智能手表等通过生物测量传感器的生理测量数据,来监测心脏的功能。

(据科普中国网)

科创中国·天府科技云
 INNOVATION CHINA WWW.TFKJ.Y.CN
 科技服务公共平台
 上天府科技云 向科学要答案

防治艾滋病 我们能做什么?



曾经,艾滋病神秘而可怕,人们因为不了解而害怕,得了艾滋病仿佛就被“判了死刑”。而如今,我国防艾事业在不断实践与探索中总结经验,通过鸡尾酒疗法等抗病毒治疗更多患者,使艾滋病已经成为一种“可防可控可治疗”的慢性病。今天带大家一起来了解艾滋病的预防知识,拒绝危险行为做好自身防护。

什么是艾滋病?

艾滋病是由于感染艾滋病病毒(HIV)引起的免疫能力损害的传染病,与先天性免疫缺陷不同,所以叫获得性免疫缺陷综合征。艾滋病病毒会缓慢破坏人的免疫系统,若不坚持规范治疗,发病后病情进展迅速。

HIV感染者发病后会有一些症状:皮肤、黏膜感染;单纯疱疹、带状疱疹、血疱、淤血斑等;持续性发热;肺炎、肺结核、咳嗽、呼吸困难、持续性腹泻、便血、肝脾肿大、并发恶性肿瘤等。

艾滋病的传播途径

由于缺少有效的预防疫苗和能够治愈艾滋病的药物,使得很多朋友总是谈“艾”色变。事实上,艾滋病只有三种传播途径:经血传播、经性传播和经母婴传播。近年来,经性传播为主要传播途径,占95%以上。没有体液交换的日常生活不会传播,例如蚊虫叮咬、完好的皮肤接触唾液眼泪和汗液、拥抱握手、共同进餐等。因此,大家不必谈“艾”色变。

HIV病毒在体外生存能力极差,不耐高温,存在于细胞内的病毒与细胞同存亡,离开人体不易生存。常温下,在体外的血液中只可存活数小时。对热敏感,在56℃条件下10分钟即失去活性。对常用的消毒剂都非常敏感,如50%的酒精等,作用2-10分钟后即可将病毒灭活。

为什么说艾滋病可防可控?

到目前为止,虽然我们还没有根治艾滋病的方法,全世界也无有效预防感染的疫苗问世,但已有非常好的治疗手段,这就是联合抗病毒治疗,常说的鸡尾酒疗法。几种抗病毒药物联合使用,通常使用三种药物,可以起到非常好的效果,提升自身免疫力,将控制病毒到检测不到的水平。

抗病毒治疗不仅使艾滋病从死亡率非常高的疾病,变成像高血压、糖尿病一样的慢性疾病,也可以同时减少传播给其他人的风险,前提是需要患者终身规范服药。

防治艾滋病,我们能做什么?

只有掌握了预防知识、意识到风险,才可能拒绝危险行为,做好自身防护。

1. 综合干预是切断传播途径的重要手段。例如,在性传播成为主要传播途径的情况下,坚持每次性行为都正确使用安全套,可有效预防艾滋病经性途径传播。在暴露于高危行为72小时内尽早使用阻断药也可减少感染风险。

2. “应检尽检”是发现感染者的重要措施。感染病毒之后,通常有一个长达8-10年的临床潜伏期,在发病期之前,看不出来是否感染了,检测是唯一判断方法。建议有过高危性行为、共用注射器吸毒、怀疑接受过不安全输血的人等,要主动进行艾滋病检测。

3. “治疗即预防”是重要防控策略之一,对于所有感染者都建议早治疗。我国提供免费抗病毒治疗药物。虽然现有的治疗方法都不能治愈艾滋病,但规范

的抗病毒治疗可有效抑制病毒复制,延缓发病,延长生命,减少传播。

4. 感染艾滋病的孕产妇应及时采取医学手段阻止病毒传给胎儿。预防艾滋病母婴传播的技术成熟、成本可控、社会效益好,国家一直致力于让“零艾滋”的目标首先在孩子身上实现。

在中国,艾滋病治疗基本是免费的。2003年,国务院出台了“四免一关怀”政策,卫生部向全国符合入选标准的感染者发放免费的抗病毒治疗药物,此后不断优化加强了艾滋病防控模式,可以说,如今所有的HIV病毒感染者、患者,基本能接受到免费抗病毒治疗。

所以,倘若真的不幸确诊艾滋病,也一定不要讳疾忌医,越早治疗,效果越好。大量研究已证明,只要坚持规范治疗,患者的CD4值可以长期维持在正常值水平,过上和正常人一样的生活。

(据健康中国)

哪些情况需要做艾滋病检测?

通过尽早和主动进行艾滋病检测,能及时发现自己是否感染艾滋病病毒。若检测结果呈阴性,则可解除原有担忧,改变危险行为,采取健康的生活方式。若检测结果为阳性,则应及时启动抗病毒治疗,同时在性行为中使用安全套等预防措施,既保护自己免受病毒重复感染,也可保护性伴侣,避免艾滋病进一步传播。

以下人群需要做艾滋病检测:
1. 发生高危异性性行为或男性同性性行为又不全程规范使用安全套的人。

比如:性伴侣不固定,同时交往多个性伴侣,通过网络交友软件与不认识的人发生

性行为,与已知感染艾滋病的人发生性行为等,均需要进行艾滋病检测。

2. 曾有过高危血液传播的行为。

与他人共用针具进行注射吸毒;曾在非正规医疗机构拔牙、纹身;非法献血和输入不明来源的血液等高危行为者,应在事后进行艾滋病检测。

3. 准备结婚的伴侣。

建议在婚前进行艾滋病检测,以确认伴侣的健康。

4. 孕妇,建议在刚发现怀孕时检测。

感染了艾滋病的妈妈生的宝宝要在出生时检测,以确保有一个健康的宝宝。

艾滋病的“窗口期”是多久?

感染艾滋病后不是马上就能检测出是否感染,存在检测窗口期,即从艾滋病病毒进入人体到血液中能检出HIV的核酸、抗原或抗体需要一段时期。

“窗口期”尽管检测不出抗体或病毒,但同样具有传染性。不同检测方法的窗口期长度不同。最常用的是抗体检测,其窗口期在4-12周。此外,一些医疗卫生机构还提供艾滋病抗原抗体联合检测或核酸检测,艾滋病抗原抗体联合检测的窗

口期最早为两周左右,艾滋病核酸检测的窗口期最早为1周左右,感染者可根据高危行为后的时间长短寻求相应的检测服务。

需要注意的是,由于每个人的检测窗口期长短不同,在高危行为后如果检测阴性,可以等到8周或12周再进行抗体检测。一般情况下,如果12周之内没有再发生高危行为,也没有检测到抗体,就可以排除艾滋病感染。

秋冬季警惕儿童肺炎支原体肺炎

专家提示及时识别并就诊

持续发热、剧烈咳嗽不止……近期,多地报告了儿童肺炎支原体肺炎病例。专家近日在接受媒体采访时表示,儿童肺炎支原体肺炎近两年尤其今年在我国一些区域流行,有少数家庭或班级聚集发病情况,要提醒儿童注意防护,有相关症状者应及时识别并到医院就诊,但该病不属于传染病,不会出现大规模流行。

国家儿童医学中心呼吸专科联盟组长、北京儿童医院呼吸二科主任赵顺英介绍,肺炎支原体肺炎是我国儿童常见的呼

吸道感染性疾病,有季节发病的特征,多见于5岁及以上儿童,但5岁以下儿童也可发病。该病以发热、咳嗽为主要临床表现,可伴有头痛、流涕、咽痛、耳痛等,部分患儿有喘息表现,以婴幼儿多见。

该病症状容易与感冒等疾病混淆,如何区分?据介绍,除了结合临床和影像学表现以及病原学、血清学检查来判断之外,一个简单方法是观察患儿的咳嗽情况。

“该病有一个特点,一般会出现阵发性、成串的咳嗽,早期为干咳,咳嗽比较剧烈,甚

至影响到吃饭和睡眠。”赵顺英说,如果患儿出现憋喘、喘不过气的症状,家长可以用力拍其后背,清理气道,然后尽快到医院就诊。

儿童肺炎支原体肺炎是否会引发“白肺”?赵顺英解释,这类肺炎可能会带来黏液栓堵住支气管,进而引发“肺不张”,即肺的含气量减少,造成影像学上的“白肺”。通过拍背排痰、药物祛痰、支气管镜治疗等手段,患儿可以在较短时间内治愈,基本不会引发生命危险。

今年2月,国家卫生健康委印发了

《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)》,旨在进一步提高儿童肺炎支原体肺炎诊疗规范化水平。“医生对这个病已经比较熟悉,治疗基本没有问题,关键是及时识别、及时就诊,最佳治疗窗口期为发热后5天至10天以内。”赵顺英说。

赵顺英提醒,儿童肺炎支原体肺炎不是传染病,但还是可以通过飞沫传播,保持社交距离、手卫生、勤通风等良好个人卫生习惯,有助于减少传播风险。

(据新华社)

科普园地

乐山市科学技术协会 指导
乐山市市中区科学技术协会 主办



遗失声明

峨边彝族自治县教师进修学校“事业单位法人证书”正本(统一社会信用代码12511032451727030B号)不慎遗失,特此声明。

峨边彝族自治县教师进修学校
2023年9月8日
广告

每个人都是自身健康的第一责任人

切实做好个人防护 践行健康生活方式



乐山日报公益广告