



呼吸道感染性疾病进入高发季！

医生提醒家长切勿给孩子滥用抗菌或抗病毒药物

记者沈佳慧报道 杭州最近这波降温可谓“急冻人心”，一样蠢蠢欲动的还有各种病毒细菌。随着天气渐凉，秋冬季的呼吸道感染性疾病进入了高发季节，有不少孩子已经“中招”。

呼吸道感染性疾病进入高发期

上周，浙江大学医学院附属儿童医院（下称“浙大儿院”）呼吸内科主任医师祝国红接诊了一位支原体肺炎的重症患者。7岁的哈哈已经高热咳嗽一周，出现剧咳、痰喘等症状，伴有阵发性咳嗽，夜间加重，咳嗽时有痰不易咳出，痰液呈白色黏稠状，身上同时伴有荨麻疹等皮肤损伤。眼看孩子的小脸日渐消瘦，“医生，有没有特效药啊？孩子这样下去吃不消的，快救救她吧！”浙大儿院呼吸内科病房里，陪护的妈妈心疼地催促道。祝国红表示，孩子是肺炎支原体感染，正在对症治疗。

“血常规、呼吸道病原结果出来了！孩子查出了腺病毒……”13岁的小可只因周六和爸爸妈妈去了一趟公园，第2天就开始出现眼睛红、咽痛，随即发热，血象也很高。

近期，浙大儿院呼吸内科门诊接诊了很多发热、咳嗽的“小病人”，大多数以呼吸道感染为主。祝国红表示，从儿科近期的病原学检测来看，最主要的致病呼吸道病原还是集中在肺炎支原体、鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等这几类。而且感染后的症状比较类似，大多都会出现咳嗽、咽痛、发热、鼻塞、流涕、打喷嚏等呼吸道症状，家长很难从孩子的症状上识别出不同病毒。

家长要留意这些发病信号

祝国红对支原体肺炎、流感、呼吸道合胞病毒感染、腺病毒感染等冬季常见的呼吸道感染性疾病作了介绍，指出需要留意的发病信号。

支原体肺炎。该病多见于3岁以上、学龄前期及学龄期儿童。其最典型的症状是发热、咳嗽，咳嗽的特点是：初期是阵发性、刺激性干咳，随着病情进展会出现咳嗽咳痰，部分症状严重的孩子会出现喘息、呼吸困难等表现。

流感。流感早期症状是突然高热，往往伴有全身的症状，如乏力、头痛或肌肉关节酸痛，年龄小的孩子可能精神萎靡，婴儿可能出现吃奶差、少动等。如果孩子出现高热、乏力等同时伴有呼吸道症状，需要警惕流感的可能性。

呼吸道合胞病毒感染。呼吸道合胞病毒是引起5岁以下儿童急性下呼吸道感染最常见的病原体。2岁以下婴幼儿，特别是早产儿、小于3个月的婴儿、患有先天性心脏病等基础疾病的婴幼儿，如果出现呼吸快、呼吸发憋、有喘息声等，需要及时就医。

腺病毒感染。腺病毒有很

多种分型，大多数病例临床症状不重，表现为发热、咽痛、咳嗽等。极少数会引起较重的腺病毒肺炎，可能持续高热1周以上。如果孩子正规治疗没有缓解，同时伴有呼吸费力、反复高热、明显咳嗽喘息等情况，需要及时就医。

其他病毒感染。鼻病毒、偏肺病毒、副流感病毒等也是引起上呼吸道感染的常见病原体。除部分引起下呼吸道感染，一般来说，它就像普通感冒一样，只要对症用药、适当多喝水、多休息就可能安然度过感染阶段。

切忌盲目用抗菌或抗病毒药物

“在呼吸道感染的高发季节，儿童容易同时合并多种病原体感染。判断出哪种病原体是‘主犯’，需要医生根据查体、了解病情、病原学检测结果、所在地区病原体流行情况等作出综合分析。”祝国红特别提醒家长，要遵医嘱用药，避免滥用抗

菌或抗病毒药物。目前还没有哪一种药物对所有病原体都有效。大部分感染以病毒感染为主，抗菌药物对病毒感染无效。因此不建议家长盲目过早使用阿奇霉素、头孢类等抗生素。另外，疫苗接种仍是预防流感的最有效手段。

面对冬季呼吸道病毒的肆虐，家长应采取积极有效的预防措施，保护孩子的健康。祝国红告诉记者，帮助孩子做好日常防护、养成良好的卫生习惯是重中之重。冬季病毒高发、长时间低温会让病毒进入活跃期，加之雾霾天气较多，孩子外出尽量戴好口罩，少去人多的地方，回家后勤洗手。

反复呼吸道感染的体弱孩子，要根据气温变化及时添加衣物，等到户外没有风的时候，多带孩子出去晒太阳。同时均衡饮食，鼓励孩子进行适量的户外活动，增强体质，提高免疫力。

养生课堂

警惕低温烫伤 做聪明的“取暖达人”

■苏星星

暖手宝、电热毯、暖气片……这些取暖神器简直是冬日“小确幸”。但这些温暖的小帮手，有时也会变成“温柔杀手”，带来一种容易被忽视的皮肤伤害——低温烫伤。

从红斑到焦痂

想象一下，当你把一个暖手宝放在手臂上，温度刚刚好，既不冷也不热，是不是感觉特别舒服？但正是这种“刚刚好”的温度（45℃~60℃），因为不会触发我们的疼痛警报，反而让皮肤在不知不觉中受到了伤害。

烧烫伤一般分为三个度，Ⅰ度、Ⅱ度和Ⅲ度，而低温烫伤不仅可以导致Ⅰ度、浅Ⅱ度这样的损伤，也有可能造成深Ⅱ度或Ⅲ度的深度烧伤，具体表现有这些：

Ⅰ度烫伤：皮肤发红、轻度肿胀，出现红斑，这是低温烫伤最常见的表现；

Ⅱ度烫伤：水疱形成，根据水疱的大小、烫伤的深度还可以分为浅Ⅱ度和深Ⅱ度；

Ⅲ度烫伤：皮肤出现焦痂，这是低温烫伤导致的深度损伤表现，属于Ⅲ度烫伤的范畴。

做好预防措施

控制热源温度。使用电热毯、暖手宝等设备时，不要让其直接接触皮肤。

定时休息。避免长时间接触热源，建议在睡觉前把电热毯打开，等被窝暖和了就关掉电源再上床，避免整晚使用电热毯。

注意皮肤感受。如果出现温度过高或不适，应立即移开热源，并检查皮肤状态。

皮肤热敏感度低者，不适合使用暖贴取暖。儿童应在特别看护下使用取暖设备。

学会如何应对

立即移开热源：一旦发现皮肤发红或有不适感，应立即移开热源。

降温处理：皮肤出现发红或者红斑，需要立即对患处进行降温处理，用流动的冷水冲洗或凝胶性的产品冷敷降温至少30分钟，有助于缓解疼痛和控制损伤进展，千万不能用冰水或者冰块冷敷，避免冻伤。

避免挤压水疱：如果形成水疱，需要去医院进一步处理，不要自行挑破，以免引起进一步感染。

及时就医：对于Ⅱ度或以上的低温烫伤，建议尽快前往医院治疗，医生可提供局部消毒、换药及必要的抗感染治疗。

低温烫伤虽然不会立即造成严重损害，但长时间的低温热接触对皮肤的慢性损伤不可忽视。在这个冬天，让我们一起做聪明的“取暖达人”，享受温暖的同时，也保护好自己

的皮肤。

健康视

杭州市2024年“艾情”发布 新报告病例数 较去年同期下降

12月1日是第37个“世界艾滋病日”，今年的宣传主题是“社会共治，终结艾滋，共享健康”。11月30日，2024年杭州市世界艾滋病日宣传活动暨防艾宣传巡演启动仪式在杭州滑稽艺术剧院顺利举办。

仪式上，杭州市卫生健康委党委书记、主任方健国通报了杭州市艾滋病疫情。近年来，杭州市新报告感染者数快速增长趋势得到有效遏制，疫情持续控制在低流行水平，2024年报告病例数较去年同期下降16.1%。

同时，针对目前杭州市艾滋病主要传播途径为性接触传播、隐匿性更强等特点，他指出，要进一步优化顶层设计，创新医防协同、医防融合机制，强化部门协作，凝聚全社会力量，共同应对新挑战。

仪式后，由杭州市疾控中心、杭州滑稽艺术团联合编创的防艾文艺节目进行了首演，宣传艾滋病预防知识，倡议全体市民群众主动知艾防艾，做自己健康的第一责任人。

多年来，杭州市委市政府高度重视艾滋病防治工作，坚持聚焦联防联控和群防群治，

逐步探索出一套具有杭州特色的防治模式。杭州市连续开展第三轮、第四轮全国艾滋病综合防治示范区建设，目前已进入第五轮建设周期，艾滋病防治工作体系日趋完善。全市已建成6家HIV抗体确证实验室，7家筛查中心实验室，115家HIV初筛实验室，184家社区快检点。杭州市西溪医院等9家定点医院参与“一站式”HIV/AIDS抗病毒治疗随访管理，全市45所在杭高校持续开展学生艾滋病宣传和高危干预活动，全市多家社会组织参与高危人群检测动员工作。

艾滋病是严重危害生命健康的传染病，全球范围内尚无可推广治愈的药物和可供预防的疫苗。知艾防艾和避免高危行为是市民朋友最切实可行的自我保护措施。市民如有高危行为，应尽快到艾滋病暴露门诊进行风险评估，并需要开展暴露后预防。一旦确诊感染艾滋病毒，应尽快实施抗病毒治疗，延缓病毒对自身免疫系统的损害。

（来源：杭州市疾病预防控制中心）

法国小伙 爱上中式养生



“我的身体很放松！”日前，在浙江省立同德医院养生夜校第三期八段锦培训课程上，医院的老朋友“titi”应邀前来体验。来自法国的“titi”表示，虽然不太听得懂中文，但是自己照着老师的动作做，也能模仿出入八九成。

通讯员应晓燕 摄

这样的“肺结节” 很危险

■张翔

近年来检查出各类结节的人特别多，以致很多患者谈“节”色变。

不过首先要告诉大家查出肺结节不要太担心！对大部分人群来说，肺结节都是安全的，只有2%~5%为早期肺癌结节，目前已知的危险因素包括年龄、吸烟史、家族史既往恶性肿瘤病史、肺气肿等。

什么样的肺结节比较危险？

看形状。边缘长得越“古怪”，恶性可能越大。如果呈分叶状（以浅分叶多见），或有毛刺征、胸膜凹陷征及血管集束征等征象常提示恶性的可能。

看大小。直径<5mm称为微小结节，99%是良性。长径>15mm、实性成分≥5mm的混合磨玻璃结节属于高危结节。

看密度。如果结节的CT值>—450HU属于高危结节。

在定期复查中，如果结节不断增大，就需要警惕了。至于具体情况如何，请交由专业医生进行判断，不要自己瞎担心哦！目前，一旦胸部CT筛查高度考虑是早期肺癌结节，大部分患者都会接受外科手术治疗。

目前治疗肺结节的方法有哪些？

早期肺癌目前主要的治疗方法是手术治疗，且大部分都能通过胸腔镜微创手术解决。由于部分患者不能接受手术治疗，这时可以选择消融和定向

放疗。

手术的优点很明显，但早期肺结节往往很小，部分结节位置较深，精准切除不容易。还有部分结节位置比较深，往往需要复杂的肺段或联合亚段手术技术才能切除，这种方法往往手术时间较长，有一定的技术门槛。CT定位下肺结节消融对这种位置较深的结节来说，则有比较明显的优势。

射频消融是患者进行局麻后，医生在CT的引导下，将消融电极针准确的刺入肿瘤，并且应用频率<30mHz（通常在460kHz~480kHz之间）的交变高频电流使肿瘤组织内离子发生高速震荡，互相摩擦，将射频能转化为热能，局部温度达到60℃~100℃时，使肿瘤细胞发生凝固性坏死。

肿瘤热消融是针对某一脏器中特定的一个或多个肿瘤病灶，利用热产生的生物学效应直接导致病灶组织中的肿瘤细胞发生不可逆损伤或凝固性坏死的一种治疗技术。

目前，消融技术除了

在肺结节中开展，其在肝脏肿瘤、甲状腺肿瘤、乳腺肿瘤中都有广泛应用。专家提醒，与外科手术相比，射频消融术具有不开刀、不插管、不全麻、创伤小、恢复快、疗效好的优点，术后可下地行走，并且在治疗过程中无需切除肺叶，不影响肺功能。但目前此类技术属于限制性技术，主要在不能施行外科手术的病人中开展。



健康提醒

以为是咽炎，没想到竟是致命心梗 有痛千万不要忍

■郭俊

近日，浙江医院嵊泗分院急诊科来了一位大伯，说自己已咽痛了3天，就诊当天症状加重、脖子发紧，原本以为是咽喉炎，万万没想到，竟然跟心脏有关，甚至命悬一线！到底是怎么回事？

“感觉喉咙被东西卡住了似的，我以为是咽炎……”

60多岁的王大伯在养老院休息的时候感到咽喉不适，就去配了一些咽炎药。然而3天过去，咽痛还是反反复复，在晚上睡觉的时候，咽痛得更加厉害，感到恶心并痛苦呻吟，便前往浙江医院嵊泗分院急诊就诊。

有高血压病史，长期抽烟，老年男性……详细询问病史、

仔细查体后，急诊医生高度警觉，立刻安排相关检查，第一时间完善了心电图和心肌损伤标志物，结果心电图显示“下壁ST段抬高，其余导联ST-T缺血性改变”！

浙江医院嵊泗分院心内科龙秀兰主任医师会诊后表示需高度怀疑“急性冠脉综合征”！立即予以“心梗一包药”口服，住内二科进一步诊治。

随后，浙江医院嵊泗分院副院长、浙江医院心血管内科副主任杜常青主任医师与心内科介入团队为王大伯做了冠脉造影检查。

不出意外，冠脉造影结果显示心脏的三条大血管均有不同程度的狭窄，其中的右冠脉远端甚至有90%的严重狭窄，真正的“命悬一线”！

手术团队经过介入治疗

——球囊扩张后放置药物支架1枚。“不定时炸弹”顺利解除，冠状动脉血流畅通，为王大伯挽回了生命，住院数日后康复出院！

咽痛也是心梗的症状，很容易被忽略！

典型的心肌梗死常以胸闷、胸前区或胸口持续性压榨样、憋闷感为主要特征，严重者伴有濒死感，此类心梗常因症状明显被大家广泛认知，因而容易被发现。

咽痛作为心肌梗死的非典型症状之一，临床上容易被忽略，王大伯的咽痛，其实就是因为咽喉和心脏的神经由同一节段脊神经支配，当心肌缺血缺氧时，产生的酸性和多肽类物质会刺激神经产生痛感，并扩散至咽部神经，尤其是当咽痛

与活动相关时则需高度怀疑冠心病的可能。

因此，正确辨别非典型心肌梗死非常重要。除了咽痛以外，这些也可能是心绞痛发作的预警信号：

左侧牙齿疼痛、喉咙发紧、颈肩疼痛不适感、左侧手臂内侧疼痛、上腹部不适(包括胸骨后烧灼感)等，这些往往会因局部不适而误以为是某些专科疾病，最终错过了最佳的治疗时间。

通常情况下，在体力活动、劳累或者情绪激动的时候发生疼痛，且发作时常常会迫使患者停止正在进行的活动，直到症状缓解，每次发作时间大约持续数分钟，很少超过半个小时。

如果以上症状都比较符合，无论疼痛部位是否典型，