



2012 年我省手足口病 防控不容松懈

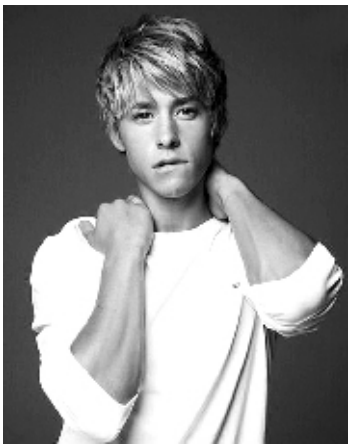
本报讯 (记者 尚慧彬)日前, 河南省卫生厅下发通知, 要求加强手足口病防治工作。那么, 我省今年手足口病的流行态势如何? 我们采取了哪些防控措施? 就此问题, 记者采访了河南省疾病预防控制中心传染病预防控制所流行病室主任康锺。

康锺告诉记者, 由于我省人口众多、人口流动性强, 手足口病自 2008 年在我省局部地区流行以来, 疫情逐渐波及全省, 且每年的高发地区不断改变。全省全年均有病例发生, 以 4~7 月为疫情高发期。由于其病原体多样、传播途径复杂, 目前尚无有效疫苗预防手足口病, 因此, 今后较长时期内手足口病的预防

和控制工作依然很艰巨。

目前, 全省已建立起完善的监测、防控与救治体系, 从 2009 年开始, 河南省疾病预防控制中心每年均组织专业技术人员对上一年的疫情特征和防控工作进行全面总结和分析, 同时对下一年疫情趋势进行预测, 从而科学指导手足口病的防控工作。

康锺说, 综合分析我省近几年手足口病疫情形势, 预计 2012 年我省手足口病流行态势依然严峻, 发病水平仍将保持在高位状态, 发病人数可能较 2011 年有所升高。他说, 今年的手足口病防控任务仍很艰巨, 有效防控手足口病需要多部门配合和全社会民众的共同参与。



青春 期要注意 哪些心理卫生

河南省精神卫生中心 张俊蓉

青少年是祖国的未来和希望, 关注他们的心理健康, 维护他们的心理健康是全社会的责任。据统计, 我国青少年精神疾病的患病率已经超过国际 15%~20% 的平均水平, 其精神卫生状况令人担忧。因此, 家长和青少年有必要了解和掌握青春期的生理、心理特点及应对方法, 才能使青少年健康地成长, 从而形成良好的人格素质。

青春期一般是指 14~25 岁的年龄段, 这是人类从儿童期至成人期、从幼稚变为成熟的过渡时期。青春期对人的成长来说有许多特征: 一是生活、心理空间的扩大, 这是随着青春期的到来, 青少年逐渐脱离家庭和走向社会的必然结果。二是性功能的成熟和情感的日渐丰富, 这也是生理变化导致心理变化的结果。此期人的内分泌变化最明显, 人体内环境的变化加上社会心理环境的改变, 是最容易发生各类精神症状的阶段。

一、对性发育产生困惑不解

在青春发育期, 人体生殖系统开始迅速发育, 这是青少年的突出特点。但是, 有些青少年对生理变化感到神秘不解, 家长和老师要根据他们生长发育的年龄特点及所处的文化背景进行适时、适量、适度的性教育, 让青少年知道性道德是人类文明的标志, 懂得高尚品德的可贵, 要被社会认可和接纳就必须遵守社会公德, 其中也包括性道德。在进行性教育的同时, 家长和老师还应注意改善不良的外界环境, 安排好青少年的业余生活, 把他们引导到正当的活动中去, 培养他们正当的生活乐趣。

二、独立意向发展迅速

随着年龄的增长, 青少年与社会的交往、接触越来越广泛, 他们渴望独立的愿望也日益强烈。家长应针对青少年独立意向的发展, 尊重他们的意见, 遇事同他们商量, 逐渐给他们更多的独立权力, 同时也对他们提出更高的要求。这样才能帮助他们正确地发展其独立性, 培养他们的独立能力。

三、伙伴关系密切

多数青少年具有群体观念, 他们常感到在群体当中有一种安全感。他们的言行、爱好、衣着打扮都互相影响, 信任伙伴胜过信任家长和老师。他们互相倾吐内心的秘密和苦恼, 也经常从伙伴那里得到同情、理解和温暖, 而这种感情从成人那里难以得到。因此, 家长和老师应关心他们交朋友的情况, 并善于发现问题, 及时进行疏导。

四、认识社会的能力还不够强

青少年虽然独立意向发展很快, 但他们对社会的认识能力不成熟。在思考问题上, 他们常表现出直观感性。青少年的情感还不够稳定, 容易从一个极端走向另一个极端, 这提示我们对青少年要因势利导, 做好疏导工作, 从而提高他们认识社会的能力、减少心理卫生问题的发生。

五、学习压力

中学生的学习负担过重, 常给青少年带来沉重的心理压力。有的青少年承受不了这些心理压力, 有时会表现出异乎寻常的反抗情绪, 形成家庭暴力。极个别青少年甚至选择自杀。

六、易有不良习惯和沾染不良嗜好

青少年的好奇心及模仿性强。这种心理状态使他们很容易受别人的影响。

正确引导青少年讲究心理卫生是家庭、学校和社会的共同责任。我们应该把对青少年的担忧变成了解、理解和关心, 培养和发扬青少年的优点, 帮助他们树立远大理想, 培养健康的心理状态, 使他们的身心健康地成长, 帮助他们顺利地度过青春发育期。

河南省卫生厅疾控处 主办
河南省精神卫生中心 协办
精神卫生之窗
咨询电话: (0373)3373990 3373992
地址: 新乡市建设中路 388 号

A 什么是手足口病? 如何传播?

手足口病是由多种肠道病毒 (以柯萨奇病毒 A 组、肠道病毒 71 型为多见) 引起的婴幼儿常见传染病, 在全球已流行多年, 各国每年都有病例发生。近几年, 该病在我国呈现流行态势, 我国于 2008 年 5 月将该病纳入法定报告管理的丙类传染病。

该病的传播途径多, 主要通过密切接触患者的粪便、疱疹液和呼吸道分泌物 (如打喷嚏喷出的飞沫等) 及被污染的手、毛巾、手绢、茶杯、玩具、餐具、奶瓶、床上用品等感染。患者和隐性感染者是主要传染源, 患者的粪便在数周内仍具有传染性。易感人群主要以学龄前儿童为主。该病的传染性强、传播途径复杂、流行强度大、传播快, 在短时间内即可造成大范围流行, 易在幼托机构、家庭中发生集体感染, 也可在院内交叉感染。该病在四季均可发病, 以夏、秋季最为多见。

病原学检测和分析发现, 我省手足口病的主要病原为 EV71 和柯萨奇 A16, 引起重症病例和死亡的肠道病毒主要为 EV71, 占实验室确诊病例的 90% 以上。因为目前尚无有效疫苗预防手足口病, 其病原体多样、传播途径复杂, 所以今后较长时期内手足口病的预防和控制工作依然很艰巨。

编辑提示

根据手足口病的传播途径, 我们不难想到预防措施: 不与患者接触; 不到人群聚集、空气流通差的公共场所; 给孩子做好清洗消毒工作, 养成饭前便后、外出回家后用肥皂或洗手液洗手的好习惯; 护理婴幼儿前也要做好洗手消毒工作; 做好家庭卫生工作, 保持室内空气流通。

B 手足口病有什么症状?

以婴幼儿发病为主, 以发热、口腔黏膜散在溃疡或疱疹以及手、足和臀部斑丘疹或疱疹为特征。患者的最初症状常为低热、食欲减退、身体不适并常伴咽痛。发病 1~2 天后, 口腔出现红色小疱疹, 然后进展为溃疡。同时, 斑丘疹或疱疹也可出现在手掌和足底皮肤, 也可见于臀部、膝盖皮肤。皮疹不痒。部分患者无发热, 仅表现为皮肤斑丘疹或疱疹。

C 如果家里有手足口病患者, 家长要特别注意什么?

要注意不让患者接触其他儿童; 患者的唾液、痰液等分泌物要用卫生纸包好丢到垃圾箱, 患者的粪便要收集好, 消毒后丢入厕所, 不要随意丢弃, 同时要消毒便盆; 看护人接触患者前、换尿布后或处理患者粪便后都要洗手; 患者的衣服、玩具、餐具、枕头被褥等要保持卫生, 患者的日常用具要消毒; 要勤开窗通风。如果上幼儿园的小朋友患病, 还应及早告诉老师, 并不要着急让患者去幼儿园, 要在全部症状消失一周后再去, 防止传染其他孩子。一般症状轻的患者不用住院治疗, 只需居家治疗、注意休息即可, 以减少交叉感染。

D 如何早期发现手足口病患儿病情加重?

手足口病患者的家长可在乡村医生或片医的指导下, 观察患者的病情。

- 一、观察患者的体温: 高热持续不退。
- 二、精神状态: 精神差、不活泼, 精神萎靡。
- 三、消化道症状: 出现恶心、呕吐、食欲不振。
- 四、神经系统症状: 出现四肢抖动、惊厥等。

以上症状往往是病情加重的表现, 家长要及时告诉乡村医生和片医, 在他们的指导下及时带患者到医院就诊。

E 手足口病如何治疗?

如果得了手足口病, 绝大多数患者于 7~10 天后自行痊愈, 不会留下后遗症, 皮肤也不会留下瘢痕。根据以往的发病与治愈情况看, 只有个别重症患者可能出现脑膜炎、肺炎等疾病, 但是只要积极配合医生治疗, 多可以痊愈。

手足口病患者一般可完全康复。治疗原则以对症处理为主。在患病期间, 应加强对患者的护理, 做好口腔卫生, 让患者吃流质及半流质食物。

编辑提示

手足口病一般起病较急, 发热, 口腔黏膜出现散在疱疹或溃疡, 手、足和臀部出现斑丘疹或疱疹, 皮疹周围可有炎性红晕, 疱疹内液体较少, 可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。若发现孩子出现低热、食欲减退或不愿进食、口腔不适 (孩子可能喊痛或不时有手指探口动作), 需要提高警惕, 可在光亮处 (或用手电筒照射) 查看口腔四壁有无斑丘疹或疱疹并伴有破溃等异常现象, 同时仔细查看手掌、足底、屁股等部位, 观察有无皮疹。如果出现可疑症状, 要及时告诉乡村医生和片医, 在他们的指导下及时到医院就诊。

编辑提示

患了传染病, 各种排泄物含有大量致病菌, 其处理不可忽视。一般情况下, 排泄物都采用漂白粉和含氯消毒液进行消毒, 稀的呕吐、排泄物按比例用漂白粉干粉消毒, 成形、干的排泄物用消毒液浸泡、搅拌均匀。



链接 >>>

良好卫生习惯帮孩子远离手足口病

“清扫死角、清除垃圾、管理粪便、整治污水”是手足口病预防控制的爱国卫生主题。预防手足口病, 每个社会成员、特别是儿童都要养成“勤洗手, 喝开水, 吃熟食, 勤通风, 晒衣被”的个人卫生习惯。保持家庭卫生, 做好环境卫生, 注意个人卫生是全社会的责任和义务。

3 岁乳牙长齐后最好进行全面检查

理论上讲, 牙齿的正畸可以在各个年龄层次时进行。不过, 专家认为, 如果家长注意孩子牙齿的发展, 有问题就矫正, 而不是图方便等到十几岁再一起解决, 对孩子的牙齿来说是更好的方法。

孩子 3 岁左右, 乳牙长齐之后, 最好能到医院对牙齿状况做一个全面的检查, 看看牙齿、颌骨等方面的发育状况。因为家长一般没有太多的口腔科知识, 往往看自己的孩子什么都好, 医生却可以发现问题。牙齿的问题越早发现, 对日后拥有一口健康美观的牙齿越有好处。

整牙依靠的是力学原理, 给牙齿一个推力, 利用骨头受力点处吸收, 非受力点部分的骨质增



生, 最后变成医生想要整成的模样。任何年龄的人都可以进行牙齿的矫正, 但是十二三岁是最好的时机, 因为这时恒牙已经出齐, 牙齿钙化的程度又不完全。其实, 成年人甚至是年龄很大的人也可以矫正, 只不过牙齿钙化程度好、可塑性不大, 需要矫正器停留的时间更长。

(牟林辉)



非药无痛治疗 自然绿色疗法 第三届中药竹罐排瘀疗法、套管针灸刀新疗法培训班通知

由河南省医学科学普及学会、医药卫生报社、北京御舜堂医学研究院、汪氏竹罐传承人汪萍女士共同举办的“第三届中药竹罐排瘀疗法、套管针灸刀新疗法培训班”将于 2012 年 3 月 1~6 日 (3 月 1 日是报到时间) 在河南省医学会举办。学会专家组经考察鉴定, 认为以上两种疗法好学好懂, 安全无痛, 医疗成本低, 治疗效果确切, 是值得基层医院、乡村医生、个体门诊及美容养生机构引进、普及的绿色疗法。

疗法介绍:

一、中药竹罐排瘀疗法

中药竹罐排瘀疗法是我国民间传统的绿色自然疗法, 创始人相传是东汉名医华佗, 传承至今已近 2000 多年的历史。万病根源在于瘀, “瘀血不去, 诸症难除”, “通则不痛, 痛则不通”。我国古典医学名著《黄帝内经》中 60% 的内容与刺血排瘀有关。

中药竹罐排瘀疗法遵循我国传统的中医理论基础, 以经络学说和气血学说为主要理论依据, 并结合现代软组织学说, 通过刺络、排瘀、药疗、热疗等综合手法, 直接把形成痛病的垃圾废物、风寒湿邪毒排出体外, 可有效治愈人体 90% 以上的常见病和疑难杂症, 且操作简单、见效快、治愈率高、康复彻底、不易反弹, 无任何副作用, 是人人都能学会的自然疗法。

中药竹罐排瘀疗法作为独特的自然疗法, 有较高的推广价值。其鲜明特点如下: 1. 绿色疗法: 水磨精细天然竹罐, 天然活血化痰煮剂, 无罐排瘀工具使治疗过程无痛苦、风险小。2. 易于普及: 有无医学基础均可, 手法简易, 易于掌握, 投资小, 效益高。3. 疗效显著: 综合拔罐、刺络、排瘀、药熏手法, 效果显著, 某些病痛可一次痊愈。不留疤痕, 不伤神经、血管、内组织, 无不良反应。4. 疗效直观: 患者可以看到瘀邪异常。

适宜范围: 各类头痛、头晕目眩、失眠多梦、记忆力衰退、视物模糊、颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出、腰肌劳损、青春痘、妇科疾病、下肢冰凉、胃部不适、高血压、各类慢性疼痛等。

二、套管针灸刀新疗法

套管针灸刀新疗法是北京御舜堂医学研究院洪印教授历时五年的专利研发成果, 该疗法有效回避了针灸针刀的治疗弊端, 特色如下:

1. 无痛进针见效快: 借助套管针快速进针, 患者无痛觉, 三分钟完成治疗, 针出病缓, 当场见效。
2. 特制针具无风险: 最长针体 1.5 厘米, 短针 1 厘米, 不伤神经、血管、内组织, 培训结束随时可以临床操作。
3. 好学易懂: 对资质要求不高, 适合各级医院特色门诊、康复诊所、按摩推拿门诊、医学美容

机构、社区门诊、基层诊所、家庭保健理疗等。
适合病症: 适用于颈椎病引起的头晕和上肢麻木、腰椎病引起的腰疼及下肢疼、肩周炎、膝关节炎、乳腺增生、中风、气管炎、面神经炎、胃病、鼻炎、高血压、失眠、痔疮、肠炎、近视、耳鸣、记忆力减退等, 针到病缓。
本次培训另传授静脉曲张张简易疗法和乳腺增生简易疗法。
三、培训费用
每人 2600 元 (含培训、考试、合影); 需办理卫生人才专业证书和会员证书的另付 900 元。协助安排交通食宿, 费用自理; 需报销的学员可开具正式发票; 有学分要求的可办理省级一类学分。
四、时间安排与联系地址
时间安排: 3 月 1 日全天报到; 3 月 2~3 日, 套管针灸刀疗法; 3 月 4~6 日, 中药竹罐排瘀法。
办公地址: 郑州市纬五路与经二路交叉口省卫生厅卫生监督局 511 室
报到地址: 郑州市纬五路河南省人民医院斜对面河南省医学会 505 教室。行车路线: 火车站下车乘 101 路公交车到河南省人民医院下车, 过经三路路口向东步行 100 米路南 (雨声听器招牌右侧) 即可向南 20 米) 即到。
联系电话: (0371) 65962891 15037197983 QQ: 442835059 孟老师