

# 玩水会感染“食脑虫”吗

本报记者 朱晓娟 通讯员 李伟博

近日，一名家长在社交平台上的求助引起广泛关注。家长说其5岁的女儿在游泳、泡温泉后出现头痛、低热、呕吐，住院后不久就昏迷不醒，后被转入重症监护室接受治疗，6月27日被检查出感染福氏耐格里阿米巴，情况危急。

无独有偶。7月1日，又有一名患儿家长在社交媒体上紧急求助。信息显示，患儿在6月16日打水仗后出现发热，6月30日被检查出感染福氏耐格里阿米巴。

在两个患儿的经历引起了大家的关注。什么是“食脑虫”？为什么会进入大脑？还能带孩子快乐地玩水吗？喝了不干净的水有什么危险？对此，河南省人民医院感染性疾病科发热血性亚专科主任、主任医师曾艳丽一一作了解答。

“食脑虫”并不是一条虫，而是一类在显微镜下才能看清的细胞小生物，学名叫自由生活阿米巴。

其实，这两个患儿感染的“食脑虫”是不一样的。第一个患儿感染的是福氏耐格里阿米巴，得的是原发性阿米巴脑膜脑炎，这是一种死亡率极高的急性脑膜脑炎，病死率为99%。第二个患儿感染的是福氏耐格里阿米巴，感染后会引发肉芽肿性阿米巴脑炎，病程更长。

曾艳丽说，“食脑虫”有入侵迅速、疯狂破坏、善于伪装、铜墙铁壁这几个特点。“食脑虫”会顺着鼻子神经直达大脑，留给免疫系统的时间极短。它在温暖的脑组织里疯狂繁殖，边吞噬边破坏，导致脑组织出血/坏死/坏死，初期只是“头痛+发热”，易被误诊为普通脑炎，确诊时已延误治疗。另外，药物的有效分子较大，难以穿过血脑屏障。

“食脑虫”是如何进入人体的

“食脑虫”在全世界广泛存在，在土壤和温暖的淡水中都有发现。其最喜欢30摄氏度~45摄氏度，静滞不循环、淤泥/有机物多的淡水，赖以生存的环境包括野湖、野塘，消毒不达标或维护不善的游泳池、水上乐园，天然温泉、地热热水池等。

“食脑虫”感染多发生在夏季。这是因为在高温环境下，“食脑虫”由包裹形态转化为滋养体形态，进入活跃的侵袭状态。如福氏耐格里阿米巴一般经水进入鼻腔，吸附在鼻黏膜上，然后沿嗅神经迁移至筛板，再由颅底进入大脑。

但是，“食脑虫”要进入大脑并不容易。而福氏耐格里阿米巴更喜欢通过皮肤上的小伤口或鼻腔慢慢进入体内。

还能带娃玩水吗

还能带娃玩水吗？针对家长们的疑问，曾艳丽说，掌握以下几个秘诀，就可以科学防治“食脑虫”感染。

“选”字当先：只去水质清澈、消毒严格、循环良好的正规泳池/水上乐园。

堵住入口：避免接触不熟悉的水体。在天然水域、温泉或不确定水质的地方，佩戴鼻夹或者使头部高出水面，防止水进入鼻腔。

及时就医：玩水后，若出现头痛、高热不退、颈部僵硬、畏光呕吐等症状，马上去医院就诊，并把接触史告诉医生。

曾艳丽提醒，喝了污水不会感染“食脑虫”，胃酸可以将其杀灭。“食脑虫”会通过鼻腔深部黏膜区进入脑部，挖鼻子一般不可能碰到这么深的位置，因此感染率较低。她建议大家清洗鼻腔时，使用温开水、蒸馏水、矿泉水或配比好的专用冲鼻液。

感染“食脑虫”非常罕见，国内仅有零星报道。因此，曾艳丽呼吁，不必因为罕见事件而盲目恐慌，了解传播途径，采取安全措施，就能把风险降到最低。

## 什么是“食脑虫”

“食脑虫”并不是一条虫，而是一类在显微镜下才能看清的细胞小生物，学名叫自由生活阿米巴。

其实，这两个患儿感染的“食脑虫”是不一样的。第一个患儿感染的是福氏耐格里阿米巴，得的是原发性阿米巴脑膜脑炎，这是一种死亡率极高的急性脑膜脑炎，病死率为99%。第二个患儿感染的是福氏耐格里阿米巴，感染后会引发肉芽肿性阿米巴脑炎，病程更长。

曾艳丽说，“食脑虫”有入侵迅速、疯狂破坏、善于伪装、铜墙铁壁这几个特点。“食脑虫”会顺着鼻子神经直达大脑，留给免疫系统的时间极短。它在温暖的脑组织里疯狂繁殖，边吞噬边破坏，导致脑组织出血/坏死/坏死，初期只是“头痛+发热”，易被误诊为普通脑炎，确诊时已延误治疗。另外，药物的有效分子较大，难以穿过血脑屏障。

“食脑虫”是如何进入人体的

“食脑虫”在全世界广泛存在，在土壤和温暖的淡水中都有发现。其最喜欢30摄氏度~45摄氏度，静滞不循环、淤泥/有机物多的淡水，赖以生存的环境包括野湖、野塘，消毒不达标或维护不善的游泳池、水上乐园，天然温泉、地热热水池等。

“食脑虫”感染多发生在夏季。这是因为在高温环境下，“食脑虫”由包裹形态转化为滋养体形态，进入活跃的侵袭状态。如福氏耐格里阿米巴一般经水进入鼻腔，吸附在鼻黏膜上，然后沿嗅神经迁移至筛板，再由颅底进入大脑。

但是，“食脑虫”要进入大脑并不容易。而福氏耐格里阿米巴更喜欢通过皮肤上的小伤口或鼻腔慢慢进入体内。

还能带娃玩水吗

还能带娃玩水吗？针对家长们的疑问，曾艳丽说，掌握以下几个秘诀，就可以科学防治“食脑虫”感染。

“选”字当先：只去水质清澈、消毒严格、循环良好的正规泳池/水上乐园。

堵住入口：避免接触不熟悉的水体。在天然水域、温泉或不确定水质的地方，佩戴鼻夹或者使头部高出水面，防止水进入鼻腔。

及时就医：玩水后，若出现头痛、高热不退、颈部僵硬、畏光呕吐等症状，马上去医院就诊，并把接触史告诉医生。

曾艳丽提醒，喝了污水不会感染“食脑虫”，胃酸可以将其杀灭。“食脑虫”会通过鼻腔深部黏膜区进入脑部，挖鼻子一般不可能碰到这么深的位置，因此感染率较低。她建议大家清洗鼻腔时，使用温开水、蒸馏水、矿泉水或配比好的专用冲鼻液。

感染“食脑虫”非常罕见，国内仅有零星报道。因此，曾艳丽呼吁，不必因为罕见事件而盲目恐慌，了解传播途径，采取安全措施，就能把风险降到最低。

## 商丘市

# 启动『百市千县』中医药文化惠民活动

本报讯（记者赵志民）7月11日晚，商丘市2025年“百市千县”中医药文化惠民活动在日月湖好人广场启动。

商丘市2025年“百市千县”中医药文化惠民活动以“精彩中医药健康万家”为主题，以中医药文化夜市活动和药膳比赛为主要形式，通过沉浸式体验与互动展示，推动中医药健康知识走出典籍、融入生活。

当晚，首场中医药文化夜市活动在商丘市日月湖主会场和梁园区分会场同步进行，设立展位近百个，吸引市区医疗机构和张仲景大药房等30余家企事业单位参加。来自北京、郑州的中医专家和当地中医现场为群众义诊。在现场，八段锦养生功法展演精彩纷呈，拔罐、针灸、艾灸、耳穴压豆等中医特色疗法体验区人头攒动，而以中药茶饮和养生糕点为代表的药食同源产品品鉴区吸引了众多参与者。此次活动还同步宣传了《中华人民共和国中医药法》和《河南省中医药条例》。

下一步，商丘市卫生健康委将联合市中医院、县级卫生健康行政部门，到各县等县级行政区开展中医药文化夜市活动，并组织全市“伊尹杯”药膳技能竞赛，进一步弘扬中医药文化，提升群众的健康素养，引领群众走近中医药、了解中医药、使用中医药，更好地满足广大群众日益增长的中医药文化需求。

此次活动还同步宣传了《中华人民共和国中医药法》和《河南省中医药条例》。

下一步，商丘市卫生健康委将联合市中医院、县级卫生健康行政部门，到各县等县级行政区开展中医药文化夜市活动，并组织全市“伊尹杯”药膳技能竞赛，进一步弘扬中医药文化，提升群众的健康素养，引领群众走近中医药、了解中医药、使用中医药，更好地满足广大群众日益增长的中医药文化需求。

## 开封市鼓楼区

# 开展大型商超卫生抽查

本报讯（记者张治平 通讯员苏云涛）近日，开封市鼓楼区卫生监督所对辖区内大型商超开展卫生专项抽查，旨在保障市民购物环境安全，筑牢公共卫生防线。

此次重点检查环境卫生、消毒、从业人员健康管理等。在环境卫生方面，执法人员仔细查看了商超角落、货架底部、卫生间等容易被忽视的区域，要求经营方及时清理垃圾污物，避免细菌滋生。在消毒方面，重点检查消毒用品及购物车、电梯扶手等公共设施的消毒记录情况，确保消毒频次与方式合规。在从业人员健康管理方面，执法人员逐一检查商超员工的健康证持有情况，确保所有接触顾客和食品的员工都持有合格有效的健康证，防范因员工健康问题引发的公共卫生风险。

通过检查发现，多数商超卫生管理规范，但少数存在消毒记录不全、新进人员上岗未及时处理健康证等问题。鼓楼区卫生监督所已下达整改通知书，明确限期整改要求，并将跟进复查。

此次卫生专项抽查不仅是对大型商超卫生状况的一次全面检验，更是对广大市民健康的有力守护。接下来，鼓楼区卫生监督所将持续加大对公共场所的卫生监督力度，定期开展类似抽查，为市民营造安全、卫生、舒适的购物环境。

## 遗失声明

付伟的医师资格证书（编码：202141110412902196710231776）、医师执业证书（编码：210411381000663）不慎丢失，声明原件及复印件作废。

## 淮滨县人民医院

# 成功开展无瘢痕甲状腺癌根治术

本报讯（记者王明杰 通讯员邢典康 熊丽）近日，淮滨县人民医院肿瘤科团队在副院长吴树山及上级医院专家的指导下，成功完成经口腔前庭入路腔镜甲状腺癌根治术。

患者许女士在体检时发现甲状腺结节，外院穿刺结果提示甲状腺癌，需进行手术。但是，患者担心传统手术会在颈部留下瘢痕。

淮滨县人民医院肿瘤科团队在吴树山的指导下，结合患者对颈部美观的强烈要求，决定实施经口腔前庭入路腔镜甲状腺癌根治术。

随后，在上级医院专家的指导下，医师马勇通过口腔前庭建立微小通道并进行手术操作，精准切除病灶并清扫淋巴结，术中出血量极少。手术顺利。

术后，患者的颈部仅有一个约4毫米的引流管穿刺孔。患者恢复良好，对手术效果十分满意。

据专家介绍，经口腔前庭入路腔镜甲状腺癌根治术是在下唇内侧黏膜处做3个小切口，建立皮下隧道，利用腔镜完成手术，可以做到体表无瘢痕。



7月13日，在焦作市五官医院，医务人员为患者倒养生茶。为了做好防暑降温工作，该院熬制了夏季降温解暑养生茶，并放置了一次性水杯，便于患者饮用。

## 河南省妇幼保健院

# 职工子女暑期托管班开班

本报讯（通讯员华小亚 刘文一）近日，河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）首届职工子女暑期托管班开班。90名职工子女正式开启为期4周的暑期托管生活。这一暖心举措切实解决了医务人员子女暑期“看护难”问题，让广大职工感受到医院的关怀与温暖。

暑假期间，如何妥善安置孩子成为许多双职工家庭的难题，尤其是工作繁忙的医务人员。为此，河南省妇幼保健院工会经过前期调研，广泛征集职工意见，最终决定推出职工子女暑期托管服务。

“我和爱人都在临床一线，以前一到暑假就发愁孩子的看护问题。今年，医院开办托管班，真是解了我们的燃眉之急！”新生儿儿科筛查科医生张斌在送孩子报到时高兴地说。

为了让孩子们度过一个充实而有意义的暑假，河南省妇幼保健院精心设计了丰富多彩的课程内容。托管班不仅安排阅读、绘画、手工等常规课程，还结合医院特色，设置医学知识科普、急救技能体验等特色活动，让孩子们在玩中增长知识。同时，郑州市总工会在课程安排上给予大力支持

和帮助，劳模精神宣讲、防溺水安全课堂等进入托管班。

为了确保托管班安全有序运行，河南省妇幼保健院制定了详细的管理方案，配备了专业的托管老师和志愿者团队，并严格做好健康监测、应急处理等工作。每个孩子都购买了意外保险，家长可通过微信群实时了解孩子的动态。

此次托管班的开办，不仅解决了职工的实际困难，还增强了团队的凝聚力和归属感。许多职工说，医院的这一举措让他们倍感温暖，工作动力更足了。医院还将根据运行情况和职工反馈，进一步优化服务，争取未来将这一暖心项目常态化，惠及更多职工家庭。

带着一线希望，崔先生及其家属来到新医一附院神经外科一病区。面对高龄、高危、高难度三重挑战，神经外科一病区主任惠磊带领脑血管病组迎难而上。他们多次组织病例讨论，对崔先生的病情进行评估，最终决定实施“经导管基底动脉球囊扩张成形术+支架植入术”。

术中，医疗团队认真完成了“经导管基底动脉球囊扩张成形术+支架植入术”。针对患者特殊的血管迂曲情况，团队采用颈内动脉血管鞘建立手术通路，并借助中间导引导管提供稳固支撑，确保手术器械精准到位。术中，医生精准操作，密切监测患者各项生命体征，最终成功解决了血管狭窄问题。

术后，护理团队第一时间提供专业照护服务，严密观察崔先生的恢复状况，并循序渐进地指导其进行康复训练。医务人员每日协助崔先生进行适度的肢体活动，从床上的适应性运动逐步过渡到床下行走，同时给予他鼓励与支持。“崔先生，您恢复得很好！”查房时，医生亲切的话语充分肯定了他的进步。

在全体医务人员的不努力下，困扰崔先生多日的头晕症状彻底消失，身体状况显著改善。术后第二天，他的活动能力便开始恢复，这令他和他的家人欣喜不已。经评估确认恢复良好后，崔先生于当天下午顺利出院。为表达对神经外科一病区医护团队的感激之情，出院当天，崔先生及其家属特意送来一面绣着“医术精湛传四方 医德高尚暖人心”的锦旗。

这面锦旗不仅是对神经外科一病区团队的肯定，更是对新医一附院整体医疗水平和服务能力的认可。它激励着医务人员继续秉承“生命至上”的理念，勇攀医学高峰，用精湛的医术和仁心，守护每一位患者的健康与希望。

科室简介

神经外科一病区是河南省医学重点学科、全国脑出血外科诊疗基地、河南省卒中学会内镜治疗脑出血培训基地、中国医药教育协会神经内镜与微创医学培训基地。全科共有医务人员80余人，其中正教授5人、副教授8人，博士研究生6人、硕士研究生18人，博士研究生导师1人、硕士研究生导师5人。有7个亚专业组（脊柱脊髓组、脑血管病组、脑肿瘤组、功能神经外科组、内镜专业组、颅脑创伤组、神经介入组）。主要收治脊柱脊髓病（脊髓肿瘤、椎间盘突出、脊柱外伤、椎管狭窄、脊髓栓系综合征）、出血性及缺血性脑血管病、各种颅内肿瘤、三叉神经痛、面肌痉挛、舌咽神经痛、帕金森病、颅脑损伤等患者。

# 医术精湛 打通八旬老人的“生命要道”

通讯员 刘瑞华

近日，新乡医学院第一附属医院（以下简称新医一附院）神经外科一病区收到了一面锦旗，上面绣着“医术精湛传四方 医德高尚暖人心”。这面锦旗是86岁的崔先生及其家属送来的，它讲述了一个关于信任、技术与希望的故事。

今年6月，崔先生持续一个多月被严重的头晕困扰，每次发作时都感到天旋地

转，甚至无法站立和行走，大大影响日常生活。他到当地医院行头部DSA（数字减影血管造影）检查，被确诊为基底动脉重度狭窄，狭窄程度高达80%。这条被称为“生命要道”的血管一旦堵塞，会直接影响脑干功能。更棘手的是，他的血管明显迂曲，这大大增加了手术的难度和风险。高龄+复杂的血管条件，使他的手术风险较大。他辗转多家医院求医，均因手术风险过大而未能得到有效治疗。看着老人的症状日益加重，其家属焦急万分。

在确定手术方案后，他们与患者家属进行了充分沟通。新医一附院脑科医

院副院长、神经外科一病区脑血管病组副主任医师马鹏举用通俗易懂的语言耐心地向患者家属讲解脑血管狭窄的病理机制以及手术的必要性和手术路径。护理团队注重心理疏导。责任护士每次查房时都会像朋友一样和崔先生聊天，分享一些手术成功的案例，增强他的信心，并鼓励他保持积极乐观的心态。

在全体医务人员的不努力下，困扰崔先生多日的头晕症状彻底消失，身体状况

显著改善。术后第二天，他的活动能力便开始恢复，这令他和他的家人欣喜不已。经评估确认恢复良好后，崔先生于当天下午顺利出院。为表达对神经外科一病区医护团队的感激之情，出院当天，崔先生及其家属特意送来一面绣着“医术精湛传四方 医德高尚暖人心”的锦旗。

这面锦旗不仅是对神经外科一病区团队的肯定，更是对新医一附院整体医疗水平和服务能力的认可。它激励着医务人员继续秉承“生命至上”的理念，勇攀医学高峰，用精湛的医术和仁心，守护每一位患者的健康与希望。

科室简介

神经外科一病区是河南省医学重点学科、全国脑出血外科诊疗基地、河南省卒中学会内镜治疗脑出血培训基地、中国医药教育协会神经内镜与微创医学培训基地。全科共有医务人员80余人，其中正教授5人、副教授8人，博士研究生6人、硕士研究生18人，博士研究生导师1人、硕士研究生导师5人。有7个亚专业组（脊柱脊髓组、脑血管病组、脑肿瘤组、功能神经外科组、内镜专业组、颅脑创伤组、神经介入组）。主要收治脊柱脊髓病（脊髓肿瘤、椎间盘突出、脊柱外伤、椎管狭窄、脊髓栓系综合征）、出血性及缺血性脑血管病、各种颅内肿瘤、三叉神经痛、面肌痉挛、舌咽神经痛、帕金森病、颅脑损伤等患者。



锦旗·故事