

被动物抓咬伤 不要觉得没事

医生提醒:无论伤口大小,都要科学规范处置

春暖花开,户外踏青、遛宠赏景成为不少市民的日常,但隐藏在暖意中的“隐形风险”也悄然袭来。近期,记者走访我市各大医院发现,不少医院的急诊科接诊量上升,被猫狗等动物抓咬伤的患者明显增多,其中不乏因轻视小伤口而延误处置的案例。医生提醒,春夏季是动物咬伤高发季,被动物抓咬伤后,无论伤口大小,都要科学规范处置,绝不能心存侥幸。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 黎敏



小伤口藏大风险

28岁的李先生在户外散步时,被自家宠物犬意外抓伤左手手背,浅表皮皮肤破损,并无明显出血。心存侥幸的他仅用清水简单冲洗后,便没放在心上,直到2小时后才在家人提醒下,前往江门市人民医院就诊。急诊科主治医师张太强评估,李先生的伤口属于II级动物暴露,虽未出血,但皮肤已破损,存在感染风险。医生立即为其进行规范的伤

口冲洗、碘伏消毒,并叮嘱其全程接种狂犬病疫苗,无需注射狂犬病人免疫球蛋白。后续随访显示,李先生按时完成全程针次,伤口按时清洁护理,未出现感染及狂犬病相关症状,顺利康复。

45岁的王女士在小区内喂食流浪猫时,意外被猫咬伤右手,伤口流血不止。惊慌之下,王女士立即前往医院就诊,经诊断为III级严重暴露。“猫咬

伤看似伤口小,实则伤口深且易形成闭合性创口,极易合并细菌感染。”张太强介绍。幸好经过规范治疗,王女士的伤口愈合良好,无化脓、蜂窝织炎等情况,全程免疫完成后,成功排除狂犬病发病风险。

张太强提醒,无论是家养宠物还是流浪动物,其抓咬伤都可能带来健康隐患,切勿因伤口小、无出血就忽视处置,及时就医才是最安全的选择。



近来,动物咬伤患者增加。

三大原因导致动物抓咬伤高发

据了解,江门市人民医院近期接诊动物咬伤的患者有所增加,其中儿童和青少年因好奇心强、自我保护意识薄弱,成为动物抓咬伤的高发人群。

为何春夏季动物抓咬伤会集中暴发?张太强指出以下三大原因:

首先是动物生理因素,春

夏季是动物发情、换毛的关键时期,体内激素水平波动较大,导致其脾气变得暴躁、敏感易怒,领地意识也显著增强,即便是平时温顺的宠物,也可能因轻微刺激而出现攻击行为。

其次,气温回升后,市民的户外活动明显增多,遛宠、户外散步、踏青等场景日益普遍,人

与动物接触的频率大幅提高,公园、小区、郊外等场所成为动物咬伤的高发区域,增加了意外发生的概率。

第三,春夏季衣物逐渐变薄,市民的手脚等部位皮肤暴露面积增大,一旦被动物抓咬,更易造成皮肤破损,且伤口较冬季更易加深,受伤风险进一步提升。

及时接种狂犬病疫苗

张太强介绍,临床上最常见的是猫、狗抓咬伤,这类咬伤不仅容易引发伤口发炎、化脓、细菌感染,更存在传播狂犬病的风险,是春夏季动物咬伤的主要类型,处置时需重点做好伤口规范冲洗消毒,并根据暴露等级接种狂犬病疫苗。其次是部分异宠、野生动物咬伤,都有继发感染狂犬病、破伤风

等疾病的风险。

张太强提醒,很多市民觉得伤口小没事,心存侥幸,过了几天才来注射狂犬病疫苗,这是不可取的。狂犬病毒潜伏期长短不一,尽早规范处置是预防关键。他表示,狂犬病病死率几乎达100%,狂犬病疫苗接种无禁忌证,原则上越早越好,另外,III级伤口还需注射狂

犬病被动免疫制剂。

如果曾经全程接种过狂犬病疫苗,3个月内再次受伤,不用补种狂犬病疫苗,但要做好伤口清洗消毒和破伤风预防,如果超过3个月再次受伤,需要在当天和第三天各加强1针,共2针,除严重免疫功能低下者,再次暴露后无需使用狂犬病被动免疫制剂。

防抓咬指南

为帮助市民有效防范春夏季被动物抓咬伤风险,张太强结合临床经验,给出了四点实用建议。

一是远离风险动物,不主动挑逗流浪猫狗、野生动物,与陌生宠物保持安全距离,避免因好奇或大意引发意外;

二是规范饲养宠物,定期给自家宠物接种狂犬病疫苗和其他相关疫苗,出门时务必牵绳,避免宠物与陌生人、其他动物发生冲突;

三是掌握正确的伤口应急处理方法,被动物抓咬伤后,立即用肥皂水和流动清水持续冲洗伤口15分钟以上,再用碘伏消毒,切勿自行包扎伤口,尽快前往正规医疗机构的犬伤门诊就诊;

四是加强儿童防护,家长要教育孩子不随意触摸、喂食陌生动物,带孩子户外活动时做好监护,避免孩子单独与动物接触。

在南方,每6个人中就有1人携带地贫基因 做好筛查 避免重型地贫患儿出生

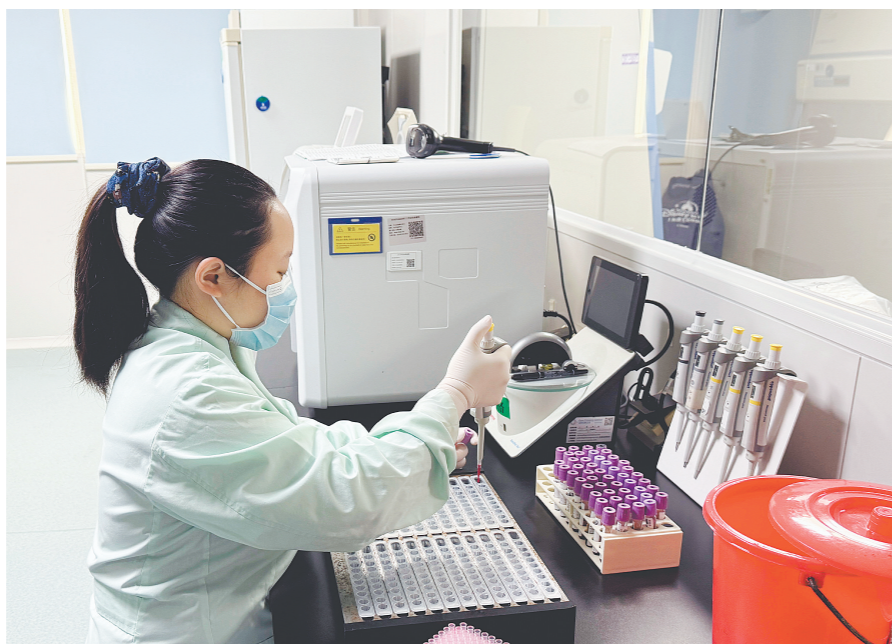
近日,歌手邓紫棋在直播中透露自己长期受到莫名疲惫的困扰,后得知原因是患有“地中海贫血”。这一高发却常被忽视的遗传病,再次引发大家关注。在我国长江以南地区,地中海贫血(以下简称“地贫”)相当常见。广东省一项基线调查显示,育龄人群的地贫基因携带率约为16.8%。这意味着,在南方每6个人中就有1人携带地贫基因。记者就此采访了江门市妇幼保健院医学遗传中心检验师谭淑明。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 谭淑明 管浩男

地中海贫血分为4种类型

地中海贫血又名珠蛋白生成障碍性贫血,简称“地贫”,是一组因珠蛋白基因缺陷导致一种或多种珠蛋白肽链合成障碍而引起溶血性贫血的疾病,是临床上最常见的单基因遗传病之一。地中海贫血可以分为α型、β型、δ-β型和δ型4种类型,其中以α型和β型较为常见。

“静止型地贫(携带者)无贫血表现,不影响日常生活,若不体检一般不知道自己



检验师正在进行基因筛查检测。

携带地贫基因。部分轻型地贫患者会有轻微贫血的症状,不需要治疗,不影响日常生活。”谭淑明介绍,中间型地贫(患者)临床表现差异大,婴幼儿期后可能出现贫血、乏力、肝脾肿大等,病情轻重不一。重型α-地贫又称Hb Bart胎儿水肿综合征,胎儿会出现重度贫血、严重水肿、肝脾肿大、腹水、胸腔积液等,在孕晚期时流产,死胎或分娩后半小时内死亡;母亲并发镜像综合征、妊娠期高血压疾病等。重型β-地贫患者,出生之后3—6个月会发病,有特殊的地中海

贫血面容。患者出现严重贫血、黄疸,并且伴随着一些并发症,比如肝脾肿大,发育不良等症状,其中最严重的是心力衰竭,是导致患者死亡的主要原因。每月需要输血和祛铁治疗,否则难以成年。

做好婚前孕前筛查

如何检查自己是否携带地贫基因?谭淑明表示,由于静止型和轻型地贫携带者无明显临床症状,仅表现出血液学指标的异常,如血红蛋白HGB、平均红细胞体积

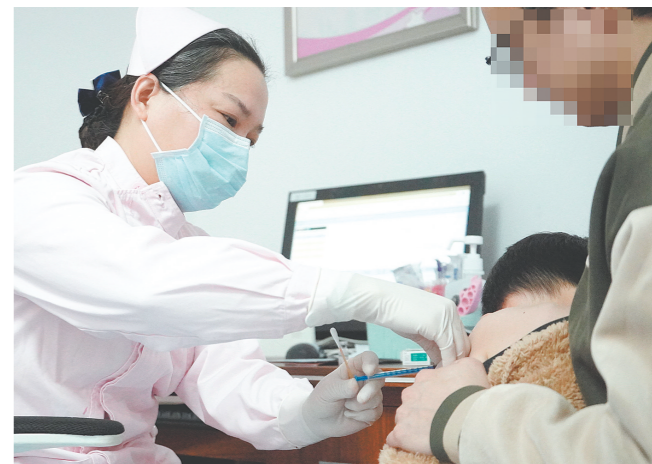
MCV、平均红细胞血红蛋白含量MCH低于正常参考值。部分静止型地贫携带者甚至无血液学异常指标,因此可以通过血常规和地贫筛查进行初筛。如果血常规中上述指标异常,地贫筛查提示患地中海贫血,建议进行地贫基因检测。

据了解,规范性的终身输血是重型β-地贫的重要治疗方法。重型地贫患儿每2—5周输血1次,每次输红细胞0.5—1.0单位/10kg,且每次输注红细胞量宜少,速度宜慢,可少量多次。此外,长期输血会导致铁元素在心脏、肝脏等器官沉积,损伤累及的脏器,必须使用去铁药物将多余的铁排出。脾切除术为治疗重型β-地贫患儿的姑息手段。脾切除后暴发感染是手术的严重并发症,需加强抗感染治疗。

值得一提的是,造血干细胞移植是目前重型β-地贫临床治愈的唯一方法。根据干细胞来源分为骨髓移植(BMT)、外周血干细胞移植(PBSCT)和脐带血移植(UCBT)。规范输血治疗可保障身体的正常生长发育,减少长期重度贫血导致的损害,提高移植成功率。

可以通过婚前孕前、产前筛查与诊断,预防重型地贫患儿的出生。谭淑明建议,“做好婚前孕前筛查,夫妇双方进行地贫筛查,了解自身携带情况。”医生会结合检测结果进行遗传咨询,评估孕育地贫患儿的风险,指导科学备孕。针对高风险夫妇(双方为同型地贫携带者、曾生育过重型地贫患儿等),在孕期进行产前筛查与产前诊断。孕早期/中期通过绒毛活检、羊水穿刺、脐血穿刺等方式对胎儿进行地贫基因诊断,明确地贫基因型,避免重型地贫患儿出生。

世界免疫周全家必知健康常识 疫苗对每一代人都有效



医护人员为孩子接种疫苗。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/梁凤儿 曹昆恒) 2026年4月24日—30日是世界免疫周,活动主题为“疫苗对每一代人都有效”。日前,记者就此采访了江门市第二人民医院预防接种门诊组长梁凤儿,向广大市民普及预防接种知识,传递科学防护理念,共筑全民健康屏障。

人体内部自带一套全天候运转的免疫系统,如同专业安保防御体系。当外界细菌、病毒等病原体试图侵入机体时,免疫细胞会快速识别、精准清除异物。但部分高危病原体传染性强、致病凶险,人体初次自然感染往往要承受极高健康代价,甚至遗留终身后遗症。

梁凤儿介绍,疫苗的核心原理,是经过灭活、减毒工艺处理,将无致病力的病原体模拟抗原输入人体,诱导免疫系统完成安全的免疫演练,形成专属免疫记忆细胞。后续一旦遭遇真实同类病原体入侵,机体便能快速启动防御反应,提前阻断感染进程,降低发病、重症以及死亡风险。

预防接种,是守护儿童健康成长的第一道坚实防线,更是预防、控制乃至消除传染病最经济、有效且安全的手段。梁凤儿表示,“自宝宝出生起,乙肝疫苗、卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破

疫苗等国家免疫规划免费疫苗,持续为儿童抵御乙肝、结核、脊髓灰质炎、百日咳等多种严重传染病,构建起稳固的免疫保护网。”

得益于规范有序的预防接种工作,天花被彻底消灭,脊髓灰质炎、麻疹等疾病得到有效控制,无数儿童得以远离传染病威胁,健康快乐成长。

当前,部分家长仍对预防接种存在疑虑与误区,或是担忧疫苗安全,或是纠结接种时间,或是忽视漏种补种,这些情况都可能导致孩子无法获得及时有效的免疫保护。梁凤儿提醒,正规渠道接种的疫苗经过严格检验审批,安全性有充分保障;请严格遵循国家免疫规划程序,按时带孩子完成接种;若遇接种延迟、身体不适等情况,务必及时咨询接种门诊医师,科学规范完成补种,切勿轻易错过接种时机。

预防接种并非只关乎儿童,成人同样不容忽视。流感疫苗、肺炎疫苗、HPV疫苗等,可有效助力成年人、中老年群体降低相应疾病风险,提升全人群免疫力。梁凤儿建议,中青年群体可自查自身抗体情况,按需完成补种;子女可以陪同家中长辈前往社区卫生服务中心,咨询流感、肺炎球菌、带状疱疹等老年专属疫苗接种事宜,补齐老年群体免疫短板。

江门市妇幼保健院完成该院首例 儿童多发性关节骨折修复术 微创精准修复幼小骨骼



医生为患儿开展手术。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/马海军 管浩男) 近日,江门市妇幼保健院小儿外科成功开展该院首例儿童多发性关节骨折修复术。该手术的成功实施,标志着该院在儿童复杂骨折救治领域取得重大突破,为本地及周边地区多发骨折患儿提供了更精准、更安全的微创治疗选择。目前患儿术后恢复良好,已顺利出院。

这名患儿因在运动过程中不慎摔伤,导致左侧踝关节外踝及后踝多处骨折,并从基层医院转诊至该院小儿外科。接诊的是该院小儿外科主任医师马海军。当天接诊时已是晚上8点,马海军仔细查看患儿情况并结合影像学资料,发现患儿左侧外踝骨折断端移位明显,后踝骨折块较大且累及关节面。若不及时进行精准复位固定,可能会影响踝关节稳定性和日后活动功能,甚至导致创伤性关节炎等远期并发症。

“考虑到患儿骨骼仍处于生长发育阶段,手术不仅要实现骨折的解剖复位,还要尽可能减少损伤,这对操作精细度提出了极高要求。”马海军立

即组织科室骨干医生进行病例讨论,全面评估患儿病情、身体状况及手术风险,最终制定了个性化微创手术方案。同时,他耐心地与患儿家长沟通,详细解释手术必要性、预期效果及可能风险,获得家长充分理解和同意。

次日一早,马海军为患儿实施手术。切开皮肤,复位骨折块,置入微型钢板及螺钉内固定,整个手术过程十分顺利。术中经过多次精细调整,复位效果达到理想状态,手术共计耗时不到2小时。术后X光片显示,骨折断端对位对线良好,内固定位置适宜,关节面平整光滑。

马海军再次仔细检查患儿足背动脉搏动和脚趾活动情况,确认血运及神经功能未受影响。随后,他耐心指导患儿家属进行早期足趾屈伸功能锻炼以促进血液循环,并强调了术后抬高患肢、保持伤口清洁干燥等注意事项。

在医护人员精心照料下,患儿恢复情况良好,术后第二天便能在保护下进行简单活动。家长感激不已,连连向马海军及科室医护人员道谢。