

盛夏到来蚊虫进入活跃高峰期 户外活动当心“隐形杀手”

盛夏到来，气温攀升，各类蚊虫进入活跃高峰期，市民外出除了防范熟悉的蚊子、螨虫外，还要特别留意一种肉眼几乎看不见的“隐形杀手”——携带恙虫病东方体的恙螨。近日，记者从江门市中心医院获悉，该院感染科近期接连收治多例持续高烧、全身酸痛的患者，他们都有共同特征：发病前曾在草地、丛林、公园坐卧停留，身上都藏着一处不易察觉的神秘“焦痂”，最终均被确诊为恙虫病。医生提醒，如怀疑感染恙虫病，应立即就医并主动告知医生。

文/江门日报记者 何雯意 通讯员 何家怡

“元凶”是恙虫病东方体

什么是恙虫病？江门市中心医院感染科主治医师黎权方介绍，恙虫病又称丛林斑疹伤寒，是由恙虫病东方体（旧称恙虫病立克次体）引发的急性自然疫源性传染病。不少人误以为被恙螨叮咬就一定会染病，其实并非如此。恙螨只是传播媒介，真正的致病元凶，是其体内携带的恙虫病东方体。

恙螨幼虫体型极其微小，肉眼几乎难以发现，多栖息在草丛、灌木、树林等温暖潮湿的环境中。当人或动物进入这类区域，幼虫便会爬到宿主身上，专门挑选皮肤薄、褶皱多、位置隐蔽的部位叮咬，比如

腋窝、腹股沟、腰际、手腕内侧、脚踝等。在叮咬过程中，恙螨体内的恙虫病东方体就会随之侵入人体。

出现典型症状要及时就医

黎权方提醒，恙虫病潜伏期通常为4—21天，多数为10—14天。若出现相关典型症状，请务必第一时间就医。

一是突发高热。起病急骤，体温可迅速升至39—41℃，常伴畏寒、寒战、剧烈头痛、全身酸痛乏力、嗜睡、食欲减退、恶心、呕吐等症状；二是特征性焦痂与溃疡，这是恙虫病最具特异性的标志。被叮咬处起初会出现红色丘疹，之后发展为水疱；水疱破溃后中央部位坏死，形成圆形

或椭圆形的黑褐色结痂。这种焦痂通常不痛不痒，边缘稍隆起如同堤岸，周围绕有红晕；痂皮脱落后则形成浅表溃疡；三是皮疹。发病后四五天，躯干和四肢可出现暗红色充血性斑丘疹，无明显瘙痒感，皮疹消退后会留下少量色素沉着；四是淋巴结肿大。焦痂附近的淋巴结常会明显肿大，大小如蚕豆乃至核桃，多伴有疼痛与压痛，全身浅表淋巴结也可出现轻度肿大；五是肝脾肿大。患者可能出现轻度肝脾肿大，其中脾肿大比肝肿大更为常见；六是重症并发症。若治疗不及时，病情可进展为中毒性肝炎、肺炎、心肌炎、急性肾衰竭、脑膜炎等多器官损害，严重时可危及生命。

别让虫子“叮”上

恙虫病可防可治，做好户外防护是核心。在野外劳作、踏青或露营时，尽量穿着长袖衣裤，扎紧袖口、裤脚，减少皮肤裸露面积；在暴露的皮肤处涂抹驱螨驱虫药剂；避免在草地、灌木丛边长时间坐卧休息，随身衣物、帐篷不要直接放置在草地上。

黎权方提醒，如果户外活动后出现不明原因的持续发热，同时在身上发现可疑的焦痂或溃疡，就诊时一定要主动告知医生近期的户外停留史，比如去过草地、丛林，或有田间劳作、露营等经历，帮助医生快速判断、精准治疗。

比生孩子还疼！ 如何科学预防“蛇缠腰”？



医生在向患者问诊。

不少市民都听说过“蛇缠腰”“蛇串疮”，这些听起来有点吓人的名字，其实指的都是同一种病——带状疱疹。带状疱疹的“元凶”和儿童期常见的水痘是同一种病毒——水痘-带状疱疹病毒。绝大部分人在小时候都得过水痘或隐性感染过，即使你记不清了，病毒也可能“潜伏”在你的神经系统里。随着年龄增长，特别是50岁后，身体免疫力自然下降，病毒就可能趁机“苏醒”并沿着神经“跑”到皮肤上，引发带状疱疹。数据显示，大约三分之一的人在一生中会得一次带状疱疹，其风险在85岁以上人群中高达50%。日前，记者就此采访了江门市中心医院皮肤科医生秦昆，带大家科学认识带状疱疹，掌握正确应对方式。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 黄积雄 何家怡

神经痛是带状疱疹常见后遗症

“带状疱疹是‘潜伏’在神经系统里的病毒。”秦昆介绍，其典型表现可以概括为两种：一是先痛后出疹。在皮疹出现前，身体的某一侧（通常是胸背部、腰部、头面部）会出现烧灼感、针扎样或电击样疼痛，皮肤可能感觉异常。很多人会误以为是心绞痛、胆结石、腰肌劳损等。这种疼痛通常持续数天（多为1—7天），有时会持续10天以上才出现皮疹；二是出现单侧成簇水疱。皮疹通常只长在身体的一侧，不会跨过身体的中线。成簇的红色丘疹迅速变成小水疱，几天后水疱会变浑浊、结痂。整个病程大约2—4周。

值得注意的是，虽然儿童也可能确诊，但症状通常较轻。50岁以上或患有糖尿病、慢性阻塞性肺病、自身免疫病等基础疾病的人群，以及长期使用激素或免疫抑制剂的患者，发病风险会显著增加，且症状通常更重。

很多患者将带状疱疹的疼痛强度描述为“超过分娩或术后疼痛”。生理上，会导致失眠、疲劳、食欲下降。心理上，带来焦虑、抑郁和恐慌。“带状疱疹后神经痛，是最常见、也最棘手后遗症。”秦昆表示，如果皮疹好了以后，疼痛仍然持续超过3个月（国际通用标准），就是后神经痛。大约10%至15%的带状疱疹患者会发展为后神经痛，年龄越大，风险越高。这种疼痛可以持续数月甚至数年，严重影响生活质量。如果病毒侵犯到眼部（眼带状疱疹），可能引

起角膜炎、青光眼甚至失明，少数情况还可能引起脑炎、面瘫等。

接种疫苗是预防关键

“早期规范治疗是减少后遗症的关键。”秦昆表示，一是抓住“黄金72小时”。一旦出现可疑的疼痛或皮疹，务必在72小时内就诊。医生会开出口服的抗病毒药物（如阿昔洛韦、伐昔洛韦、泛昔洛韦），这是一线治疗方案，可以有效抑制病毒复制，减轻症状，缩短病程，并显著降低发生神经痛的风险；二是充分止痛。对于剧烈的疼痛，不要硬扛。医生会根据情况使用专门的止痛药，包括治疗神经痛的药物（如加巴喷丁、普瑞巴林）或阿片类药物，帮助患者安稳度过急性期；三是其他治疗。对于部分严重或顽固性疼痛，可在医生指导下尝试糖皮质激素、神经阻滞、物理治疗等方法。

现有治疗手段虽然有效，但对神经痛的疗效仍不够理想，约半数患者对药物治疗反应不佳。因此，预防远胜于治疗。目前，接种带状疱疹疫苗是预防该病最有效的措施。秦昆表示，所有50岁及以上的成年人，无论之前是否得过水痘或带状疱疹，都强烈建议接种。疫苗可以显著降低发病风险，即使发病，也能大大减轻症状的严重程度，并将发生后神经痛的风险降低66%至90%。

秦昆提醒，带状疱疹不是小毛病，会给身体和生活带来难以预估的痛苦。早发现、早治疗，注重预防，科学看待。不要轻信偏方，及时到正规医院皮肤科就诊。

江门市五邑中医院携手省中医院乳腺病专科医院 成立乳腺炎性疾病联盟 全力守护群众乳腺健康

江门日报讯（记者/何雯意 通讯员/李艳桃）7月18日，江门市五邑中医院与广东省中医院乳腺病专科医院举办“乳腺炎性疾病联盟”揭牌仪式，标志着两院在乳腺疾病诊疗领域正式建立专科协作关系，也是江门市五邑中医院推动乳腺专科高质量发展的重要举措。

作为五邑地区最早开设乳腺专科的医疗机构之一，江门市五邑中医院心胸乳腺外科积淀了数十年的临床经验，常规开展乳腺良性肿瘤手术及各类乳腺疾病的中西医结合诊疗，同时配备高频乳腺X线摄影机、真空辅助微创旋切系统、乳管镜、MRI等先进诊疗设备，为精准诊疗乳腺疾病筑牢硬件与技术根基。

揭牌当日，江门市五邑中医院同步开展乳腺专科联合义诊活动，特邀广东省中医院大学城医院乳腺科主任戴燕、珠海医院乳腺科主任孙杨，联合该院心胸乳腺外科主任梁

春荣共同坐诊，为市民提供高水平、专业化的乳腺健康诊疗服务。本次活动整合该院心胸乳腺外科、医学影像科、超声科等多个科室的优质资源，打造集检查、诊断、咨询于一体的“一站式”诊疗服务模式，让市民在家门口就能享受到优质乳腺医疗服务，解决群众就医难题。

接下来，两院将聚焦乳腺炎性疾病中西医结合诊疗、腔镜手术、整形保乳等核心领域开展全方位协作。后续，广东省中医院乳腺病专科医院专家团队将每月定期来到江门市五邑中医院坐诊、开展技术指导、手术带教、教学查房及疑难病例讨论等工作，以“传帮带”模式持续输出先进技术与标准化诊疗理念。江门市五邑中医院相关负责人表示，医院将以此为契机，持续强化人才培养与学科建设，稳步提升乳腺专科综合诊疗实力，全力守护群众乳腺健康。

“桑拿天”频现，中暑风险持续上升 入夏谨防“阴阳双暑”

连日来，江门持续遭遇高温高湿的“桑拿天”，空气湿度大、人体散热效率下降，体温调节与水电解质代谢易出现紊乱，叠加暑期青少年户外活动增多，中暑风险持续上升。医生提醒，盛夏防暑应兼顾“阳暑”与“阴暑”的双重防控，尤其要警惕凶险的热射病，做到早预防、早识别、早治疗。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 温颖

入夏以来中暑高发

此前，一名42岁的建筑工人在高温时段连续露天作业4小时后，出现头晕恶心、大汗乏力、肢体酸软等不适，自行饮用冰水后症状并未缓解，随即前往医院就诊。经检查，患者体温达38.6℃，确诊为轻症中暑。通过及时的物理降温、补充电解质治疗，患者症状迅速缓解，顺利康复。

无独有偶，一名76岁的独居老人长期处于密闭闷热的空间，未及时通风降温，突发昏迷倒地。入院时老人体温高达41.2℃，多脏器指标异常，病情危重。医院立即启动热射病急救流程，实施综合救治方案。经过严密监护与对症治疗，患者体温逐步回落，脏器功能稳步恢复，成功脱离生命危险。

记者从江门市五邑中医院获悉，入夏以来，该院已接诊多名中暑患者，高发人群集中在户外作业人员、独居老人和青少年。江门市五邑中医院急诊医学科主治医师胡小剑介绍，中暑分为先兆、轻症、重症三级，热射病是最危重的类型，属于致命性急症。其发病原理为高温高湿环境下，人体体温调节中枢功能衰竭，体内热

量无法正常散发，导致核心体温超过40℃，全身代谢系统全面紊乱。热射病起病急、进展快、风险极高，严重时会出现脑损伤、心肌损害、肝肾功能衰竭、横纹肌溶解、休克等危重并发症，救治不及时死亡率极高。

针对日常防暑，胡小剑提醒，高温天气尽量避免在10时至16时外出劳作或剧烈运动；老人、慢性病患者、儿童切勿长时间停留在闷热密闭空间；户外工作与户外活动要注意劳逸结合，遵循“少量多次”的原则科学补水；青少年参加户外运动、研学活动时，要做好防晒措施，合理安排活动时长。

如果身边有人中暑怎么办？胡小剑提醒，普通中暑的急救也要规范处置，应迅速将患者转移至阴凉通风处，解开衣物辅助散热，可用凉水擦拭颈部、腋窝、腹股沟等大血管走行部位加速降温；意识清醒的患者可小口补充淡盐水或电解质饮品。一旦患者出现超高热、意识模糊、抽搐、昏迷等热射病疑似症状，切勿强行喂水，立即拨打120送医救治。

贪凉易诱发“阴暑”

值得注意的是，除了高温暴晒引发的



天气炎热当中暑。图为医生对患者进行检查。

“阳暑”，还有一种因冷热交替诱发的“阴暑”，也就是俗称的“冷中暑”，极易被大家忽视。

胡小剑解释，夏季人体毛孔张开处于散热状态，若大汗后直吹空调、冲冷水澡、过量食用冰饮，会导致寒湿入体、阳气受阻，进而引发“阴暑”。与“阳暑”不同，“阴暑”患者大多无高热症状，多表现为畏寒乏力、头重胸闷、腹痛腹泻，常被误判为普

通感冒。若长期反复出现“阴暑”症状，易损伤脾胃功能，还可能加重心脑血管负担。

针对“阴暑”的预防，核心原则是切勿贪凉：空调温度建议设置在26℃以上，避免风口直吹人体；出汗后不要立刻冲凉、进食大量生冷食物，可适量饮用姜枣水驱寒除湿；日常坚持定时开窗通风，保持适度活动，促进气血循环。

痛到坐立难安 中医外治解“痔”扰

俗话说“十人九痔”，痔疮作为临床最常见的肛肠疾病，虽常被视作“小病”，但发作时疼痛坠胀、坐立难安，严重影响患者生活质量。近日，年逾八旬的张伯因环状痔脱出嵌顿水肿剧痛难忍，又因身体情况存在手术高风险，江门市五邑中医院肛肠科团队运用中医外治的手段为其进行辨证施治，解除“痔”扰。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 郭金彦

量身定制中医保守治疗方案

据了解，张伯被痔疮困扰多日，排便后肛门口脱出肿物、触碰剧痛，到药店买了痔疮膏涂抹后也没能缓解，严重影响日常起居，于是家人带他来到江门市五邑中医院肛肠科门诊就诊。科室主任梁红为张伯检查后确诊环状痔脱出、伴有嵌顿水肿。

梁红表示，常规重度嵌顿痔首选手术治疗，但张伯病情较为特殊——其去年才完成心脏冠脉支架植入术，要长期服用抗血小板药物，短期内无法停药，若实施手术出血风险极高。综合患者高龄、基础疾病、用药史等多重因素，肛肠科医团队反复评估后，为其量身定制了中医保守治疗方案。

治疗采用院内制剂参蒲洗剂坐浴外

洗，搭配天芷金黄膏外敷，同时辅以中药饮片消肿通便对症治。经过系统调治，张伯痔疮水肿明显消退，疼痛大幅缓解，顺利摆脱病痛困扰。

痔疮治疗因人而异

“痔疮治疗因人而异。”梁红介绍，痔疮症状具有明显阶段性特征：轻度多表现为便后无痛性便血、肛门潮湿瘙痒；中度排便时肿物脱出，便后可自行回纳或需用手助纳；重度时肿物脱出无法回纳，形成嵌顿水肿，伴随剧烈疼痛、肛门坠胀，严重时还可引发感染、坏死。

不少市民对痔疮存在“小病可忍、无需治疗”的认知误区，忽视其危害与日常养护。梁红提醒，痔疮诱发因素十分普遍，市民可对照相关高危因素自测：一是长期便秘、大便干硬、排便用力、如厕时间

过长；二是久坐久站、缺乏运动；三是长期熬夜、劳累、免疫力下降；四是过量饮酒、嗜食辛辣刺激食物；五是高龄人群肛周肌肉松弛、血管弹性变差，是痔疮高发、加重、脱出嵌顿的重点人群；六是孕妇尤其是孕晚期女性，受胎儿压迫更易诱发痔疮。

梁红建议，想要远离痔疮复发，养成良好的生活与饮食习惯至关重要。生活中要避免久坐久蹲，如厕时间控制在5分钟以内，避免用力排便；每日适当散步活动，促进肛周血液循环；便后注意做好肛

周清洁。饮食上遵循“清淡润肠、忌燥忌辣”的原则，日常可适量食用芹菜、菠菜、火龙果、西梅等富含膳食纤维的蔬果与杂粮，保证充足饮水，维持大便松软通畅；忌食辛辣、油炸、酒类等刺激性食物，减少温热易上火类食物的摄入，避免肛周血管受刺激充血，从饮食层面降低痔疮发作的风险。

痔疮防治重在预防、贵在养护。梁红提醒，市民若出现痔疮相关症状应及时就医，摒弃“能忍则忍”的观念，在专业医生指导下科学对症治疗。

中医外治助力痔疮治疗。

