

一场秋雨一场寒

专家提醒:淋雨后“感冒”,要提防颅内感染

本报记者 陈艳阳 通讯员 张如心 兰蓝

进入秋分时节,湖南降温明显,出现连续阴雨天气。“一场秋雨一场寒”,湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)神经内科主任、主任医师刘叶辉特别提醒,很多人觉得雨天不打伞没关系,有的还觉得挺诗意浪漫,殊不知淋雨后不及时更换衣服,有可能引发严重的健康问题。34岁的体育老师王先生就因此经历了一场凶险的颅内感染。

王先生是长沙本地一位小学体育老师。近日,他在放学后冒雨骑车回家,衣服被雨水完全打湿。他觉得“运动员出身,身体好,不怕这点冷”,只是随意用毛巾擦干,换了件外套就去做家务了。当晚,他开始出现发热、头痛,起初以为是普通感冒,没在意,还吃了点感冒药。第二天一早,症状明显加重:体温飙升至39.8℃,头痛剧烈到无法站立,并伴有频繁呕吐、畏光、颈部发硬。家人发现他言语含糊、意识恍惚,立刻将他送往医院。在急诊经过头颅CT和腰椎穿刺检查后,王先生被确诊为化脓性脑膜炎,属于危重型颅内感染。他随即被收入重症监护室,在积极抗感染、对症治疗下,才逐渐脱离危险。如果再延误几个小时,后果可能不堪设想。

什么是颅内感染

刘叶辉主任表示,颅内感染是指细菌、病毒、真菌等病原体侵入中枢神经系统(脑、脊髓及其被膜)引起的炎症。

常见类型包括细菌性脑膜炎、病毒性脑炎、结核性脑膜炎、脑脓肿等,这类疾病往往起病急、进展快、并发症多,若不及时治疗,可导致严重后果,甚至危及生命。

颅内感染的典型表现

早期(易与感冒混淆):发热、头痛、乏力、恶心、呕吐、注意力不集中等。

进展期:持续高热(39℃以上)、剧烈且难以缓解的头痛、频繁呕吐(呈喷射状)、颈部僵硬强直、明显畏光畏声、精神状态改变(如嗜睡、烦躁、意识模糊)、抽搐,严重者可出现昏迷、休克。

淋一场雨, 怎么会得了脑膜炎

淋雨受凉导致机体抵抗力下降是关键的诱发因素,给了平时潜伏在鼻咽部的病原体(如肺炎链球菌、脑膜炎奈瑟菌等)可乘之机。它们可能通过血液循环或邻近组织(如鼻窦、中耳)的感染灶扩散,突破血脑屏障,侵入颅内引发感染。淋雨后未及时更换干燥衣物、未能充分休息,进一步增加了风险。

这些人群, 需格外警惕颅内感染

1. 长期熬夜、过度劳累、免疫力低下者。

2. 患有基础疾病者,如糖尿病、慢性肝肾疾病、肿瘤、HIV感染。

3. 频繁处于人群密集环境者,如医护人员、教师、幼



托工作者。

4. 患有鼻窦炎、中耳炎等头面部感染且未规范治疗者。

如何预防颅内感染

1. 淋雨后别硬扛 立即更换干燥、温暖的衣物鞋袜;温水泡脚或洗热水澡,帮助驱寒;饮用温热的姜茶、红糖水等暖身饮品;保证充足休息,密切观察体温和身体状态变化,若出现不适,及时暂停工作学习。

2. 警惕“不一样的头痛”

若出现发热伴随剧烈头痛、频繁呕吐(尤其喷射状)、颈部僵硬、畏光畏声、精神萎靡或意识改变、抽搐等症状,务必高度怀疑颅内感染可能,需立即前往医院急诊就诊,早期诊断和治疗至关重要。

3. 小心鼻炎等上呼吸道感染

鼻炎、鼻窦炎、中耳炎等看似“小问题”,实则可能是细菌侵入颅内的通道。务必规范治疗,避免迁延不愈。

4. 增强体质

保证充足、规律的睡眠;均衡营养,合理膳食;坚持适度体育锻炼;学会减压,避免长期过度疲劳。

被狗舔了一口,要打狂犬病疫苗吗?

狂犬病的死亡率几乎是100%,发生狂犬病暴露后,只有及时、科学且彻底地暴露后预防处置,才能有效预防狂犬病发作。那么,什么是狂犬病暴露?被狗舔了一口,要打狂犬病疫苗吗?

狂犬病暴露指的是被狂犬、疑似狂犬,或者无法确定是否患有狂犬病的宿主动物咬伤、抓伤、舔舐黏膜或破损皮肤以及开放性伤口、黏膜,直接接触可能含有狂犬病病毒的唾液或组织。

因此,被狗、猫、野生食肉目动物和翼手目动物(如狐、狼、豺、鼬獾、貉、臭鼬、浣熊、猫鼬和蝙蝠等)等

动物咬伤、抓伤,甚至舔舐黏膜或破损皮肤,都需要打狂犬病疫苗。而禽类、鱼类、昆虫、蜥蜴、龟、蛇、啮齿类和兔形目动物(如花栗鼠、松鼠、小鼠、大鼠、豚鼠、沙鼠、仓鼠、家兔和野兔等)则不需要。

我国批准使用的狂犬病疫苗免疫程序主要有以下两种:

1.5针免疫程序 在0(注射当天)、3、7、14和28天各注射1剂次,总计注射5剂次。

2.“2-1-1”免疫程序 注射当天接种2剂次,第7、21天各注射1剂次,共注射4剂次。

若接种狂犬期间需接种其他疫苗,请参照《狂犬病暴露预防处置工作规范(2023年版)》的要求:

1. 正在进行国家免疫规划疫苗接种的儿童,可按正常免疫程序接种狂犬病疫苗。

2. 接种狂犬病疫苗期间,也能按照正常免疫程序接种其他疫苗,但需优先接种狂犬病疫苗。

3. 注射了狂犬病人免疫球蛋白的人群,应按要求推迟接种其他减毒活疫苗。

4. 部分医院可在接种狂犬病疫苗同时接种破伤风疫苗。

王艳

■权威发布

中国公民健康素养66条

做健康第一责任人 ②6

第59条 妥善存放和正确使用农药,谨防儿童接触

杀虫剂、杀菌剂、除草剂、灭鼠剂、杀蟑饵剂等农药可经口、鼻、皮肤等多种途径进入人体,可能使人中毒。应当妥善保管,谨防儿童接触或误食。

保管易挥发的农药时,一定要把瓶盖拧紧。有毒物品不能与粮油、蔬菜等堆放在一起,不能存放在既往装食物或饮料的容器中,以免发生误服中毒。已失效的农药和杀虫剂不可乱丢乱放,防止误服或污染食物、水源。

施用农药时,要严格按照说明书进行操作,做好个人防护。严禁对收获期的粮食、蔬菜、水果施用农药。严防农药污染水源。

发现农药中毒者,应立即拨打120急救电话呼救。经消化道中毒者,如果中毒者清醒,不建议常规催吐。经皮肤中毒者,要立即冲洗污染处皮肤。经呼吸道中毒者,要尽快脱离引起中毒的环境。

第60条 遇到呼吸、心搏骤停的伤病员,会进行心肺复苏,学习使用自动体外除颤器(AED)

对于呼吸、心搏骤停的伤病员,最佳抢救时间窗口是4分钟。如能在现场给予及时的徒手心肺复苏配合自动体外除颤器(AED)的使用,可大大提高抢救成功率。

心肺复苏包括三个步骤,依次是胸外按压、开放气道和人工呼吸。进行胸外按压时,施救者将一只手掌根放在患者胸部正中、两乳头连线水平(即胸骨下半部),双手掌根重叠,十指相扣,掌心翘起,双上肢伸直,上半身前倾,以髋关节为支点,用上半身的力量垂直向下按压30次。按压深度成人为5~6厘米,儿童约5厘米,婴儿约4厘米,按压频率100~120次/分;用仰头举颏法打开气道;口对口人工呼吸2次,每次约1秒,吹气时应见胸廓隆起。30次胸外按压和2次人工呼吸为1个循环,每5个循环评估一次患者呼吸和脉搏。如恢复自主呼吸和心跳,将其翻转为侧卧位,密切观察生命体征;如未恢复,继续实施心肺复苏,直到患者恢复自主呼吸和心跳,或专业急救人员到达现场。

大型公共场所和高风险家庭都需配备AED。AED使用方法:打开电源开关,按照图示将电极片贴在患者裸露的胸部,等待AED分析心律。如需电击除颤,等待AED充电,确保所有人员不接触患者,按下除颤按钮。除颤后,继续心肺复苏,2分钟后AED再次分析心律。遵循AED语音提示操作,直到患者恢复自主呼吸和心跳,或专业急救人员到达现场。

第61条 发生创伤出血时,会进行止血、包扎;对怀疑骨折的伤员不要随意搬动

发生严重创伤时,应尽快拨打120急救电话呼救。

受伤出血时,应立即止血,以免出血过多损害健康甚至危及生命。伤口流血不多时,应先对伤口彻底清洗、有效消毒后,再进行包扎。伤口流血较多时,如果伤口没有异物,应立即采取直接压迫、加压包扎或止血带等方法进行止血。如果伤口有异物,不要轻易取出,应妥善固定,由医生处理。为他人处理出血伤口时,要做好个人防护,尽量避免直接接触血液。

对怀疑骨折的伤员进行现场急救时,应使伤员保持合理体位,不要随意移动伤处,不要在现场进行复位,以免断骨刺伤周围的血管、神经。开放性骨折直接包扎,不冲洗、不涂药。如现场环境不安全,需要紧急撤离时,在转运前需要对骨折部位进行妥善固定。

来源:国家卫生健康委官网