

夏季气温升高 猫狗活动频繁 市民最关心的十大狂犬病问题答疑

夏季气温升高,猫狗活动频繁,近期因猫狗抓伤、咬伤前来就诊的市民明显增加,电话咨询也明显增多。大多数人对狂犬病的防控知识存在不少误区,现结合2023版狂犬病暴露处置规范,整理了市民最关心的十大核心疑问,帮助大家避开风险。



1. 伤口没出血,要接种狂犬疫苗吗?

被猫狗蹭到皮肤,皮肤仅留下红印、表皮划痕,没有出血,此时应用酒精擦拭皮肤判断皮肤是否破损,若有刺痛感,就属于Ⅱ级暴露,需要注射狂犬疫苗;若完全没有刺痛感,代表表皮屏障没有受损,属于Ⅰ级暴露,不需要打疫苗,清洗即可。

2. 狂犬病疫苗需要打几针?

目前我国批准的狂犬病暴露后免疫程序为5针法和“2-1-1”法。5针法即在第0、3、7、14和28天各接种1剂疫苗,共接种5剂;“2-1-1”法是第0天于左右上臂三角肌各接种1剂疫苗,第7天和第21天各接种1剂疫苗,共接种4剂。5针法在我国使用范围最广,“2-1-1”法只适用于已批准可以使用该程序的狂犬病疫苗产品。

3. 受伤超过24小时了,打疫苗还有用吗?

狂犬病潜伏期大多为1~3个月,只要没有出现发病症状,规范接种疫苗都能起到阻断效果,不存在24

小时“失效门槛”。受伤后越早处置越好,即便是已经拖延数日或数月,也应开展全程接种疫苗。

4. 什么情况需要注射狂犬病人免疫球蛋白?

很多市民搞不清狂犬病疫苗和狂犬病人免疫球蛋白的区别,觉得打了疫苗就万事大吉,其实二者是有区别的。狂犬疫苗需要7~14天才能在体内产生足量保护性抗体,存在一段防护空白期,出现下列情况之一者,需要接种狂犬病人免疫球蛋白:①单处或多处贯穿式咬伤或抓伤;②破损皮肤沾到猫狗唾液;③伤人动物是蝙蝠;④暴露部位为头面部;⑤免疫功能低下者。

狂犬病人免疫球蛋白在伤口周围浸润注射,立刻中和伤口局部病毒,给伤口筑上一道“防护墙”,如果在狂犬病疫苗接种当天没有接种狂犬病人免疫球蛋白,7天内仍可注射。

5. 再次受伤还需要打狂犬疫苗吗?

狂犬疫苗保护性抗体有效期有限,不能终身免疫。规范标准明确:全程接种完疫苗3个月内再次

暴露一般无需加强;超过3个月再次暴露者,应于0、3天各加强1针。如果再次暴露发生在免疫接种过程中,继续按照原接种时间完成剩余剂次即可。对于任何一次暴露均应先进行伤口处置。

6. 接种狂犬疫苗安全吗?

我国所有人用狂犬病疫苗均为灭活疫苗,疫苗中不存在活病毒,孕妇、哺乳期女性、儿童、慢性病患者均可安全接种,无接种禁忌。

7. 接种期间要去外地怎么办?

这种情况应提前做好接种病历单,抵达外地后,找当地疾控中心或正规犬伤处置门诊,首选同一品牌的狂犬疫苗完成全程接种;如果没有相同品牌的疫苗,可考虑同一类型的疫苗,继续完成剩下针次。如果错过原定接种日期,后续所有针次同步往后顺延。

8. 如何避免被猫狗抓伤?

路过遛狗人群提前避让,尤其注意不要跟陌生猫狗乘坐同一电梯;不近距离围观、伸手摸别人的宠物;不打扰特殊状态的猫狗,如

进食、哺育幼崽、睡觉、受伤疼痛、发情期等,从源头减少暴露风险。缺乏安全意识的低龄儿童,应避免其与猫狗独处,并教他们不拽动物尾巴、耳朵,不戳眼睛等。

9. 被抓咬后如何正确处理伤口?

尽快用碱性肥皂水和流动自来水交替冲洗伤口15分钟以上,冲洗完成后,用无菌脱脂棉球吸干水分,再用碘伏涂抹伤口内外消毒。轻微伤口用透气敷料覆盖,严重者尽快去医疗机构行外科清创处置。

10. 注射疫苗后有哪些注意事项?

接种后需要留观30分钟,注射疫苗期间多喝水,不要饮酒,不喝浓茶、咖啡,忌刺激性食物。避免疲劳和剧烈运动,尽量不使用激素类药物、免疫抑制剂,这类药物会抑制免疫力,影响抗体产生,如需服用要提前告知医生。接种疫苗后出现局部红肿、疼痛、发热等轻微不良反应,一般无需特殊处理,极个别可能出现严重不良反应,应及时就诊。

衡阳市疾病预防控制中心
预防医学部 主管护师 周明莉

小腿抓破皮差点要命 八旬奶奶的教训,所有老人都要警惕

不少老人都觉得,小腿抓破皮不过是“小事一桩”,涂点药膏、敷些草药就能对付过去。但家住湖南省桃源县的85岁万奶奶,却因此经历了一场生死劫难。

几个月前,万奶奶因小腿发痒抓挠后出现一处小破口,渗出少量黄水。老人没当回事,自行外敷草药、涂抹炉甘石洗剂。谁知整整四个月过去,伤口不但没有愈合,反而不断溃烂扩大,创面散发异味,疼痛也日渐加剧。家人紧急送医后,检查发现老人左下肢多处溃疡,创面布满黄色腐肉,全身炎症指标飙升,诊断为左下肢蜂窝织炎。医生郑重警告:若再拖延,极可能引发败血症、心力衰竭,甚至面临截肢风险。所幸医院多学科团队对症治疗10天后,创面逐步好转,出院十余天后伤口才完全愈合。

老人伤口极易恶化的三大根源

万奶奶的遭遇并非个例。流行病学研究显示,60岁以上人群难愈性创面发生率已达3.6%,80岁以上更是升至6%,其中下肢溃疡是最主要的类型。那为什么老人的小腿伤口这么“凶险”?

一是免疫力大幅下降。高龄叠加高血压、冠心病、脑梗、

贫血等基础病,身体抵御细菌的能力极为薄弱。研究证实,70岁以上老年人的创面愈合速度较青年人下降约40%,一旦出现破口,细菌便“长驱直入”。

二是感觉明显迟钝。像万奶奶这样有脑梗后遗症的老人,腿脚神经感知不灵敏,伤口早期红肿发炎根本察觉不到,等到发现时往往已经严重恶化。

三是局部循环障碍。动脉硬化造成小腿供血不足、代谢不畅,营养进不去,废物排不出,创面自然难以愈合。创面清洗应以生理盐水为主,避免使用聚维酮碘等破坏肉芽组织的消毒剂。

更令人揪心的是,许多老人迷信“土方”,结果适得其反。

这些土方千万不能用

1. 挑水泡、剪腐肉 家用针剪未经严格消毒,等于给细菌大开“方便之门”,极易引发深部感染,甚至导致骨髓炎。

2. 撒药粉、敷草药 这不仅会带入外界病菌,还易诱发细菌耐药,与科学推荐的“湿性愈合”原则背道而驰。

此外,有的人认为结痂就是好转,这是一个误区。黑痂下可能暗藏脓液和坏死组织,形成“外痂内烂”的假性愈合,严重耽误治疗时机。一旦感染扩散,可能发展为蜂窝织

炎、骨髓炎,甚至脓毒血症,危及生命。

三招科学护腿方法,守住皮肤防线

1. 每日“查腿”成习惯 日常给老人穿宽松棉质衣物、棉袜与软底鞋,每天检查腿脚有无干裂、水泡、破皮。保护皮肤完整、预防跌擦外伤,是减少难愈创面最有效的手段;同时,还要排查地面湿滑、光线不足等环境隐患,降低磕碰风险。

2. 小伤处理要科学 破皮后先用生理盐水冲洗,再用碘伏消毒,覆盖无菌纱布。若伤口3天内无好转,或出现红肿扩大、渗液增多、疼痛加剧、异味明显的情况,须立即前往医院就诊。

3. 夯实内在营养基础 积极控制血压、血脂、血糖,改善贫血和低蛋白状态。多吃鸡蛋、瘦肉、鱼虾,补足优质蛋白,同时补充维生素C、锌、硒等微量元素,为创面愈合“添砖加瓦”。

最后特别提醒,高龄老人以及患有糖尿病、心脑血管疾病、下肢血管病变者,均属于“难愈伤口”高危人群,一旦皮肤破损,应及时就医,拒绝偏方,切莫因一时疏忽,折损了晚年的安康与幸福。

桃源县人民医院 林品君

手术后,这些异常情况要立刻告知医护人员

当孩子顺利走下手术台,很多家长悬着的心稍稍放下,却不知道术后观察同样重要。一些细微的异常表现,可能是出血、感染、麻醉反应、脏器应激等问题的早期信号。一旦出现以下任何一类情况,都必须第一时间通知医护人员进行处置。

1. 伤口异常出血与渗血。术后少量淡红色渗液属于正常现象,若敷料短时间内被鲜血大面积浸透、伤口持续滴血,或伤口周围迅速鼓起血肿,说明存在活动性出血,拖延极易造成失血过多,必须立即处理。

2. 体温异常波动。术后低热(38℃以下)多为手术吸收热,无需过度紧张;如果术后6~12小时体温超过38.5℃,且持续升高,服用退热药物效果不佳,大概率是切口感染、肺部炎症或腹腔内感染,是术后感染最典型的预警,需及时排查病因。

3. 呼吸与精神状态异常。麻醉药效消退过程中出现嗜睡、乏力、烦躁均属正常现象,但若出现呼吸忽快忽慢、口唇和面色发青、频繁憋气、喉间痰鸣难以咳出,或长时间昏睡难以唤醒、异常亢奋躁动、频繁喷射状呕吐,要警惕麻醉残留不良反应、喉头水肿、颅内不适等急症,需立即处理。

4. 排尿、腹部与肢体异常。腹部手术后长时间(6小时以上)无小便、下腹部明显膨隆,可能发生尿潴留;持续剧烈腹胀、哭闹不止、反复呕吐胃液,需排查肠道梗阻;四肢、骨科手术后,若手术一侧肢体发凉、皮肤发白发紫、脚趾麻木活动受限,提示血液循环受阻,需紧急松解包扎。

5. 突发全身大片红疹、眼皮嘴唇肿胀、心慌出冷汗。多属于药物或敷料过敏急症,也要立刻通知医护人员。

湖南省儿童医院麻醉手术科 周璇