

# 跟肺结核患者密切接触该怎么办？

3月24日是世界防治结核病日，今年的主题是“你我共同努力，终结结核流行”。

肺结核是一种通过呼吸道传播的结核分枝杆菌感染引起的慢性传染病。

它的主要症状有咳嗽、咳痰，还会伴有痰中带血、夜间盗汗、体重减轻、呼吸困难等。在很多人的印象里，被称为“白色瘟疫”的肺结核（痨病、肺癆）早已销声匿迹了。然而现实并非如此。作为我国的乙类法定报告传染病之一，肺结核仍然影响着我们的生命健康。

## 什么是肺结核密切接触者

肺结核主要通过空气传播，病原学阳性的肺结核患者是主要的传染源，他们在咳嗽、打喷嚏或大声说话时会把带有结核菌的飞沫播散到空气中，因此，和他们接触时就有可能会被感染上结核分枝杆菌。

可是很多人就会有疑惑了，什么情况下自己会被界定为肺结核患者的密切接触者呢？

在我国，通常将与病原学阳性肺结核患者在其确诊前3个月至开始抗结核治疗后14天内有过直接接触的家庭成员、同事、同学等归为肺结核密切接触者。

一般根据密切接触者的身份将密切接触者分为家庭内密切接触者（家庭成员）和家庭外密切接触者（同事、同学等）两大类。

## 如何判断密接后是否被感染

如果发现自己成为了肺结核的密切接触者也不要过于紧张，应该积极配合疾控部门开展的密切接触者调查，接受结核分枝杆菌感染和结核菌素试验的筛查。目前，用于检测结核分枝杆菌感染的方法主要有皮肤试验（结核菌素试验、结核菌特异性抗原皮肤试验）和体外检测试验（ $\gamma$ -干扰素释放试验）两大类。

如果检测结果是阴性，不要掉以轻心，因为结核分枝杆菌是一个很狡猾的敌人，现有的方法未必能很快捕捉到它的踪迹而出现假阴性结果。因此，应坚持做好个人防护，注意休息、加强营养、增强免疫力，并按照医嘱定期到医院接受复查。

如果通过调查发现，已经出现了肺结核的可疑症状或者被定义为疑似患者，将会被转到结核病定点医院进行确诊和后续规范治疗。还有一种情况就是感染检测是阳性但是没有活动性结核病的临床表现，这个时候就属于潜伏感染状态了。

## 被定义为潜伏感染者该怎么办

即使感染结核分枝杆菌也不要恐慌。当前全球平均每4个人当中就有一个潜伏感染结核分枝杆菌并长期处于潜伏感染状态，其中，5%~10%可能会在一生中发生活动性结核病，并不是所有的潜伏感染者都会发病。自身的免疫功能下降是潜伏感染者发病的主要因素，所以应该保持良好的生活习惯和健康水平。

另外，预防性治疗可以减少发病风险。预防性治疗是针对近期感染者或者潜伏感染高危人群开展基于抗结核药物或者生物制剂的预防性干预。它可以使潜伏

感染的发病风险下降60%~90%。当然，最终使用哪种方案进行预防性治疗，是由医务人员根据具体情况给予推荐的。

同时，如果是结核潜伏感染者，在日常生活中应该关心自己的身体健康，定期体检，警惕结核病的发生。

肺结核多数起病缓慢，部分患者可无明显症状，仅在胸部影像学检查时发现。

如果出现咳嗽、咳痰两周以上，或痰中带血丝或咯血等肺结核的可疑症状，应该到医疗机构接受胸部影像学检查、痰涂片或痰培养等检查，由临床医生对是否发病进行综合判定，争取做到早发现、早诊断、早治疗。

只要能够坚持完成规范的抗结核治疗，绝大多数的肺结核患者是可以治愈的。

（来源：科普中国）



## 毛冠鹿与勺鸡和谐共处

宋要强

近日，笔者在分析整理红外相机影像资料时，发现毛冠鹿和勺鸡两种国家二级重点保护动物同框的画面。毛冠鹿和勺鸡食性不同，且它们之间不存在猎食关系，它们在同一画框中出现实属罕见，这也一定程度上反映了化龙山生物多样性保护管理成效显著。

毛冠鹿(Elaphodus cephalophus)为哺乳纲鹿科的小型鹿类，又名青鹿、青鹿等。最显著的特征是：额部有一簇马蹄形的黑色长毛，也因此得名，其毛色一般为暗褐色或青灰色，冬季近黑色，夏季赤褐色。雄性毛冠鹿有极短且不分叉的角，隐藏在黑毛丛中，不易发现，且上犬齿突出嘴外，这与林麝容易混淆。毛冠鹿属草食性动物，以各种植物的枝叶、果实和种子为食。

勺鸡(Pucrasia maculosa)是鸟纲鸡科的中型鸟类，又名柳叶鸡、刁鸡等。最显著的特征是：雄鸟具有长而飘逸的棕黑色羽冠，头呈金属绿色，颈侧具白斑，上体具灰色和黑色披针形羽毛。雌鸟体型较小，羽冠较短。勺鸡以植物的根、果实及种子为主食，也吃昆虫和蜗牛。



## 市人民医院政策培训

本报讯(通讯员 殷乔伊)3月23日，安康市人民医院举办了门诊医保政策培训会，全院各行政职能、临床医技科室代表约150余人参加培训。

医保科业务骨干贾孝丽、孙涛两名同志分别就西安市、安康市医保门诊慢特病政策、职工医保门诊共济政策、个人账户计入办法改革、家庭共济功能适用方法以及陕西全民健康保险相关政策等方面内容进行讲解，并结合日常医保管理、结算过程中的真实案例，条理清晰、归纳简洁、深入浅出地进行授课，使参训人员更加直观地对门诊相关政策有了进一步的了解和认识。

现场答疑环节，参训人员就相关问题展开提问，授课人员认真细致地回答，使参训人员进一步理解门诊慢特病及门诊共济政策。通过此次培训，加深了全院医务人员对门诊相关政策的认识，增强了做好医疗保险工作的责任感，对医保政策的贯彻落实起到了积极推进作用。

副院长殷蔚对培训工作进行了点评，她要求各科室要认真学习贯彻门诊医保相关政策，进一步提升医保服务水平，更好地为参保患者做好服务。

## 流感病毒不可怕 科学预防是关键

很多人搞不清楚流感与感冒的区别，这两种急性呼吸道感染看似差不多，其实在引发疾病的原因、传播链、症状表现、预防方法等各有特点，甚至有较大的差别。

通常所说的感冒其实是指普通感冒，主要由鼻病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒等引起，传染性低，表现为鼻塞、流鼻涕、打喷嚏等症状，也可以有低热症状，有自限性，几天时间就会痊愈而不会造成慢性损伤。流感全称流行性感冒，由流感病毒引起，容易出现头痛、全身肌肉酸痛、39℃以上的高热等症状，与普通感冒相比，症状更加严重、传染性更强，主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播，也可通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播，流感和新冠的一些症状、并发症有类似，但也有不同的地方，严重者可出现肺炎，若病情持续进展有可能危及生命。

对于流感，我们同样需要做好各种预防措施：一是做好个人防护，在日常注意保持手卫生和咳嗽礼仪等良好卫生习惯。在流感流行时，尽量避免去人群聚集场所，避免接触有呼吸道症状的人员，如必须接触时应戴好口罩；打喷嚏或咳嗽时用纸巾或

掩住口鼻，避免飞沫污染环境及他人，减少疾病传播。前往医院就诊时，患者及陪护人员需要戴口罩，避免交叉感染。二是接种流感疫苗，能够有效预防发病、预防重症、预防死亡的发生，是最有效、最经济的手段。流感灭活疫苗在全球已经有70多年的使用历史，它的有效性和安全性经过了充分的验证，所有大于6个月的儿童和成人只要没有过敏和急性发热等特别的禁忌症，都可以接种。三是加强锻炼，同时多摄入维生素和蛋白质，提高自身免疫力。四是服用抗病毒药物，能有效缓解疾病症状、缩短症状持续时间，但抗病毒药物预防不能代替疫苗接种，只能作为没有接种疫苗或接种疫苗后尚未获得免疫能力的高合并症风险人群的紧急临时预防措施。五是做好环境卫生，流感病毒虽然是经飞沫传播，但病人的手如果接触了自身的唾沫、鼻涕等，再去接触其他物体表面，很容易污染被接触过的物体表面。此时，如果其他人再去接触了这些物体表面，就很容易被传染，因此一定要勤洗手，做好环境卫生，地面湿式清扫。

流感并不可怕，大家无需恐慌，应正确看待流感病毒感染，主要以预防为主，做好预防是关键。

（安康市中医医院 郭薇）

## 新生儿手脚冰凉是生病了吗？

安康市妇幼保健院 魏瑶

新生儿容易发生手脚冰凉主要是由于小儿对体温的调节能力较差，在过冷或过热的环境中难以很好地调节体温，不太可能是遗传体质的原因。

遇到小儿手脚冰凉的现象，首先要看看生活环境温度和衣服包裹是否合适，只要鼻子和后脑勺热就是不冷。由于新生儿体温调节中枢发育不够成熟，皮肤调节功能又不健全，体温可随室温的高低而变化。室温高，体温也高；室温低，体温也低。因此，保持室内温度的稳定，是维持新生儿体温的重要条件。夏天不要穿得太多，包得太紧，冬天，应防寒保暖。保暖要特别注意腿、脚的保暖，不要穿太紧的衣服，因为衣服过紧会阻碍血液循环。

新生儿皮肤表面有一层白色油脂附着，叫做胎脂。胎脂有保护作用，防止细菌侵入及保温的作用。出生后不必立即擦去，只须将胎脂积聚较多的部位，如颈部、腋下、腹股沟等皮肤皱折处用无菌纱布蘸少许干净的食油轻轻擦抹即可。第二天用温水给新生儿洗澡，先洗上身，后洗下身，不要把脐部弄湿。新生儿皮肤娇嫩，容易破损，

因此，洗澡时动作宜轻快，以后每日或隔日洗澡一次。初次洗澡将胎脂洗去后，皮肤呈现深红色，医学上叫“新生儿红斑”，这不是皮肤病，而是一种生理现象，经过二三天后会完全消退。

新生儿衣服应柔软而宽大，样式简单，穿脱方便，可用带子代替纽扣，随外面温度的变化，可包以夹被或棉被。尿布要用柔软吸水性强的布做成。

新生儿出生后第一天排出的大便呈墨绿色，以后渐趋为正常黄色糊状粪便，微带酸气，每日4至6次。若大便次数增加，粪与水分开，说明有消化不良现象；大便次数减少，呈绿色，量少，说明进食太少；大便次数增多，呈水样，或脓样，说明有肠道感染。因此，在每次更换尿布时，也要注意大便的颜色、量、性质、臭气，以及有无粘液、脓液等。

特别注意的是，宝宝在发热时也常伴有手脚冰凉，这时有手心足心无汗干燥现象，一些疾病可以影响宝宝的血液循环，如贫血、心脏疾病、营养不良等，如果有面色苍白、口唇发绀、哭声弱、活动少和容易疲劳等现象，必须及时看医生。

## 汉阴县人民医院 为高龄患者植入下腔静脉滤器

本报讯(通讯员 陈海)近日，汉阴县人民医院外一科成功为一名90岁高龄患者植入下腔静脉滤器，避免致死性肺栓塞发生，成功为患者解除安全隐患。

患者因脑梗死导致肢体活动障碍，长期卧床，在该院康复科住院期间，查下肢血管超声提示：左下肢深静脉血栓形成，于1周后再次复查提示双下肢均有血栓形成。因患者高龄，且有抗凝禁忌症，发生肺栓塞的可能性非常大。外一科医生与患者家属充分沟通病情、评估手术风险后，建议行下腔静脉滤器植入手术，家属表示同意。手术顺利实施，仅以2毫米的穿刺伤口，就解决了肺栓塞的危险。

随着高龄人口的增加，血栓疾病也在逐年上升。近年来，汉阴县人民医院已选派多名外科骨干医师先后在省市三级医院进修学习，将先进的医疗技术带回，为解决群众“看病难”问题奠定了基础。

## 石泉县医院成功为先天性心脏病患者“补心”

本报讯(通讯员 唐静)近日，石泉县医院心内科团队在杨小军主任的带领下，多学科专家强强联手，成功开展首例微创“房间隔缺损介入封堵术”，为患者成功“补心”，填补了石泉县先天性心脏病介入治疗的学术空白。

患者系一名65岁女性，主诉反复心悸、胸闷、气短不适，且早期在外院确诊为房间隔缺损，但因对该疾病的认识不足以及对手术治疗的畏惧心理，未曾进行手术治疗。入院后，主管大夫发现患者心脏杂音明显，行心脏超声检查提示房间隔缺损，诊断为先天性心脏病，房间隔缺损(继发孔型)。考虑到患者年龄较大，为避免患者出现房颤、心衰、心律失常等风险，经心内科、超声科等科室专家进行了会诊讨论，经充分沟通，征得患者及家属同意后，决定为患者施行微创的房间隔缺损封堵介入手术。

在超声科李志明医生的精细配合下，杨小军带领团队为患者施行了房间隔缺损封堵术。手术过程顺利，术中经股静脉穿刺，送入导管、交换导丝、建立轨道、送入封堵器，完成封堵，患者心脏分流失失，整个过程展现了术者精湛的医术和基本功，术后患者恢复良好，并已出院。

## 山乡卫生院的美丽嬗变

通讯员 张禄

升。现如今，业务用房面积3200平方米，服务人口2.5万人。

近年来，老县镇中心卫生院进一步加强中医药服务能力建设，积极推进中医药健康管理服务项目，加大中医药宣传力度，引导广大群众接受中医药治疗，中医门诊接诊量4000余人次。

“患关节炎10多年了，现在关节痛得受不了时，我就过来让大夫给我针灸，我家离这不远，很方便。”现年73岁的陈锦群一边接受针灸治疗，一边高兴地说。

如今，人们的养生观念发生了变化，中医热、中药热逐渐兴起。“现如今，随着人们生活水平的不断

提升，来看中医的人越来越多。院里不但有专业的按摩理疗设备，还配备了专业人员，满足广大患者的需求。”医生余怡德说。

在远程会诊、远程医学影像会诊等方面，老县镇中心卫生院得到了长足发展，真正实现了将名医请到“家门口”，为边远山区群众带来了切实好处。

老县镇中心卫生院的远程医疗系统和市、县级医院相连接。在远程医疗诊室，影像科医师罗杰展示了远程医疗影像会诊的过程。“首先上传影像胶片，填写相关资料，包括患者的姓名、年龄以及所存在的问题等。我把检查结果上传到上级医

院，大概半个小时后，上级医院会给出回复，我就可以将诊断报告下载打印，辅助作出诊断。”罗杰边操作系统边介绍道。

“这几年，我们在县委、县政府和主管部门的高度重视下，我院更新医疗设备并投入使用，有效地提升了服务能力。同时，我们还与县中医医院建立了紧密型医共体。在健康扶贫方面，我们对住院的贫困患者继续实行‘先诊疗、后付费’一站式结算，合规费用报销比例达80%。对于农村百姓来说，有个好的就医环境，会大大提升幸福感和获得感。”说起老县镇中心卫生院的变化，院长李小东如数家珍。

近年来，国家持续推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉和城乡基本公共卫生服务均等化，在为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务的同时，真正解决了基层群众看病难、看病贵的问题。



3月24日，石泉县池河小学组织四年级1200余名学生赴县科技馆研学旅行活动，通过参观体验、互动问答、培训急救知识，感受科技的奥秘和魅力，激发学生科学兴趣、增强科技意识和创新能力。

贾自强 张磊 摄

近日，平利县老县镇中心卫生院收到患者赠送的一面锦旗。为该院在治疗疑难杂症领域留下浓墨重彩的一笔。

古色古香的牌匾门窗，精心设计的中医药文化墙，种类较齐全的中医治疗设备……3月24日，伴着空气中弥漫的中草药香，走进老县镇中心卫生院中医馆，医生们正在忙着给患者做针灸、推拿和康复治疗。

老县镇中心卫生院是一所一级甲等乡镇卫生院，设有全科医学、中医科、公共卫生等10个业务科室，开设病床46张，配备DR、彩超、全自动生化分析仪、全自动血常规分析仪、除颤仪、多功能理疗床等医疗设备，能够开展内儿科常见病、多发病的诊断治疗和中医康复治疗等。随着近几年的不断建设，该院整体面貌焕然一新，新建了住院综合楼，对门诊楼、职工宿舍进行了提升改造，完善了发热门诊、医废处置等附属设施，医疗服务能力大大提