

岛城两位女士吃了隔夜菜后上吐下泻

医生提醒：天气炎热莫贪凉暴食，小心急性胃肠炎

□记者 岑瑜



盛夏来临，不少市民由于摄入不洁、生冷、刺激性的食物，一不小心急性胃肠炎就找上门来了。记者从市妇女儿童医院急诊科获悉，7月份，该科室平均每天接诊急性胃肠炎患者五六例，这些患者症状以腹痛、腹泻为主，偶伴有发热、头痛、乏力等症状。

59岁的邹女士（化名）日前就因吃了隔夜菜导致急性胃肠炎。头一天晚上，女儿全家过来，邹女士就多烧了几个菜，当晚没吃完，扔了又觉得可惜，她就将菜放进了冰箱。第二天，她把这几个菜拿出冰箱，热了热又吃上了。谁知到了晚上，她犯恶心，肚子也唱起了大戏，频频跑厕所。本以为又吐又拉后人会舒服点，但两个多小时后症状没有丝毫减轻，还更难受了，邹女士不得不在女儿的陪同下，连夜到市妇女儿童医院急诊科就诊，经医生诊断为急性胃肠炎。

无独有偶，41岁的刘女士（化名）莫名腹痛、拉肚子，还有点恶心想吐，这情形持续了3个多小时后，她赶去市妇儿医院就诊。经过医生检查，刘女士因吃多了冷饮导致急性胃肠炎。

市妇儿医院急诊科医生丛博告诉记者，急性胃肠炎通常指的是急性腹泻，是夏季常见疾病之一，伴或不伴有发热、恶心、呕吐或腹痛。究其原因，多是由于饮食不当导致误食含有病原菌的变质食物，或者过量饮食刺激性食物而引起胃肠道黏膜的急性炎症性改变。

据了解，进入“三伏天”，在高温酷暑

下人们自然就会贪凉，喜欢吃凉拌菜，喝凉啤酒冷饮，长时间吹空调等，这些都容易引发一些夏季消化道疾病。丛博表示，在门诊每天都会遇到因为进食生冷油腻食物发生急性胃肠炎的患者，还有一些慢性消化道疾病患者，比如胃食管反流病、慢性腹泻、慢性胃炎，因为贪凉，引起病情加重或者反复。

丛博介绍，一些市民在进食生冷、刺激性食物及饮酒后可能会发生恶心呕吐、腹痛腹泻甚至发热等急性炎症表现，还有些老年人比较节俭，剩饭剩菜不舍得扔掉，吃了变质的食物后也会发生急性胃肠炎；还有些患者是特殊细菌感染，像细菌性痢疾、沙门氏菌引起的伤寒、轮状病毒性肠炎等，这些都是夏季常见的肠道传染病，“如果在饮用冰镇啤酒、吃烧烤后，出现持续性上腹胀痛或右上腹绞痛，同时伴恶心呕吐、发热，应该马上到医院进行检查治疗，这可能就得了急性胃肠炎。”

他还提醒市民，如果出现急性腹泻、呕吐等症状不严重可以自行处理，如适当进食清淡易消化食物，忌食辛辣刺激性食物，以减少胃肠道压力和刺激；适当多喝水，调整肠道菌群；对于呕吐、腹泻较频繁、可能存在脱水的患者，应及时补充液体，“但如果严重腹痛超过2小时、呕吐持续1天以上、便血或流脓、发烧超过38.5摄氏度，有脱水迹象（口干舌燥、皮肤干燥、排尿次数减少或尿液颜色加深）的，这些人就需要立即送入医院进行治疗。”

一男子上山摘果子被眼镜蛇咬到手指 左手食指坏死最终截指

□记者 岑瑜 通讯员 石冰沁

近日，市中医院手外科刘遵勇团队收治了一名被毒蛇咬伤者。市民蒋某遭眼镜蛇咬伤后，手指坏死，最终截指。

今年58岁的蒋某与朋友上山摘果子，突然感觉左手一阵针刺样疼痛，低头一看，竟然是一条隐藏在树叶中的蛇咬住了其左手食指。虽然蒋某立即甩开了蛇，但被蛇咬过的手指剧烈疼痛肿胀，同伴立即将其送入附近医院治疗。

在宁波一家医院，医生确认咬伤蒋某的是舟山眼镜蛇后，先后3次给其注射了抗蛇毒血清，最终保住了其性命。然而在后续治疗中，蒋某因心疼治疗费回家自行敷草药，没想到导致了手指进一步感染，指体坏死。

见伤口情况越来越严重，蒋某只能四处寻医，最后他到刘遵勇主任医师手外科专家门诊就诊。见蒋某的手指感染严重，刘遵勇立即让其住院接受系统抗感染治疗，在提取了左手食指分泌物进行细菌培养后，确定是耐药的产气克雷伯菌生长，手指明显出现了坏死、感染，最终只能截指。经过两次手术治疗，目前蒋某身体状况稳定。

“随着气温升高，南方5至10月，也就是春末到秋末，蛇相对活跃，这个时间段人们的户外活动频率也高，增加了与蛇接触的机会，从而提高了被蛇咬伤的风险。”刘遵勇表示，绝大多数蛇咬伤事件都发生在林下的草（果）地、田埂边及农舍旁。他建议，农村居民应该对房屋周边进行检查，不要在房屋周边堆放大量杂物、垃圾、木材等，要将家畜移出人居住的房屋，夏季避免直接睡在地板上以免蛇进入房屋后直接受到攻击；在灌木丛行走时建议穿长衣长裤，且将衣袖、裤腿扎紧；上山时还可以带上一根棍子，提前给蛇以提示，减少被咬伤的风险。

此外，刘遵勇提醒市民，如果被蛇咬伤，除了及时前往医院之外，要牢记遇到蛇咬伤的十个步骤：脱离，即尽快脱离有蛇的环境；认蛇，在保证安全的情况下把蛇的照片拍下来，但不要试图去捕捉或打死它；解压，蛇咬伤可能出现组织肿胀，应该取下戒指、手镯等肢端的束缚物；镇定，紧张时会加快血液流动，从而带动毒素跑遍全身，尽量保持镇静；制动，被咬伤的部位不要再活动；按压伤口，但不要缠绕或束缚；禁忌，记住不要用嘴去吸出伤口的血液，不要擅自用非专业的草药包住伤口以免二次感染；呼救，向周围呼救或立即拨打120；止痛，可以使用药物止痛，但不能喝酒止痛；复苏，在被有剧毒的蛇咬伤后如出现呼吸骤停的情况，需要立即进行心肺复苏，“如果是在野外，就用干净的水冲洗伤口。有条件的话，用绷带、绳子或者把衣服撕成布条，在中毒部位近心端结扎，松紧度以能插入一根手指最合适，然后尽快到医院注射相应抗蛇毒血清。”

七旬老人突发急性肺栓塞

医生提醒：这几类人群需要注意

□通讯员 石冰沁 记者 岑瑜

急性肺栓塞是临床上仅次于急性心肌梗死和卒中的致死性心血管疾病，被称为“猝死之王”，是一种潜在的致死性疾病，有着“高漏诊率、高致残率、高致死率”的特征，积极预防是关键。

家住定海的鲍老太（化名）今年70岁，因急性肺栓塞转入市中医院重症医学科治疗。科室副主任张斌在结合临床表现及下肢血管超声、肺动脉CTA后确诊其为急性肺栓塞，进行肺栓塞危险分层评估后，对症予以氧疗、补液、加强抗凝等治疗后，老人的呼吸、氧饱和度及血压逐渐恢复正常，最终转危为安。

那么，哪些人群容易发生肺栓塞？张斌表示，肺栓塞的患者人群特征广泛，但以中老年人和患有基础疾病的人群为主。此外，长期卧床者、长时间坐位（如飞机经济舱、汽车等）者、心房颤动者、下肢及骨盆术后康复者、肥胖人群、妊娠妇女、肿瘤患者、家族遗传性高凝血症患者等也是肺栓塞的高发人群。这些人群由于血液循环不畅或免疫系统下降，容易形成下肢深静脉血栓，进而引发肺栓塞。本地长时间坐位诵经老年妇女也属于高危人群，需多加注意。

为什么手术患者术后会出现肺栓塞呢？张斌介绍，肺栓塞主要是体循环的栓子脱落阻塞肺动脉及其分支引起肺循环和右心功能障碍的一种临床病理生理综合征，可引起呼吸困难、休

克甚至危及生命，在心血管死亡原因中位列第三。手术患者因人为的组织损伤导致的凝血功能改变，以及活动受限，导致下肢活动减少，血流减慢，从而形成血栓，栓子脱落阻塞肺动脉，即引起肺动脉栓塞。

张斌表示，运动是最简单而有效的预防方法，鼓励术后及长期卧床患者做膝关节主动伸屈活动及踝泵运动，促进下肢静脉血液回流。此外，对于乘坐飞机及久坐的人，应经常活动下肢，不要长时间保持一个体位，同时解开鞋带，减少脚踝局部血管压迫。对于住院患者有下肢静脉血栓风险时，根据患者的VTE相关评分结果，可以通过药物和/或物理预防手段进行下肢静脉血栓及肺栓塞的预防。