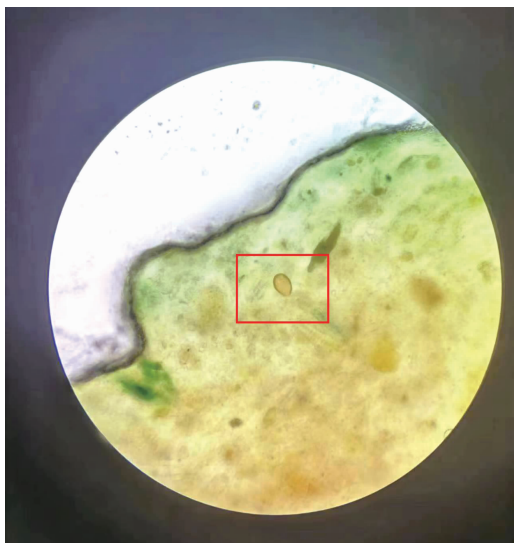
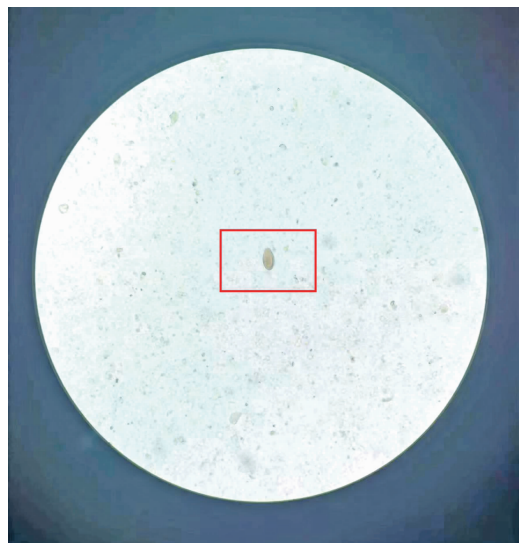


# 砧板混用,五岁娃染上寄生虫



显微镜下粪便标本中的肝吸虫卵 通讯员供图

快报讯(通讯员 吴叶青 记者 刘峻)“居然是肝吸虫!”看到显微镜下的虫卵画面,南京市儿童医院消化科副主任医师张志华不禁惊呼道。如今家庭卫生条件大幅改善,已经很少在孩子身上发现寄生虫了,肝吸虫更是多年未见,没想到到这个患儿反复腹痛的元凶居然是寄生虫。

这份粪便标本的主人是个5岁的小男孩,名叫昊昊(化名)。前阵子昊昊总是不好好吃饭,还说肚子疼,家长以为是积食消化不良,就给他吃了点益生菌。然而昊昊腹痛的情况并未改善,家长就带着昊昊到南京市儿童医院消化科就诊。接诊的张志华副主任医师了解情况后,考虑患儿的症状不像单纯的饮食不当引起,倒是像寄生虫感染,

于是建议对昊昊进行粪便寄生虫检测。

检查的结果印证了医生的判断。张志华副主任医师介绍,肝吸虫又称华支睾吸虫,其成虫寄生于人的肝、胆管内,可致肝吸虫病。轻度感染常无明显症状,仅在病人粪便中发现虫卵,少数有轻度上腹部不适、腹泻、腹痛等。严重的话会对胆道、肝脏都造成损害。严重感染的儿童,可能出现营养不良和生长发育障碍。昊昊的情况属于轻度感染,经过驱虫等治疗,目前症状已经基本消失。

肝吸虫的感染途径主要是生食一些淡水鱼虾。经过仔细询问,昊昊的家长表示,孩子并没有吃过生鱼片、醉虾醉蟹等食物,不过孩子平时挺爱吃鱼,所以家里经常会处

理活鱼,但是家里只用一块砧板,杀鱼、切菜、切水果熟食都是混用的,一般就是水龙头洗一下就用了,也没有专用的水果刀。张志华副主任医师判断,孩子感染肝吸虫极有可能是吃了被污染的水果所致。

专家提醒,儿童的消化系统发育尚未完全,胃酸处理能力较弱,同样的食物,大人吃了没事,孩子可能就会感染寄生虫。建议家庭处理食物时,生食、熟食和水果等都采用不同的砧板和刀具,并在使用后用杀菌的洗涤剂仔细清洗干净,同时加强手的卫生,饭前便后用洗手液规范洗手。尤其是进入夏季,各类病菌也进入活跃期,如消化科常见的沙门氏菌感染等,家长一定要注意培养孩子的卫生习惯,并且注意食物的处理和保存。

全球首发

南京专家团队参与的  
临床试验公布重大成果  
为高血压治疗投下“重磅炸弹”

快报讯(通讯员 周宁人 记者 刘峻)近日,全球顶级心血管介入会议之一——2023年欧洲心血管介入医学大会在法国巴黎召开。由北京大学第一医院霍勇教授牵头,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)陈明龙教授、王捷教授等参与的一项全球领先、用于治疗高血压的肾神经消融/选择性消融系统注册临床试验结果,正式发布。该试验历时7年余,此次公布的是6个月完整试验结果。

6个月随访结果显示,经过msRDN(肾神经消融/选择性消融)治疗的患者在高血压用药显著低于对照组的情况下,95%的患者血压控制达标(诊室收缩压<140mmHg)即msRDN能够使患者在显著少服抗高血压药物的情况下,可将血压控制达标。该研究结果也是整个高血压领域的重磅消息。

为何称之为“重磅”?现代快报记者了解到,研究结果的公布蕴含了诸多“第一”:第一次在世界上证明肾神经消融概念安全有效,第一次验证了(msRDN)治疗高血压的安全性和有效性,第一次通过药物复合指数证实了msRDN能够使患者在少服抗高血压药物的情况下,仍然将血压控制达标……这些“第一”证明了手术本身的有效性和安全性,同时也给广大高血压患者带来福音,让他们能够得到更加精准、更加高效、更加安全的治疗。此外,该研究也是目前RDN领域中唯一能回答高血压患者接受RDN手术后可以少服用多少抗高血压药的前瞻性大规模临床研究,该创新学术理念和设计近年来已被欧美学者和国际大型临床研究所采用。

资料显示,无论何种能量源的RDN治疗高血压总体临床有效率在60%—65%之间,这是由于肾动脉周围分布着不同类型的神经,但目前的RDN治疗高血压的临床实践中还无法对可能导致血压升高的肾交感神经进行准确的标测。正是基于这一重要而未满足的临床需求,王捷教授团队发明了肾神经消融/选择性消融技术,将引导、造影、刺激、温控消融和手动灌注等功能融于一体。肾神经消融/选择性消融手术从肾动脉远端开始,逐点实施电刺激/标测-消融-再刺激/确认的手术步骤,在肾动脉内予以电刺激时监测血压/心率的变化,若血压/心率上升,则被视为热点可以进行消融,否则就转移到下一个位点。每次消融完成后均进行后刺激证实消融是否完全;通过上述方法从肾动脉远端至近端逐一进行标测和消融,以达到靶向性的去除肾交感神经,保留其他类别神经,并在手术台上即时验证手术效果的目的。

谈及临床试验过程,王捷教授表示,令人感动的是所有参与试验的专家均凭借严谨、科学的态度开展研究,使得试验结果坚实可靠。更令人骄傲的是,无论是从技术平台构建、临床研究设计到手术方法,研究的每一个步骤、每一处细节都是由中国医生和专家主导,此项研究的顺利开展表示中国专家正在RDN领域发出自己的声音和建立基于中国研究的新概念,不仅走在了世界前列,并正在以一系列学术论文体现的坚实完整科学证据链奠定我国学者在这一领域的领导地位,期望在将来有欧美同行在该领域中引证基于中国临床研究的工作、数据、证据和指南。

## 头疼欲裂,可能是青光眼

很多人认为,如果是眼部疾病,肯定是眼睛先出现不适症状,比如眼酸、眼胀、疼痛、视力下降等。殊不知,在江苏省中西医结合医院眼科临床中,常常有不少患者走弯路,把内科看了一个遍,最后才发现原来是青光眼“惹的祸”。

通讯员 殷舒月 罗鑫 现代快报+记者 任红娟

### “狡诈”的青光眼,辗转了几个科室才发现是眼病

近日,60多岁的李阿姨夜间突然觉得剧烈头痛,难以入睡,先后在半夜前往两家医院急诊就诊。辗转多个科室做了相关检查,挂了几天水,症状依然没有好转。折腾了一周,李阿姨症状逐渐加重,不但头疼,眼睛也开始酸胀不适。她再次来到江苏省中西医结合医院神经内科就诊,医生查看了李阿姨的眼睛,怀疑有青光眼

可能,遂转至眼科。

江苏省中西医结合医院神经内科副主任医师吕艳丽在裂隙灯下查看患者双眼:角膜水肿,瞳孔散大,触诊时眼球如同打足了气的气球般硬挺。测得眼压值在60mmHg左右(正常眼压范围约为10mmHg~21mmHg),严重超出正常范围。再结合患者临床表现,最终确诊为“急性闭角型青光眼”。

因患者眼压过高需立即予以降眼压治疗,静脉输液配合局部点降眼压药物后,李阿姨的眼压很快就从60mmHg降到了30mmHg左右。第二天复诊,李阿姨的眼压控制稳定。之后定期复查,因为李阿姨对家事过于忧心,好不容易稳定下来的眼压又升了上来,经吕艳丽充分评估,后续需要进一步进行手术治疗。

### “青光眼结构”和“青光眼性格”,你中了哪个?

吕艳丽介绍,青光眼是由于眼压升高引起的视神经损伤、视野缺损。常常在夜间发作,一般表现为眼胀、眼痛、视物模糊,看白炽灯周围出现彩虹样光圈(虹视现象);剧烈头痛伴有恶心、呕吐;血压有所升高等。“青光眼发作时,往往全身性症状较明显,导致有的患者常常会忽略眼部不适,第一时间前往心血管科、神经内科等内科就诊,因此延误了病情。建议有相关临床症状且年纪较大的患者,在内科就诊没有解决问题的,可以前往眼科进行眼部检查,排除一下青光眼可能。”吕艳丽说。

急性闭角型青光眼的危险因素主要有以下几点:

1.遗传因素:部分人群由于遗传因素,会存在先天性的“青光眼眼结构”,即浅前房、窄房角、短眼轴、小眼球,房水的排出通道狭窄,可能会诱发青光眼。

2.家族史:闭角型青光眼有家族聚集特征,直系亲属中有青光眼病史的,45岁以后要定期进行眼压、眼底、视野的检查(一年一次)。

3.性格:大部分青光眼患者会有明显的“青光眼性格”,主要表现为脾气暴躁、纠结,容易情绪紧张、焦虑等。生活中应保持情绪稳定,

让自己心情开朗、舒畅,减少诱发青光眼的风险。

除此之外,青光眼患者和青光眼高危人群不要在暗处呆太久,比如有些老人为了省电,到了晚上也不开灯,容易诱发青光眼发作。也不建议一次喝很多水或挂很多水,会导致眼压升高。

吕艳丽强调,青光眼是不可逆的,所以越早治疗越好,一旦需要手术干预,不仅有风险且术后仍有复发可能。手术只能降眼压,无法提高视力,也会严重影响生活质量,所以尽可能早早预防,早期治疗,不可放任其发展。

### 谨防蜱虫叮咬,积极预防“发热伴”

快报讯(记者 刘峻)夏季到来,气温逐渐升高,草木茂盛,蜱虫也进入繁殖高峰期。人们遭遇蜱虫叮咬的情况时有发生。各地出现了发热伴血小板减少综合征的患者。

南京市疾控中心专家介绍,发热伴血小板减少综合征(简称“发热伴”)是由新型布尼亚病毒引起的急性传染病,俗称“蜱虫病”。病例主要分布在植被丰富、气候湿润的丘陵地区。发热伴起病较急,临床表现为发热,体温多在38℃以上,重者持续高热,可达40℃以上,热程可长达10天以上。伴乏力、明显纳差、恶心、呕吐、腹痛等,部分病例有头痛、肌肉酸痛、腹泻等。常有颈部、腋下及腹股沟等浅表淋巴结肿大伴压痛、上腹部压痛及相对缓脉。

发热伴传播途径尚不确定。部分病例发病前有明确的蜱虫叮咬史。主要途径为蜱虫叮咬携带病原体的宿主动物后,再叮咬人时,引起病毒传播。也有人之间的传播报道,主要途径为直接接触危重病人的血液、呼吸道分泌物等引起传播。

该如何预防发热伴?专家建议,做到以下几点:

第一,尽量避免在蜱类主要栖息地如草地、树林等环境中长时间坐卧。如需进入此类地区,应当注意做好个人防护,穿长袖衣服,扎紧裤腿或把裤腿塞进袜子或鞋子里;穿浅色衣服可便于查找有无蜱附着;针织衣物表面应当尽量光滑,这样蜱不易黏附;不要穿凉鞋。

第二,裸露的皮肤涂抹驱避剂,如避蚊胺(DEET,只推荐2岁以上使用)可维持数小时。衣服和帐篷等露营装备用杀虫剂浸泡或喷洒,如氯菊酯、含避蚊胺的驱避剂等。

野外活动结束后,最好上下检查一遍的身体,尤其是头皮、腰部、腋窝、股沟和脚踝下方等部位。如果携带宠物进行野外活动,离开时要仔细检查宠物体表是否有蜱类附着。在野外晾晒衣物、被褥等,收回时也要检查表面是否有蜱类附着。

第三,如有蜱叮咬,切不可捏、拽、用火或者其他东西刺激蜱虫,取的过程要特别注意不要把蜱虫的口器留在皮肤里,建议及时到附近医院处理。同时,密切观察14天内有无发热及其他症状,如出现相关症状应迅速就医并告知医生有蜱叮咬史。