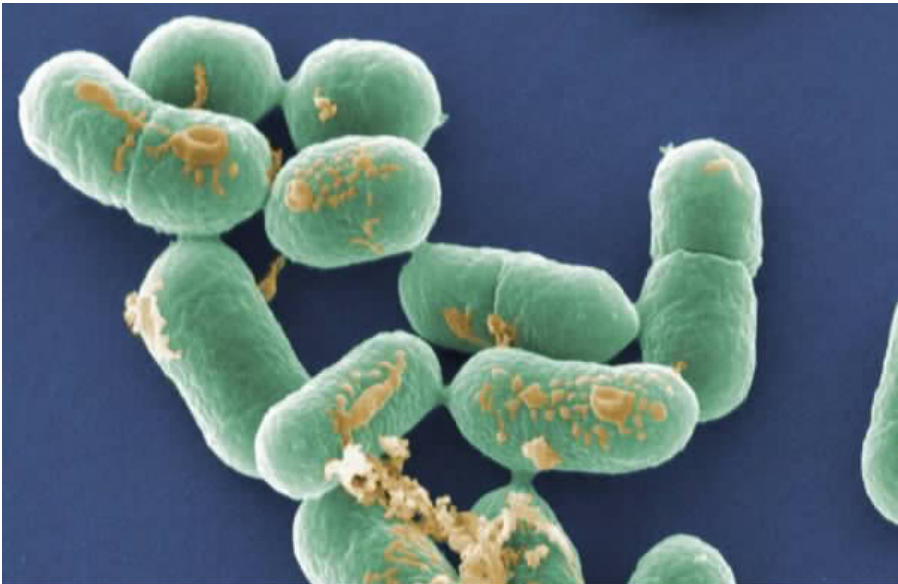


李斯特菌为什么如此“凶悍”？

不久前,据媒体报道:一孕妇喝了一杯冰箱里开封过的鲜牛奶,引发败血症,还导致胎儿早产后感染性休克。导致这一恶果的竟然是一种叫李斯特菌的细菌,所幸医生抢救及时,日前,母女都已出院。

李斯特菌为什么如此“凶悍”?它在何处滋生与传播?我们该如何应对?



到处都有李斯特菌

据查,李斯特菌,又名单核球增多性李斯特菌、李氏菌,它主要以食物为传染媒介,是最致命的食源性病原体之一。

李斯特菌是如何滋生、存在和传播的呢?

北京佑安医院感染综合科主任医师李侗曾在接受中新社国是直通车采访时表示,李斯特菌广泛存在于各种环境中,几乎大部分食品中都可能含有李斯特菌。

目前,已经证实肉类、蛋类、禽类、海产品、乳制品、蔬菜等都是李斯特菌的感染源。李斯特菌还可以通过眼睛及破损皮肤、黏膜进入体内而造成感染,孕妇感染后通过胎盘或产道感染胎儿或新生儿。性接触也是李斯特菌传播的途径,并且通过这种途径传播而导致感染的患者有上升趋势。

李斯特菌广泛存在,但是怎么进入到食品中的呢?

李侗曾表示,肉类食材在屠宰过程中比较容易被污染,包括在挤牛乳时。另外,食品从业人员的手部清洁卫生不好,也是造成污染的重要原因。因为李斯特菌能在冷藏条件下生长繁殖,所以把食物放进冰箱冷藏食品,不能抑制它的繁殖。感染李斯特菌后的各种症状,主要为大量李斯特活菌侵入肠道所致。此外,也不能排除与李斯特菌溶血素有关。

虽然李斯特菌存在如此广泛,感染表现也非常凶悍,但也不是所有的李斯特菌都可以让人感染。

李斯特菌也不是都坏

李侗曾表示,按照当前国际医学界普遍达成的共识,李斯特菌包含单核细胞增生李斯特菌、英诺克李斯特菌、威尔斯李斯特菌等十个菌株,而其中唯一能引起人类疾病的只有单核增生李斯特菌。这种单核增李斯特菌是一种常见的、在土壤中的一种腐生菌,以死亡的和正在腐烂的有机物为食。同时,也是以鲜奶制品为主的一些食物中的重要污染物,能引起人体严重食物中毒。

李侗曾还表示,单核细胞增生李斯特氏菌是一种人畜共患病的病原菌。它能引起人、畜的李斯特菌病,感染后主要表现为败血症、脑膜炎和单核细胞增多。

我们如何来判断自己是否存在了感

染李斯特菌的可能?

李侗曾表示,健康成人个体出现轻微类似流感症状,新生儿、孕妇、免疫缺陷患者表现为呼吸急促、呕吐、出血性皮肤病、化脓性结膜炎、发热、抽搐、昏迷、自然流产、脑膜炎、败血症直至死亡。早期感染李斯特菌比较常见的症状有三个。

腹泻:李斯特菌病主要是由李斯特菌感染而引起的急性传染性疾病,因李斯特菌在机体内大量繁殖,会对胃肠道功能造成刺激,引起胃肠蠕动亢进,从而出现腹泻的症状,每天的排便次数可大于3~4次,甚至更多;

腹痛:李斯特菌病发生时会引起胃肠道痉挛,诱发腹部明显疼痛症状,表现为持续性疼痛或者是间歇性疼痛,并且疼痛严重时还会向背部放射;

发热:李斯特菌在机体内大量繁殖,会对体温调节中枢功能造成刺激,进而诱发体温升高,通常大于37.5℃以上,甚至是38.5℃以上。

不幸中招应该如何治疗?

李斯特菌虽然凶悍,但面对这种细菌感染也不必惊慌,目前治疗方案相对成熟。青霉素类药物、磺胺类药物、大环内酯类药物等都有相关具体的药物可供选择,但针对患者自身条件与症状,用药剂量与周期会有很大差别。所以,不建议自行用药。身体出现问题及时就医是关键。

面对看上去几乎无孔不入的李斯特菌,我们该如何预防?

李侗曾表示,李斯特耐低温,能在冰箱中存活。经常有人从冰箱中取出食物后,未经高温彻底加热处理就食用,这往往会引起感染,因而李斯特菌病又称为“冰箱病”。

高温是李斯特菌的天敌。为预防感染,可以从以下三个方面多加注意:

- 1.尽量避免生吃鱼肉、牛肉、蔬菜,即便吃也要处理干净以及不要生吃从冰箱取出的这些食物。禁食腐烂变质的食品,冰箱食品的储存应生熟食分开;
- 2.冰箱存放的食品食用前应高温充分加热,温度必须在70℃以上并持续两分钟以上。不往冰箱放不新鲜、疑似有细菌污染的食物;
- 3.孕妇与免疫能力低下的人,应避免食用未经消毒的牛奶、软奶酪和未经煮熟的蔬菜,食物应彻底煮熟后再食用。

据中新社

慢病防治如何“快”起来?

专家:多病共管减少患者负担

近年来,慢病已经成为影响人民疾病的重大负担。日前,健康中国研究中心组织编审的“健康中国慢病综合管理蓝皮书”项目启动会在北京召开,深入探讨和规划了慢病管理的未来发展。

慢病防治难在哪里?

中国科学院院士、神经生理学家韩济生指出,慢性病作为当前社会最严峻的公共卫生挑战之一,日益威胁着亿万人民的健康和福祉,随着医学模式的转变和人口老龄化的加剧,慢病的防治与管理已经成为实现健康中国2030宏伟目标的关键所在。

慢性病全称是慢性非传染性疾病,不是特指某种疾病,而是对一类起病隐匿,病程长且病情迁延不愈,缺乏确切的传染性生物病因证据,病因复杂,且有些尚未完全被确认的疾病的概括性总称。常见的慢性病包括心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病。

尽管国家已投入大量资源用于慢病防治,但由于患者基数庞大和防治工作的复杂性,实际效果仍面临诸多挑战。

一方面,多病共存的现象使得慢病诊断和治疗复杂。另一方面,基层医疗机构在慢病管理中的作用尚未充分发挥,医疗资源的分布不均也影响了防治工作的连贯性和效果。此外,患者对慢病的认知不足和自我管理意识的薄弱也是当前需要解决的问题。

北京大学第一医院霍勇教授指出,如何实现从体系到医学模式,再到医学技术三个层面有效联动是当务之急。

多病共管有望减少慢病负担

跨学科合作是提升慢病防治效果的关键。会上,多位专家建议,通过多学科团队的紧密协作,可以更全面、深入地理解慢病的发病机制和防治策略,进而为患者提供更为精准、个性化的治疗方案。

《健康中国行动(2019—2030年)》明确提出要推进“三高”共管,做好血压、血糖、血脂的规范化管理。首都医科大学附属北京天坛医院神经病学中心血管神经病学学科副主任李子孝提到,目前我国慢病监测系统之间的贯通性问题尚未得到足够重视,而信息技术融通是做慢病的基础性工作,不仅应监测发病、患病,还应该监测规范化程度。比如,三高共管,带量采购这些政策

对慢病产生多大积极性影响,以及他汀类药物的达标率问题等。

上海交通大学医学院附属新华医院消化内科主任范建高还提到,脂肪性肝病是众多慢性疾病的主要推手。脂肪肝与众多的代谢相关疾病有共同的一级预防和二级预防措施,可以多病共管。“只有这样才能事半功倍,显著减少我国日益增多的四大慢病的疾病负担。”他说。

加强基层医疗机构的建设和能力提升也被视为提升慢病防治效果的重要途径。全科医生是居民健康和控制医疗费用支出的“守门人”,在基本医疗卫生服务中发挥着重要作用。

北京大学第一医院全科医学科主任迟春花表示,全科医生承担初级诊疗活动,在医疗卫生服务中发挥基础性的分级医疗的枢纽作用,既方便了群众就近就医,又帮助居民获得医疗卫生知识,提高自我保健能力,改变不良生活习惯,尽可能不生病、少生病、晚生病。我们应重视全科医生的培养,提升全科医生的诊疗能力,发挥好自己的能量推进健康中国建设。

老年慢病患者健康管理如何进行?

“健康老龄化”是推进健康中国战略的重要内容。《“健康中国2030”规划纲要》强调,实施慢性病综合防控战略,加强老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预,强化老年人健康管理。

其中,骨关节疾病是老年人群常见疾病,患有骨关节疾病的老年人也同时可能合并其他基础疾病,需要对其进行综合管理。

四川大学华西医院骨科主任医师裴福兴接受中新健康采访时表示,对老年骨关节疾病患者,不能单纯看骨科疾病,须对患者的心血管系统、呼吸系统、肾脏功能、肝脏功能、内分泌系统、血液系统、下肢血管条件、风湿免疫系统、营养状况、神经和精神状态进行整体评估,结合各个系统耐受手术的要求,制定疾病治疗策略。

裴福兴提到,术前并存疾病的严重程度决定围手术期安全性。提高医疗质量,保障患者安全,是医生的责任。如果患者合并多项并存疾病,或者有症状需要内科等科室处理的,最好延期手术;如果合并严重并存疾病,经治疗后症状无明显缓解,甚至还加重的,则不能进行手术。

据中国新闻网