



巴州疾控中心(卫生监督所)

预防疾病 保障健康 服务人民



联合



巴州疾控中心(卫生监督所)联合新疆科技学院医学院开展防艾滋病科普活动

青春无“艾” 健康同行

“如果青春遭遇艾滋病,人生会面临怎样的困境?”11月27日,在巴州疾控中心(卫生监督所)与新疆科技学院医学院联合举办的“青春无‘艾’健康同行”防艾滋病科普活动现场,一段聚焦青少年艾滋病感染案例的宣传视频刚播放完毕,便引发全场学生的沉默与深思。巴州疾控中心(卫生监督所)通过“视频导入+互动提问+专题讲解”的形式,为青年学子送上科学、实用的防艾“健康指南”。

“大家知道艾滋病最显著的特点是什么?”“它的传播速度快吗?”视频结束后,主讲人

接连抛出问题,瞬间点燃现场互动氛围。学生们踊跃举手回应,有人提到“很难治愈”,有人指出“早期症状不明显”,也有同学精准说出“艾滋病传播途径”。结合学生们的回答,主讲人顺势展开系统科普,从核心知识到防护技能逐一详解。

随后,巴州疾控中心(卫生监督所)与学院社团一起发放宣传手册,并进行现场互动问答。主讲人不仅为答对的学生送上小礼物,还针对模糊的回答作了补充讲解,让知识真正落地。整场活动中,投影课件的可视化内容与主讲人的互动

讲解相结合,让专业知识变得易懂好记。参与活动的学生表示,不仅掌握了防艾的核心知识,也学会用理性、无歧视的态度看待艾滋病感染者。

此次防艾科普活动将专业知识与互动体验相结合,既帮助学生系统掌握了艾滋病防治的核心要点,也引导大家树立科学防艾观念,学会以理性、无歧视的态度看待艾滋病感染者。

下一步,巴州疾控中心(卫生监督所)将继续深化合作,推动防艾科普进校园、进社区,为青年健康成长保驾护航。

(图文均由巴州疾病预防控制中心(卫生监督所)提供)



图为“青春无‘艾’健康同行”防艾滋病科普活动现场。

胃痛,牙痛——当心这是心梗的“伪装术”

生活中,如果突然出现胃痛、牙痛、肌肉酸痛,你会联想到什么病?会不会觉得不是啥大事?

事实上,这些看似和心梗毫无关系的症状,可能正是心脏发出的“求救信号”。特别是在寒冷的冬季,很多心梗的症状都很隐蔽,但这种“隐匿性心梗”危害更大,可能让更多人错过了最佳救治时间……

冬天的心梗,症状可能很“奇怪”

很多人以为心梗(急性心肌梗死)就会胸痛,其实不然。心梗的本质是冠状动脉堵塞导致心肌缺血坏死,疼痛信号会通过神经传导,但这个过程很容易“跑偏”,从而呈现出各种非典型症状。尤其是冬天的心梗,症状可能很奇怪,疼痛位置甚至让人意想不到。

为什么会这样?我们都知道,冬季寒冷空气会刺激心脏血管,导致血管收缩,血液黏稠度增加,容易诱发心肌梗死。但冬季也是感冒、流感、胃肠炎、肩周炎的高发季节,寒冷空气同样也会刺激呼吸道、消化道以及躯体肌肉。而心梗的某些前驱症状,如乏力、头晕、出冷汗等就很像感冒,左肩部疼痛则很像肩周炎。因此,人们出现这些症状的第一反应往往是“感冒了”或“肩周炎”,不会立刻想到心脏。所以,冬季心肌梗死症状往往比较隐匿,很容易被上述疾病所掩盖。

具体来看,一些患者会感到肚子疼或胃不舒服,上腹部持续闷痛或烧灼感,还可能恶心想吐,很像胃病发作,这是最容易误诊的症状。另一些人会牙疼或下巴疼,疼痛范围说不清楚,但明明牙齿没问题。还有人会左肩膀或后背疼,疼痛放射到左肩、后背

或左胳膊内侧,很容易被当成肌肉劳损或落枕。此外,还有一些患者会脖子发紧——突然感觉喉咙被掐住一样,有窒息感,这也可能是心梗的表现。

需要注意的是,部分特殊人群症状更不典型。例如糖尿病患者,长期高血糖会损伤神经,让他们对疼痛不敏感。这类患者心梗时,可能只是突然意识模糊或者心衰发作,没有明显疼痛。老年人的症状也很容易被忽视,他们可能只是感觉虚弱、想睡觉,胸痛症状并不明显。

别搞错了!这些病症要警惕

那么,如何分辨上述疾病与心梗之间的区别呢?有如下要点需要掌握:

很多人上腹部疼痛时,第一反应是胃出了问题,但要注意,心梗引起的上腹痛,通常伴随冷汗、气喘,活动时加重,含服硝酸甘油后能缓解;胃炎引起的腹痛则多与进食有关,没有全身症状。需要提醒的是,如果患者上腹痛的同时,出现

冷汗、气喘,或者含服硝酸甘油后疼痛有所缓解,一定要高度警惕心梗。

出现肩膀痛时,要牢记,心梗引起的肩背痛,疼痛会放射到左胳膊,同时伴有胸闷。而肌肉劳损的疼痛位置比较固定,按压有明显痛点,与活动姿势有关。

需要高度注意,当肩膀疼的同时有胸闷,或者含服硝酸甘油后缓解,要考虑心梗可能。

有时心梗与焦虑发作症状也很像。但心梗的胸痛像被重物压住一样,持续20分钟以上,并伴有冷汗、恶心。而焦虑发作的疼痛像针扎一样,与情绪波动有关。

此外,还有感冒。心梗引起的咳嗽或嗓子疼,会同时伴有胸闷,活动时加重,但含服硝酸甘油后缓解。普通感冒通常只有流鼻涕、咽痛等典型感冒症状。

这类人群是“隐匿性心梗”的高危人群

哪些人群是“隐匿性心

梗”的高危人群呢?主要包括以下几类:老年人,症状往往表现为虚弱、嗜睡,胸痛不明显;女性,其心梗症状常常是疲劳、后背疼或下巴疼,而不是典型的胸痛;糖尿病患者,其神经病变会掩盖疼痛感觉,容易突发心衰或意识模糊;慢性肾病患者,其心血管风险本身就很高,冬季更要当心;有心血管病史的人,血管内皮已经受损,对寒冷更敏感。此外,还有吸烟者、三高控制不好的人、情绪波动大的人。

对于以上高危人群,日常监测不妨这样做:每天测量血压、血糖、体重这些指标。生活细节方面,早上起床要慢一点,防止跌倒,外出一定要保暖,饮食要低盐低脂。当出现不典型的胸痛、放射性疼痛、上腹痛,呼吸困难、异常疲劳、冷汗,及恶心、头晕、睡眠障碍等症状,要提高警惕。

如何判断是否需要立即求救呢?当患者胸痛胸闷持续超过15分钟,含服硝酸甘油无效,或突然大汗淋漓,伴有恶心呕吐、意识模糊、呼吸困难时,

需要立即拨打120送医。高危人群出现不明原因的疲劳、意识改变或血压骤降时,也要立即送医。

需要强调的是,在等救援时,切记:不要随意搬动患者,避免加重心脏负担;不要盲目用药,特别是血压低的时候不能用硝酸甘油;不要拍打患者、喂水喂食,也不要犹豫不决,延误呼叫时间。

正确的自救措施包括:立即停止活动,平躺休息。血压正常时可含服硝酸甘油,舌下含服,5分钟一次,最多3次。如果呕吐,头要偏向一侧,便于清除口腔异物。如果意识丧失,旁边的人应立即为其进行胸外按压,频率100~120次/分钟。

还要说明一点,虽然冬季心梗的隐匿性让很多人防不胜防,但掌握了正确的识别和应对方法,就能最大程度地保护自己 and 家人的健康。记住,当身体出现异常信号时,宁可多跑一趟医院,也不要心存侥幸。

(作者:王健,系北京老年医院心内科主任医师)
(据《光明日报》)

>>相关链接

保暖是第一要务

外出保暖装备要齐全,特别要保护好头颈部。室内温度要适宜,保持18~22℃,起床前先在被窝里活动活动四肢再下床。

活动时间有讲究

起床要遵循“三部曲”——躺30秒→坐30秒→站30秒,7~8点起床最合

冬季防心梗,怎样做最有效

适。户外活动选对时间,午后温暖时段最好,避免清晨和傍晚运动。运动要温和,快走、太极拳等比较适合,每周3~5次,每次30分钟。

三高管理不能松

血压控制上,早晚测血压,每天盐摄入量不超过5克,注意保暖,作息要规律。血糖控制上,多吃膳食纤维,选择

低糖水果,运动前后测血糖,按医嘱调整用药。血脂控制上,少吃高脂食物,坚持有氧运动,规律服用他汀类药物。

用药和感冒管理

常规药物要坚持,如阿司匹林、他汀类药物需要长期规律服用,β受体阻滞剂能预防心梗。急救药物要备好,硝酸甘油要随身携带,心

绞痛发作时舌下含服0.5mg,5分钟无效可再服1次,家人也要学会使用。

感冒期间更要小心,需及时接种流感和肺炎疫苗,勤洗手,少去人多的地方。感冒时,要加强血压监测,避免剧烈活动,慎用含有收缩血管成分的感冒药。

(据《光明日报》)