



巴州疾控中心（卫生监督所）

预防疾病 保障健康 服务人民



联办



加湿器使用安全警示

别让“增湿”变“增祸”



冬季空气干燥,尤其是使用暖气或者开了空调以后,嗓子、鼻子、嘴唇都会干燥不适。为了缓解不适,许多家庭都选择使用加湿器使室内环境更舒适。但是,若加湿器使用不当,反而会影响健康。

禁止使用杀菌剂

切勿在加湿器中添加任何杀菌剂、消毒剂、精油或醋。这些化学物质雾化后可直接进入肺部,引发严重损伤。

韩国加湿器杀菌剂事件中的有毒成分如聚六亚甲基胍盐酸盐(PHMG),即使低剂量吸入也会导致不可逆的肺部疾病。

使用纯净水

水质选择:使用纯净水或蒸馏水,避免自来水中的矿物质和微生物随雾气扩散。

定期换水:每天更换水箱中的水。

定期清洁

清洁频率:每1~2周彻底清洗一次水箱,使用软布或软刷清洁内壁,避免强酸强碱清洁剂。

消毒方法:用氯浓度250mg/L—500mg/L的消毒液浸泡水箱30分钟,用清水冲洗干净。

控制湿度与时间

湿度范围:保持室内相对

湿度在30%~60%,避免超过65%,以降低肺炎和支气管炎风险。

使用时长:每运行两小时关闭10~20分钟,避免长时间连续使用。

放置位置

远离热源与电器:加湿器应远离热源、家电和家具,放置在稳固的平面上,高度0.5~1.5米,避免放在地毯上,以防细菌滋生。

特殊人群需注意

婴幼儿与老人:这类人群呼吸道更脆弱,应特别注意加湿器使用的安全性,避免使用有潜在风险的附加功能。

(据《中国妇女报》)

长期糖尿病患者需警惕红细胞变化损害血管

患糖尿病时间越长,并发心血管疾病的风险通常就越高。一项新研究发现,这种风险的上升可能与患者血液中的红细胞变化有关,关注红细胞中一种特定分子的变化或许有助于并发心血管疾病的预防和早期发现。

瑞典卡罗琳医学院的研究人员近日在美国《糖尿病

月刊上发表文章指出,对于2型糖尿病的长期患者,其血液中的红细胞会发生变化,损害血管功能,进而增加心脏病等心血管疾病的发病风险。

进一步研究发现,红细胞的这种变化与患病时间长短有关:新确诊时,2型糖尿病患者的红细胞不会损害血

管功能,但在病程达到或超过7年时,他们的红细胞则出现了损害血管功能的现象。小鼠实验也出现了类似情况。

研究还发现,一种名为微小核糖核酸-210-3p的分子在其中扮演重要角色,恢复患者红细胞中这种分子的水平有助改善血管功能。研

究人员认为,或许可将其作为生物标志物,用于评估糖尿病患者并发心血管疾病的风险。

研究人员表示,这项研究揭示了2型糖尿病患病时间长短对血管损伤的影响,如果能在损伤发生前就识别到风险,将有助于更好地预防并发症。(据新华社)

多种原因导致孩子更易得鼻窦炎

鼻窦炎是耳鼻喉科的常见病,儿童鼻窦炎更为多见。为什么儿童易患鼻窦炎呢?

鼻窦在孩子出生后才开始发育,儿童鼻窦的窦口相对较大,鼻腔狭窄。鼻腔一旦感染,就容易经过窦口入侵鼻窦,导致感染后黏膜发炎,分泌物增多。

儿童在3~9岁时,由于从母体带来的免疫力已经消耗,而自己本身的免疫力尚未建立或尚未完全建立,对外界环境的适应性差,易受病毒和细菌的侵入,从而导致鼻窦炎的发生。而且儿童期特有传染病如麻疹、猩红热、百日咳等病也容易引起鼻腔的炎症,从而导致鼻窦炎。

儿童期鼻咽喉部的腺样体往往较大,如伴有感染则明显肿大,堵塞后鼻孔造成鼻黏膜表面的纤毛不能正常活动,常易发生鼻窦炎。

儿童先天性免疫功能不全,常为变应性体质;变态反应常引起鼻腔和鼻窦的黏膜水肿,以致堵塞窦口,妨碍引流,容易发生鼻窦炎。加之患儿经常感冒,鼻黏膜的感染又增加了变应原对身体的敏感作用。

另外,儿童在不洁的游泳池中游泳,水灌进鼻腔也容易患鼻窦炎,其他如鼻腔异物长期刺激鼻黏膜,也容易诱发鼻窦炎。

(据《中国妇女报》)

孩子发烧,这些误区要避免

给孩子退烧不能“捂汗”。因为这种做法不仅不能退烧,反而可能因体温快速升高引发发热性惊厥等风险。

孩子发烧,这些误区要避免

误区1:吃抗生素。

据《儿童发热常见问题及应对提示》,儿童发热病因分为感染性和非感染性。如果是病毒、支原体感染或者非感染引起的发热,使用抗菌药物是无效的。明确存在细菌或非典型病原感染的发热儿童,可以使用抗菌药物。抗菌药物为处方药品,须经医师或药师综合评估后使用,家长切勿自行使用。

误区2:酒精、凉水、冰水灌肠。

适合儿童的物理降温方法主要包括:温水擦浴、使用

医用退热贴,适当减少穿着的衣物、降低室内温度等。

误区3:“捂汗”。

尤其是6个月以下的婴儿,体温调节中枢发育不完善,主要依靠皮肤散热,不能使用成人“捂汗”的方式退烧。当“捂汗”导致无法经皮肤散热,体温可能越来越高,给儿童带来致命危险。

误区4:输液。

多数情况下,发热患儿不需要输液治疗,应遵医嘱进行。

孩子发烧,家长应该怎么做

分年龄。3个月以内婴儿只要出现发热症状,应及时就医,遵医嘱治疗照护。3个月以上儿童,可根据症状决定是否需要就医。

看症状。据《儿童发热常

见问题及应对提示》,如3个月及以下的儿童发热,仅表现为单纯的体温升高,无其他明显伴随症状、无呼吸急促等,可暂时选择居家观察护理,必要时再行就医。如果孩子持续高热不退($\geq 39^{\circ}\text{C}$)或出现超高热($\geq 41^{\circ}\text{C}$);发热持续超过3天;伴有严重的咽喉疼痛、耳痛、咳嗽、出疹等;出现反复腹泻、呕吐等情况;无心玩耍、乏力、胸闷等,则需要去医院就医。

选对药。一般建议对 ≥ 2 月龄、腋温 $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$,或因发热导致身体不适和情绪低落的孩子,可考虑使用药物降温。如果发热已造成儿童不适,如导致精神不振、表情痛苦、身体酸痛等,即使腋温不到 38.2°C 也可使用退热药。

2月龄以上、6月龄以下儿童退热,推荐对乙酰氨基酚;6月龄及以上儿童可予对

乙酰氨基酚或布洛芬。两种退热药不建议交替使用。

儿童退热药要选择专门的儿童剂型,目前市面上主要有混悬滴剂、混悬液、退热栓等。一般来说,混悬滴剂比较适合3岁以下儿童;3岁及3岁以上儿童可选择混悬液;退热栓是肛用,一般适用无法经口服用药的儿童。

会照护。儿童发热时,如果仅表现为单纯的体温升高,无其他明显伴随症状、无呼吸急促等,可暂时不去医院,让孩子适当多喝水。建议以白开水为首选,可酌情予以新鲜果汁等,避免饮用含糖饮料和碳酸饮料。并注意选择清淡易消化的食物。也可补充维生素C和B族维生素,以及电解质和微量元素等。益生菌含有的BB12双歧杆菌和LA-5嗜酸杆菌,能帮助孩子加强肠道健康。(据《中国妇女报》)