

布鲁氏菌病——人畜共患的传染病

★玉林市第一人民医院 陈玉兰

什么是布鲁氏菌病	布病的主要传染源为患病的动物及其产品,在国内羊为最主要的传染源,其次为牛和猪,人与人之间不传染。 2.传播因子 病畜流产物:胎盘、胎膜、羊水等含有大量布氏菌。病畜的乳、肉、内脏。布病疫区出产的皮毛制品。布病动物的分泌物、排泄物污染的水源。病畜的排泄物(粪、尿)污染土壤,随着牲畜的活动,扬起尘埃,传播布病。 3.感染途径 (1)皮肤接触感染 经皮肤黏膜直接感染是最主要的传播方式,以下人群要格外注意:兽医、饲养员、放牧人、挤奶员、剪毛员,布病专业工作者和畜产品加工者。(2)食物感染 不喝生奶、不吃生奶制品、不吃生拌肉、不吃生肝,不吃未煮熟的肉,以免引起食源性感染。(3)呼吸道感染 吸入被布鲁氏菌污染的飞沫、尘埃,造成人和动物感染。
布鲁氏菌病可怕吗	布病会严重影响人体健康,人患布病后常因误诊误治而转为慢性疾病,反复发作长期不愈,病情可达数日、数年,甚至数十年,严重的将丧失劳动能力,给患者身心健康及生活质量造成严重的疾病负担。患者会出现间歇性发热、多汗、肌肉与关节疼痛、乏力等症状,急性患者还可能出​现严重的毒血症,心内膜炎、睾丸炎等症​状。
布鲁氏菌病临床表现有哪些	布病潜伏期一般为1~3周,平均为2周。人患布病的主要临床表现为发热、多汗、倦怠、乏力、关节痛等,部分男性病例会伴有睾丸炎,部分女性病例会出现卵巢炎。
布鲁氏菌病是如何传染的	1.传染源

高血压的防治

★玉林市中医院 徐大兵

高血压常用治疗药物	高血压的常用药物以西药为主,西药主要有5类,钙离子拮抗剂(地平类药物)、血管紧张素转换酶抑制剂(普利类药物)、血管紧张素受体抑制剂(沙坦类)、β受体阻滞剂(洛尔类)、利尿剂(噻嗪类)。中药有菊花、大黄、车前子、番泻叶、山楂、黄芪、桑寄生、茯苓等,但用中药降压就要先辨证,不能盲目地用降压药,避免带来不良影响。
高血压的预防	预防,是处理高血压最有效的方法。 1.对因治疗: 即治本,从源头上防止高血压。针对高血压的危险因素,明确病因,改变生活方式是降低血压相关心血管事件危险的适当方法。经常运动(至少每周3次,每次30min),通过减轻体重来预防高血压的发生;改变饮食习惯,坚持低脂肪低盐饮食、多食高纤维膳食,特别是多吃水果和蔬菜;戒烟限酒,控制血糖等。 2.二级预防: 即确诊为高血压后规范治疗。早发现早诊断,正常人每年至少要量2次血压,诊断为高血压后要在医生指导下规范服药,且每周要测量血压1次,待血压稳定后每1-3个月测1次。须规范服药,不能乱停药、多服、少服或停服,并适当地休息。
高血压临床表现	高血压表现呈多样化特点,有的患者毫无症状,甚至部分患者一生都无症状,但有的患者可表现为头晕、头痛、烦躁等。高血压患者早期可能出现头晕、头痛、口渴、乏力、心悸、心慌等症状,部分患者可逐渐发展为视力障碍、眼底充血、恶心、呕吐、多尿、夜尿,甚至血尿、蛋白尿。若未经治疗,后期可发展为心力衰竭、肾衰竭、急性心肌梗死、动脉血栓形成等。

大肠杆菌——尿路感染的罪魁祸首

★玉林市第一人民医院 全莉莉

尿路感染是一种常见的感染性疾病	尿路感染(UTI)是我们生活中一种常见的疾病,虽然它不一定危及生命,但如果不及时治疗,也有可能导致严重的肾健康问题。尿路感染在临床上多由细菌感染引起,而大肠杆菌就被认为是尿路感染的罪魁祸首。本文从尿路感染的介绍、发病机制、临床表现以及预防措施等方面,详细介绍大肠杆菌在尿路感染中的重要作用。
大肠杆菌引发尿路感染的机制	大肠杆菌作为一种革兰阴性杆菌,主要存在于人体的消化道中,尤其是大肠内。当大肠杆菌从肛门区域或邻近的皮肤附近进入尿道并迁移到上尿路时,就会引发尿路感染。其发病机制主要有两个方面: 附着和侵入: 大肠杆菌通过其附着因子与尿路黏膜表面的受体结合,使其牢固附着在尿路黏膜上,这些附着因子包括纤毛、凝集素以及细菌表面的特定蛋白质等,通过附着,大肠杆菌能够稳定地侵入尿路黏膜,进一步导致感染的发生。在附着后,大肠杆菌通过其侵袭因

布病能治好吗	布病可防可治。多数布病患者如及时规范治疗,一般预后良好。如治疗不及时或不规范,易转为慢性,反复发作,迁延数十年,严重影响身体健康和劳动能力。出现发热、多汗、倦怠、乏力等疑似症状时,尽快去医院检查,并主动告知是否有牲畜及其制品接触史、是否食用未煮熟的牛羊肉或生奶及其制品,是否到过布病流行区等情况。
怎样预防布鲁氏菌	养殖户如何预防 1. 养殖区与生活区要分开。 2. 购买牲畜要检疫,饲养牲畜要免疫,严格控制病畜流动,避免患病和未患病的牲畜混养。 3. 牲畜圈舍要定期消毒处理,清理圈舍要湿式作业,防止气溶胶传播。 4. 照料牲畜、清洁圈舍等劳动时,特别是出现牲畜流产时,切勿徒手直接接触流产物和死胎,切记要穿好工作服、佩戴口罩、口罩等防护用品,劳动后要彻底清洗。 5. 病畜流产物、胎盘等应消毒或焚
以下几点,记得收藏	1. 食物生熟分开,奶要煮熟,肉要炖熟,不喝生奶,不吃生肉。 2. 在与牲畜接触后要彻底洗净双手,防止病从口入。 3. 在清理畜圈时加强个人防护(长衣、口罩、护目镜等),清扫前先做降尘处理。 4. 不要徒手为牲畜接产,应戴上手套。 5. 对病畜和死畜的肉、内脏、流产物及皮、毛等要深埋或焚烧,并做好现场的消毒、清理工作,不要让其他人或动物有机会接触到。

高血压病是一种需要持续不断治疗的慢性疾病,绝大多数患者需要坚持长期或长时间服药,甚至有的患者需要终身服药。所谓终身服药,就是指确诊为高血压后,患者需要终身治疗,其中以药物治疗而言,患者要吃一辈子的药。即使血压正常,仍应维持合理有效的降压药物剂量,保持血压稳定,切不可吃吃停停。正确的治疗原则应该是“长期服药,可以少吃,不可不吃”。因此高血压患者一定要有打“持久战”的思想准备。	
3.服不服药无多大差别	高血压患者中,90%以上的患者往往需长期或终身服药。坚持长期用药者的血压大多维持在正常或理想水平,可有效减少和推迟器官损害,因而服药具有十分重要的临床意义。而长期不服药者则由于血压长期处于高水平,其本身可促进或加速心、脑、肾等重要器官的损害,甚至致残或导致死亡。
4.睡前服用降压药物	入睡的人体处于静息状态,血压自然下降10%~20%,且以睡后2h下降最为明显,即血压昼夜节律。若患者临睡前服了降压药,2h也正是血液浓度较高时期,可导致血压明显下降,导致心、脑、肾等重要脏器供血不足进而发生意外。因此建议高血压患者应在晨起时服用降压药物。
5.高血压治疗药物吃吃停停也能起效	以上就是高血压的科普知识,除选择适当的药物外,还需患者配合并改变不良的生活方式,否则就不可能取得理想的治疗效果。高血压虽然可能是严重威胁人类健康的“杀手”之一,但也不是完全不可防的。高血压并不可怕,关键是社会、家庭乃至个人都要足够重视。

高血压防治误区	1.高血压可治可不治 由于高血压临床表现呈多样化特点,部分患者毫无症状或症状轻微,甚至有的患者一生无临床症状。所以许多患者认为:高血压可治可不治;血压高了就服点降压药,稳定了就不再服药。这是错误的。其实血压正常了就是服了降压药的结果,停药后血压必定又会增高,甚至更高,而这种血压的明显波动正是导致脑中风、心力衰竭的重要原因。高血压患者应积极地治疗,以免重要靶器官受损、致残而后悔莫及。 2.高血压治疗药物吃吃停停也能起效
----------------	--

预防和控制大肠杆菌引发尿路感染	生活中保持良好的个人卫生习惯,包括每天勤洗澡,特别是女性在排尿后要从前向后擦拭,避免将大肠杆菌带入尿道口,还应注意保持外阴部的清洁和干燥,避免穿透气性不强的裤子,以免滋生细菌,从而引发尿道感染。 饮食方面, 可以增加饮水量增强尿液的稀释作用,排尿时可以将细菌从尿道冲走。同时饮食要均衡,多吃富含维生素C的食物,如蔬菜、水果等,能够增强免疫力,预防细菌感染。 避免长时间憋尿, 因为憋尿会导致细菌在尿道内滞留并繁殖,增加感染的概率,建议每2~3小时排尿一次。 养成良好的性行为习惯, 在进行性行为前后,需要保持外阴区域的清洁,包括阴道口、阴蒂和会阴,可以使用温水和无香料的肥皂轻柔清洗,不要使用刺激性的清洁剂,避免过度清洁破坏阴道内的正常菌群平衡,增加感染的风险。除此之外,还应保持固定的性伴侣,减少细菌感染的风险。 如果 在生活中出现了尿路感染的一些症状,请及时就医并咨询专业医生。
------------------------	---

慢性肾脏病的早期防治

★玉林市红十字会医院 丘宝清

什么是慢性肾脏病	慢性肾脏病(CKD)具有患病率高、知晓率低、预后差和医疗费用高等特点,严重危害人类健康。近年来,慢性肾脏病患病率逐年上升,全球一般人群患病率已高达14.3%。我国有调查显示,18岁以上人群CKD患病率为10.8%。随着我国人口老龄化和糖尿病、高血压等疾病的发病率逐年增高,CKD发病率也呈现不断上升的趋势。
什么是慢性肾脏病	慢性肾脏病是指各种原因引起的慢性肾脏结构和功能障碍(肾脏损害病史大于3个月),包括肾小球滤过率正常和不正常的病理损伤、血液或尿液成分异常,及影像学检查异常,或不明原因肾小球滤过率下降(<60ml/min·1.73㎡)超过3个月。通俗来说,检查发现肾脏结构异常或者功能异常的时间超过3个月即为慢性肾脏病。
慢性肾脏病有哪些表现	慢性肾脏病早期患者可能没有任何症状,或仅伴有乏力、腰酸、夜尿增多等轻度不适。根据慢性肾脏病的病因不同,也可以出现水肿、尿尿等临床表现。慢性肾脏病中期以后,患者可出现食欲减退、代谢性酸中毒及轻度贫血,轻度酸中毒时症状较少。明显的酸中毒时,则可以出现食欲缺乏、呕吐、虚弱无力及呼吸深长等症状。在慢性肾脏病晚期,患者会出现心力衰竭、高钾血症、消化道出血和中枢神经系统障碍等严重并发症。
慢性肾脏病有哪些高危人群	慢性肾脏病的高危人群有:糖尿病,高血压,高尿酸血症,痛风,心血管疾病(如冠心病),有慢性肾脏病的继发性疾病,如系统性红斑狼疮、乙型病毒性肝炎。长期服用可能造成肾损害的药物(如止痛药);急性肾损伤病史;有肾脏病家族史;高龄;肥胖等。
早期的慢性肾脏病如何防治	如果明确诊断了慢性肾脏病,不要惊慌,虽然大多数情况下它不可治愈,但是我们可以通​过以下方​式减缓其进展: 1.调整生活方式。 主要有以下几种:(1)体育锻炼。选择能耐受的体育锻炼,每周至少5次,每次30分钟。(2)减肥,保持健康体重。肥胖可增加死亡率、心血管风险和炎症介质水平,还可加重蛋白尿和肾病进展。慢性肾病患者要减轻体重维持

2.控制高血压。	高血压是慢性肾脏病的常见并发症,其本身又可引起肾损害,加重肾脏疾病的进展,还能引起心、脑及周围血管等靶器官损坏。对于慢性肾脏病患者,降压目标值为小于140/90mmHg,如有糖尿病,目标值要更低,应为≤130/80mmHg。
3.控制高血糖。	慢性肾脏病是糖尿病最常见的并发症之一。有研究表明,2型糖尿病患者有5%在确诊时已出现肾脏受累。目前随着医学技术的进展,有不少新型药物在降糖的同时可明显改善糖尿病患者的预后,如SGLT-2、GLP-1等。
4.维持血脂正常。	血脂异常会增加肾损伤,是慢性肾病患者心脑血管病变、肾动脉粥样硬化和靶器官损害的主要危险因素,在生活干预后仍不能降低血脂时应该使用药物尽快降低血脂。
5.控制尿酸。	高尿酸血症是心血管事件的危险因素,也是肾功能损害的独立危险因素。尿酸性肾病患者的尿酸控制目标值为小于360μmol/L;有痛风发作的患者,血尿酸应小于300μmol/L。如果为肾病患者,尿酸可放宽至大于480μmol/L再干预治疗。
6.谨慎用药。	如果有慢性肾脏病,平时用药需注意药物肾损害,如中药、造影剂、二甲双胍、地高辛等等,使用药物需要在医师指导下使用,专科医师会根据肾小球滤过率水平调整药物剂量。

慢性肾脏病的早期防治非常重要,在病情较轻的时候,有效的防治可以延缓疾病进展到尿毒症期,当发展到较严重的阶段时,可能就要面临终身的肾脏替代治疗了。

当孕期遇上糖尿病,怎么办

★玉林市妇幼保健院检验科 刘玉梅

足够的纤维蛋白质,因膳食纤维有降低空腹血糖和餐后血糖以及改善葡萄糖耐量的作用。中午吃粗纤维食物及丰富的维生素食物,要摄入足够的钙,因孕中晚期钙需要量增加。要保持体重正常增长,遵循少食多餐的原则,早餐进食量应少于午餐和午餐,每天要分5~6次进餐,饮食要执行清淡饮食,不要用过多的调味品。以粗粮和豆类为主,适当吃点瘦肉,淀粉类食物要少吃,水果要吃含糖量低的,尽量少吃为宜,要保持营养均衡。早餐不宜吃过多,晚上睡前可用一点便餐,防止夜间发生低血糖。
最后要养成良好的生活习惯。要根据自己的身体情况安排饮食,要经常测量体重,生活要有规律性。要进行适当的运动,但运动量不要过大,要适量为宜。在运动中要有人陪护,要小心、要保证安全。不要空腹运动,以防造成低血糖。要在饭后一小时内进行适当散步,运动量要以自己适宜为宜,防止过度劳累,但可适当做一些家务。
孕妇要养成自我监护习惯,学会自己测血糖,牢记掌握血糖正常值,学会自己数胎动。要自己懂得胰岛素的作用、用法及用量,掌握胰岛素的注射方法及部位、注射时间、注射剂量以及胰岛素的存放方法等。自己要有识别低血糖或酮症酸中毒等并发症症状的能力,一旦出现低血糖,应立即进食或喝糖水。
产后随访监测血糖也不要忘!要对产后患者讲述母乳喂养孩子的好处,要求患者产后也要进行饮食的运动疗法,讲述产后期间饮食控制的重要性,同时还要继续进行血糖监测,把血糖调到稳定正常水平。
如果孕妈妈一旦确诊妊娠期糖尿病,不要紧张,最主要就是饮食控制,少食多餐,注意营养均衡,合理饮食,适当运动,配合医生进行治疗,大部分孕妈妈能把血糖控制在满意的范围内,记得按时到糖尿病门诊进行随诊。为了腹中宝宝的健康,请各位孕妈妈们一定要按时做糖筛,真正做到早发现、早诊断、早治疗,可有效降低妊娠期糖尿病的发病率,改善糖尿病的预后。愿每一位孕妈妈都能生育一个健康的宝宝。