

如何远离诺如病毒？

通讯员 高琴 记者 宋伟 刘晶

春暖花开，万物复苏，在家里待了几个月的神兽们终于回归校园了，这让家长们顿感轻松，但诺如病毒的来袭让家长们的刚放下的心又提了起来，多个城市报道已有许多师生和家长中招。

说起诺如病毒，那可是个狠角色，它能用一点病毒传播一大片，使人们饱受上吐下泻之苦，并且一旦被传染，食物和水也变成了它的武器，那么诺如病毒到底是什么呢？我们采访了延安市人民医院儿科二病区主任、主任医师袁强，来做科学解读，帮助大家做好防范。

什么是诺如病毒

据研究表明，诺如病毒是人类杯状病毒科中诺如病毒属的一种，号称病毒界的法拉利，拥有超强的传播力，寿命2周到2个月不等，每年10月到次年的3月是诺如病毒最忙碌的时间，它喜欢钻到人的胃肠里，一旦钻到小朋友的胃

道里，就会使小朋友呕吐不止。钻到成人的胃肠里，会使大人腹泻。由于诺如病毒具有感染剂量低、排毒时间长、免疫保护时间短和全人群普遍易感等特点，学校、幼儿园、家庭、旅游区等人群聚集的地方就成了它们作案的首选场所。

袁强说，诺如病毒主要通过粪口途径传播。具体传播方式多样：1. 摄入污染的食物、水；2. 接触病人排泄物或呕吐物；3. 接触污染的手、物体或用具；4. 接触呕吐产生的气溶胶等均可造成诺如病毒传播。

感染诺如病毒会有什么症状

袁强说，诺如病毒的发病以轻症为主，潜伏期通常为24~48小时，最短12小时，最长72小时。人感染诺如病毒后可导致急性胃肠炎，最常见症状是呕吐和腹泻，其次为恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等。成人和儿童诺如病毒急性胃肠炎症状有所区别，儿童以呕吐为主，成人则以腹泻

居多。儿童腹泻为黄色稀水样便，可伴有低热、乏力、腹痛、头痛、肌肉酸痛等症状，通常不会表现为重症，但可出现脱水。

如何预防诺如病毒

袁强说，重点做好四个方面：

一是保持良好的卫生习惯。 食物煮熟煮透，特别是一些海鲜水产类。瓜果蔬菜类食物要清洗干净。不吃隔夜的冷饭、冷菜，以防病原侵入。不喝生水，饭前、便后、加工食物之前或手被污染后要彻底清洗双手。经常打扫居室，常清洗、消毒孩子使用的餐具、玩具和其他物品。少去或不去人群密集、空气流通又差的公共场所，家里每天要开窗通风。

二是做好个人防护。 孩子呕吐、腹泻后，污染物品和场所要及时用含有效氯1000毫克/升的消毒液进行清洗和喷洒。在进行消毒处理时，家长也要佩戴好口罩和手套，做好个人防护。

三是加强健康教育。 教育孩子保持

良好的个人卫生习惯，注意勤洗手，打喷嚏要遮掩口鼻等。

四是居家休息、隔离。 孩子感染诺如病毒后，应居家休息，一般隔离至康复后3天再上幼儿园或上学。居家休息有利于疾病的恢复，同时也是对其他孩子的保护。

被病毒污染的环境和物品应该如何消毒

如果一旦感染，要对患者呕吐物或粪便污染的环境和物品需要使用含氯制剂进行消毒。在清理受到呕吐物污染的物品时，应戴塑胶手套和口罩，避免直接接触污染物。

袁强提醒各位家长，如您孩子出现腹泻、呕吐次数频繁；有脱水症状，如哭时泪少或无泪、眼窝凹陷、口唇及皮肤干燥；精神萎靡、烦躁不安或嗜睡等反应请及时就医。

聚焦 健康



医疗前沿

延安大学附属医院

延大附院复合手术室正式启用



● 被称为手术中的“小航母”的复合手术室在延大附院正式投入使用

本报讯（通讯员 黄婧）2月16日，延安大学附属医院心脑血管病医院数字化一体复合手术室正式投入使用。

复合手术室，也称杂交手术室，能将DSA、CT、MRI等先进影像设备融合在手术室中，既包含有手术室的固有功能，又能通过术中高清影像学信息为手术及治疗提供决策证据。该复合手术室为手术室和DSA检查室的合并，通过DSA等设备的全面整合，为各类复杂手术的顺利进行提供了优质的平台。

据悉，复合手术室是把多学科联合治疗由各科室“单打独斗”的作战模式转变为“多兵种联合作战”治疗模式，真正达到了1+1>2的效果。复合手术室内配备了欧姆达麻醉机、德国Maquet手术床、飞利浦悬吊式数字减影机、Liebel高压注射器、Mindray手术吊塔及手术灯、云美达数字化信息系统等国际高端麻醉手术设备。

“一站式”复合手术在手术时间、手术疗效与传统手术无差异的情况下，术后呼吸机使用时间、胸腔引流流量、心律失常发生率以及术后并发症明显降低。在治疗时，由于无需在影像科室和手术室之间多次转移患者，避免两次手术之间的空窗等待期，在同一手术室即可完成全部操作，总手术时间明显缩短。不仅规避了患者在第一次手术结束后等待第二次手术的风险，还节约了二次麻醉、消毒铺巾的医疗支出。通过术中定位保证外科手术精确性，通过术中扫描及时评价手术效果，提高手术成功率，减少术后并发症。总体来说，患者的围术期安全性显著提高，术后恢复更快，医疗费用大幅降低。

延大附院心脑血管病医院心血管内外科及神经内外科已经在这间国内领先的复合手术室顺利实施了相关手术，它的启用，翻开了诊疗模式的新篇章，真正实现了以患者为中心，精准诊断、精准治疗，为陕北区域老百姓带来了福音。

延安市医学会儿科分会首次荣获陕西省地市类单位投稿一等奖

本报讯（通讯员 崔永平）近日，在陕西省医学会儿科分会第十届委员会全体委员会议上获悉，延安市医学会儿科分会表现突出，2022年获投稿45篇，在陕西省排名第四，各地市投稿数量排名第一，荣获地市类优秀组织单位一等奖。

陕西省医学会儿科分会在全省共有70名委员，其中延安市4名，分别是延大附院庞随军、高春燕、钟红平3位主任和延安市人民医院赵新主任。陕西省医学会儿科分会的职能是提升全省儿科学术水平，丰富儿科领域新知识、新理论和临床诊疗新技术，更好地服务广大儿童。

近年来，延大附院儿科在高春燕主任的带领下，上下团结，精诚合作，为广大患儿提供优质医疗服务，在医教研等方面取得了长足进步，“医教研”并驾齐驱，有力地促进了临床、学科建设及亚专业的发展。今后，在陕西省医学会儿科分会的引领下，延大附院儿科将持续推动儿科诊疗迈上新的台阶，坚持医教研全面发展，主动承担社会责任，推动和引领各县、镇、儿科事业同步发展，为老区儿童的健康保驾护航。

会上，陕西省医学会儿科分会委员、延大附院援外队长钟红平作了回国经验交流汇报。一年来，钟红平队长带领第九批援马维医疗队克服新冠疫情、进入受援医院超额完成医疗任务，认真履责担当，热心为马拉维百姓解除病痛，为华人华侨和中资机构提供医疗服务，并积极开展义诊等公益活动和对马拉维医学交流，推行完成了30所对口医院合作的前期基础工作，为推动中医在马拉维的合法化迈出了第一步，发扬了中国医疗队精神，圆满完成了援助马拉维任务，受到大使馆向国家卫生健康委和陕西省卫生健康委表扬两次，获得了国家卫生健康委卫生援外工作表现突出集体。



大医精诚

延安市人民医院

盲区不再盲 精准取活检

全市首例超声内镜引导下经支气管针吸活检术在延大附院开展

支气管针吸活检术(EBUS-TBNA)以协助明确诊断。

术前，孙萍主任、高辉副主任、申洁副主任、姚慧娟副主任及科室全体医师与西安交通大学第二附属医院专家们对患者的临床表现、胸部CT结果以及支气管镜下表现进行充分沟通，麻醉医师作了全身评估，向其家属充分交代病情并签署知情同意书后，专家组最终确定对患者病变淋巴结进行穿刺活检。

2月19日，高辉、刘莉莉主管护师在超声支气管镜引导下进行针吸活检，

在西安交通大学第二附属医院教授指导及麻醉科马慧副主任医师协助下，整个手术过程十分顺利。患者无痛苦，半小时后苏醒，安返病房，术后病理确诊结节病，目前还在接受进一步治疗。

近年来，随着肺部CT在临床上的普及，肺外周结节发现率明显增加，一些位于气管或支气管内的病变是常规支气管镜检查的“盲区”，因为常规支气管镜只能看到位于气管、支气管内的病变，而对管外的病变常常无能为力，如何精准、高效、安全明确诊断，又可降低对患者的损伤，这时就可以采用超声支

气管镜(EBUS)技术。

超声支气管镜(EBUS)是通过安装在支气管镜前端的超声探头，结合专用的吸引活检针，在超声实时引导下经支气管针吸活检(TBNA)，能有效窥探常规纤维支气管镜检查的“盲区”，帮助医生通过超声定位支气管管外病变的具体位置，并避开血管，通过针吸活检获得病变部位的细胞和组织，实现诊断疾病的目的，同时减少出血等并发症，是一种安全性高、诊断率高、手术创伤小、重复性强的支气管镜活检新技术。

开学第一课 120教你学急救

本报讯（记者 刘晶）2月16日上午，延安市人民医院120急救站参加了延安宝塔知新小学《开学第一课》主题教育活动暨开学典礼，为全校师生开展急救知识科普。

首先，张维涛主任用通俗易懂的语

言为师生们讲解了心肺复苏和海姆立克法等急救基本理论知识、实践操作要领以及120急救电话拨打注意事项。

随后，在现场模拟教学环节，贾向乾医生和雷毅护士为师生们示范了急救操作方法，介绍了相关注意事项。学生们积

极参与现场模拟练习，贾向乾医生和雷毅护士手把手指导实际操作，并为积极参与的同学们发放了小礼品，现场气氛热烈。学生通过亲自操作、亲身体验进一步巩固了刚刚学到的急救知识和基本技能。

知新小学负责人表示，开展急救知

识科普培训，可以引导学生以积极的态度面对生活，正确认识生命，树立热爱生活、敬畏生命的意识，激发他们学习急救知识的热情，当疾病灾难发生时，知道如何正确呼救，明白如何采取自救，把握好黄金10分钟。

腰腿疼痛难忍 小口内镜摘除

陕北首例UBE髓核摘除术在北医三院延安分院成功开展

今年1月初，家住宝塔区32岁的李先生突然感到腰痛伴左下肢剧烈疼痛，曾多次到外院就诊，考虑腰椎间盘突出症，经保守治疗后症状不见缓解，且持续加重，疼痛难忍，生活难以自理，建议行开放手术治疗。但因开放手术风险大、费用高、恢复时间长，患者和家属拒绝开放手术治疗。

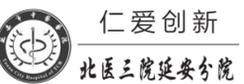
听说北京大学第三医院骨科专家姜宇教授在该院长期坐诊，遂于2月初来到该院骨科就诊，门诊检查后以腰椎间盘

突出(L4/5椎间盘突出)收住入院。姜宇教授查看患者后，考虑患者正值青壮年，保守治疗效果不佳，开放性手术创伤大、恢复慢，建议行UBE微创手术治疗。UBE(单侧双通道脊柱内镜技术)切口小，仅需两个1厘米左右的切口，内镜下操作范围更加广泛、视野更加开阔。与患者及家属沟通之后，同意实施手术。

2月7日，姜宇教授及其团队为患者成功实施了单侧双通道脊柱内镜(UBE)下髓核摘除术。术后，患者腰痛、左下肢

疼痛明显缓解，次日可以在腰围的辅助下正常行走。

据悉，该院骨科自从北医三院托管以来，在北医三院骨科主任李危石教授等专家的指导下，共开展脊柱各类手术600余台，包括颈椎病、胸椎管狭窄症、腰椎管狭窄症、腰间盘突出症、布病性脊柱炎、寰椎椎骨骨折脱位、颈胸腰椎骨折等高难度手术，为众多复杂脊柱患者解决了颈腰痛疾病，获得了当地群众及外省慕名来诊患者的信赖和肯定。



仁爱创新

北医三院延安分院

本报讯（通讯员 同丽静）“平时我别说走路了，就连平躺时都疼得受不了。这次终于找到医院、找到医生了，今后再也不用受罪了，真的非常感谢姜宇教授和骨科全体医护团队……”患者李先生在病房开心地说道。近日，北医三院延安分院（延安市中医医院）骨科团队成功开展了陕北首例单侧双通道脊柱内镜(UBE)下髓核摘除术。标志着骨科在微创外科手术上取得了重要突破，同时填补了陕北地区UBE技术的空白。



疾控激健康

延安市疾控中心

高脂血症食养指南

数据显示，中国18岁及以上居民高脂血症总体患病率高达35.6%，也就是说，每3个人中至少有1位患病。近日，中国国家卫生健康委办公厅制定了《成人高脂血症食养指南(2023年版)》，一起来看看吧。

1. 吃动平衡，保持健康体重

对于超重和肥胖人群应通过控制能量摄入以减重，每天可减少300~500千卡的能量摄入，使体重减少10%以上。除部分不宜进行运动的人群外，无论是否肥胖，建议每周进行5~7次体育锻炼或身体活动，每次30分钟中等及以上强度球类运动，包括快走、跑步、游泳、爬山和球类运动等，每天锻炼至少消耗200千卡。

2. 调控脂肪，少油烹饪

脂肪摄入量以占总能量20%~25%

为宜。以成年人每日能量摄入1800~2000千卡为例，相当于全天各种食物来源的脂肪摄入量(包括烹调油、动物性食品及坚果等食物中的油脂)在40~55克之间，每日烹调油应不超过25克。

高胆固醇血症者应降低饱和脂肪摄入量，使其低于总能量的7%。高脂血症人群胆固醇每日摄入量应少于300毫克，而高胆固醇血症者每日胆固醇摄入量应少于200毫克。少吃富含胆固醇的食物，如动物脑和动物内脏等。反式脂肪酸的摄入量应低于总能量的1%，即每天不宜超过2克，减少或避免食用部分氢化植物油等含有反式脂肪酸的食物。适当增加不饱和脂肪酸的摄入，特别是富含n-3系列多不饱和脂肪酸的食物。

3. 食物多样蛋白质和膳食纤维摄入充足

碳水化合物摄入量应占总能量的50%~60%，推荐每日膳食中包含25~40克膳食纤维(其中7~13克水溶性膳食纤维)。多吃新鲜蔬菜，推荐每日摄入500克，深色蔬菜应当占一半以上。新鲜水果每日推荐摄入50~200克。提高大豆蛋白等植物性蛋白质的摄入，每天摄入含25克大豆蛋白的食品，可降低发生心血管疾病的风险。适量摄入动物蛋白。

4. 少盐控糖，戒烟限酒

培养清淡口味，食盐用量每日不宜超过5克。同时，少吃酱油、鸡精、味精、咸菜、咸肉、酱菜等高盐食品。限制单糖和双糖的摄入，少吃甜食，添加糖摄入量不应超过总能量的10%，肥胖和高甘

油三酯血症者添加糖摄入应更低。

高脂血症人群生活作息应规律，保持乐观、愉快的情绪，劳逸结合，睡眠充足，戒烟限酒，培养健康生活习惯。

5. 因人制宜、因时制宜、因地制宜

根据高脂血症人群年龄、性别、体质、生活习惯、职业等不同特点，综合考虑膳食搭配的原则，给予个性化食养方案，以达到精准施膳的目的。同时考虑到节律、不同季节、不同地区气候的特点，相应地调整患者的食材。

6. 会看慧选，科学食养

适当多吃富含植物甾醇、多糖等植物化学物的食物，如大豆、洋葱、香菇以及深色蔬果等，每日可摄入2克左右植物甾醇。