

健康热评 JIANKANGREFENG

警惕潜伏在身边的狂犬病

本报记者 陈晶

狗和猫早已成为不少家庭的成员之一，小动物们尤其是狗有时容易冲动烦躁，如果不慎被咬伤或抓伤，是不是就会得狂犬病？“我家养的宠物没有狂犬病，被咬伤了也没关系！”有些人则认为自家狗或猫很干净，这种说法正确吗？狂犬病只有狗能得吗？

9月28日，是第15个世界狂犬病日。专家呼吁：不能轻视危险就在身边的狂犬病！

狂犬病是一种人畜共患疾病，典型症状是怕水

“狂犬病由狂犬病毒引起，是一种人畜共患疾病，可造成严重脑炎。狂犬病又称恐水症，是由狂犬病毒属病毒属病毒引起的以中枢神经系统症状为主的一种动物源性传染病。临床多以特异性恐风、恐水、咽肌痉挛、进行性瘫痪等为表现，一旦发病，病死率几乎100%，给人类生命健康造成严重威胁。”解放军总医院第二医学中心副研究员陈海旭介绍，在自然条件下，主要的易感动物包括狗、猫、狐狸、狼、豺、豹、浣熊、蝙蝠等。狂犬病虽然名字为“狂犬病”，但并不是只有狗才会传染狂犬病，猫、蝙蝠等动物同样能够携带狂犬病毒，但绝大多数的狂犬病病例都是由狗传染的。只要是感染了狂犬病的动物咬、抓产生伤口，都有可能传染狂犬病。

“当人被狗猫等咬伤后，狂犬病毒进入伤口，会直接攻击大脑，迅速在脊髓和脑的各部位内增殖，绝大部分通过咬伤传播，潜伏期多在30-90天内。很多时候它会令染病的人或动物特别活跃，在没有被激怒的情况下发起攻击，展现其他不寻常的行为。”陈海旭说，一般伤口越接近大脑，或者进入的病病毒越多，潜伏期越短，一旦发作，病死率极高，几乎为100%。狂犬病的典型症状是怕水，但患者还可能恐惧不安、怕风、呼吸困难等。

与疑似感染了狂犬病的动物接触才存在狂犬病暴露风险

“判断宠物是否感染了狂犬病，一般患病狗情绪、行为会发生异常，易怒、口角流涎、攻击性强、乱咬活物，但是否真的感染了狂犬病还需要专业实验室的确认。”中国疾病预防控制中心副研究员李浩表示，被感染了狂犬病的狗猫等动物咬伤、抓伤是最常见的感染途径，发病动物舔舐口腔、眼睛等黏膜或者尚未愈合的伤口，也可以传播病毒。患病动物分泌的唾液中含有狂犬病毒，一旦通过抓、咬破坏我们皮肤的完整性，或舔舐我们的伤口或黏膜，病毒就可能通过裸露的末梢神经，一直上



行至中枢神经系统，导致人发病死亡。也就是说，只有人体破损的皮肤和携带狂犬病毒的猫狗发生直接接触，同时满足这两个条件，这个感染过程才可以发生。所以，“被狗咬”并不是患狂犬病的充分必要条件，只有“与疑似感染了狂犬病的动物接触”才存在狂犬病暴露风险。

陈海旭介绍，一旦在被动物咬伤或舔舐后，需谨记以下这些处理步骤：

一挤，这是预防狂犬病毒感染的的首要措施，目的是及时挤尽污血，降低狂犬病毒感染的概率，方法是近心端向远心端反复挤压。切记不可用嘴吸血，因为狂犬病毒可能入侵口腔中的微小破损，促使病毒加速进入脑部。

二冲，挤尽污血后，应立即用20%的肥皂水、清水和流动清水交替彻底清洗，冲洗所有咬伤和抓伤处至少15分钟，会比没有冲洗的感染概率小很多。

三消毒，冲洗后，赶紧用2%~3%的碘伏或者75%酒精涂擦伤口。

以上步骤结束后，应立即去医院注射狂犬病疫苗。

如果被家里的狗咬破皮，但没出血，还需要打疫苗吗？“只要破皮了（皮肤发生破损）就有被感染的可能，处理方法根据病毒暴露级别有所不同。”陈海旭说。

与动物仅有普通的接触或喂养动物，以及被舔的皮肤部位完好，不需要进行任何处理；皮肤被轻咬或者仅有轻微抓伤或擦伤而无出血，应立即接种狂犬疫苗并对伤口进行局部处理；如果皮肤被咬伤或抓伤有出血、或皮肤破损的伤口被舔、

或黏膜被动物体液污染，应立即接种狂犬疫苗并注射狂犬病免疫球蛋白（被动免疫制剂），对伤口进行局部处理。

狂犬病疫苗是最有效预防狂犬病发生的手段

“目前，狂犬病疫苗是最有效预防狂犬病发生的手段，并且国内使用的狂犬病疫苗是灭活疫苗，不含活的微生物体，因此接种后不会造成接种者感染狂犬病。”陈海旭提醒，狂犬病是致死率100%的疾病，所以一旦有需要，就必须接种。一般接种其他任何疫苗都有禁忌证，但狂犬病暴露后，接种疫苗无任何禁忌证，也就是没有任何情况能阻止接种，所以足见接种狂犬疫苗的重要性。

陈海旭介绍，接种狂犬病疫苗应注意：接种疫苗期间，尽量不要饮酒、喝浓茶、咖啡等，也不要吃有刺激性的食物，如辣椒、葱、大蒜等，会影响疫苗效果；尽量避免受凉，防止感冒，避免剧烈运动或过度疲劳；即使是孕妇被猫狗咬伤，也要及时全程注射狂犬病疫苗；注射狂犬病疫苗要有抢救设备的正规医院或疾控中心去，一旦出现过敏反应，可得到及时救治。接受注射者在注射后应在现场观察至少30分钟；接种疫苗前记得检查疫苗包装容器、标签、外观、有效期是否符合要求。

“接种狂犬病疫苗后个人可能会出现一些不良反应，比如接种疫苗后24小时内，注射部位可出现红肿、疼痛、发痒，或者过敏性皮疹、过敏性紫癜、过敏性休克等过敏反应，这些症状可能会持续一

两天，之后就会慢慢消失，不必过于担心。”陈海旭介绍。

或许有人质疑，既然发病后再进行治疗已经几乎无效，那为什么被狗咬伤后还要去打疫苗？“实际上，狂犬病疫苗主要可以分为减毒抗原和狂犬免疫球蛋白血清两类。其中前者注射后，可以刺激人或者动物本身产生抗体，只是这个过程往往需要两周以上；而后者则是从已经产生抗体的血清中提炼出来的免疫球蛋白，可以直接结合“杀死”狂犬病毒，如果足量浸润注射在伤口部位，则可以有效减少该区域残留的狂犬病毒数量。”李浩解释。

“与猫狗为伴，做好预防狂犬病是关键。”李浩介绍，首先，被免疫背景清晰的自家狗咬伤了，可采用“十日观察法”，十日内狗狗没有发病死亡，说明它没有狂犬病，狗主人也就没有危险，可以停止接种疫苗；十日内狗狗发病死亡了，一定全程接种疫苗。其次，即使不幸发生狂犬病暴露后，及时就医处理，规范免疫程序，就能很好预防狂犬病。虽然感染狂犬病病毒后致死率是100%的，但是及时发现并做好狂犬病暴露后处置，保护率也是100%的。

“即便如此，为了自己和他人的健康，家有猫狗的主人也一定要做好以下两点：一是给狗注册登记，按规定打狂犬病疫苗。二是做一个负责任的狗主人，保护好自家的狗狗，也是对他人、对社会负责任的表现。文明养犬，遛狗拴绳，避免狗狗侵扰他人；不弃养宠物，因为流浪狗是狂犬病的主要来源，会带来更大的社会危害。”李浩最后提醒。

健康潮 JIANKANGCHAO

做好肺康复 重享畅快呼吸

肺康复是以患者健康状态的综合评估为基础，以预防各种能导致或延缓恢复、加重呼吸症状的诱因，或以改善呼吸症状为目标，所确定的各种个体化非药物综合管理措施，包括运动、心理教育、宣教、消除诱因等。各种可能导致呼吸症状的病理状态，如：各型呼吸衰竭、心功能不全、神经脊髓疾病、运动受限、误吸、慢性气道疾病、心理障碍和围手术期等。

我们都知道，慢性阻塞性肺疾病是一种不可逆、以气流受限为主的疾病，吸烟、空气污染、烹饪都是其危险因素。那么，肺康复又能起到哪些作用呢？GOLD指南明确提出，无论处于疾病哪一期的患者均可从运动训练中获益，肺康复可以改善运动耐力，减轻呼吸困倦症状和疲劳感。甚至在一次的康复计划完成后仍将持续获益，如果患者能够在家继续训练，那么将会保持很好的状态。

肺康复具体治疗措施有——
运动疗法。比如腹式呼吸法，采取平卧位或立位或坐位，两手分放胸腹部，吸气时用鼻吸入，腹壁尽量突出，膈肌收缩，呼气时腹部内收，用力呼出，7-9次/分，每日早中晚各一次，每次5-10分钟。比如缩唇呼吸法，呼气时将嘴唇略微缩小，徐徐将气体呼出以延长呼气时间2-3

倍，这样做可以在呼气时增加口腔和气道压力，防止小气道过早陷闭，减少肺泡内的过多残气。可通过练习减少呼吸频率，增加潮气量，从而改善肺泡的有效通气量，有利于氧气的摄入和二氧化碳的排出。比如上肢锻炼，老年慢性阻塞性肺病患者上肢运动耐力差，可通过做上肢体操，如太极拳、气功等锻炼胸大肌、胸小肌等辅助呼吸肌。此外还有4S卧位康复操，如空中踩车、拉伸起坐运动、下肢负重抬高、桥式运动等帮助住院患者、卧床患者锻炼萎缩的肌肉。

饮食疗法。运动疗法固然重要，但饮食疗法也不可或缺。中医认为肺为娇脏，易津液耗损，易失润养，故宜食性平，味甘，有养阴润肺，补肺气之用的白木耳、白萝卜、百合、山药等。且肺与大肠相表里，大便秘结可诱发或加重慢支等肺部疾病，因此还可多吃瓜果蔬菜等和粗粮。

心理疗法。其对疾病的发展转归也存在一定的影响。很多患者自我感觉社会地位下降，自信丧失，对自我供养，工作能力甚至自理能力心存疑问，觉得对家庭和社会是一种负担，以至于容易产生不同程度的心理障碍，因此除了制定合适的治疗方案和确定是要达到治疗目标外，还需要进行有关自理能力和康复治疗技术的教育，如正确的呼吸方法、如何排痰、氧疗等，帮助患者以积极的态度面对人生。

(武汉市中心医院主管护师 倪芳)

合理用药 HELIYONGYAO

自驾游谨防服用这些药

十一假期将近，你是否有自驾游的打算？都知道开车不喝酒，喝酒不开车，那你知道吃了这些药，也不要开车吗？众所周知，饮酒、精神药品或麻醉药品对驾车有很大影响。酒驾由交通运输部门进行管制，我国对这两类药品也施行特殊管理，一般人很难接触到，但是那些含有某些影响驾驶成分的常用药却往往被忽视。开车人服用了这些药物后驾车出行称为“药驾”，极易造成交通事故——

抗组胺药。也就是我们平时所说的抗过敏药物，其对于中枢神经有明显抑制作用，其主要不良反应，有嗜睡、困乏、视力模糊、头痛等。常见药物有氯苯那敏（扑尔敏）、西替利嗪、氯雷他定等。其他含有抗组胺药成分最常见的药物是感冒药，用于对抗感冒初期出现的流涕、咳嗽、痰多等症状。常见药物有感冒清胶囊、感冒清片、鼻炎康片、维C银翘片、速效感冒胶囊等。

镇咳药。中枢性镇咳药对中枢神经系统有抑制作用，会导致服用者视觉障碍和忽然疲乏，可能影响到驾驶人思维与操纵的灵敏度。常见药物有可待因、咳必清、咳快好。

解热镇痛药。这类药物服用后，有些人会出现听力减退，大量出汗甚至虚脱。常见药物有阿司匹林、非那西丁、氨基比林等。

抗生素。使用氨基糖苷类抗菌药，会导致共济失调，常有头痛、耳鸣、耳聋、视物不清、颤抖等不良反

应。常见药物有庆大霉素、链霉素等。降压药。降压过度时会引起嗜睡、头痛、眩晕和血压反应等。常见药物有心得安、硝苯地平。

降糖药。降糖过度时会低血糖反应，若在饥饿状态下用药更易出现问题，会发生心悸、头晕、多汗、虚脱等副作用。尤以胰岛素和磺酰脲类多见。常见药物格列本脲（优降糖）、格列齐特（达美康）等。

镇痛药。中枢性镇痛药对中枢神经系统有抑制作用，会产生幻觉、精神松懈、平衡感丧失等副作用。常见药物有阿片、吗啡、盐酸罂粟碱等。

镇静催眠药。这类药物可对产生镇静、催眠和抗惊厥的效果。常见药物有安定、硝基安定、苯巴比妥等。

抗精神病药。会削弱患者的注意力和反应力，吃完后会导致昏昏欲睡，乏力。常见药物有丙米嗪、氟哌啶酮、美利曲辛片、多虑平等。

保健品。人参、西洋参制剂有明显的抗疲劳作用，但大剂量长期使用容易出烦躁不安、头痛甚至意识混乱等神经系统症状。

那么，我们该如何避免“药驾”呢？就诊时，主动告知医生需要驾车，请医生尽量避免使用对驾驶产生不良影响的药物；服药前，仔细阅读药品说明书，特别是不良反应和注意事项，若注明“用药期间不宜驾车”、“从事高空作业、机械作业及操作精密仪器”，则应遵照说明书规定尽量避免驾驶。

(北京天坛医院 张伊明 周柳君)

速效救心丸用对才能救命

速效救心丸为《中华人民共和国药典》记载的第一个纯中药滴丸制剂，由我国著名药学家章臣桂教授研制开发，自1982年上市以来，近40年的临床应用积累了宝贵临床经验。速效救心丸由活血化瘀和开窍醒脑的中药川芎、冰片组成，适用于气滞血瘀型的冠心病、心绞痛及缓解胸闷、憋气等，有预防、治疗和急救三重作用。

速效救心丸需采用舌下含服法，若为了让他更快地发挥作用，可嚼碎后再放到舌下含服，药物的有效成分通过舌下黏膜吸收可迅速进入血液循环，避免了口服要经胃肠、肝脏代谢过程，减少药物降解损失，使之高浓度地迅速到达心脏，既见效快，消除心绞痛的发作，又可防范缺血给心脑血管带来严重损害。口腔干燥时含少许白开水，但不宜送服，送服起效慢且药效下降。

服用速效救心丸坐着服用比站着或躺着效果好。因为坐着服用速效救心丸，可使回心血量减少，减轻心脏负担，使心肌供氧相对满足自身需要，从而缓解病情。而站着含服时头部位置较高，常因周身血管扩张而导致血压降低，引起晕厥。躺着含服因心脏位置较低，致使回流心脏血液量突然增多，不仅加重心脏负荷，而且难以控制心绞痛症状。

速效救心丸有一定的降压作用，低血压的患者应慎服，低血压患者服

后，可能出现眩晕等症状，加重低血压病情。速效救心丸中含有川芎和冰片，如果脾胃虚弱的人经常服用，可能会引起胃肠道不适症状，如肚子不舒服、腹泻等。如果患者服药后有胃部不适，建议饭后30分钟服用。心绞痛发作时，推荐剂量为每次10~15粒，舌下含服，如果用药10分钟症状不缓解，可再含服1次，若连服2次仍不缓解，须立即送最近的医院急救。冠心病心绞痛的预防与长期治疗，推荐剂量为每次4~6粒，每日3次，舌下含服；4周为1个疗程，至少服用1~2个疗程，根据病情可延长服用时间。

近些年，心梗猝死的新闻屡见不鲜，很多人对这种突发性疾病感觉担忧。平日熬夜、饮食不规律的现象在年轻人中普遍存在，他们身边可能常常备着速效救心丸，甚至作为保健预防药长期服用，这种做法其实是不可取的。对于速效救心丸的使用，应根据病情而定，切不可盲目多吃、滥服、防止耐受性，长时间服用还可能产生依赖性。

预防心梗的发生，还要从改善日常生活习惯做起，比如合理饮食，适当进行体力劳动和体育运动，规律生活，保持愉快的心情，及时缓解工作、生活压力，戒烟限酒等；定期体检，充分了解自身的身体状况；针对高血压病、糖尿病、高血脂症等血管危险因素，进行早期干预，如此才能做到真正的预防保健。

(北京朝阳医院主管药师 高明星)

食话食说 SHIHUASHISHUO

槟榔吃多了可致癌

近期，一则关于槟榔的新闻冲上了热搜，国家广电总局决定，自即日起，停止利用广播电视和网络视听节目宣传推销槟榔及其制品。要求各广播电视和网络视听机构要高度重视，抓紧组织进行核查清理，确保上述要求落到实处，维护人民群众利益，营造良好传播环境。那么，为什么要停止宣传槟榔呢？它真的有害吗？

据统计，全球约有7亿人以不同形式咀嚼槟榔，占全球总人数的10%，槟榔成为继烟草、酒精、咖啡因之后第四大嗜好品。嚼食槟榔，是我国南方居民的爱好的。槟榔，是棕榈科植物槟榔的干燥成熟种子，也是我国著名的四大南药（槟榔、益智仁、砂仁、巴戟天）之一，药用历史已有1800多年。但是作为零食，槟榔可绝对不是一个好的选择。食用槟榔，一般由槟榔果、石灰水、香糯香料等

制作而成，有些地方还加入烤烟以及香料，其中的槟榔碱和槟榔次碱、烟土等物质，会使人体发热，并且产生欣快感、缓解情绪、提神醒脑的感觉，因此容易成瘾。

但最重要的是，长期食用槟榔会导致癌症。有关研究显示，在流行咀嚼槟榔的国家和地区中，口腔癌的发病率非常高。世界卫生组织下属的国际癌症研究中心在掌握了充分的流行病学证据后，认定咀嚼槟榔与咽癌、喉癌、食道癌明显相关。早在2003年，国际癌症研究中心就把槟榔列入“黑名单”，与砒霜等同列为一级致癌物。咀嚼槟榔会致癌，是因为在长期咀嚼槟榔时，会反复摩擦口腔黏膜和牙龈黏膜，造成物理性损伤，引起水肿、炎症和伤口迁延不愈合，导致黏膜的纤维性病变，口腔黏膜纤维性病变具

有高度的恶变倾向，导致口腔癌的发生。而且槟榔中的槟榔碱通过亚硝基化作用变成亚硝酸铵，会对人体产生致突变性，导致癌症的发生。

除了容易引发口腔黏膜病变和口腔癌发生，长期咀嚼槟榔，还会大量损伤牙齿表面的牙釉质，使牙齿对冷热刺激格外“敏感”；极易引起牙石，产生异味，使得“口气较重”，影响日常生活；使颞下颌关节长期处于“负重”的状态，引起颞下颌关节疼痛；刺激胃肠道，导致胃炎的发生，影响消化功能。

槟榔药用无害而食用就致癌，这与槟榔的使用方法、使用剂量和使用时间密切相关。食用槟榔是在口中直接咀嚼，会反复摩擦、刺激口腔黏膜，导致出现炎症，并由慢性炎症发展到癌变前病变，最终造成口腔癌的

发生；药用槟榔则需与其他药材配伍作为汤剂，煎煮后服用。研究表明，几乎所有喜欢食用槟榔的人每日用量都在1颗以上，34.5%的人每日用量超过10颗，平均每日槟榔食用量为23.2g，远远超过《中华人民共和国药典》2015年版规定的药用槟榔的日摄入量推荐剂量3~10g。药用槟榔经过炮制减毒和配伍减毒，加上限制剂量，并不会给患者大量、长期摄入，也不会有嚼食的过程，因此，药用槟榔大大降低了口腔癌变的概率。

研究者们还发现，如果在嚼食槟榔的同时还吸烟、饮酒，患口腔癌的风险则更大。因为酒精和烟草本身也是一类致癌物。而且，在国家发布的“一类致癌物”的清单中，除了知名的致癌物质砒霜、二噁英、黄曲霉素、苯并芘，还有槟榔、马兜铃酸、中国咸鱼等，这些物质也许就在你的身边、在你每日习以为常的生活里。

因此，大家千万别再信“槟榔加烟，法力无边”的这种话了，一个“癌”字三个口，让我们管理好自己的饮食，远离癌症吧。

(北京大学第一医院副主任营养师 樊攀)