

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

洪后防疫科普整合

原子团

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

法律声明：本文基于共同创作协议 *CC BY-NC 4.0*，禁止一切商业用途。原子团将保留一切对商业使用追责的权利。

目录

生理篇.....	2
01. 霍乱.....	2
02. 食源性疾病	5
03. 疟疾（可能性极小）	11
04. 流行性乙型脑炎.....	14
05. 流行性出血热.....	18
06. 鼠疫.....	22
07. 炭疽.....	25
08. 森林脑炎	30
09. 莱姆病	35
10. 斑点热	40
11. 血吸虫病和钩端螺旋体病	43
12. 破伤风	51
13. 尿路感染与生理期及部分妇科问题特别篇.....	56
14. 细菌性痢疾	62
15. 伤寒副伤寒	67
16. 甲肝与戊肝	71
17. 结膜炎（红眼病）	76
18. 布鲁氏菌病	79

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

19. 手足口病	82
20. 洪灾现场严重损伤救治特别篇	86
21. 水质过敏	91
22. 失温症	94
23. 触电.....	98
心理篇.....	102
01. 洪前心理建设.....	102
02. 心理创伤及应激相关障碍.....	103
03. 灾难后的认知调节.....	105
04. 情绪应对	109
05. 行为调节	113
06. 替代性创伤	116
07. 洪灾期间精神类药物停药风险与应对	117

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

前言

2021 年 7 月 17 日以来，河南省多地暴发持续性强降水天气，郑州最大小时雨量达到 201.9 毫米，19 个气象站突破日雨量极值。暴雨成灾，牵动了亿万人的心。考虑到洪水会提高一些疾病的患病率，【原子团】参照卫健委发布的《自然灾害传染病预防控制工作技术指南》，结合医护人员意见，整理了一些洪水可能诱发的身心健康问题以及简单的诊断和处理措施供大家参考。信息量大，请先收藏，关键时刻或许能派上大用场哦~愿灾区人员和天涯各方心系同胞的人一道，众志成城，早日战胜洪灾。

[1] 河南：19 个国家级气象站日降水量突破建站以来历史日极值. <https://news.sina.com.cn/c/2021-07-21/doc-ikqciyzk6825037.shtml>.

生理篇

01. 霍乱

编者：韦 River

一审：新泽

二审：H-海

三审：邢文立

问：我会得霍乱吗？需要去医院吗？

答：如果突发大米汤样或清水样的腹泻、无恶心喷射性呕吐，同时伴随肌肉抽搐痉挛及脱水，则有可能得了霍乱。突发无痛性腹泻和呕吐请立即就医（可挂号肠道门诊、传染科、消化内科、急诊内科）。

问：家里如何简单治疗？

答：首先患者应严格隔离。轻度患者口服补液盐（1升水、4克（约一茶勺）盐、20克（约一汤勺）葡萄糖、3克（约大半茶勺）小苏打），重症患者如因呕吐无法口服补液立刻送医进行静脉补液。

问：如何预防霍乱？

答：勤洗手、食物及水彻底煮开、清洁污水粪便、灭杀蚊蝇。粪便和呕吐物污染的地面、容器、厕所、水龙头、衣物被褥等应进行清洁和消毒；避免吃剩饭菜及大型聚餐。

霍乱（cholera）是由霍乱弧菌引起的急性烈性肠道传染病，具有发病急，传播快，波及面广的特点。它的传染源不仅有患者，也有隐性感染者，而且后者可以占到 60%-75%。它的传播途径包括水、食物、苍蝇，与患者或病毒携带

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

者的日常生活接触，不过最主要的还是被污染过的水。霍乱是每个人都比较容易感染的病，患病之后也有可能再次感染。

引起霍乱的病原体：



一、诊断症状：

按照病症发展的阶段可分为——泻吐期，脱水期，以及恢复期或反应期。

[1]

1. 泄吐期：

(1) 腹泻：常为首发症状，无痛性剧烈腹泻，不伴有里急后重（表现为便前腹痛，急迫欲解，解时不畅，排便后仍有坠胀感），粪便性状泥浆样或水样含粪质，可见黏液。

(2) 呕吐：发生在腹泻之后，多不伴恶心，呈喷射性呕吐。呕吐物初为胃内容物，后为水样。轻者可无呕吐。

2. 脱水期：

(1) 脱水：分为三期

①轻度脱水：可见皮肤黏膜稍干燥，皮肤弹性略差。

②中度脱水：可见皮肤弹性差，眼窝凹陷，声音轻度嘶哑，血压下降及尿量减少。

③重度脱水：出现皮肤干皱，无弹性，声音嘶哑，并可见眼眶下陷，两颊深凹，神志淡漠或不清的“霍乱面容”，患者极度无力，尿量明显减少。

(2) 肌肉痉挛：表现为痉挛部位的疼痛，肌肉呈强直状态。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

二、预防

所谓“病从口入”对霍乱完全适用。预防霍乱，需要做到“把好一张口”：把各种食品彻底煮熟，饮用水彻底烧开；隔餐食物热透；生熟食品分开；腐烂食品不要吃。同时也要注意卫生，饭前便后给双手消毒，做好“三管一灭”工作，也就是管水、管粪、管食品，消灭苍蝇。如果周围有患者或者带菌者，还要对他们的所有排泄物进行严格消毒，尽可能切断病原菌传播。如果出现症状，要及时就诊。

三、治疗

1. 严格隔离：患者应及时按甲类传染病进行严格隔离，排泄物应彻底消毒。
2. 补液：及时准确地补充液体和电解质是治疗霍乱的关键。轻度患者口服补液盐（1升水、4克（约一茶勺）食盐（氯化钠）、20克（约一汤勺）葡萄糖、3克（约大半茶勺）小苏打）。重症患者如因呕吐无法口服补液立刻送医进行静脉补液。



参考资料

- [1] 霍乱 [EB/OL]. 载中国医药信息查询平台 [2021-07-25].
<https://m.dayi.org.cn/disease/1019953>.
- [2] 霍乱防治基本知识 [EB/OL]. 载重庆市疾病预防控制中心官网 (2019-10-22) [2021-07-25].
<http://www.cqcdc.org/index.php?c=wap&a=shows&catid=223&id=1112>.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

02. 食源性疾病

作者：钱晋、阿云、Yulia

一审：追云

二审：邢文立

问：我好像食物中毒了，怎么办！

答：别慌，多数急性食物中毒症状轻，无需特殊处理。呕吐严重的，可考虑暂时禁食。对于腹泻及呕吐严重的，尤其是年老体弱及婴幼儿人群，应及时评估脱水程度，并进行补液治疗。

问：我为什么中毒了？

答：回忆自己食用的食物有无异味，变色等变质情况，急性食物中毒一般分为**感染性**、**非感染性**两大类。细菌、病毒、真菌、寄生虫导致的食源性疾病都是感染性的，其他类型例如亚硝酸盐则为非感染性。所以应该想想自己吃的东西有没有异味或者变色，尤其是有无发霉、不熟的高风险食物。另外，此病容易群体性发作。

问：洪水过后，有哪些可能会导致中毒的食物需要特别留神？

答：那些被洪水污染的食物和发霉的食物。

食源性疾病是指经口进入人体的有毒有害物质（包括生物性病原体）等致病因子所造成的疾病。它分为感染性和非感染性两种，其中细菌、病毒、真菌、寄生虫导致的食源性疾病都是感染性的，其他类型例如亚硝酸盐则为非感染性。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、感染性食物中毒

(一) 细菌性食物中毒

细菌性食物中毒，是指患者摄入被细菌或其毒素污染的食物或水所引起的急性中毒性疾病，由患者所进食物或水被细菌与其毒素污染引起。

细菌性食物中毒分类：

(1) 葡萄球菌性食物中毒

葡萄球菌性食物中毒，由食入被葡萄球菌污染的食物所引起。患者会出现腹泻、呕吐等情况，同时还会伴有发热，恶心等症状，该类型的食物中毒通常在夏天和秋天较为高发。

容易被葡萄球菌污染的食物常见的有剩饭、米面、鱼肉蛋奶等。

(2) 大肠杆菌性食物中毒

大肠杆菌是人体肠道内的正常菌群，一般不会造成食物中毒，但是也不排除有一些比较特殊的大肠杆菌，它们是具有一定的毒性的。如果不小心被其感染，导致的病情也相当严重。该类型的食物中毒，主要表现为拉肚子，没有脓血，同时还有腹痛、发热、里急后重等特点。

(3) 副溶血性弧菌食物中毒

副溶血性弧菌是导致食物中毒比较常见的一种细菌，该类型的食物中毒的表现是恶心、水样大便、呕吐以及肚子痛等。副溶血性弧菌食物中毒一般起病比较骤然，而且潜伏的时间短，几个小时便可以发病。

1. 诊断

首先判断有没有吃过不干净的食物。在接触被细菌（或毒素）污染的食物后，如出现急性胃肠道中毒症状，且发展较快的，即可初步判断为有细菌性食物中毒的可能。其主要症状包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻等。

2. 预防

预防细菌性食物中毒，首先要保存好食物，及时将食物放进冰箱冷冻、冷藏。其次注意案板生熟要分开，把食物高温杀毒，避免食用生食。**注意：洪水过后要防范食用变质食物，被洪水泡过的食物不能食用，而且，案板生熟食物要分开。**

3. 治疗措施

如有中毒现象请卧床休息，早期食用清淡半流质饮食，如稀饭等。如症状严重请及时就医。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

4. 注意事项

在细菌性食物中毒引起腹泻时，请勿自行使用止泻药，应及时就医！

（二）霉菌毒素与霉变食品中毒

洪涝灾害常伴随阴雨天气，粮食极易霉变。而当灾害发生在天气炎热的季节时，食物的腐败变质极易发生。其中，黄曲霉毒素是真菌毒素毒性之首，主要污染粮油食品和动植物食品，如花生、玉米、大米、小麦、豆类、粮油、肉类、乳及乳制品、水产品等。其中以花生和玉米污染最严重。

1. 黄曲霉中毒症状

如少量误食，并不会出现明显的临床反应。但伴随微量持续摄入，可造成慢性中毒与生长障碍，还会引起其他病变，如诱发肝癌、骨癌、肾癌、直肠癌、乳腺癌、卵巢癌等。

如大量摄入，可能会导致急性中毒，临床表现以黄疸（主要表现为巩膜、皮肤、黏膜、体液的黄染）为主，并伴有呕吐、厌食和发烧等症状。重症者在2—3周后会出现腹水、下肢水肿等症状，甚至死亡，死亡前会出现胃肠道出血。

2. 预防

(1) 吃东西前检查食物是否有霉菌，是否有异味，遇到发霉、变色或萎缩的食物应立即丢弃。因为黄曲霉毒素耐热性非常强，一般的烹调方法，甚至油炸都难以完全破坏，坚决丢弃是最稳妥的办法。

(2) 若不小心吃到了霉变食物，要全部吐掉并漱口。

3. 治疗

少量误食不会有明显的临床反应，可以通过催吐、多饮水、适当饮用牛奶的方法，使其尽快从体内排出。如果中毒症状较为明显，则必须及时送医，以免病情恶化。

二、非感染性食物中毒

（一）化学性食物中毒

因食用化学性中毒食品（如毒蕈中毒、河豚鱼中毒、有机磷中毒等），而引起食物中毒的，就是化学性食物中毒。它的发病特点是发病与进食时间、食用量有关。一般进食后不久发病，常有群体性，病人有相同的临床表现，剩余的食品、呕吐物、血和尿等样品中可测出有关化学毒物。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

化学性食物中毒主要包括：

- (1) 误食有害毒物的化学物质污染的食品。
- (2) 因添加非食品级的或伪造的或禁止使用的食品添加剂、营养强化剂的食品，以及超量使用食品添加剂而导致的食物中毒。
- (3) 因贮藏等原因造成变质的食品。

1. 诊断

出现化学性食物中毒时，应该根据其临床表现，先了解是由于食用何种食物而中毒，再根据其情况进行药物治疗。

2. 预防及护理

生活中预防化学性食物中毒主要应注意以下几个方面：

- (1) 严禁在食品贮存场所存放有毒、有害物品及个人生活物品。鼠药、农药等有毒化学物要标签明显，存放在专门场所并上锁；
- (2) 不随便使用来源不明的食品或容器；
- (3) 蔬菜加工前要用清水浸泡 5-10 分钟后，再用清水反复冲洗。一般要洗三遍，温水效果更好；
- (4) 水果宜洗净后削皮食用；
- (5) 手接触化学物后要彻底洗手；
- (6) 加强亚硝酸盐的保管，避免误作食盐或碱面食用；
- (7) 苦井水勿用于煮粥，尤其勿存放过夜。

3. 注意事项

(1) 化学性食物中毒患者，如果因食物中毒，而呕吐和腹泻不止，可能会造成脱水，会出现口干、眼窝下陷、肢体冰凉、皮肤弹性消失、脉搏细弱等症状。这时候需要让中毒者补充电解质（如食用肉类、香蕉、纯净水、电解质饮料），饮用淡盐水是最迅捷的方法，制作方法就是在温水里溶解食盐。

（注：口服补液盐配方参见霍乱章）

(2) 患者应多喝温开水，卧床休息。如果患者出现手脚发凉、面色发青、胃部不适的情况，应多喝温开水或稀释的盐水。如果患者有休克症状，应让其立即平卧，双腿尽量抬高，然后马上送医院，否则将很有可能会造成不可挽回的后果。

(3) 化学性食物中毒在经过治疗后，即使病情有所缓解也不能松懈，一定要注重日常护理。中毒者在由中毒导致的呕吐和腹泻不止的情况下，可能会造成脱水，要及时补充淡盐水。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

细菌性食物中毒

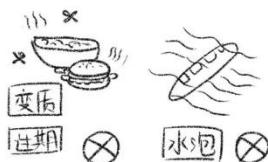
来源



症状



预防



治疗与注意



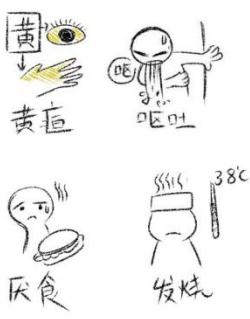
不要使用
止泻药

霉菌与霉变食物中毒

来源



症状



预防



治疗与注意



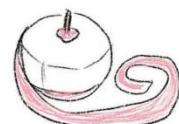
@自我补全计划

化学性食物中毒

预防



清温水浸泡5-10分钟后
冲洗3遍



食物削皮食用

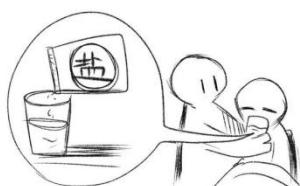


彻底洗手



忌辛辣

如果中毒 ☆☆☆



及时补充淡盐水
和电解质(肉,香蕉等)

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] “科普中国”科学百科词条编写与应用工作项目认证. 细菌性食物中毒[EB/OL]. 载百度百科[2021-07-25]. <https://baike.baidu.com/item/细菌性食物中毒/1823132?fr=aladdin>.
- [2] 常见细菌性食物中毒特点[EB/OL]. 载正保医学教育网. (2014-06-30) [2021-07-25]. <https://www.med66.com/web/linchuangcaozuozhida/111406301305.shtml>.
- [3] 傅慧琴, 苏靖华. 105 起细菌性食物中毒病原菌检测情况分析[J]. 上海预防医学杂志, 2008(07):347-348.
- [4] 【真菌篇】勿吃霉变食物, 谨防黄曲霉素中毒[EB/OL]. 载广东省预防控制中心. (2014-7-3) [2021-07-25]. <http://www.cdc.org.cn/mobile/xwfb/201411/7df8df108a214cc8a9a8a9d42f50f745.shtml>.
- [5] 真菌霉素[EB/OL]. 载世界卫生组织官网. (2018-5-9) [2021-07-25]. <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/mycotoxins>.
- [6] 马爱平. 关于黄曲霉素的知识点都在这儿[EB/OL]. 载河北省科学技术厅(2020-10-22) [2021-07-25]. <https://kjt.hebei.gov.cn/www/kxpj22/kxb156/227588/index.html>.
- [7] “科普中国”科学百科词条编写与应用工作项目审核. 化学性食品中毒[EB/OL]. 载百度百科[2021-07-25]. <https://baike.baidu.com/item/化学性食物中毒/2730060?fr=aladdin>.
- [8] 程峰. 化学性食物中毒的原因[EB/OL]. 载快速问医生网 (2016-12-11) [2021-07-25]. <http://tag.120ask.com/jibing/swzd/724056.html>.
- [9] 化学性食物中毒的分类和预防措施[EB/OL]. 载食物相克大全网[2021-07-25]. <http://www.shiwuxiangke.com/yinshics3762.html>.
- [10] 刘远鹏, 张春丽, 秦颖. 运动饮料:水分、糖和电解质的补充及吸收[J]. 饮料工业, 2006(06):14-19.
- [11] 自然灾害传染病预防控制工作技术指南(试行稿)[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心网(2015-10-12) [2021-07-25]. http://www.chinacdc.cn/jkzt/jkcj/gjjzr/jzrjszl/201510/t20151012_120993.html.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

03. 疟疾（可能性极小）

编者：梦貘

一审：牧羽尘、魃埙

二审：CanoE

问：我有没有可能得了疟疾？

答：中国六月份刚被 WHO 认证为无疟疾国家，所以得疟疾的概率很低，无需太担心！出现发热寒战等症状时请优先考虑其它疾病，除非出现间歇性定期发热。

问：疑似疟疾，怎么办？

答：立刻去感染科挂号。

问：如何预防疟疾？

答：防疟就是防蚊。蚊帐：用杀虫剂浸泡处理蚊帐；物理防护：穿浅色长袖长裤，并在暴露部位涂驱蚊药剂；环境：清理污水、安装纱窗。尤其注意保护孕妇及婴幼儿！

一、预防

疟疾是一种由疟原虫感染的疾病，严重可危及生命。人类被携带疟原虫的按蚊叮咬后会被感染。高风险人群包括婴儿、五岁以下儿童、孕妇和艾滋病患者，以及无免疫力的移民、流动人口和旅行者，其中五岁以下儿童是最易受疟疾影响的群体。疟疾可防和可治，只要控制蚊虫生长，避免蚊虫叮咬。

二、诊断

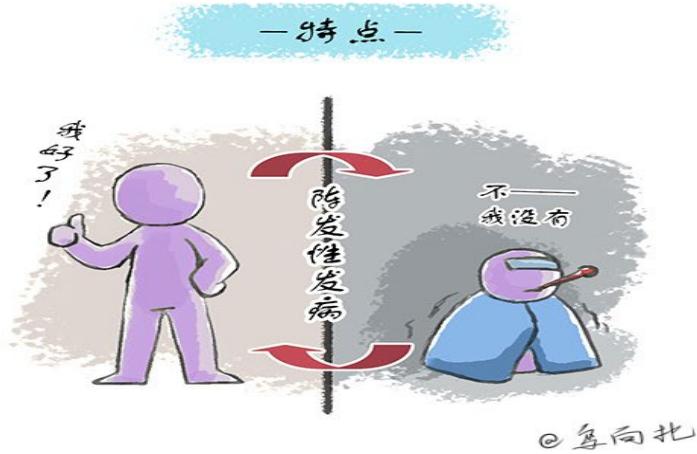
疟疾的早期症状和流感类似，最典型的症状为发热和畏寒（打摆子）、接着冒冷汗，其他可能的症状包括头痛、颤栗、关节痛、呕吐、溶血反应、贫血、黄疸（dǎn）、血尿、视网膜损害、抽搐、脾肿大等。由于疟原虫的生理活动有明显的日夜周期，这些症状也会时好时坏，通常在被蚊子叮咬后的十到十五天内出现，但是也可能几个月甚至几年后才出现。最初可能较轻，难以发现是疟疾，但如果不在 24 小时内予以治疗，数月后可能会复发。恶性疟疾，通常是

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

由恶性疟原虫造成，常在感染后 9 至 30 天发病。脑疟疾的患者常见症状包括姿态异常、眼球震颤、眼球无法朝同一方向转动、身体向后反折如弓、抽搐、昏迷。

三、治疗

对于普通人来说，发现疟疾症状后应及时就医，挂号应挂感染科。治疗疟疾的药物称为抗疟药，会依疟疾的种类、严重程度及疟原虫生活史不同的时期选用不同的药物，常用药物包括氯喹、伯氨喹、乙胺嘧啶和青蒿素等，常联合用药。



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] 疟疾[EB/OL]. 载维基百科[2021-07-25].
<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%96%9F%E7%96%BE#%E4%BD%B5%E7%99%BC%E7%97%87>.
- [2] 疟疾[EB/OL]. 载默沙东医疗手册(2020-12)[2021-07-25].
<https://www.msdmanuals.cn/home/infections/parasitic-infections-extraintestinalProtozoa/malaria>.
- [3] 疟疾[EB/OL]. 载世界卫生组织官网(2020-11-30)[2021-07-25].
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>.
- [4] 世界防治疟疾日 | 疟疾由什么引起？关于疟疾这些你需要知道[EB/OL]. 载科普中国.
http://www.xinhuanet.com/science/2021-04/25/c_139904486.htm.
- [5] 疟原虫[EB/OL]. 载维基百科[2021-07-25]. <https://zh.wikipedia.org/zh-cn/%E7%98%A7%E5%8E%9F%E8%9F%B2>.
- [6] 黄疸[EB/OL]. 载维基百科[2021-07-25]. <https://zh.wikipedia.org/zh-cn/%E9%BB%84%E7%96%B8>.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

04. 流行性乙型脑炎

编者：小朱

一审：CanoE

二审：樊一鸣

问：如何初步判断自己是否得了乙脑？

答：由于乙脑初期的主要症状，即发热、头痛、恶心、呕吐、嗜睡、颈抵抗、抽搐等，非常容易与上呼吸道感染混淆，因此若在叮咬后出现急性起病，却无明显上呼吸道感染症状（如流鼻涕、鼻塞、喉咙痛等）者应警惕乙脑，及时就医（可去发热门诊或感/传染科挂号），尤其是10岁以下未接种疫苗的儿童。

问：普通人如何看护乙脑患者？

答：1. 勤物理降温，用温水擦浴等方法控制头部温度在36℃左右；
2. 安抚防惊厥，病人因头痛常烦躁不安易发惊厥，如遇抽搐立刻寻求医护帮助；3. 病人应侧睡，以防昏迷时舌根后坠。

问：如何预防乙脑？

答：由于乙脑主要由蚊子、白蛉、蜱虫等蚊虫传播，因此应避免蚊虫叮咬、及时清理积水、远离家畜禽舍。用杀虫剂浸泡处理蚊帐、穿浅色长袖长裤，并在暴露部位涂驱蚊药剂。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

流行性乙型脑炎（简称“乙脑”），是由乙脑病毒引起的中枢神经系统损伤的急性传染病，是最常见的病毒性脑炎，也是中国夏秋季流行的主要传染病之一，除新疆、西藏、青海外，全国各地均有病例发生，年发病人数 2.5 万，病死率 10%，大约 15%的患者留有不同程度的后遗症。

人对乙脑病毒普遍易感，感染后多数人无症状或症状很轻，少数呈现典型乙脑症状。潜伏期为 4-14 天，发病初期主要表现为急性脑炎症状，如发热、头痛，恶心、呕吐、嗜睡等症状，若未得到及时正规治疗，随后 2-3 天可能出现意识障碍、惊厥或抽搐以及呼吸衰竭等严重症状，如治疗不及时病死率高达 10%-20%，部分病人（约 30%）遗留不同程度的后遗症，如痴呆、半身不遂、精神失常、记忆力和智力减退等。

乙脑是一种人畜共患病，其天然宿主主要为猪和涉水禽鸟。库蚊属 (*Culex*) 是乙脑的主要传播媒介，库蚊叮咬感染乙脑病毒的猪、牛等家畜后再叮咬人，就有可能导致病毒侵入人体。人是乙脑病毒的终末宿主，感染的人不会将病毒传播给健康人。

一、诊断

如果在流行地区蚊虫叮咬季节出现发热、头痛、恶心、呕吐、嗜睡、颈抵抗、抽搐等，就存在感染乙脑的风险。值得注意的是，流行性乙型脑炎易误诊为上呼吸道感染。这主要是由于人们对流行性乙型脑炎认识不清，以及多数病人的初始症状无特异性。因此，满足上述症状时，病人应提高警惕并及时问诊。

二、预防

乙脑是可预防的传染病，有效的预防控制措施包括：

1. 及时安装纱门、纱窗，及时使用蚊帐、蚊香。穿浅色长袖衣裤，身体裸露处使用防蚊药剂，避免蚊虫叮咬，降低感染风险。
2. 及时清除生活区周围的小型积水，翻盆倒罐加盖，填平洼地。有大量蚊虫孳生但暂不能填平的水坑或池塘，通常可采用灭蚊蚴剂处理作为补充。
3. 保持家畜、禽舍卫生。避免于蚊虫活动的高峰期，在猪舍、其他动物畜舍或病媒蚊孳生地点附近活动。有条件的地方可定期对畜（猪）舍进行滞留喷洒等消杀灭蚊。
4. 按程序完成相应乙脑疫苗的接种或补种。
5. 夏季是乙脑流行季节，如出现发热、头痛、呕吐、嗜睡等症状，应及时就诊，明确诊断，对症治疗。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

三、治疗

目前尚无特效抗病毒药物，主要是对症、支持、综合治疗。必须重视对症治疗，要认真把好“三关”，即高热关、惊厥关和呼吸衰竭关。

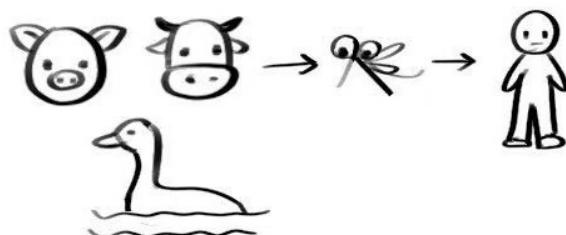
1. **降温：**高烧易发生惊厥，可加重脑水肿，诱发呼吸衰竭，故必须及时通过物理方法、药物或激素降温，最好把体温控制在 38.5℃以下（肛表），头部温度 36℃左右。

2. **镇静：**乙脑患者因头痛剧烈，常有烦躁不安，因颅压增高易发生惊厥，故应给以适量镇静剂以防止发生惊厥。如果遇抽搐患者则应尽快地用镇静剂予以控制。

3. **防止呼吸衰竭：**病人应侧睡，防止昏迷时舌根后坠。临床使用插管、脱水机、呼吸兴奋剂等对症治疗。

此外，支持、综合治疗亦应重视，如认真细致的护理，高热量多维生素的营养性流质，保持水和电解质平衡、预防继发感染等。

来源



早期症状



应急治疗

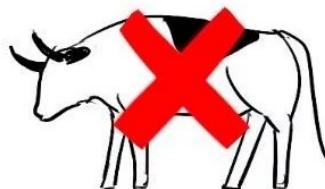
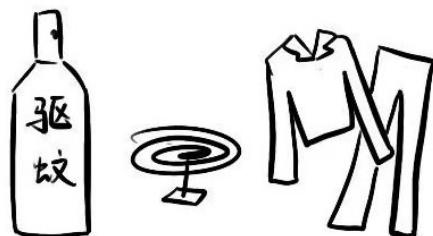


声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

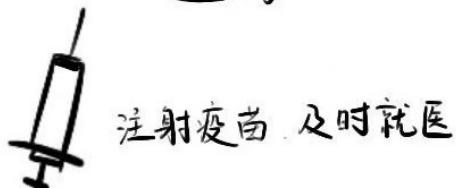
防治



高棚灭蚊



远离



@ Seferis

参考资料

- [1] World Health Organization. Japanese encephalitis [EB/OL]. (2019-05-09) [2021-07-25].
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/japanese-encephalitis>.
- [2] Roberts A, Gandhi S. Japanese encephalitis virus: a review on emerging diagnostic techniques[J]. Front Biosci (Landmark Ed). 2020 Jun 1;25:1875-1893.
- [3] Mansfield KL, Hernández-Triana LM, Banyard AC et al. Japanese encephalitis virus infection, diagnosis and control in domestic animals[J]. Vet Microbiol. 2017 Mar;201:85-92.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

05. 流行性出血热

编者：阿飘

一审：追云

二审：嘉美玖

问：怎样及时确定自己有没有染上流行性出血热？

答：如果发现自己颜面部、颈部以及胸部都发红，同时还头痛、腰痛、眼眶痛，就得赶紧去看医生了。

问：如何预防出血热？

答：最重要的是灭鼠防鼠。若发现家中有老鼠的痕迹及时进行消杀工作，可以用消毒剂喷洒。要特别注意不要用扫把或吸尘器清扫啮齿类动物的尿液和粪便，在消杀过程中注意做好个人防护，佩戴好手套和口罩，以免吸入有毒颗粒。

流行性出血热又称肾综合征出血热，是由汉坦病毒引起的以发热、出血和肾脏损伤为主要临床表现的传染病。

主要传染源是老鼠，感染原因主要是接触携带病毒的鼠类排泄物（尿、粪、唾液等）。比如被老鼠直接咬伤或伤口接触到携带流行性出血热老鼠的排泄物或分泌物，吸入患病老鼠粪便、尿液中的病毒，吃下被患病老鼠粪便、尿液污染的食物，都有可能染上该病。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、诊断

流行性出血热的典型病例具有四大特征：发热、出血、低血压和肾脏损害。典型早期症状有“三红”、“三痛”。三红，指颜面部、颈部以及胸部发红。三痛，指头痛、腰痛、眼眶痛。这三痛分别由脑血管扩张、肾脏损伤和眼组织水肿引发。

病程具体有潜伏期、发热期、低血压（休克）期、少尿期、多尿期、恢复期等阶段。临床症状如：发热、头痛、腰痛、眼眶痛、恶心、腹泻、全身关节痛、呕吐、胸闷、眼结膜充血等。

医生对该项疾病进行诊断时，主要是采用血常规、尿常规、血液生化、凝血功能及特异性抗原、抗体及病原学检查方法。

二、预防

预防流行性出血热，主要从清扫和消毒两方面入手。

1. 清扫鼠尿、粪和鼠窝；闲弃已久的棚子或房屋；粮仓、脏乱杂物、稻草、麦秸时，要戴好手套、口罩。先用消毒剂清理鼠尿、粪、鼠窝或死亡的鼠，再用消毒剂擦拭或喷洒被污染地面。如果在床上用品和衣物上看到鼠尿或粪的痕迹，应用洗衣粉、热水清洗。脱下手套前，先用肥皂水或喷雾消毒剂洗手，脱手套后，再次清洗双手。

2. 用来擦拭或者喷洒的消毒剂可用家用消毒剂或 0.05% 的含氯消毒剂。不要用扫把或吸尘器清扫啮齿类动物的尿液和粪便，以免病毒颗粒进入空气中，通过呼吸道感染人。

三、治疗

原则为“三早一就”：早发现、早休息、早治疗，就近治疗。

怀疑感染流行性出血热后，应立即卧床休息，减少活动。就医前，体温高热者可采用物理降温，但不宜采用酒精擦浴，以免加重毛细血管损伤。物理降温无效者切忌使用发汗退热药以免进一步降低血容量。同时注意液体和能量的补充，防止脱水。同时，应尽量避免长途转送，防止颠簸加重血管损伤，或导致血压下降。如必需长途转送者，应尽量减轻长途颠簸和疲累对病人的造成的损伤。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

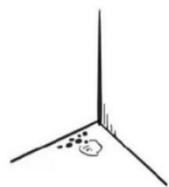
主要传染源



老鼠



咬伤



伤口接触到病鼠分泌物



吸入病毒



吃下污染食物

早期症状

“三红”



颜面部，颈部，胸部发红

“三痛”



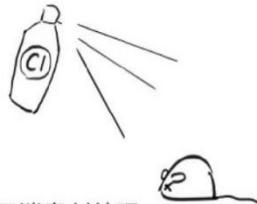
头痛，腰痛，眼眶痛

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

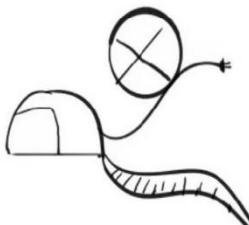
预防



清扫时带好手套，口罩



用消毒剂处理



不要用扫把和吸尘器



尽快就医



Phoebe

参考资料

- [1] 高艳, 孙秋香. 流行性出血热的预防与控制[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(21):121-123.
- [2] 孙杰. 流行性出血热早期诊断、病情预测及治疗分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(07):71-72.
- [3] 个人和家庭如何防治流行性出血热. 载中国疾病预防控制中心官网 (2018-12-26) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/lxxcxr/cxrzstd/201812/t20181226_198485.html.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

06. 鼠疫

编者：X-JOJO

一审：胡哲瑜

二审：枫林飘

三审：樊一鸣

问：洪水过后怎样避免得鼠疫？

答：对洪水退后的公共区域进行重点消毒、及时清理动物尸体、淤泥、垃圾和粪便并消毒，避免它们接近、污染水源；饮用清洁的水，等等。鼠疫是甲类感染病，如民众发现疑似病例，请立即上报给卫健委或是疾控中心这样的医疗机构！

问：只有老鼠会传播鼠疫吗？

答：不是的！鼠疫不只是老鼠传播，自然界很多动物例如野兔、狐狸、狼、狗、猫等动物都可以感染鼠疫，尤其以啮齿类动物（鼠类、旱獭等）最为常见。

鼠疫的病原体是鼠疫杆菌，老鼠是鼠疫杆菌的宿主之一，鼠疫杆菌可以通过老鼠身上的跳蚤传染给人类。此外，人接触、食用染病动物也可能感染鼠疫。洪灾后，大量群众会聚集在相对安全的安置点等待救援，集中救援安置点一般面积狭小，人口聚集密度高，因洪水冲击卫生条件较差，夏天大量积水导致蚊虫滋生大量繁殖。与此同时，因为物资匮乏，老鼠、蟑螂等也会在群众聚集地泛滥，他们四处游荡繁殖，偷食人类的食物，他们身上携带的病菌也就很容易在人群聚集处传播，为鼠疫杆菌散播提供了条件。

鼠疫大致可以分为腺鼠疫、肺鼠疫两种类型，其中较为常见的是**腺鼠疫**，也就是中世纪的“黑死病”，死亡率约 30% 到 60%；**肺鼠疫**较为少见，但是发病更快，症状更严重，通过空气就可以传播，因此更容易引起人群爆发。感染肺鼠疫不接受治疗的话通常是致命的，由此根据《国家鼠疫控制应急预案》，哪怕只发生一例**肺鼠疫**，都算是较大的鼠疫疫情。如果发现疑似鼠疫病例，一定要上报给当地医疗机构、疾控中心或者卫健委。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、典型症状及确诊标准

1. 突然发病，高热；
2. 淋巴结肿胀，剧烈疼痛；
3. 咳嗽、胸痛、咳痰带血或咯血；
4. 重症结膜炎并有严重的上下眼皮水肿；
5. 血性腹泻并有严重的肚子疼、高烧及休克；
6. 皮肤出现剧痛性红色丘疹，随后逐渐隆起，形成血性水泡，周边呈灰黑色，基底坚硬。水泡破溃后创面也呈灰黑色；
7. 剧烈头疼、昏睡、脖子僵硬发直。

二、预防

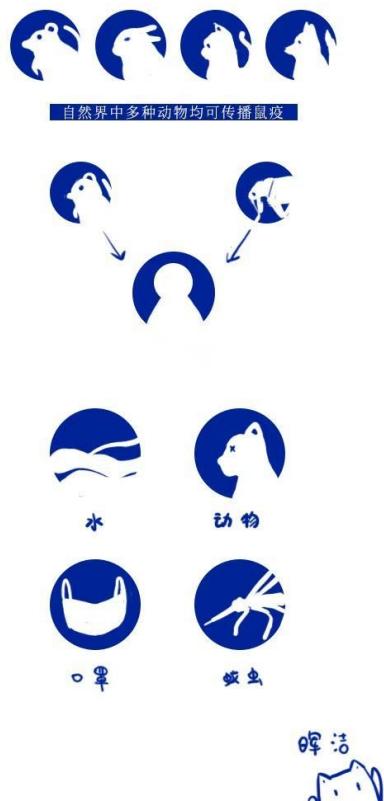
1. 尽量避免光脚蹚水；
2. 饮用烧开后的水或瓶装水、桶装水；
3. 对洪水退后的公共活动区域、集中安置点进行重点消毒；
4. 及时清理动物尸体、淤泥、垃圾和粪便，做好无害化处理，避免它们接近、污染水源；
5. 在人群密集的地方佩戴口罩；
6. 注意不要让老鼠接触食物；
7. 人员高度集中的安置点内，尽量保持社交距离；
8. 预防接种鼠疫菌苗：接种 10 天后人体内可产生抗体，免疫有效期为 6 个月，必要时半年加强接种一次。

三、治疗

1. 遵从医嘱服用抗生素。
2. 急性期应给患者高蛋白、高维生素的流质食物，并供应充分液体，或予以葡萄糖、生理盐水静脉滴注，以利于毒素排泄。
3. 保持皮肤清洁干燥，保护瘀点、瘀斑处，避免受压和摩擦，保持病人短指甲，以免抓破患处。
4. 做好保暖和吸氧工作，观察皮肤色泽和温度是否恢复好转。



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。



参考资料

- [1] 黎小球, 李小葵. “黑死病”会卷土重来吗? 别怕, 我们有这两把利器[EB/OL]. 载微信公众号“果壳”(2019-11-13) [2021-7-26].
<https://mp.weixin.qq.com/s/eVmEFCbLXr-3h9B8ETKSDw>.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 鼠疫诊断标准[EB/OL]. (2008-02-28) [2021-7-26]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=38803> .
- [3] Edan. 戴 or 不戴? 东西方的口罩之争, 不只是口罩有没有用那么简单[EB/OL]. 载微信公众号“果壳”(2020-04-16) [2021-7-26].
<https://mp.weixin.qq.com/s/1BL0gUzTVs-nPNkIdI-3T> .
- [4] 自然灾害传染病预防控制工作技术指南(试行稿)[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心网(2015-10-12) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/jkcz/gjjzr/jzrjszl/201510/t20151012_120993.html.
- [5] 周利军. 鼠疫患者该怎样预防护理[EB/OL]. 载快速问医生网(2013-08-08) [2021-07-26].
<http://m.120ask.com/jibing/shuyi/165779.html?from=weixinsearch>.
- [6] 鼠疫[EB/OL]. 载维基百科[2021-07-25].
<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BC%A0%E7%96%AB> .

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

07. 炭疽

编者：此言

一审：胖星星

二审：CanoE

三审：嘉美玖

问：如何预防炭疽？

答：洪灾是动物炭疽疫情爆发的危险因素。如果自身有伤口，则需格外注意卫生，接触不净水源后及时进行消毒。此外，还要特别注意不要直接接触病死的牛羊等家畜，待洪水退去后将动物尸体进行深埋或焚烧。

问：炭疽能否救治？

答：综合来看，炭疽的感染率较高，但感染后的致死率主要要看救治是否及时和感染的是哪种炭疽。在及时救治的前提下，几乎所有皮肤炭疽患者都可存活，吸入性炭疽患者超过半数可以存活，消化道炭疽患者 60%可以存活。

炭疽是由炭疽杆菌所致，一种人畜共患的急性传染病。人常因接触病畜及其产品，或食用病畜的肉类制品而发生感染。临幊上主要表现为皮肤坏死、溃疡、焦痂和周围组织广泛水肿等，偶尔可引致肺、肠和脑膜的急性感染，并可伴发败血症。人类对炭疽中等敏感，主要发生于与动物及畜产品加工接触较多及误食病畜肉的人员。多发生于夏季，各年龄段均易感，病后免疫力较持久。我国炭疽自然疫源地分布广泛，7-9 月是炭疽的高发季节，洪灾是动物炭疽疫情暴发的危险因素。

炭疽杆菌引起的三种主要疾病与接触细菌的方式有关——经皮肤接触、吸入或者误食，分别引起的是皮肤炭疽、肺炭疽和肠炭疽。完整皮肤炭疽杆菌是感染不了的，只要皮肤上有伤口，哪怕很微小，都会有几率感染，所以皮肤炭疽是屠宰牲畜的从业人员容易感染的形式，在全部病例中占比最高。

一、诊断

(一) 皮肤炭疽：



皮肤炭疽(头痛 水肿等)

@Riatser

1. 炭疽痈：多见于面部、颈部、手臂或者手脚处。

炭疽痈起初为斑丘疹，次日则出现水疱，内含有淡黄色液体，周围组织会出现肿胀。到了第 3-4 天病变中心会出现出血性坏死从而下陷，周围出现成群的小水疱，水肿继续扩大。到了第 5-7 天，坏死破溃成浅溃疡，血样渗出物结成似炭块样黑硬的焦痂。会伴随发热、头痛、局部淋巴结肿大等症状，一般疼痛不显著，溃疡不化脓。

在及时救治的前提下，几乎所有皮肤炭疽患者都可存活，吸入性炭疽患者超过半数可以存活，消化道炭疽患者 60% 可以存活。

2. 恶性水肿：

少数病例局部无黑痂形成，而呈现大块状水肿，即恶性水肿，水肿处透明、柔软，呈红色或苍白，扩展迅速，可致大片坏死。

这种恶性水肿多见于眼睑、颈、大腿及手等组织松弛处。若贻误治疗，可因循环衰竭而死亡。



肺炭疽(冷得抖 发烧等)

@Riatser

(二) 吸入性炭疽：

一般发病很快，主要有寒战、高热、呼吸困难、喘鸣、发绀、咳嗽、咳血样痰、胸痛、大量出汗、心率增快等症状，有时在脖子、胸部出现皮下水肿。

肺炭疽患者大多病情危重，常并发败血症和感染性休克，偶也可继发脑膜炎。若不及时诊断和抢救，则常在急性症状出现后 24-48 小时，因呼吸、循环衰竭而死亡。

(三) 消化道炭疽：

临床症状不一，可表现为急性胃肠炎型或急腹症型。

1. 急性胃肠炎型的潜伏期较短（12-18 小时），发病时突然恶心、呕吐、腹痛、腹泻，大部分患者于数日内恢复。

2. 急腹症型患者全身中毒症状严重，持续性呕吐及腹泻，排血水样便，腹胀、腹痛，有压痛或呈腹膜炎征象，常并发败血症或感染性休克，进而于起病后 3-4 日内死亡。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。



肠炭疽(吐 拉肚子等)

@Riatser

二、预防

1. 管理传染源

- (1) 最重要的措施是不接触病死动物，发现牛、羊等动物突然死亡，要做到“三不”，即不宰杀、不食用、不买卖，并立即报告当地农业畜牧部门，由该部门进行处理。
- (2) 注意从正规渠道购买牛羊肉制品，不购买和食用病死牲畜或来源不明的肉类。
- (3) 对疑似及确诊牲畜，应严格隔离，不应使用其乳类。
- (4) 死畜严禁剥皮或煮食，应焚毁或加大量生石灰深埋在地面两米以下。

2. 切断传播途径

- (1) 一旦发现自己或周围有人出现炭疽的症状，应立即报告当地卫生院或疾病预防控制机构，并及时就医。
- (2) 如疑似或确诊，衣服、用具、废敷料、分泌物、排泄物等分别采取煮沸、漂白粉等消毒灭菌措施。
- (3) 畜产品加工者工作时要穿工作服、戴口罩和手套，避免感染。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

3. 保护易感者措施

- (1) 养成良好卫生习惯，防止皮肤受伤，如有皮肤破损，立即涂搽 3%~5% 碘酒，以免感染；
- (2) 健畜和病畜宜分开放牧，人畜都应按要求接种疫苗。

三、治疗

炭疽的治疗主要是使用抗生素进行病原学治疗，主要是青霉素，剂量可以根据病情的轻重而定，具体使用须遵医嘱。

参考资料

- [1] 洪涝灾害灾后防病知识要点 [EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心 (2016-07-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/tfggwssj/zt/hz/mlhc/201607/t20160729_133154.htm
- [2] 翟玉莹. 炭疽应该如何预防 [EB/OL]. (2014-09-05) [2021-07-25].
https://m.baidu.com/bh/m/detail/ar_10660507065140247812 .
- [3] 陈志海. 炭疽病 [EB/OL]. 载百度健康医典 [2021-07-25].
https://www.baidu.com/bh/dict/ydxx_8358635954691438956?tab=%E6%A6%82%E8%BF%BO&title=%E7%82%AD%E7%96%BD%E7%97%85&contentid=ydxx_8358635954691438956&subTab=%E5%AE%9A%E4%B9%89&sf_ref=dict_home&lid=0530704181&from=dicta .
- [4] 康鹏. 炭疽病能治好吗 [EB/OL]. 载有来医生 (2020-11-16) [2021-07-25].
<http://service.youlai.cn/ask/78B51Az0EJc.html> .
- [5] 侯凤琴. 炭疽病怎么治疗 [EB/OL]. (2020-09-09) [2021-07-25].
<https://m.120ask.com/member/doc/video/130948.html> .
- [6] 炭疽病的临床表现 [J]. 中国地方病防治杂志, 2012, 27(04):287.
- [7] 李兰娟, 任红. 传染病学 (第八版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 193-196
- [8] 韩长远, 张继轩主编. 新编全科医师手册 [M]. 河南科学技术出版社, 1999: 131-132.
- [9] “科普中国”科学百科词条编写与应用工作项目组. 炭疽病 [EB/OL]. 载百度百科 [2021-07-25].
<https://baike.baidu.com/item/%E7%82%AD%E7%96%BD%E7%97%85/4075660?fr=aladdin>.
- [10] 翟玉莹. 炭疽应该如何预防 [EB/OL]. (2014-09-05) [2021-07-25].
https://m.baidu.com/bh/m/detail/ar_10660507065140247812 .
- [11] Vigorous Cooler. 炭疽, 什么来头? [EB/OL]. 载知乎专栏 (2019-02-21) [2021-07-25]. <https://zhuanlan.zhihu.com/p/42326610> .

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

08. 森林脑炎

作者：Mr.

一审：胡哲瑜

二审：施潇津

问：森林脑炎只有去过森林里才会得吗？它是怎么传播的？

答：目前来看所有患者均有森林作业接触。在我国，蜱是主要的直接感染源。

问：如果被蜱虫咬了怎么办？

答：用弯曲的镊子抓住蜱虫叮咬的口器并把它拉出来，并在咬伤处涂抹抗菌药膏以防感染。如果咬伤处肿胀或咬伤处周围的皮肤变色，请服用抗组胺药。不要尝试用酒精、或烟头等去除蜱。

森林脑炎，又称蜱传脑炎（TBE），是一种中枢神经系统的急性传染病。目前已知森林脑炎病毒可以感染包括反刍动物、鸟类和人等多种宿主。该病可从动物传播到人类，在我国，蜱是主要的直接感染源。人群普遍易感，所有患者均有森林作业接触。

该病潜伏期中位数为蜱叮咬后 8 天，范围为 4–28 天，大多数患者表现为隐性感染，少数患者为显性感染。显性感染患者的临床表现首发为轻度发烧、全身乏力、头痛、恶心、呕吐和肌痛等，通常一周后转为神经系统症状。患病动物主要表现为神经系统症状，如狗的临床体征包括震颤、癫痫发作 等，严重者可能导致死亡。

蜱是许多种脊椎动物体表的暂时性寄生虫，是一些人兽共患病的传播媒介和贮存宿主。蜱虫虫体为椭圆形，未吸血时腹背扁平，背面稍隆起，成虫体长 2–10mm；饱血后胀大如赤豆或蓖麻子状，大者可长达 30mm，表皮革质，背面或具壳质化盾板。常见形态如下图。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、预防

(1) 森林脑炎灭活疫苗非常有效，如有需要，建议接种。该疫苗接种后1.5-2个月抗体水平达高峰，免疫力可维持1年左右。发热，急性疾病及严重慢性疾病，神经系统疾病、过敏性疾病及既往对抗生素、生物制品有过敏史者，妇女哺乳期、妊娠期均不可注射。本疫苗仅有预防效果而无治疗效果，如果被受感染的蜱叮咬后再注射疫苗，则基本上是无效的。疫情流行期间被蜱虫叮咬后请尽快就医。

(2) 注意保持周围的环境卫生，加强防蜱灭蜱工作。

(3) 在户外，尤其是草木繁茂的地区，做好个人防护，防止蜱叮咬。尽可能避免接触灌木杂草或在草地树林等环境中长时间坐卧，尽量不要外露皮肤，在外露的皮肤和衣物上喷涂驱蚊剂。避免穿亮色衣服，亮色衣物更容易被蜱虫看见。

(4) 如果发现被蜱虫叮咬，用弯曲的镊子抓住蜱虫叮咬的口器并把它拉出来，并在咬伤处涂抹抗菌药膏以防感染。如果咬伤处肿胀或咬伤处周围的皮肤变色，请服用抗组胺药，如苯海拉明。不要尝试用酒精、或烟头等去除蜱，这些方法效果不好，还可能会伤害皮肤或使蜱咬伤恶化。

二、诊断

流行季节（春秋季节5~7月）内，在疫区曾有蜱叮咬病史，临床表现有高热、头痛、恶心、呕吐、颈肌瘫痪等，考虑森林脑炎患病可能性，应尽快就诊。如果已知被蜱叮咬过，请告知医生。

蜱虫叮咬后感染的迹象包括：

- (1) 咬伤处周围有大片红色区域（有时直径有数厘米）。
- (2) 出现皮疹。
- (3) 感觉全身不适，如肌肉酸痛、头痛、发烧、虚弱等。

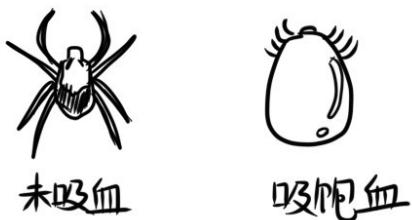
三、治疗

森林脑炎一般无特效药物，主要通过对症治疗。感染早期使用大剂量丙种球蛋白、免疫血清或干扰素行抗病毒治疗对该病有一定疗效。确诊后应尽早隔离休息，加强护理，具体治疗方案和药品使用谨遵医嘱。

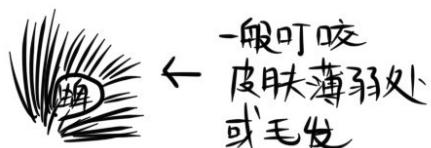
声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

森林脑炎

来源



注：未吸血 蜱虫大小
如芝麻。
吸完血 大小如豆



症状



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防



治疗与注意



@自我补习计划

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] 森林脑炎[EB/OL]. 载维基百科[2021-07-25].
<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%A3%AE%E6%9E%97%E8%84%91%E7%82%8E>.
- [2] 森林脑炎[EB/OL]. 载百度百科[2021-07-25].
<https://baike.baidu.com/item/%E6%A3%AE%E6%9E%97%E8%84%91%E7%82%8E/2825237?fr=aladdin>.
- [3] 森林脑炎疫苗[EB/OL]. 载医学百科[2021-07-25].
<https://www.yixue.com/%E6%A3%AE%E6%9E%97%E8%84%91%E7%82%8E%E7%96%AB%E8%8B%97>.
- [4] *The Manual's Editorial Staff.* 小知识-蜱叮咬 [EB/OL]. 载默沙东诊疗手册(大众版) [2021-07-25]. <https://www.msdmanuals.cn/home/quick-facts-injuries-and-poisoning/bites-and-stings/tick-bites?query=%E8%9C%B1%E8%99%AB>
- [5] Jore S, Vanwambeke SO, Viljugrein H, Isaksen K, Kristoffersen AB, Woldehiwet Z, et al. Climate and environmental change drives *Ixodes ricinus* geographicalexpansion at the northern range margin[J]. Parasit Vectors, 2014, 7: 11.
- [6] 孙若曦, 李新楼, 刘昆, 姚宏武, 方立群, 曹务春. 我国东北地区森林脑炎的分布与环境特征研究[J]. 中国病原生物学杂志, 2016, 11 (06):481-487+490.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

09. 莱姆病

编者：虾

一审：胖星星

二审：枫林飘

三审：嘉美玫

问：如何判断自己是否感染莱姆病？

答：如出现皮肤红斑、皮疹，头痛等情况，或身上发现虫类咬伤伤口，且近期接触野生植物者，应及时就医并处理，做好预后处理，避免病情加重。

问：如何预防莱姆病？

答：尽量减少前往野外的次数，如必须前往可穿着长袖长裤并在衣物上喷洒防虫剂，时常检查是否被蜱虫叮咬，因为蜱虫叮咬吸血需持续 24 小时以上才能有效传播螺旋体，因此在 24 小时内挑出虫体与口器并使用酒精、碘酒消毒即可预防感染。如不会取蜱虫或者取下蜱虫后口器未能取出，请立即就医。

莱姆病是细菌性传染病，是人畜共患病，主要宿主是老鼠，由蜱虫叮咬传染给人，不会人传人，也不会由食物感染。人群普遍易感，主要发生在林区，6-10 月为感染高峰。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、诊断

莱姆病的主要症状如下：

1. 发病 1-2 周可出现皮肤损害，主要为游走性红斑（一个红斑不断扩大）、慢性萎缩性肢端皮炎（手脚和周围的慢性皮炎）和淋巴细胞瘤，皮疹多发生在叮咬处。数天或数周内由内向外扩散形成一个圆形或椭圆形充血性皮损，外缘呈鲜红色而中心苍白。周围皮肤有显著充血和变硬、局部灼热或痒、痛感；
2. 发病 2-4 周后，可有头痛、呕吐、眼痛、脖子发硬发直以及脑炎脑膜炎症状，表现为意识障碍（对周围环境及自身状态的识别和察觉能力出现障碍）。半数患者会有神经炎，多表现为面部肌肉麻痹、刺痛，中老年患者可留后遗症；
3. 病后两个月或更晚，主要表现为膝踝肘等大关节损害，症见关节肿胀疼痛、活动受限。多见反复发作伴随发热的对称性多关节炎。

二、预防

1. 雨后近期避免去野外，外出应穿长裤、长衫，使用驱虫剂避免蜱虫叮咬；
2. 身上发现蜱虫可用镊子夹取蜱虫头部处理，可预防性使用抗生素，并及时就医；
3. 在皮肤和衣服上使用驱虫喷雾剂；
4. 在树木繁茂地区逗留后，请仔细检查整个身体，尤其是多毛的部位。

三、治疗

如出现皮肤红斑、皮疹，头痛等情况，或身上发现虫类咬伤伤口，且近期接触野生植物者，应及时就医并处理。一般成人初期可口服多西环素或红霉素治疗，儿童首选阿莫西林，但具体用药须遵从医嘱。[3]

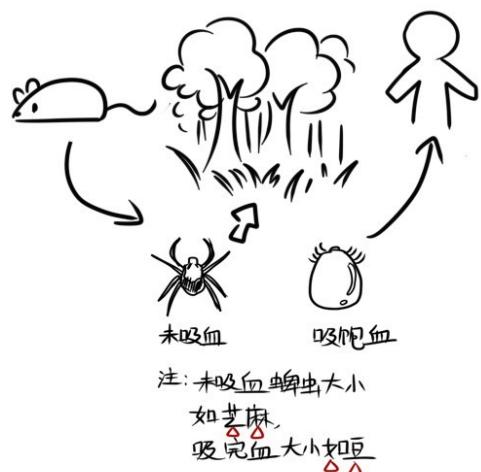
四、注意事项

如果发现身上被叮咬，用镊子夹住蜱虫的头而不是身体，如果蜱虫头钻进皮肤，不要强行拔出，会使蜱头留在皮肤内，导致皮肤感染。不要用酒精、凡士林、醋、油或火柴去除蜱虫。也可用煤油滴盖蜱虫、使其口器退出人体后再轻轻取下。蜱虫叮咬吸血需持续 24 小时以上才能有效传播螺旋体，因此在 24 小时内挑出虫体与口器并使用酒精、碘酒消毒即可预防感染。[4]

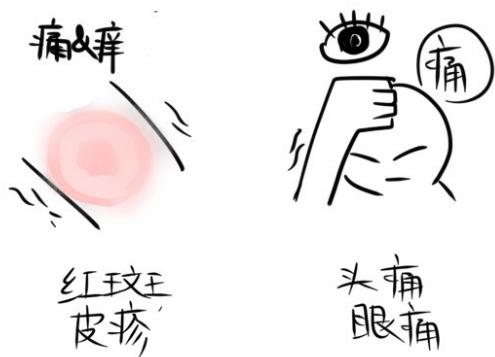
声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

莱姆病

来源



症状



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防



治疗与注意



初期感染

成人 \Rightarrow 多西环素
红霉素

儿童 \Rightarrow 阿莫西林

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料：

[1] 莱姆病 [EB/OL]. 载维基百科 [2021-07-25].

https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E8%8E%B1%E5%A7%86%E7%97%85#%3A%7E%3Atext%3D%E8%90%8A%E5%A7%86%E7%97%85%EF%BC%88Lyme_disease%2C%E5%8C%85%E5%90%AB%E7%99%BC%E7%87%92%E3%80%81%E9%A0%AD%E7%97%9B%E5%92%8C%E7%96%B2%E5%80%A6%E3%80%82?wprov=sfla1.

[2] NEJM: 从林地散步，需谨慎莱姆病！ [EB/OL]. 载中国疾控中心官网 (2015-06-02) [2021-07-25].

http://www.chinacdc.cn/gwxx/201506/t20150602_115420.html.

[3] The Manual's Editorial Staff. 小知识-莱姆病 [EB/OL]. 载默沙东诊疗手册 (大众版) [2021-07-25].

<https://www.msdmanuals.cn/home/quick-facts-infections/bacterial-infections-spirochetes/lyme-disease?query=%E8%8E%B1%E5%A7%86%E7%97%85>.

[4] 李兰娟, 任红. 传染病学 [M]. 第八版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 193-196.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

10. 斑点热

编者：福来

一审：牧羽尘

二审：森源

三审：嘉美玖

问：什么是斑点热？有什么症状？

答：斑点热的典型症状为发热、头痛、焦痂和皮疹，常见的化验指标会出现白细胞减少、血小板减少、白蛋白减少等情况，少数会引起多脏器损伤等严重并发症。

问：如何预防斑点热？

答：目前暂无预防斑点热的疫苗问世，最有效减少斑点热感染的方法是限制曝露于蜱虫环境中。若曝露于蜱群的环境中，最好着长袖长裤，喷洒防虫剂，有条件时可以口服广谱抗生素，时常小心检查及移除身体上的蜱，以防止疾病。

斑点热是由斑点热群立克次体感染引起的一组疾病的总称，现已查明：斑点热群立克次体在我国分布广泛，人群对斑点热普遍易感。蜱虫、螨虫既是重要的传播媒介又是该立克次体的保菌宿主，蜱虫叮咬人类发生感染或发病。

感染与流行主要取决于以下两个因素：

1. **抗体水平：**不同年龄的人群针对斑点热的抗体水平不同，成人高，儿童低。所以对于这个病来说，儿童属于高危人群。
2. **与蜱虫的接触频率：**春季是蜱虫活动的高峰季节，而人群在野外作业又比较繁忙，所以也是斑点热发生的高峰季节。因此，病例的季节分布依媒介蜱虫的季节消长和人的活动而定。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、诊断

斑点热有 70% 病例有蜱叮咬史，潜伏期平均 7 天，变化范围 3-12 天，**潜伏期越短，感染越严重**。发病突然，有严重头痛、寒颤、虚脱和肌痛。同时有持续的高烧（严重病例可长达 15-20 天），热度在几天内可达 39.5-40°C，早晨可稍缓解。有时有严重干咳。在发热的第 1-6 天，大多数病人在腕、踝、手掌、脚底和前臂出现皮疹并迅速扩散至颈、面、两腋、臀和躯干。热水、酒精涂抹常引起出疹。最初粉红色斑疹将变成深色斑丘疹。发热约 4 天，疹损会变成瘀斑，融合成大片出血区，最后溃烂。

与此同时，斑点热患者还有可能出现神经系统症状，包括头痛、烦躁、失眠、谵妄（又称为急性脑综合征。表现为意识障碍、行为无章、没有目的、注意力无法集中）、昏迷及脑炎症状；严重病例会出现血压下降。此外，还可能出现肝肿大，有时有黄疸但不多见，还有可能产生局部肺炎。未接受治疗者可能会产生肺炎，组织坏死和循环衰竭，心脏和大脑的后遗症。暴发型病例可能会因心跳突然停止而死亡。

所以，若有急性发热、剧烈头痛、畏光、眼球后痛以及手腕和踝部有粉红色皮疹，则可能是斑点热，应立即送往医院。

二、预防

要预防蜱接触皮肤，可以将裤子塞进长靴或长袜，穿长袖衬衫，在皮肤表面涂擦 25%-40% 二乙基甲氨。衣服上使用苄氯菊酯能有效驱蜱。

同时，应保持良好卫生习惯，可喷洒杀虫喷雾进行杀虫，但需注意：**药剂长时间使用后，会使蜱虫产生抗药性，药剂应混合使用或者轮流使用**。要经常检查有无蜱粘附身体。已吸过血的蜱应小心除去，不要用手指压碎，防止感染。可用小钳咬住蜱的头部慢慢拉出，粘附处用酒精消毒。

三、治疗

对于在地方性流行区被蜱咬伤但无临床症状的人，不要立即使用抗生素。但病人或看护人员应密切注意早期症状的出现，如有发热、头痛和疲乏出现，不管有无皮疹，建议立即配合医生使用抗生素。早期使用抗生素可使死亡率从 20% 显著降低到 7%，还可预防大多并发症。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] 范明远, 阎世德, 张婉荷, 魏曦, 赵树萱. 某地区斑疹伤寒、北亚蜱性斑疹伤寒、Q热及立克次体痘的血清学调查[J]. 中华卫生杂志, 1964(01):46-48.
- [2] 孔昭敏, 曹光远, 张远富, 陈国仕. 新疆精河县蝉媒斑点热组立克次体的分离和鉴定[J]. 微生物学通报, 1982(01):11-13.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

11. 血吸虫病和钩端螺旋体病

编者：胖星星
一审：牧羽尘
二审：小坤虫
三审：嘉美玖

问：怎样预防血吸虫病？

答：尽量避免接触污染的水、用淡水洗澡前煮沸至少一分钟、管理好人畜粪便。

问：预防钩端螺旋体病有什么特别需要注意的吗？

答：钩端螺旋体病可以畜传人，注意切勿用双手直接接触已死亡的动物、接触受污染的水或土壤后应进行清洗或淋浴。

洪灾后需要重点预防的自然疫源性传染病包括了许多人畜共患疾病。家畜是许多传染病的重要宿主（携带者），例如猪和狗可能携带钩端螺旋体病，猪和马可能携带乙型脑炎病毒，牛可能携带血吸虫病。当洪水灾害发生时，大量的灾区群众和家畜往往被洪水围困在极为狭小的地区。造成房屋大量破坏的自然灾害，也会导致人与家畜之间接触密切。这种环境，使人与动物共患的传染病易于传播。

一、血吸虫病

凡是寄生在脊椎动物血管内的吸虫称为血吸虫。脊椎动物指哺乳类如人类及哺乳动物（牛、羊、马、猪、犬、猫及鼠等）。

1. 诊断

大多数患血吸虫病的人没有症状。当吸虫首先进入皮肤时，可能会出现瘙痒性皮疹。几周后，患者可能开始感觉不适，并出现寒战、咳嗽、肌肉疼痛、腹痛等症状。根据体内血吸虫成虫位置不同，还可能出现不同症状，如血性腹

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

泻、肝脾肿大等。严重时，感染带来的慢性失血可能会引发贫血。此外，血吸虫病也可能会对肺、脊髓、肾、脑等部位造成影响。

2. 预防

血吸虫病的主要预防手段如下：

(1) 尽量避免接触被污染的水，如必须接触，可以穿戴缠布绑腿、穿长统胶鞋、下水裤等防护用具或涂抹皮避敌、防蚴(yòu，血吸虫幼体)霜、苯二甲酸二丁酯乳剂和油膏等防护霜。如果能用以 1%的氯硝柳胺浸泡的血防衣裤、手套、袜子、绑腿等，防护效果将会更好。注意：药物的防治效果多数只能维持 4 小时左右。如下水时间长，应增加涂药次数。

(2) 安全用水：血吸虫的尾蚴可以通过加热和药物方式进行消杀。用淡水洗澡前，应先煮沸至少 1 分钟，等冷却后再用。

(3) 注意不要随地大小便，管理好家畜粪便，以免虫体通过粪便传播。

(4) 如果不小心接触可能含血吸虫的水（例如跌入河中），应用毛巾使劲擦拭身体，以去除可能沾染到皮肤上的血吸虫。

3. 治疗

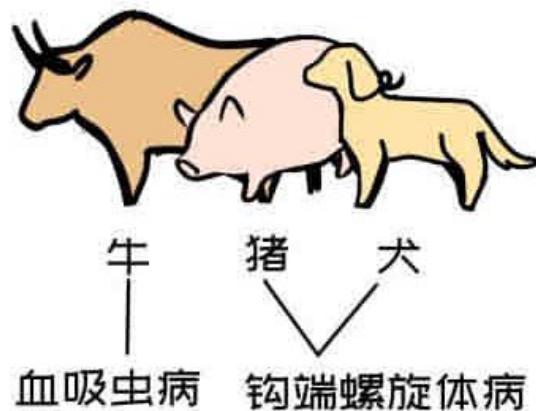
目前，在怀疑感染或确认感染后，没有个人急救措施。应及时就医治疗，确保休息及营养，谨遵医嘱服用相关药物。

4. 注意事项

血吸虫病在我国主要分布在长江流域及其以南的湖南、湖北、江西、安徽、江苏、四川和云南省。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

人畜共患病防治知识



血吸虫病症状

大多数人感染血吸虫时可能无明显病症状
部分人可能出现瘙痒性皮疹



几周后可能出现如下症状



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

血吸虫病预防

不要接触疫区水源



不要接触粪尿
也不要随意大小便

防水胶鞋或绑腿



药物比如：
皮避敌
防蚴霜
苯二甲酸二丁酯



使用60°以上的热水
或消杀过的洁净水



治疗和伤口处理

如果伤口接触污染需

- 1、尽快清洁
- 2、用防水敷料覆盖



如果已经感染

轻度感染可服用：

- △ 阿莫西林
- △ 氨苄青霉素
- △ 强力霉素
- △ 阿奇霉素

及时就诊、谨遵医嘱

@自我补全计划

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

二、钩端螺旋体病

钩端螺旋体病是由致病性钩端螺旋体引起的一种人畜共患病，简称钩体病。多发生于夏秋汛期的抗洪救灾和田间作业人员中。钩体病按流行形式一般分为稻田型、洪水型和雨水型，南方以稻田型和雨水型为主，鼠是主要传染源；北方以洪水型和雨水型为主，猪是主要传染源；此外狗和牛也可能把钩体病传染给人，而且人类普遍比较容易感染。人因直接或间接与带菌动物的尿污染的水体接触，钩端螺旋体通过破损皮肤或粘膜进入血循环，会引起菌血症和中毒血症。

近年来我国钩端螺旋体病逐年下降，报告病例主要分布在长江流域及以南的广大区域。但是我国大部分省区的气候条件适合钩体生长、繁殖，动物宿主的种类繁多，加之我国洪涝灾害频繁发生，存在着钩端螺旋体病暴发或大流行的潜在危险。从 1958 年以来，全国已经累计报告钩体病人 250 多万人，病死率较高。全国发病率高达 10/10 万以上的特大流行有 10 次，其中 9 次发生在洪涝灾害之年。

1. 诊断

- (1) 参考流行病学史：感染者发病前 1~30 天接触被污染水或动物尿或血。
- (2) 钩端螺旋体病通常分两个阶段发病：

①第一阶段（败血症阶段）：在发生感染后大约 5~14 天，患者突然出现发热、头痛、咽喉痛、小腿和腰背部重度肌肉痛以及寒战。在第 3 到第 4 日可能出现眼发红的症状。一些患者出现咳嗽，有时咳血、胸痛。大部分患者在大约 1 周内康复。

②第二阶段（免疫反应阶段）：在某些患者中，症状过几天又复发。这是因为免疫系统在清除体内细菌时发生炎症反应导致。发热再次出现，脑和脊髓的包膜（脑脊膜）可能发炎。此炎症（脑膜炎）可导致颈部僵硬和疼痛。肺部可能严重受损。

如果怀孕期间发生钩端螺旋体病，流产的风险增高。

2. 预防

钩端螺旋体病的主要预防手段如下：

- (1) 积极参与排查，进行疫苗接种；
- (2) 避免接触可能受感染动物（尤其是啮齿动物）的尿液污染的淡水、土壤和植物。切勿用双手直接接触已死亡的动物；
- (3) 接触受污染的水或土壤后应进行清洗或淋浴；
- (4) 如有伤口需要尽快清洁，并用防水敷料妥善覆盖伤口直至愈合；

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

- (5) 在可能受污染的土壤或水中进行消遣活动或工作时，应穿上适当的保护衣或靴子；
- (6) 经常保持双手清洁。接触宠物或动物后，要立即用皂液和清水洗手，而受污染的地方应进行消毒；
- (7) 只饮用煮沸后的自来食水或出品自可靠商户的瓶装饮品；
- (8) 对污染的水源、积水可用漂白粉及其他有效药物进行喷洒消毒。

3. 治疗

如疑似感染或已确诊，应及时就诊，并谨遵医嘱治疗，强调休息，细心护理，注意营养，酌情补充热能及维生素B族和C。

4. 注意事项

近年来我国钩端螺旋体病逐年下降，报告病例主要分布在长江流域及以南的广大区域。但是我国大部分省区的气候条件适合钩体生长、繁殖，动物宿主的种类繁多，加之我国洪涝灾害频繁发生，存在着钩端螺旋体病暴发或大流行的潜在危险。从1958年以来，全国已经累计报告钩体病人250多万人，病死率较高。全国发病率高达10/10万以上的特大流行有10次，其中9次发生在洪涝灾害之年。

参考资料

- [1] 洪涝灾害灾后防病知识要点[EB/OL]. 载湖北省疾病预防控制中心网站(2016-08-03)[2021-07-25].
http://wjw.hubei.gov.cn/hbjk/xxgk/gzzd/tfggwssj/yjdt/202104/t20210401_3443946.shtml.
- [2] 自然灾害传染病预防控制工作技术指南（试行稿）[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心网(2015-10-12)[2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/jkcz/gjjzr/jzrjszl/201510/t20151012_120993.html
- [3] The Manual's Editorial Staff. 小知识-血吸虫病[EB/OL]. 载默沙东诊疗手册家庭版[2021-07-25]. <https://www.msdmanuals.cn/home/quick-facts-infections/parasitic-infections-trematodes-flukes/schistosomiasis>.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

- [4] 洪涝灾害血吸虫病防控技术指南[EB/OL]. (2016-07-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/xxcb/jszl_2225/201810/P020181010393633727649.pdf.
- [5] 血吸虫病防治常识[EB/OL]. 载百度百科[2021-07-25].
<https://baike.baidu.com/item/%E8%A1%80%E5%90%B8%E8%99%AB%E7%97%85%E9%98%B2%E6%B2%BB%E5%B8%B8%E8%AF%86/19950634>.
- [6] Richard D. Pearson. 血吸虫病[EB/OL]. 载默沙东诊疗手册家庭版[2021-07-25].
<https://www.msdmanuals.cn/home/infections/parasitic-infections-trematodes-flukes/schistosomiasis?query=%E8%A1%80%E5%90%B8%E8%99%AB%E7%97%85>.
- [7] 怎样预防和治疗血吸虫病？[EB/OL]. 载国务院网(2005-07-07) [2021-07-25].
http://www.gov.cn/banshi/2005-07/07/content_12702.html.
- [8] 急性出血性结膜炎预防控制技术指南（试行）[EB/OL]. [2021-07-25].
<http://www.chinacdc.cn/jkzt/tfggwssj/g1/201801/P020180104570052016706.pdf>.
- [9] 传播途径、临床表现[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心(2005-09-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/gd1xtb/zstd/200509/t20050929_24823.html.
- [10] 诊断标准[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心(2005-09-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/gd1xtb/zstd/200509/t20050929_24824.html.
- [11] Larry M. Bush. 钩端螺旋体病[EB/OL]. 载默沙东诊疗手册家庭版[2021-07-25].
<https://www.msdmanuals.cn/home/infections/bacterial-infections-spirochetes/leptospirosis?query=%E9%92%A9%E7%AB%AF%E8%9E%BA%E6%97%8B%E4%BD%93%E7%97%85>.
- [12] 控制措施[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心(2005-09-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/gd1xtb/zstd/200509/t20050929_24826.html.
- [13] 钩端螺旋体病[EB/OL]. 载香港特别行政区政府卫生署、卫生防护中心(2019-7-2)[2021-07-25].
<https://www.chp.gov.hk/sc/healthtopics/content/24/3056.html>.
- [14] 钩端螺旋体病[EB/OL]. 载医学百科[2021-07-25].
<https://yixue.com/%E9%92%A9%E7%AB%AF%E8%9E%BA%E6%97%8B%E4%BD%93%E7%97%85#.E9.A2.84.E5.90.8E>.
- [15] 治疗原则[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心(2005-09-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/gd1xtb/zstd/200509/t20050929_24825.html.
- [16] 钩端螺旋体病概述[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心传染病预防控制处[2021-07-25]. <http://www.chinacdc.cn/did/crbzt/dwyxhmjcrb/gtb/>.
- [17] 2020 年中国钩端螺旋体病发病数量、死亡人数及防治措施[EB/OL]. 载搜狐网[2021-07-25]. https://www.sohu.com/a/426756724_120113054.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

12. 破伤风

编者：RL

一审：胖星星

二审：森源

三审：嘉美玖

问：我受了外伤，会得破伤风吗？如果得了会怎样？

答：有可能。引起破伤风的破伤风梭菌也经常通过外伤、烧烫伤等途径染人类。破伤风最常见的症状包括下颌僵硬、吞咽困难、坐立不安、易激怒、脖子或四肢僵硬发直、头痛、咽喉痛等。

问：怎样预防破伤风？

答：如果受了外伤，使用凉白开等干净的水迅速且彻底清洗伤口，并移除表面污物，再用碘酒等消毒剂消毒。谨慎避免伤口再次接触污水，可用防水绷带包扎。如果没接种过破伤风疫苗或者距离上一次接种间隔五年以上，则需要及时去医院接种疫苗。

破伤风是由破伤风梭状芽孢杆菌通过伤口侵入人体引起的急性特异性感染。破伤风梭状芽孢杆菌在自然界分布广泛，可存在于灰尘、土壤、人或动物粪便内，主要通过皮肤或黏膜伤口侵入人体，最常见于外伤和烧烫伤患者、不洁接生的新生儿及手术器械消毒不严等情况。破伤风在多数情况下表现为全身性的骨骼肌异常，少数情况下可仅引起伤口附近的肌肉痉挛（抽筋）。

洪灾期间，由于水中物质复杂且难以观察及有大量微生物滋生，以及夏季着装较为单薄，人们在水中行走易产生外伤，从而产生感染破伤风的风险。自然灾害后发生外伤的风险很高，加之抢险人员易发软组织创伤的特点，因此破伤风在临幊上仍时有发生。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、诊断

感染破伤风梭菌至发病，有一个潜伏期，破伤风潜伏期长短与伤口所在部位、感染情况和机体免疫状态有关，通常为 7-8 天，可短至 24 小时或长达数月、数年。破伤风症状比较典型，其诊断主要依据临床表现和有无外伤史。重点在于早期诊断，因此凡有外伤史，不论伤口大小、深浅，如果伤后出现肌紧张、扯痛、张口困难、颈部发硬、反射亢进等，均应考虑此病的可能性。

肌肉痉挛是破伤风的特征性表现。肌肉出现不由自主的收缩（抽筋）而变得僵硬。抽筋通常开始于下巴（导致牙关紧闭）和喉咙（导致吞咽困难），随后扩散至全身。此外还有坐立不安、易怒、头痛、咽喉痛等主要症状。

二、预防措施

1. 做好皮肤防护：涉水前要涂抹防护油膏、戴手套、穿胶靴、扎紧袖口裤腿，避免划伤肢体。用防水绷带覆盖已经存在的伤口，避免接触污水。
2. 及时更换衣物：浸泡过的衣物要及时更换。洪水中含有的有害微生物会附着在衣物上，不及时更换可能损害皮肤健康。
3. 注射破伤风疫苗：若最后一次注射破伤风疫苗已过去 5 年，或记不清上一次接种的时间，请务必在遭遇刺伤或被动物咬伤后就诊。

三、受伤后伤口处理

如果在洪水中被杂物划伤，先用干净的水（如医用无菌生理盐水、瓶装饮用水、凉白开）迅速彻底清洗伤口并清除伤口上可能附着的污物。待伤口干燥后，再使用碘酒或其他消毒药品对伤口进行消毒。若伤口较小、没有异常，在冲洗后可以使用抗生素软膏（莫匹罗星或复方多粘菌素 B 软膏）、敷料覆盖并定期换药。

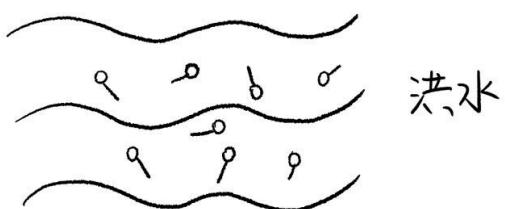
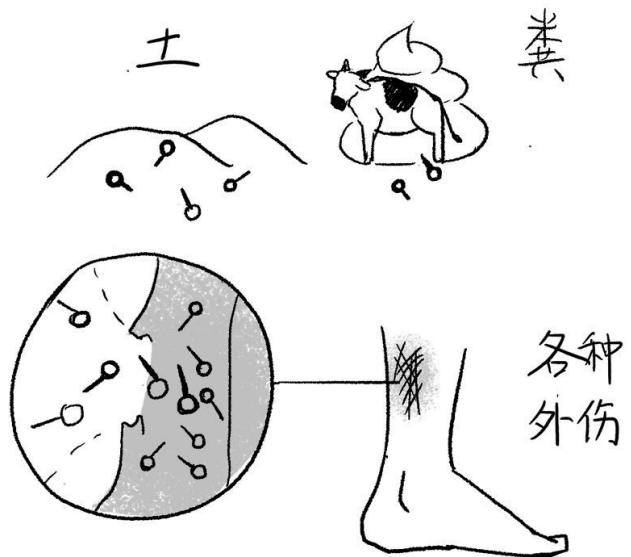
如果是大型的、需要缝合的伤口，则应先止血后冲洗，并及时前往医疗机构进行专业的处理。如果是动物咬伤或伤口感染，也要尽快前往医疗机构。

四、注意事项

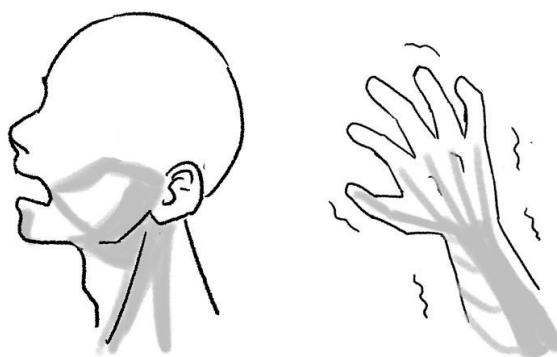
1. 切勿轻信土法，如以泥土、香灰、柴灰等外敷伤口，这些操作有可能进一步增加感染风险。
2. 患破伤风后机体不产生免疫力，因此感染后仍需进行疫苗注射。
3. 预防破伤风不能只打抗毒素或者免疫球蛋白，打破伤风疫苗才是最有用的。破伤风疫苗作用时间为三到五年，超过五年，需要打一针增强剂。注射疫苗后一定要有记录，可供加强免疫或出现易感因素时作为参考。
4. 要快速、完全地清理伤口的污染物及坏死组织，尤其是深部的穿刺伤。不能单纯使用抗生素来代替充分的清创术和免疫接种。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

来源



症状



下颌僵硬
吞咽困难

肌肉紧张、痉挛

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防



做好防护

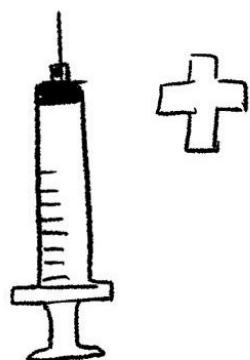


及时更换

救治



伤口消毒与防护



注射疫苗
及时就医

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] “科普中国”科学百科词条编写与应用工作项目认证. 破伤风 [EB/OL]. 载百度百科. [2021-07-25].
<https://baike.baidu.com/item/%E7%A0%B4%E4%BC%A4%E9%A3%8E/670784?fr=aladdin>.
- [2] The Manual's Editorial Staff. 小知识-破伤风 [EB/OL]. 载默沙东诊疗手册（大众版）[2021-07-25]. <https://www.msdmanuals.cn/home/quick-facts-infections/bacterial-infections-anaerobic-bacteria/tetanus?query=%E7%A0%B4%E4%BC%A4%E9%A3%8E>.
- [3] 吕昌昊. 暴雨过后，如何处理洪水污染的伤口 [EB/OL]. 载微信公众号“丁香生活研究所”(2021-07-21) [2021-07-25].
<https://mp.weixin.qq.com/s/v5UBRkg1zebr5TdyCy4Rfw>.
- [4] 洪灾内涝后警惕破伤风 [EB/OL]. 载微信公众号“徐州市疾控中心”(2020-08-06)[2021-07-25]. https://mp.weixin.qq.com/s/brMb-U_ZtdZAetFwICQR0w.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

13. 尿路感染与生理期及部分妇科问题特别篇

作者：星阿树 Y·star

一审：新泽

二审：森源

问：遇到洪水，女性怎么避免妇科疾病？

答：应注意保持干燥、不用受污染的水冲洗阴道、注意保暖、勤换卫生用品等事宜。

问：女性排尿疼痛，又没有医生和药物，该怎么办？

答：尽可能多补充水分，不憋尿、多排尿。可以把刚烧开的热水倒入适宜容器上，然后蹲在上面用热水的蒸汽熏患处，然后在个体可耐受的情况下用尽可能热的流动的水清洗。

在暴雨等灾情情况下，卫生情况十分不乐观时，长时间浸没在水里容易引起尿路感染，女性还会引起各种妇科问题。应注意保持干燥、不用被污染的水冲洗阴道、注意保暖、勤换卫生用品等事宜。

一、病症

(一) 尿路感染

尿路感染分为上尿路感染和下尿路感染，上、下尿路感染常伴随腰痛和持续高烧等症状，下尿路感染是指膀胱和尿道由细菌感染引发的炎症病变。它的症状有：尿频、尿急、尿道灼烧感，严重的话还会导致下腹疼痛，尿道有撕裂感。

(二) 妇科问题

洪涝灾害后卫生情况不佳，易造成阴部出现妇科疾病，如：外阴瘙痒、阴道炎、痛经、痛经导致的休克等各类情况。

具体病征有：经期前后下腹疼痛、坠胀及其他身体不适，分泌物发黄、浓稠、异味，外阴出现灼热感、瘙痒感或起小疹子。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并遵医嘱。

在非生理期期间，女性阴唇、阴道为较闭合状态，如短时间淌水或浸泡，风险存在，但多半可因及时清洁外阴而结束不适。

在月经期间，女性会阴则是较开合状态，若陷入洪涝区困境，因雨水、洪水里对于人体的外来杂菌、病原体、微生物甚多，且卫生巾会吸水，卫生棉条会发生毛细作用[2]，导致妇科炎症等诸多不适。

在怀孕期间，除上述注意事项，孕妇机体各方面体能变弱，请务必保持干燥！及常备一些药物！（见后文）

二、洪涝灾害后易发病征的基本对应措施

不论性别，都尽量避免长时间浸泡！第一时间清洁！换干燥的衣服！

(一) 尿路感染

1. 对应措施

多喝水！多喝水！多喝水！

如无干净水源，也尽量将生水煮沸后简单过滤，再用无杂质的流动水源清洁外阴。

在洪灾后，自来水若被污染，女性切勿直接用水冲洗阴道！男女性在清洁完外阴后，都要保持干燥。

如出现尿路感染对应症状，最好的办法是：尽可能多补充水分，不憋尿、多排尿，用尿液反复冲刷尿路。

男女性都可用有杀菌作用的湿巾擦拭外阴。

除此之外，如女性出现排尿疼痛，但暂时无法就医，又没有药，可把刚烧开的热水倒入适宜容器上，然后蹲在上面用热水的蒸汽熏患处，然后在个体可耐受的情况下用尽可能热的流动的水清洗。

2. 治疗

服用：适量的三金片，处理过的金钱草，严重时遵医嘱的情况下使用抗生素（如：左氧氟沙星、吡哌酸和环丙沙星）

外用：适量的红霉素软膏，严重时遵医嘱情况下可使用碳酸氢钠溶液冲洗。

(二) 部分妇科问题

1. 对应措施

请保持干燥，及时更换经期卫生用品，及时清洁外阴！减小炎症感染的风险，不要直接冲洗阴道，会破坏原本环境，使身体更加不适。且尽量更换宽松

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

的内衣、裤，保证鞋子、足部的干燥。衣物遮盖面积需保证小腹、腰部、耻骨等部位**不受寒**。

如出现妇科炎症，请及时去医院就医，查白带常规，注意有无滴虫、细菌等各类外来病菌的感染。

2. 部分药物

经期与孕期一切药物，不论内服外用，**剂量**请严格遵医嘱或药品说明书。

经期痛经：布洛芬等。

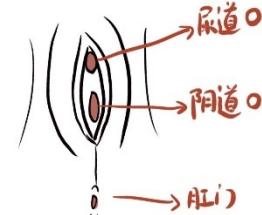
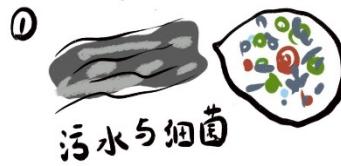
孕期保胎：[4]常备孕酮片、黄体酮药片、叶酸、维生素 E 等。

三、注意事项

1. 如遇此大类各种情况，首要保持机体洁净干燥，及时清洁消毒，如怀疑患病或者孕期不适，有就医条件后请尽快就医；
2. 请按时检查并确保卫生用品与药品的储备情况及保存是否完整无损；
3. 有条件时首选肥皂或皂液、洗手液，用流动水洗手。尽量避免与他人共用水清洗；
4. 部分药品的使用或许要用到乳胶手套；
5. 女性患尿路感染的几率比男性高，尤其多发于性生活活跃期及绝经后女性。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

来 源



生 理 易 感



症 状



尿 频



灼 烧 感



剧 烈 腹 痛

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

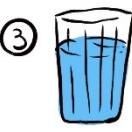
防治



更换清洗



更换



多喝热水



清洗外阴



勿乱用



口服药物

(*遵医嘱)

⑥



外用药

(*遵医嘱)

⑦



(*外出注意防疫)

by A.w

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] 肾盂肾炎[EB/OL]. 载 39 健康网[2021-07-25]. <https://jbk.39.net/sysy/> .
- [2] 盛镇华. 漫谈毛细现象的功能问题[J]. 物理通报, 1963(06):314-319.
- [3] 有关“尿道感染”的评论整合[EB/OL]. 载微博网[2021-07-25].
<https://weibo.com/6133795297/KpFPa2aAz?type=comment&sudaref=passport.weibo.com> .
- [4] 孕妇，叶酸能和保胎药一起服用吗[EB/OL]. 载快速问医生网[2021-07-25].
<https://www.120ask.com/question/12996301.htm> .
- [5] 下尿路感染[EB/OL]. 载百度百科[2021-07-25].
<https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%8B%E5%B0%BF%E8%B7%AF%E6%84%9F%E6%9F%93> .

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

14. 细菌性痢疾

编者：禹

一审：新泽

二审：向晚花

三审：嘉美玫

问：如何判断自己可能得了痢疾？

答：如有脓血便和里急后重（想拉屎，但拉不出，或拉不干净），即可初步判断为有得痢疾的可能。

问：痢疾严重到什么程度需要看医生？

答：如果发生水样便、稀便、脓血便，伴腹痛、痢疾厚重，则应立刻去看医生。

问：如何预防细菌性痢疾？

答：注意饮用水卫生。洪灾时如果没有充分的条件，可以将自来水烧开后饮用，或者可对自来水进行过滤、消毒后饮用。最好食用热食熟食，瓜果蔬菜洗净后食用。

细菌性痢疾（简称菌痢）是志贺菌引起的肠道传染病。常年散发，夏秋多见。**传染源为患者和带菌者。病原菌通过生活接触、食物、水和苍蝇等传播。**

一、诊断

可以从流行病学资料，临床表现和实验室检查三个维度判断确定，对于普通人来说前两者为核心方法。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

(一) 流行病学资料

根据流行季节（夏秋），密切接触史，饮食不卫生等。

(二) 临床表现

细菌性痢疾潜伏期一般为 1-2 天（人卫版传染病学、哈里森感染病学）和 1-4 天不同版本（实用内科学），也有为数小时至 7 天者。

1. 急性期：

(1) 普通型（典型）：起病急，有畏寒、发热、腹痛和腹泻。大便初为稀便，1-2 天内即为典型的脓血便，每次量少，每日 10 次以上，伴里急后重（下腹部不适，很想解大便，然而又无法一泄为快，总觉得大便拉不干净），左下腹压痛，肠鸣音亢进。严重者大便失禁，可能会有酸中毒、电解质紊乱、循环衰竭等。

(2) 轻型：主要表现为腹泻，每日数次，稀便，有时有粘液，一般没有脓血。1 周左右可自愈。

(3) 中毒型：多见于 2-7 岁儿童，成人少见。起病急骤，突然高热，反复惊厥，嗜睡或昏迷，迅速发生循环衰竭或/和呼吸衰竭。肠道症状常很轻或不存在。

根据主要临床表现，中毒型细菌性痢疾可分为 3 型：

①休克型（周围循环衰竭型）：主要为感染性休克表现，包括精神萎靡，面色苍白，四肢冷，呼吸急促，血压明显下降甚至测不出，出现一过性视物不清或视力下降；

②脑型（呼吸衰竭型）：主要为脑缺氧、脑水肿甚至脑疝的表现，包括剧烈头痛、反复呕吐、血压偏高、呼吸节律不齐、深浅不匀、瞳孔忽大忽小或两侧大小不等等；

③混合型：以上 2 型同时，病情凶险，病死率达 90% 以上。

2. 慢性期：病程超过 2 个月者为慢性。

二、预防

预防细菌性痢疾要注意以下几点：

1. 不进食未洗净的瓜果、蔬菜，瓜果要削皮吃，不吃或少吃未经充分加热的食物；

2. 饭前便后、加工食物前要洗手；

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

3. 防止饭菜被苍蝇叮爬；
4. 不喝生水，只喝开水、合格瓶装水；
5. 不随地大小便；
6. 发生水样便、稀便、脓血便，伴腹痛、痢疾厚重应立即就医；
7. 儿童发生高热惊厥应就医排除是否为中毒性痢疾。[2]

三、治疗

1. 就医指导

中毒性菌痢需要立即就医，及时抢救！

细菌性痢疾是一种肠道传染病，应该去肠道门诊或感染科就诊。如果医院没有设置这两个科室，可以去急诊内科或者消化内科就诊。

2. 用药及护理

痢疾症状较轻时，可以不使用抗菌药物；症状严重时则需要使用**抗菌药物**，由于志贺菌对抗生素的耐药性逐年增长，应遵从医嘱根据当地流行菌株药敏试验或粪便培养的结果进行选择。

如果过程中出现**腹泻、脱水**，需要喝「口服补液盐」（ORS）；出现**严重脱水**时还需要**静脉补液（打吊瓶）**；发烧的话需要**物理降温或吃退烧药**。

急性期治疗中，还要注意消化道隔离（隔离至临床症状消失，粪便培养连续 2 次阴性），对生活用品和排泄物严格消毒；以及调整饮食，改吃清淡的流质或半流质食物，忌不易消化、刺激类食物。[3]

四、注意事项

1. 注意饮食卫生

痢疾杆菌的抵抗力较弱，在 60℃ 环境下持续 10 分钟就会死亡，所以预防细菌性痢疾注意饮食卫生，坚持不喝生水，不食生冷变质的食物非常关键。

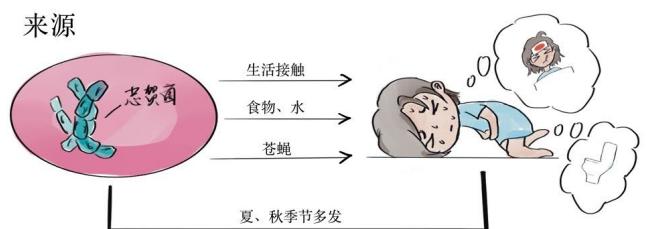
2. 着重关注儿童群体

据此前陈伟、刘颖等人对河南省 2010 年细菌性痢疾的研究，人群中 0-4 岁儿童发病数和发病率最高，同时细菌性痢疾在当年 7-8 月份发病数最高，占全省发病总数 34.44%。因此此次细菌性痢疾防疫工作需着重关注儿童群体。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

3. 降水、高温影响发病率

此外，上述研究分析结果显示，细菌性痢疾的月发病水平与相应的月平均气温和平均降水量呈正相关，且降水量对细菌性痢疾发病的影响强度大于气温。[5]因此此次细菌性痢疾的发病率可能会随暴雨洪灾和接下来的持续高温而升高，需提高警惕，加强关注度。



病症



预防



治疗



治疗

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] 韩长远, 张继轩主编. 新编全科医师手册[M]. 河南科学技术出版社, 1999.
- [2] 中国疾病预防控制中心. 洪涝灾害灾后卫生防疫工作技术方案[EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心 (2020-05-11) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/tfggwssj/g1/202005/t20200511_216638.html.
- [3] 病菌性痢疾[EB/OL]. 载百度健康医典[2021-07-25]. https://www.baidu.com/bh/dict/ydxx_8070943608997223415?tab=%E7%97%87%E7%8A%B6&title=%E7%BB%86%E8%8F%8C%E6%80%A7%E7%97%A2%E7%96%BE&contentid=ydxx_8070943608997223415&sf_ref=dict_home&from=dicta.
- [4] 病菌性痢疾[EB/OL]. 载丁香医生网(2017-12-22) [2021-07-25]. <https://dxy.com/disease/3334/detail/0/0-1>.
- [5] 陈伟, 刘颖, 陈正利, 马桂芳, 郭小芳, 轩水丽, 何景阳. 河南省 2010 年细菌性痢疾流行特征及其与气象因素相关性分析[J]. 现代预防医学, 2012, 39(22):5818-5820.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

15. 伤寒副伤寒

编者：大颗粒

一审：魅埙

二审：向晚花

问：我有没有可能感染伤寒？要去医院吗？

答：如果类似流感的症状，如发热、头痛、咽喉疼痛、肌肉和关节痛、腹痛、干咳等症状逐渐出现，且数日后高烧达 39℃以上，则可能为伤寒。若同时出现神志不清等心理功能改变、食欲不振，或发热持续两天以上，应立即就医。

问：如果实在无法就医怎么办？

答：隔离看护病人、分开病人使用的物品并消毒；咨询医生使用抗生素。

问：洪水过后如何预防伤寒？

答：水烧开，食物煮熟。

洪涝灾害会导致厕所、阴沟以及畜圈被淹，使得粪便污水溢流，从而导致饮用水源遭受严重污染，食品受淹后发霉变质，进而容易引起细菌性痢疾、甲肝、伤寒或副伤寒等肠道性疾病。

伤寒、副伤寒是由伤寒沙门氏菌和副伤寒沙门氏菌甲、乙、丙引起的急性消化道传染病。伤寒和副伤寒可因水源和食物污染发生爆发流行，也可通过日常生活接触传播。伤寒、副伤寒的传染源是带菌者或患者。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一般来说，小孩的免疫系统还未发育成熟，所以更容易感染，也较成人的症状更重。

一、诊断

伤寒、副伤寒的潜伏期通常为 7 至 14 天，多数病人的主要症状是持续高热，体温持续在 39℃以上，可长达 10~14 天。病人逐渐出现发冷、头痛、全身肌肉及关节疼痛、听力减退、反应迟钝、表情淡漠，甚至昏睡不醒、神志不清。伤寒病人的脉搏跳动与其他发热病人相比要慢。发烧 6 天左右，病人前胸和上腹可出现少量不易察觉的玫瑰疹。病人食欲极度减退，也有的出现便秘或腹泻，但情况通常并不严重。它们的并发症包括肠流血及穿孔，病情严重的可能会导致死亡。

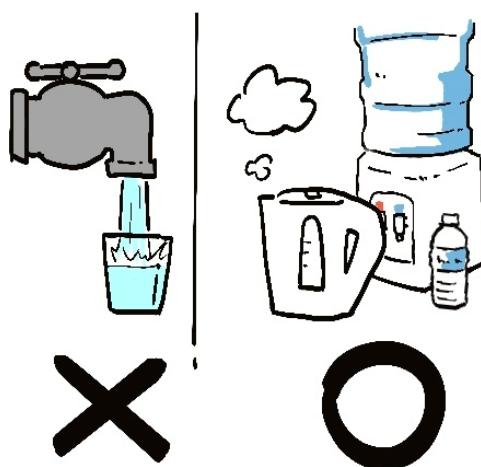
三、预防

1. 控制污染源

伤寒存在慢性携带病例，可通过粪便排菌具有传染性。对于患有传染病的患者，就需要尽可能做好早发现、早报告、早治疗、早隔离，避免传染源扩大。对于患有传染病的动物，也需要及时进行处理。

2. 切断传途径

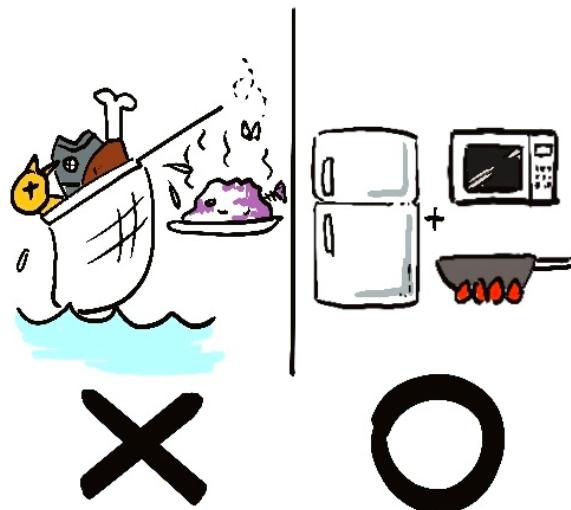
(1) 洪涝灾害过后，注意饮食卫生，不喝生水，只喝开水或者符合卫生标准的饮用水；



©Ratser

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

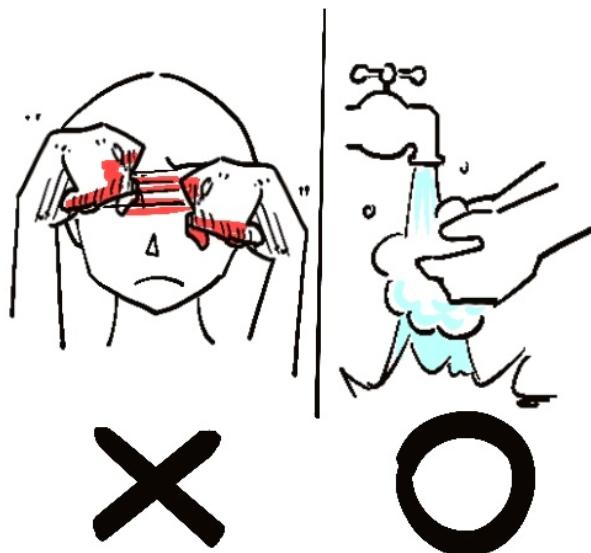
(2) 因沙门氏菌耐冷不耐热的特性，食物要煮熟煮透，不吃泡在洪水中的食物，也不吃被洪水淹死或死因不明的禽畜、海鲜；尽量不吃剩饭剩菜，若真的需要留下就需冷藏保存，下餐之前务必要彻底加热。



@Riatser

(3) 注意手部清洁，饭前便后勤洗手，不要用手，尤其是脏手揉眼睛；

(4) 做好居家卫生工作，沙门氏菌对化学消毒剂抵抗力不强，故对于被洪水淹过的房屋开展消毒杀菌工作，通常可用 84 消毒液按 1:60 比例配水后用喷雾器对应消毒的场所进行喷洒。



@Riatser

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

二、治疗

1. 如出现相关症状，应及时到医院发热或肠道专科门诊就诊，进行隔离治疗并**谨遵医嘱服用相关药物**。在家隔离的病人最好单独住或分床住，不要到处乱跑，尽量减少和健康人的接触。病人用的餐具、便桶、洗涤卫生用品等和健康人分开，并做好消毒，防止交叉传染。

2. 治疗原则

(1) 病原治疗

考虑感染原因与身体状况选用合适的抗生素，如氟喹诺酮类、头孢菌素等，具体谨遵医嘱。

(2) 并发症治疗

肠出血治疗：加强抗感染止血，出血量大考虑输血，无效可考虑手术；肠穿孔治疗：加强抗感染，纠正水电解质紊乱，胃肠减压，根据具体情况选择手术。

(3) 对症支持治疗

指高热、毒血症状严重、腹胀、腹泻、便秘的治疗。

参考资料

- [1] 河南遭遇极端暴雨灾害：暴雨过后，这 3 种疾病最容易“病从口入”[EB/OL]. 载腾讯网 [2021-07-25]. <https://new.qq.com/omn/20210721/20210721A08DTX00.html> .
- [2] “科普中国”科学百科词条编写与应用工作项目认证. 伤寒与副伤寒[EB/OL]. 载百度百科 [2021-07-25]. <https://baike.baidu.com/item/ 伤寒与副伤寒/5360674?fr=aladdin>.
- [3] 陈伟. 健康科普——伤寒和副伤寒防治须知[EB/OL]. 载百度网 [2021-07-25]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1682568277336314042&wfr=spider&for=pc> .
- [4] 一文读懂如何远离伤寒与副伤寒[EB/OL]. 载澎湃新闻 (2021-07-07) [2021-07-25]. https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_13478777 .
- [5] 副伤寒[EB/OL]. 载豆丁网 (2011-07-26) [2021-07-25]. <http://www.docin.com/p-236382077.html&dpage=1&key=%B8%B1%C9%CB%BA%AE%D4%F5%C3%B4%D6%CE>.
- [6] E. T. Ryan, J. Andrew. 何建军译. 肠热症(伤寒与副伤寒)的治疗与预防[EB/OL]. 载 UpToDate 临床顾问 (2021-03-01) [2021. 07. 22]. https://www.uptodate.com/contents/zh-Hans/treatment-and-prevention-of-enteric-typhoid-and-paratyphoid-fever?search=%E4%BC%A4%E5%AF%92&source=search_result&selectedTitle=2^119&usage_type=default&display_rank=2.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

16. 甲肝与戊肝

编者：胡哲瑜
一审：牧羽尘
二审：陈云清
三审：嘉美玫

问：甲肝和戊肝能自查吗？

答：由于甲肝和戊肝的多数病例为无症状感染，故仅可以通过至医院化验的方法得出确诊结论。洪灾会让甲肝感染的几率增大，在有条件的情况下，建议灾后及时到医院进行检查。

问：甲肝和戊肝如何预防？

答：卫生是预防甲肝和戊肝最重要的措施，包括注意饮水卫生、“饭前便后勤洗手”、使用公筷，并做好房间的通风和杀菌工作。预防甲肝也可接种甲肝疫苗。

甲型肝炎是由甲型肝炎病毒（HAV）引起的急性传染性病毒性肝炎，经粪-口途径传播。许多病例几乎没有出现症状，尤其是在年轻人中更是如此。感染和出现症状之间的时间间隔一般为 2–6 周。总病程为 1–4 个月，可能包括恶心、呕吐、腹泻、黄疸、发烧和腹痛。

戊型肝炎是由戊型肝炎病毒（HEV）引起的肝脏传染病，也是一种病毒性肝炎，戊型肝炎的平均潜伏期为 40 天，从 2 至 8 周不等。症状与甲肝相似，可能包括黄疸、疲劳和恶心，但大多数戊肝感染是无症状的。在免疫功能正常的人群中，戊肝感染通常表现为急性自限性（疾病在没有外部介入的情况下或没有接受任何治疗的情况下，疾病自行消失），但在免疫功能受损（包括实体器官移植、艾滋病感染、血液恶性肿瘤等患者）易转为慢性化，或者进展为肝纤维化和肝硬化。有时，这可能会导致危及生命的疾病，如肝功能衰竭或肝硬化。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

这两种肝炎通常通过粪口途径传播，即通过食用被感染粪便污染的食物或饮用水传播，如 1988 年上海甲肝疫情和被污染的食物有关，2014 年在尼泊尔爆发的戊肝疫情和被污染的饮用水有关。甲肝和戊肝为洪灾相关的传染病，由于饮用水的污染，可能导致病毒性肝炎感染几率增大。

一、诊断

由于甲肝和戊肝的多数病例为无症状感染，故仅可以通过至医院化验的方法得出确诊结论。

甲肝通过检测血液中的甲肝特异性 IgM 抗体可以做出特异性诊断。IgM 抗体仅存在于急性甲型肝炎感染后的血液中。IgG 抗体在血液中的存在意味着疾病的急性期已经过去，并且该人对进一步感染具有免疫力。

在戊型肝炎的诊断方面，只有实验室验血证实存在戊肝 RNA 或戊肝 IgM 抗体才算作确诊。

二、预防

卫生是预防甲肝和戊型肝炎最重要的措施。日常生活中对这两种肝炎的预防措施包括“饭前便后勤洗手”、使用公筷。甲肝病毒容易在潮湿地方滋生，若生活空间比较潮湿且没有定时通风，就可能导致甲肝病毒滋生，因此需要注意做好房间的通风和杀菌工作。戊肝预防与甲肝相似。

甲肝疫苗包括灭活和减毒两种，两者都提供针对未来感染的主动免疫。在广泛接种疫苗的地区，甲型肝炎的发病率已大幅下降。由于大多数甲肝感染无症状，因此在出现明显不适症状之后不能忌讳就医，要早点到医院就诊，从而改善患者的预后情况。

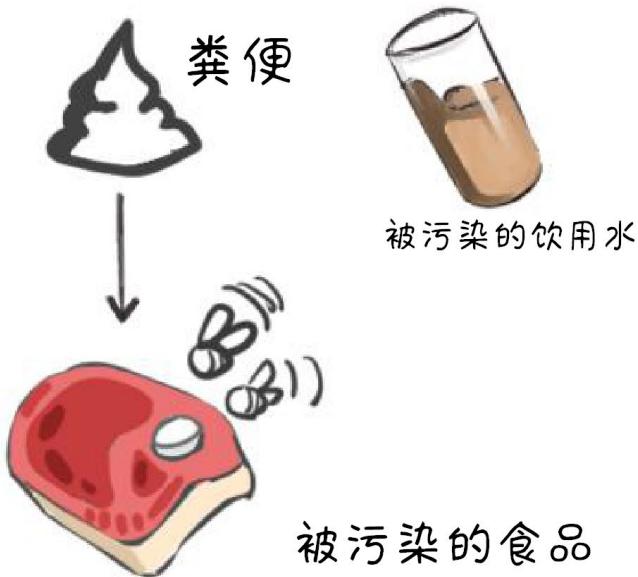
三、治疗

甲型肝炎没有特定的治疗方法。感染后症状的恢复可能需要数周或数月。治疗旨在保持舒适度和足够的营养平衡，包括补充因呕吐和腹泻而流失的体液。主要措施为勤于消毒和对症治疗，如对于恶心呕吐的患者可以给予止吐药物干预。

戊型肝炎目前也没有确定安全性和有效性的药物，也没有抗病毒药物的大型随机临床试验。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

来源



症状



黄疸

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防



粪便处理



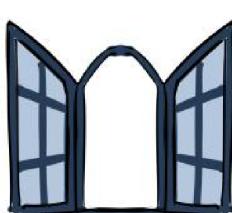
饮用纯净水



制备卫生食品



使用公筷



开窗通风

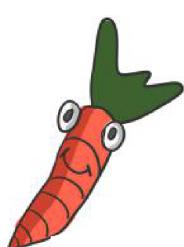


消毒杀菌

救治



常喝水



健康饮食



药物干预



消毒杀菌

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] Hepatitis A [EB/OL]. 载维基百科 [2021-07-25].
https://en.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_A.
- [2] Hepatitis E[EB/OL]. 载维基百科[2021-07-25].
https://en.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_E .
- [3] 鲁文荣. 甲肝的预防及护理[N]. 大众健康报, 2020-09-24 (036).
- [4] 陈伟, 曾光, 梅家模. 1998 年洪灾对江西省传染病流行的影响[J]. 华南预防医学, 2004, {4} (06):34-37.
- [5] 戊型肝炎[EB/OL]. 载世界卫生组织官网 (2020-07-27) [2021-07-25].
<https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-e> .

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

17. 结膜炎（红眼病）

编者：SC

一审：魅埙

二审：Cirowe 厉元

问：我眼睛里都是红血丝，还有很多眼屎，怎么办？

答：一定要及时就医查明病因！医生会针对您的情况用药。自行用药可能会耽误病情，甚至产生更严重的后果。

问：我已经确诊了传染性结膜炎，有什么需要注意的吗？

答：已确诊传染性结膜炎的患者应隔离，患者用过的毛巾、脸盆等盥洗用具必须采取隔离并消毒处理，毛巾每日煮沸、用开水浇烫或使用含氯消毒剂消毒。

问：应该如何预防这种疾病？

答：1、 注意手部、脸部清洁卫生。勤剪指甲。饭前，便后、外出回家勤用洗手液洗手。不用手、尤其是脏手揉眼睛。2、 共同居住者的生活洗漱用具区别使用，注意消毒。3、 不要擅自使用不明来源的“预防性眼药水”。

结膜为一层富有血管的薄而透明的黏膜，覆盖于眼睑的内面和眼球的前面。当结膜的防御能力减弱或外界致病因素增强时、即引起结膜的炎症发生，临幊上统称为结膜炎（俗称为“红眼病”）。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

一、诊断

不同致病因素可导致不同类型的结膜炎，症状也不尽相同，不一定具有传染性。但结膜充血和分泌物增多是其共同特点。患眼常有烧灼感、异物感、疼痛，严重时可有眼睑沉重、畏光流泪和不同程度的视力下降。炎症可为单眼，也可双眼同时或先后发病。

二、预防

自然灾害后更易流行传染性的结膜炎，已确诊传染性结膜炎的患者应隔离，患者用过的盥洗用具必须采取隔离并消毒处理。未患病的人群预防该种类结膜炎请注意以下几点：

- (1) 注意手部、脸部清洁卫生。勤剪指甲。饭前，便后、外出回家勤洗手，回家及时用洗手液或肥皂洗手。便携式含氯消毒液或酒精消毒液清洁手部亦可，但不能完全替代洗手的效果。不用手、尤其是脏手揉眼睛。
- (2) 生活用具区别使用，注意消毒。住在一起的人的毛巾与脸盆等洗脸用具应单用，每天煮沸消毒、开水浇烫消毒，或者使用含氯消毒剂消毒。其他接触使用的物品，用 75% 酒精擦拭消毒。污染物煮沸消毒。
- (3) 请勿擅自使用不明来源的“预防性眼药水”。
- (4) 请勿经常熬夜，不要长时间用眼，注意休息。

三、注意事项

当您的眼睛产生上述症状时，一定要及时就医查明病因，医生会针对您的情况用药。自行用药可能会贻误病情，甚至产生更严重的后果！

症 状



预 防

一、已确诊患者



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

二、未患病人群

1.  勤洗手、脸
不用脏手揉眼
2.  生活用具区别使用
每日煮沸消毒
其他接触品用
75% 酒精擦拭
3.  少聚集
减少社交
4.  请勿擅自使用
不明来源眼药水
5.  合理运动
注意卫生
请勿熬夜

by:木桐

参考资料

- [1] 洪涝灾害灾后防病知识要点 [EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心 (2016-07-29) [2021-07-25].
http://www.chinacdc.cn/jkzt/tfggwssj/zt/hz/mlhc/201607/t20160729_133154.htm
- [2] 中国疾病预防控制中心. 急性出血性结膜炎预防控制技术指南（试行）[M].
- [3] 急性出血性结膜炎（“红眼病”）[EB/OL]. 载广东省疾病预防控制中心 (2020-09-22) [2021-07-25].
http://cdcp.gd.gov.cn/jkzt/lm1/content/post_3089725.html
- [4] 急性出血性结膜炎诊疗方案 [EB/OL]. 载宜宾市人民政府 (2014-04-30) [2021-07-25].
http://www.yibin.gov.cn/bsfw/fwzx/y1ws/jbyf/201409/t20140911_75101.html
- [5] 三九养生堂. 红眼病怎么传染 红眼病如何预防及治疗 [EB/OL]. 载百度网 (2018-04-02) [2021-07-25].
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1594886700976848852&wfr=spider&for=pc>
- [6] 依一. 预防红眼病主要是注意卫生 [EB/OL]. 载三九健康网 (2014-01-01) [2021-07-25]. <http://eye.39.net/a/140101/4365288.html>.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

18. 布鲁氏菌病

编者：虾
一审：胖星星
二审：吴昊天

问：怎样判断自己是否得了布鲁氏菌病？

答：波浪热。体温逐渐上升达 39℃以上，数天后又逐渐降至正常水平，持续数天后又逐渐升高，如此反复多次，是布鲁氏菌感染的典型症状。

问：如何预防这种病？

答：不食用生肉，不饮用未经高温杀菌的奶制品；妥善消毒处理动物脏器及尸体；如果发现被洪水冲走的死亡牲畜，不要近距离接触，应及时集中消毒处理。

布鲁氏菌病是由布鲁氏菌感染引发人畜共患疾病。布鲁氏菌主要感染牛、猪、山羊、绵羊、狗等牲畜，大多由动物传染给人，人际传播很罕见。人类多因直接接触被感染动物及其制品（如羊毛）、食用或饮用被污染的动物产品（如羊奶）或吸入空气中病原体而感染。

一、诊断

1. 主要症状包含流感样症状：

- ①发热：波浪热，体温逐渐上升达 39℃以上，数天后又逐渐降至正常水平，持续数天后又逐渐升高，如此反复多次，是布鲁氏菌感染的典型症状；
- ②乏力；
- ③肌肉关节痛；
- ④体重减轻。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

布鲁氏病菌一般潜伏期 1-2 周不等，有时长至 4 周。

如有发热、肌肉关节痛、乏力、淋巴结肿大等流感症状，且从事农牧业或近期接触家畜，应及时就诊并如实汇报近期活动。医生根据临床症状结合免疫学、病原学检查阳性，方可确诊。

2. 易感人群：畜牧业、农民、屠夫、猎人、兽医和实验室人员。

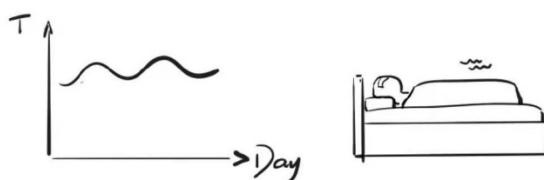
二、预防

- ①平时应为山羊、绵羊、牛等注射疫苗；
- ②不食用生肉，不饮用未经高温杀菌的奶制品；
- ③妥善消毒处理动物脏器及尸体。特别地，洪灾后应对死亡家畜及家畜的死胎、粪便等应集中消毒处理，同时做好个人接触和吸入防护，如戴口罩、戴橡胶手套等；
- ④如果发现被洪水冲走的死亡牲畜，不要近距离接触，应及时集中消毒处理。

三、治疗

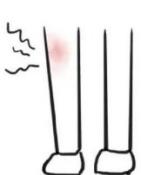
抗生素治疗，口服多西环素+利福平或口服多西环素+肌肉注射链霉素，抗生素使用请遵医嘱！孕妇儿童慎用！儿童使用前请皮试！

主要症状



发热:波浪热

乏力



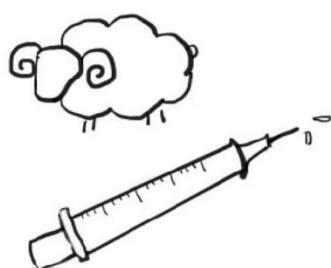
肌肉关节痛



体重减轻

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防



注射疫苗



吃熟食



妥善处理尸体



牛奶巴氏消毒

Phoenix

参考资料

- [1] 布鲁氏菌病 [EB/OL]. 载世界卫生组织官网 [2021-07-25].
<https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/brucellosis> .
- [2] 布鲁氏菌病 [EB/OL]. 载中国疾病预防控制中心 [2021-07-25].
<http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/z1/b1sjb/> .
- [3] Larry M. Bush. 布鲁氏菌病 [EB/OL]. 载默沙东诊疗手册大众版 [2021-07-25]. <https://www.msdmanuals.cn/home/infections/bacterial-infections-gram-negative-bacteria/brucellosis?query=%E5%B8%83%E9%B2%81%E6%B0%8F%E8%8F%8C%E7%97%85> .
- [4] 布鲁氏菌病诊疗指南(试行) [J]. 传染病信息, 2012, 25(06):323-324+359.
- [5] 万学红, 陈红. 临床诊断学(第 3 版) [M]. 北京:人民卫生出版社. 2015.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

19. 手足口病

编者：So-Anyway

一审：胡哲瑜

二审：陈云清

问：洪水过后怎样让孩子远离手足口？

答：彻底进行室内外大扫除、清除淤泥、灭蚊灭蝇灭鼠；注意饮食用水卫生和个人卫生。

问：孩子被查出手足口怎么办？

答：目前手足口病以轻症为主，一周左右会自行痊愈，发病时宜居家治疗，不要上学。对于患儿的衣物和粪便需要消毒处理。

手足口病是一种常见于儿童的疾病，大多数患者症状轻微，以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征，但较有可能引致严重并发症（如脑干脑炎、脑脊髓炎、脑脊髓膜炎等），甚至死亡。该病多发生于 5 岁以下的婴幼儿，但以三岁以下儿童的发病率最高，潜伏期 2—10 天，病程一般为 7—10 天。少年儿童和成人感染后多不发病，但能够传播病毒。它通常由肠病毒如柯萨奇病毒 A 组 16 型和肠病毒 71 型引起，这两种病毒主要寄生于人体肠道，传染性强，易引起暴发或流行。因此，保持个人与居住环境清洁卫生以及食物烹煮、放置环境尤为重要。

手足口病的传染源包括患者和隐性感染者，患者为主要传染源，病毒主要存在于血液、鼻子、咽喉的分泌物及粪便中。一般以发病后 1 周内传染性最强。病人粪便、疱疹液和呼吸道分泌物及其污染的毛巾、手绢、牙杯、玩具、食具、奶具、床上用品、内衣以及医疗器具等均可造成本病传播。

一、诊断

手足口病起病急，症状包括发热、手掌或脚掌部出现斑丘疹和疱疹，臀部或膝盖也可能出现皮疹。皮疹周围有炎性红晕，口腔粘膜出现散在的疱疹，疼痛明显。部分患儿可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐和头疼等症状。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

有些重症的手足口病的临床表现的患者，同时伴有肌阵挛（某一块肌肉或某一组肌肉快速、闪电样地收缩），或脑炎、心肺衰竭、肺水肿等。有些手足口病流行地区的婴幼儿虽无手足口病典型表现，但有发热伴肌阵挛，或脑炎、急性迟缓性麻痹、心肺衰竭、肺水肿等。

二、预防

手足口病传播途径多，婴幼儿和儿童普遍易感，在洪涝灾害之后传播几率增大。做好儿童个人、家庭的卫生是预防本病感染的关键。详细来说：

1. 清理室内外环境卫生：洪水过后必须要进行室内外环境卫生大扫除，排除积水，清除污泥和垃圾杂物，铲除杂草；疏通沟渠，掏除水井污泥，修复厕所和其他卫生设施；大范围开展灭蚊、灭蝇和灭鼠工作，清除其孳生地。常用室内外消毒药品优安净、漂白粉等，常用杀虫药品有 DDVP、氯氰菊酯、氯硝柳胺等。灭鼠则可以采用鼠夹、粘鼠板等。常用的喷雾器械有各类背负式机动喷雾机，手提气压式喷雾器、车载式超低容量喷雾机等。

2. 饮水卫生：灾区群众应当饮用合格饮用水，矿泉水、瓶装水，生活饮用水安全后可饮用烧开后的自来水，不要喝生水。

3. 注意食品卫生，杜绝病从口入：由于灾后生活必需品及食品多被洪水浸泡过，因此灾民不能吃淹死或病死的家禽、家畜肉；不吃腐败变质或被洪水浸泡过的食品；不用脏水漱口或洗瓜果蔬菜；碗筷应煮沸或消毒碗柜消毒，刀、砧板、抹布也应严格消毒。不将生熟食品混在一起；水产品和海鲜食物要煮熟煮透再吃。除注意饮食以外，最好每餐都吃醋和蒜，既能增加胃内酸度，又能增强胃肠道的防御能力，在吃凉拌菜时，更不要忘记加些醋和蒜泥。

4. 注意个人卫生：

(1) 经常保持双手清洁，尤其在触摸口、鼻或眼之前和进食及处理食物前。洗手时应以肥皂、洗手液和清水清洁双手，搓手最少 20 秒，用水过清并用干净毛巾或抹手纸抹干，或者使用含 70 至 80% 的酒精搓手液。

(2) 打喷嚏或咳嗽时应用纸巾掩盖口鼻，把用过的纸巾弃置于有盖垃圾箱内，然后彻底清洁双手；

(3) 吃饭时要使用公筷和公匙，不要与人共享同一食物或饮料；不要与他人共享毛巾或其他个人物品；

(4) 看护人在接触儿童前、替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手，并妥善处理污物；婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴使用前后应充分清洗。

(5) 避免与患者有亲密接触，如亲吻、拥抱；

(6) 儿童出现相关症状不应上学，要及时到医疗机构就诊。居家治疗的儿童，不要接触其他儿童。父母要及时对患儿的衣物进行晾晒或消毒，对患儿粪便及时进行消毒处理；轻症患儿不必住院，宜居家治疗、休息，以减少交叉感染；

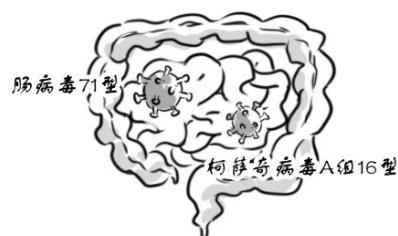
声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

- (7) 患者应避免处理食物和照顾儿童、长者和缺乏免疫力的人士；
- (8) 本病流行期间不宜带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所，注意保持家庭环境卫生，居室要经常通风，勤晒衣被。
- (9) 疫苗接种：EV-A71 型灭活疫苗可用于 6 月龄 ~ 5 岁儿童预防 EV-A71 感染所致的手足口病。

三、治疗

手足口病是一种自限性疾病，一周左右会自行痊愈，通常情况下无需治疗。目前对于手足口病也没有特效性治疗手段，目前以对症治疗及减轻症状为主。患者应多喝水、保持个人与家庭卫生、不吃未熟食品、不喝生水和有充足休息，同时亦可用药物治疗症状，以舒缓发烧和口腔溃疡引致的不适感。

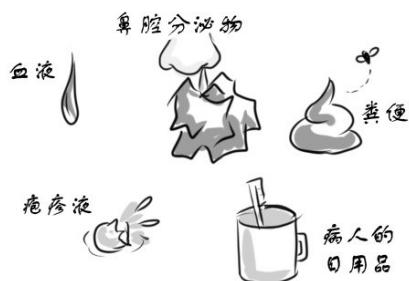
引起手足口病的病毒



主要特征



主要传播源



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防措施



参考资料

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 手足口病诊疗指南(2018年版)[J]. 中华临床感染病杂志, 2018, 11(03):161-166.
- [2] 手足口病[EB/OL]. 载香港特别行政区政府卫生署卫生防护中心(2020-4-24)[2021-07-25]. <https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/23.html>.
- [3] 洪涝灾害后防病知识要点[EB/OL]. 载疾病预防控制局(2016-08-01)[2021-07-25]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/201608/cf768fa6806c4feaaf7d88ea7b7c731b.shtml>.
- [4] 谢克锦. 洪灾后卫生防疫的几点思考[J]. 海峡预防医学杂志, 2011, 17(06):70-71.
- [5] 刘彦琴. 洪灾后传染病疫情的预防及对策[J]. 医学信息(上旬刊), 2011, 24(06):3458-3459.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

20. 洪灾现场严重损伤救治特别篇

作者：浙江省人民医院 骨科 赵廷潇

一审：CanoE 厉元

鉴于洪灾事故的危害性、复杂性、特殊性和不可预测性，一般处理难度较大。那么对于出现严重损伤的人群，如需现场救治处理，要遵循哪些原则？

出血

首要的方法是直接加压，肢体可用止血带。如果不能控制，立即送医院进一步抢救。



加压、止血带 送医抢救

出血

©Riatser

腹部损伤

严重撞击或高处坠落伤，腹内重要脏器均可能严重受损。对于伤口清楚可见的：若为纵向伤口，患者应取平直仰卧位，双脚用褥垫或衣物稍微垫高；若为横向伤口，患者应仰卧后膝部弯曲，头和肩部垫高。这两种卧式均有助于伤口闭合。轻轻解开或剪开伤口周围的衣服时，施救者应避免向伤口方向咳嗽、打喷嚏或喘气，以免造成伤口感染。

内脏破裂伤患者在没有剧烈腹痛、呕吐、休克时往往不被重视，故而贻误抢救时机。伤者获救后应观察数小时的生命体征变化，必要时可进行腹部查体，对出现腹部压痛、反跳痛、肌紧张、移动性浊音阳性的伤者要立即送医，尽量做到早发现、早治疗。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。



纵向伤口：平直仰卧，双脚稍垫高



横向伤口：曲膝，头和肩部垫高

腹部损伤

@Riatser

腹腔脏器脱出

用浸湿的纱布覆盖，不要急于将其还纳腹腔。



内脏掉出来的话：用湿纱布
覆盖，别急着塞回去！

@Riatser

断肢处理

处理肢体离断患者时，切勿试图自行接驳断肢（如用胶布把断肢接上原位），这样不但增加患者痛楚，还会加剧肌肉组织损坏，增加再植手术困难度。应保持断肢低温状态，如条件允许可用消毒干敷料包裹断肢后放入干燥容器中或袋中扎紧，再放入另一容器中或袋中扎紧后放入 4° 冰箱冷藏中。注意不要将断肢直接与冰或水接触。急救车到来后送患者时，将断肢一并交给急救人员。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。



©Riatser

胸部开放损伤

用凡士林纱布包扎。如果发生张力性气胸（气体积聚于胸壁和肺之间并且增加了胸部的压力，使得回心血量减少），应去除包扎，让空气排出后重新包扎。

连枷胸

多根多处肋骨骨折时，局部胸壁因失去肋骨支撑，可呈吸气内陷而呼气外突的运动特点，即“连枷胸”。此时应用手或枕头固定受伤区域。如果呼吸状况恶化或加压不能减轻疼痛则去除加压。如有需要可给予辅助呼吸。

物品穿入身体

穿入的物品影响心肺复苏或气道的情况下才可去除，否则不应自行去除。

骨折

1. 当患者可能存在骨折时，均应按骨折考虑，将伤者妥善固定后送至医院。送医前对骨折端进行的任何处理，应向负责医师交代明确。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。



©Riatser

2. 如果断骨外露，存在明显喷血现象，需要及时使用干净的衣服或者毛巾、绷带对近心端肢体进行包扎止血。对于外露的骨折端，不要急于复位，以免将污物带入创口深处。

3. 如果上肢受伤，可以使用毛巾或者三角巾进行悬吊并固定在胸前。如果下肢或者腰部受伤，伤及脊柱和器官时，切莫轻易搬动伤者，随意搬动容易刺伤器官和毁坏神经，造成二次伤害。必要移动伤者时，注意把伤者作为一个整体移动。

骨折现场急救的「三不」黄金法则

①**不复位**：因为盲目复位极易造成二次损伤，或污染的骨折端回缩造成深部感染。

②**不盲目上药**：这种做法会给医院处理增加难度，建议没有医学经验或经过急救培训的人，最好不要给患者上药，以免增加处理难度。



©Riatser

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

③不随意冲洗：因为随意冲洗易将污染物带入身体深部甚至骨髓，造成伤口感染，引发骨髓炎。



©Riatser

清理呼吸道

对淹溺窒息的伤员，应争分夺秒清理口腔、鼻咽处的淤泥水草等异物，而后心肺复苏。

参考资料：

- [1] 岳茂兴, 王立祥, 李奇林, 梁华平, 曹佳. 灾害事故现场急救与卫生应急处置专家共识(2017) [J]. 中国研究型医院, 2017, 4 (06) :37-49.
- [2] D. A. Zideman, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid[J]. Resuscitation, 2021, Apr (161):270-290.
- [3] 武秀昆. 有关突发公共事件的预警问题[J]. 中国医院管理, 2010, 30 (2) :9-10.
- [4] 国务院. 突发公共卫生事件应急条例[M]. 北京:中国方正出版社, 2003:16-19.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

21. 水质过敏

编者：杨树林

一审：魃埙

二审：施潇津

三审：嘉美玖

问：我沾完水身上起风疹了，好痒！是不是对水都能过敏啊！

答：确实存在对水过敏的例子，但是非常罕见，起了风疹建议首先排查其他因素。

问：那万一就是对水过敏怎么办呢？

答：一般不用担心，一般这种风疹在半个小时到一个小时就消退了。如果严重到影响生活，应该去医院挂个皮肤科，如果出现呼吸困难的症状则需要赶紧去医院挂呼吸科或者急诊。

水质过敏，又称水源性荨麻疹，是一种罕见的荨麻疹（风疹）。在溶解在水中的某些成分诱发下，患者形成水过敏性体质，接触水后即可发病。患者在接触水后即刻或几分钟内发生风团、瘙痒，但会在半个小时到一个小时内迅速消退。

水质过敏多会发生在过敏体质的人群接触水中的某些物质的时候。虽然任何温度的水都可诱发风团，但温度较高的水比温度较低的水诱发的时间较短。

一、诊断

患者的皮肤在与水接触短时间后，在接触部位出现苍白色毛囊性小风团，会在半个小时到一个小时内迅速消退，每个小风团的直径在 3 到 5 毫米左右。但要注意水源性荨麻疹的病变发展，若病灶发展到威胁喉头、呼吸道时，出现喉头水肿致呼吸困难，应立即就医。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

二、预防

想要预防水过敏，可以在接触水前涂凡士林，并限制接触时间。如果出现荨麻疹，被医生确诊为水质过敏，则应该注意皮肤的清洁，注意劳逸结合，保持良好的生活环境，注意休息，遵医嘱用药或者进行饮食调理，注意其他维生素的补充。

三、治疗

出现水质过敏可以通过迅速干燥来减轻症状。患者接触水之后皮肤出现风团、瘙痒等时，要及时去皮肤科就诊，如发现喘鸣、呼吸困难、窒息时，应到呼吸科就诊。确诊患者可在医生指导下服用药物。

注：全文转自中南大学湘雅医院皮肤科李吉审核认证. 水源性荨麻疹. 载有来医生 [2021-07-25]. <https://www.youlai.cn/baike/disease/19DXZhd3ra.html>. 转载时有改动。

水质过敏

症状



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

预防



避免接触水



及时擦干



接触水前
涂凡士林

@自我补习社

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

22. 失温症

资料收集：追云

一审：牧羽尘

二审：向晚花

三审：嘉美玫

问：失温症除了多穿衣服还能怎么预防？

答：注意干燥！除了足够保暖的衣服之外，还要注意及时补充体能。不要让自己体能透支，防止脱水，避免过度出汗和疲劳。备好食物和热饮，随时补充身体热量。

问：可以用喝酒的方法预防吗？

答：千万不可以！醉酒后失温死亡是目前失温死亡的最重要原因，因为醉酒会错判外界的环境而导致进一步失温致死。另外饮酒更容易带来周围血管扩张，让热量不容易保存在身体内。

失温症（Hypothermia），又称低温症、低体温症。描述的是人体核心温度低于 35.0°C (95.0°F) 时的现象。轻度失温可能造成发抖与意识混浊；中度失温的发抖症状消失，但精神错乱的状况则会加剧。在重度失温的情况下，会有反常脱衣现象，也就是患者开始脱去衣物，这也同时增加了心跳停止的风险。[2][3]

一、诊断

人体的正常体温是 $36.5 - 37.5^{\circ}\text{C}$ [4]。低体温症根据其严重程度可分为三期。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

第一期患者体温降至比正常体温低 $1\text{--}2^{\circ}\text{C}$ 。在这一阶段，人体会产生颤抖[5][6]，双手麻木，无法完成复杂动作，呼吸快而浅。皮肤上出现“鸡皮疙瘩”，汗毛竖立。病人可能感觉疲劳和腹部疼痛。**后期病人会有温暖的感觉，但事实上这是低体温症发展到第二期的信号。**

第二期体温降至比正常体温低 $2\text{--}4^{\circ}\text{C}$ 。颤抖更猛烈。肌肉不协调更明显。[5][6][7]行动更迟缓、困难，伴有步伐跌跌撞撞、方向混乱，尽管病人可能保持警觉。浅层血管继续收缩，以保持重要器官的温度。病人面色苍白，唇、耳、手指和脚趾可能变蓝。

第三期体温降至大约 32°C 以下。颤抖通常已停止[5][6]。患者语言有困难，思维迟钝，记忆开始出现问题。通常手已经不能使用，行走经常跌倒。细胞新陈代谢停止。体温降至 30°C 以下时，暴露的皮肤变蓝、涨大，行走几乎不可能，语无伦次、行动毫无理性（包括可能尝试钻进洞里[8]），甚至昏迷。脉搏和呼吸显著减慢，但是可能发生心率过快，主要器官停止工作，宣告临床死亡。不过，由于细胞活动降低，一段时间之后脑死亡才会发生。

二、预防

失温是严重的急性伤害事件，关键是预防。

预防失温其实很简单，不要长时间待在寒冷环境中，确保穿着足够温暖，衣服被打湿要及时换下。但“多穿衣服”并不是绝对的保证。失温的发生和环境情况、身体状态、热量补充、运动节奏等很多因素有关。除了足够保暖的衣服之外，还要注意及时补充体能。不要让自己体能透支，防止脱水，避免过度出汗和疲劳。以及应备好食物和热饮，随时补充身体热量。[1]



@Riatser

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

三、处理方法

如果寒冷条件下出现失温症的症状，要及时转移到避风处，多穿衣服、披盖棉被为身体保温，如果有条件可以搭建帐篷避风。如果有浸湿的衣服，应尽快换下，把身体擦干并及时穿衣盖被保暖。在第一期时，建议患者进行适当运动防止人体温度散失过快，做运动可以增加热量，但是如果人体温度持续下降应立刻停止运动并且向周边进行求助。

当患者失温严重时，会意识模糊，肌肉也不再颤抖，这也说明患者身体已经失去为身体供热的能力，此时将其放入再厚的保暖物中也无济于事，只能针对核心部位进行外部加温，如使用热水袋、发热贴，对患者脖子、腋窝、腹股沟等核心区进行加温。**千万记住，不要给四肢加温！**

在第三期失温后，人体会进入一种类似于死亡的状态：**瞳孔放大，没有任何痛觉反应，四肢开始僵硬**。这时应该马上**拨打急救电话**，同时通过触摸颈动脉来观察患者是否还有心跳，不应摸手腕，这时手腕因过度冰冷可能已经没有脉搏。要非常细心的观察患者是否有微弱的心跳或者呼吸，假如还有心跳，如一分钟 1 次，这时只需要给患者做人工呼吸，不能做心肺复苏；如果出现了心博骤停，应马上开始心肺复苏，直到送进医院。

四、误区

(1) 不要相信饮酒可以御寒！**喝酒不能取暖！醉酒后失温死亡是目前失温死亡的最重要原因**。因为醉酒会错判外界的环境而导致进一步失温致死，另外饮酒更容易带来周围血管扩张，让热量更不容易保存在身体内。

(2) 注意！失温症严重时，不要试图给失温严重者进行四肢加热或者喝热水，大量低温血液回到循环带来的低血压和温度进一步降低会增加复苏失败的风险。



Riatser

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考资料

- [1] 东南沿海消息通. 失温是什么？有多危险？[EB/OL]. 载搜狐网 (2021-05-23) [2021-07-25]. https://m.sohu.com/a/468127452_121106994/?pvid=000115_3w_a.
- [2] Brown, Douglas J A, et al. Accidental hypothermia[J]. *The New England journal of medicine*, vol. 367, 20 (2012): 1930-1938.
- [3] J. Wayne Fears. *The Pocket Outdoor Survival Guide: The Ultimate Guide for Short-Term Survival*[M]. Skyhorse Publishing, 2011.
- [4] Sund-Levander, Märtha, et al. Normal oral, rectal, tympanic and axillary body temperature in adult men and women: a systematic literature review[J]. *Scandinavian journal of caring sciences*, vol. 16, 2 (2002): 122-128.
- [5] Sterba, JA. *Field Management of Accidental Hypothermia during Diving*[R]. US Naval Experimental Diving Unit Technical Report, 1990, NEDU-1-90.
- [6] Francis, TJR. *Immersion hypothermia*[J]. *South Pacific Underwater Medicine Society journal*. 1998, 28 (3) .
- [7] Cheung, Stephen S, et al. Changes in manual dexterity following short-term hand and forearm immersion in 10 degrees C water[J]. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*. 2003-09, 74 (9): 990 - 993.
- [8] Carter, N., et al. Terminal burrowing behaviour — a phenomenon of lethal hypothermia[J]. *International Journal of Legal Medicine*. 1995-03-01, 108 (2): 116 - 116.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

23. 触电

作者：干饭人

一审：追云

二审：森源

问：洪水中怎样预防触电？

答：首先尽量减少外出！如必须外出，则需要认真观察道路环境，检查是否有垂落的电线或者倒伏的电桩，绕开设置有如变压器、路灯、电子广告牌等电气装置的区域。

问：触电能自救吗？

答：有时候可以。因为接触漏电的电线而触电时，触电者可用另一只手抓住电线绝缘处，把电线扔向远方，或者触电时用脚猛蹬墙面，身体往相反方向倾倒，借助身体重量远离电源。

在洪涝灾害中，电气设备受潮、道路积水严重，使用受潮电器或者外出可能发生触电，严重危及生命安全。

一、洪水中触电的预防措施

关于防范家用电器触电：如有可能，应当在洪水来临前及时断开家庭电路闸门，在洪灾中尽量减少使用家庭大功率电器。

关于防范外出时的触电：首先应当尽量减少外出。在必须外出时，需要认真观察道路环境，检查是否有垂落的电线或者倒伏的电桩，绕开设置有如变压器、路灯、电子广告牌等电气装置的区域。

二、触电时的救助措施

1. 触电时如何自救

因为接触漏电的电线而触电时，在触电后的最初几秒钟内，人的意识不会完全丧失。因此，在能够看到电线时，触电者可用另一只手抓住电线绝缘处，

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

把电线扔向远方，或者触电时用脚猛蹬墙地面，身体往相反方向倾倒，借助身体重量远离电源。

2. 发现有人触电时如何营救

当发现有人触电时，应当使用干燥的绝缘物体推动触电者至安全位置。不能保证安全施救时，应当及时求援并密切关注触电者情况，不可盲目施救。

3. 远离电源后的救助措施

(1) 触电伤员如神智清醒者，应使其就地躺开，严密监视，暂时不要站立或走动。

(2) 触电者如神志不清，应就地仰面躺开，确保气道通畅，并用 5 秒的时间间隔呼叫伤员或轻拍其肩部，以判断伤员是否意识丧失。**禁止摆动伤员头部呼叫伤员。坚持就地正确抢救，并尽快联系医院进行抢救。**

(3) 电伤员如意识丧生，应在 10 秒内判断伤员呼吸心跳情况（可采用触摸颈部动脉、听心脏跳动等方式），若既无呼吸又无动脉搏动，可判定呼吸心跳已停止，就要同时采取人工呼吸和胸外挤压两种方法进行抢救。

4. 心肺复苏、人工呼吸正确做法

(1) 确保抢救环境安全。

(2) 在坚硬平（地）面上摆好仰卧体位，用压额提颏（把额头压下去，下巴颏提上来）法打开气道，检查并清理口腔异物。

(3) 判断有无呼吸，**用一看二听三感觉的方法**（听指的是听患者口鼻处的呼吸声，看是看其胸腹部的呼吸起伏，感觉是用自己的脸颊感觉其口鼻处是否有呼出气流），在判断时默数时间 10 秒：1001、1002、1003、1004……1010（读完 1001 即过一秒，后文同）。

(4) 如没有呼吸，先进行人工呼吸，向气道内吹气 2 次（如卫生条件不允许可以省略）。

(5) **判断有无心跳**（触摸大动脉），时间 10 秒：1001、1002、1003、1004……1010，后 5 秒注意观察循环征象。

(6) 判断心跳停止，立即胸外心脏按压。胸外按压位置应位于胸骨最下端上方 3-4 厘米，胸骨的正中区，其次，按压人员应保持上身前倾，以髋关节为支点，双臂伸直，垂直向下将胸骨下压约 4-5 厘米，然后放松，按压频率为每分钟 100 次。

(7) **胸外心脏按压 40 次，人工呼吸 2 次，交替进行。**按压 10、11、12……20、21……31、32……39，吹气 1、2……连续操作 4 个循环后，检查一次呼

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

吸和心跳，时间 10 秒：1001、1002、…1010，前 5 秒检查呼吸，后 5 秒检查脉搏和观察循环征象。

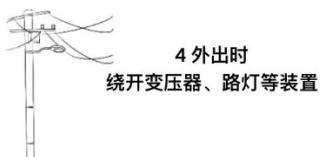
(8) 抢救工作一旦开始，中途不能停止，直到伤者苏醒或急救人员到达现场后才能停止。

三、注意事项

1. 洪涝灾害时应当留在干燥区域，尽量避免涉水。
2. 不能保证安全施救时，应当及时求援并密切关注触电者情况，不可盲目施救。
3. 抢救工作一旦开始，中途不能停止。

触电

一、预防措施



二、救助措施

(一) 自救



声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

(二) 救助他人



2 用绝缘体拨开导电物

▲ 不可盲目施救，要保证自身安全

(三) 远离电源后的救助



2 观察触电者状态，进行抢救工作



▲ 抢救工作一旦开始，中途不能停止

by 陈粗粗

参考资料

- [1] 触电的时候怎么自救？触电为什么会死？[EB/OL]. 载 5 号网 (2017-11-08) [2021-07-26]. <http://www.5h.com/y1/90468.html>.
- [2] London August. 洪水来袭自救指南[EB/OL]. 载知乎网 (2021-07-21) [2021-07-26]. <https://zhuanlan.zhihu.com/p/391634531>.
- [3] 触电事故应急处置预案[EB/OL]. 载安全管理网 (2018-03-10) [2021-07-26]. <http://www.safehoo.com/Emergency/Case/201803/1514589.shtml>.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

心理篇

01. 洪前心理建设

人们在面对即将来临的洪灾时可能会感到有很大的压力：不仅要面对洪灾对家里和社区带来的损失，还需要面对未来生活和工作的不确定性。不断的洪水预警新闻报道可能会让人焦虑、紧张、恐慌，但意识到这些情绪并做好相应准备可以降低部分心理压力。

以下是一些简单有效的建议，以此帮助你调节和减少洪灾带来的焦虑和恐慌：

(1) 收集信息，少看灾难影像：收集信息可以让你预判即将面临的风险并采取理智措施。你可以跟紧一个可靠来源来获取新闻消息，听从专业救援人士的指令和建议。需要注意的是，请减少观看灾难影像，因为这样只会徒增负面情绪。

(2) 制作计划并实施：为你和你的家人制定计划十分重要。你需要提前想好如何撤离、可以去哪个亲戚家或者庇护所暂住等关键的细节。提前做好准备可以减少你的焦虑。

(3) 联系家人与朋友：你可以和家人与朋友保持联系，分享你现在的状况与感受。同时也可多和邻里聊天，这样在一起互相帮助、互相支持可以缓解你紧张的情绪，对身心健康有积极影响。

(4) 保持乐观：时刻记住政府部门、救援队以及志愿者们已经在努力将洪水的伤害降至最小。只要做到了自己能做的全部——制定计划、收集信息、收集物资等等，那么你就可以安心等待指挥，配合救援队人员的工作。

参考资料：

American Psychological Association. (2011, April 1). Strengthening your emotional well-being ahead of a flood. <http://www.apa.org/topics/disasters-response/flood-preparation>

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

02. 心理创伤及应激相关障碍

一、急性应激障碍（ASD）

面对如洪水等自然灾害的打击，人们会产生一系列的心理反应。这些反应大多是正常的，伴随灾害退去可自行缓解。而症状较严重时，则可能为急性应激障碍 (ASD, Acute stress disorder)，需要专业的心理学乃至医学干预。

ASD 因暴露于剧烈而严重的创伤性事件引起，包括死亡的威胁、重伤等等。暴露方式包括亲身经历、亲眼目睹他人经历、得知亲人、朋友经历或反复暴露于创伤性事件的负面细节（如反复听闻洪灾细节的援助人员等）。

创伤性事件发生后，人们会产生一系列的生理与心理反应。首先可能出现不知所措的发呆、感到不真实等游离症状，随后也可出现心动加速、出汗等躯体症状，之后出现活动增加、突然走来走去、讲很多话、做很多事等精神运动性激越症状，严重时也可能出现幻觉、妄想，讲话缺少逻辑等症状。不同人在创伤后的反应大致相同，却也存在着差别。如果症状较严重、持续时间较长，则可能患 ASD。

以下是 ASD 的一些症状。

1. **侵入症状。** 反复、不自主、干扰性地回忆起或梦见创伤性事件，出现闪回，在看到与创伤有关的事物时感到剧烈或持续性的悲痛。（在儿童中，可表现为反复进行与创伤相关的活动，恐怖而无清晰内容的梦境等）
2. **负面情绪。** 长时间无法体验到积极情绪。
3. **游离症状。** 对周围事物感受发生变化，如感到不真实、时间变慢，同时可能无法回忆起创伤事件的重要信息等。
4. **回避症状。** 努力回避与创伤相关的记忆与想法，以及能引起这些记忆与想法的创伤相关事物。
5. **唤醒症状。** 如入睡及睡眠维持困难、易被激怒、注意力下降、易受惊等。

如果症状对工作和生活造成了显著的负面影响，且持续超过 3 天到一个月，则需考虑是 ASD 的可能。灾害中，有时事件严重程度不及亲身经历死亡威胁、重伤等，但仍可造成心理创伤，此时可考虑适应障碍，如不能自行缓解，亦应求助专业医生。

二、创伤后应激障碍 PTSD

如果以上症状持续超过一个月，则有得创伤后应激障碍 (PTSD, post-traumatic stress disorder) 的可能。除了以上症状之外，PTSD 的症状还有：

6. **思想与心境的负面改变。** 如对未来丧失希望、不能维持亲密关系、对曾经喜爱的事物丧失兴趣、感到对家人和朋友疏离等。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

PTSD 的症状可能会随着时间变化或加重，如果你整体上比较有压力，或接触到了创伤经历相关的刺激，上述症状可能会恶化。越早接受治疗越能缓解或停止加重 PTSD 的症状。

洪灾影响下，大多健康人也可出现 ASD、PTSD 症状中的反应，这是保护性的正常反应。因此，符合上述症状的一项或多项，并不能等同于确诊 ASD 或 PTSD，不必对号入座、过分担心。如感到心理创伤后的症状持续不能缓解，并严重影响工作、社交与生活，请寻求专业医生帮助。

同时也应注意与其他疾病鉴别。例如，若是溺水缺氧、头部外伤等导致的精神障碍，应优先去医院相应科室检查。

三、焦虑与抑郁

ASD 和 PTSD 等应激相关障碍通常伴有或带来焦虑与抑郁的情绪反应。经历过洪水等灾害的人展现出更高的焦虑水平和抑郁症状，可能会增加得相关的焦虑障碍和抑郁障碍的风险。¹

焦虑障碍临幊上常见的有急性焦虑（Panic Disorder）和慢性焦虑（Anxiety Disorder）等。前者强调反复出现、不可预测的惊恐发作（Panic Attack），表现为短时间内的强烈恐惧体验，症状包括胸闷、心跳快、头晕、发汗、呼吸困难有窒息感、濒死感等。后者则体现为针对多个事件持续的过分焦虑，患者在问诊时常常表现出语速过快、无法抑制地烦躁，形容自己“注意力无法集中、大脑一片空白”，且常有睡眠紊乱，伴肌肉紧张等躯体化症状，育龄期女性可能出现月经失调。

抑郁障碍中抑郁症（Major Depressive Disorder）为典型代表，以连续两周多数时间心境抑郁（表现为情绪低落、容易哭泣等）、失去兴趣、体重改变、睡眠紊乱、精神运动性激越（如坐立不安）或迟滞（如语速慢、音调平、停顿多）、易感疲倦、注意力集中困难、自罪及无意义感，自伤自杀想法甚至计划等为特征。

抑郁和焦虑共病多见，因其能引发强烈的心脏不适症状及食欲不振、恶心腹泻等胃肠道反应，与性功能障碍、神经性皮炎等亦有一定关联，患者往往先去心内或消化等其他临床科室检查但并未发现异常，此时应考虑向专业心理医生寻求帮助。²

¹ Fernandez, A., Black, J., Jones, M., Wilson, L., Salvador-Carulla, L., Astell-Burt, T., & Black, D. (2015). Flooding and mental health: a systematic mapping review. *PloS one*, *10*(4), e0119929. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119929>

² 精神疾病诊断与统计手册第五版（DSM-5）

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

03. 灾难后的认知调节

灾难对个体认知方面产生的影响包括否认、自责、罪恶感、自怜、不幸感、无能为力感、不信任他人²等等。个体对事件的认知评价是决定应激反应的主要中介和直接动因，创伤性事件发生后，个体的认知模式一定程度上影响着亲历者是否发展成创伤后应激障碍以及是否会成为慢性创伤后应激障碍。因此应提高个体对应激反应的认知水平，调整其不合理思维，以提高对生理、心理的应激能力³。亲历者在经历灾难后可以从以下几个方面展开调节：

1. 面对现实，正确认识灾难：对自然灾害有正确的基本认知，减少指责与埋怨，尤其是在面对不可抗力的自然灾害的情况下。对某种信息或某种事物的不确定状态是焦虑和恐惧的唤醒因素，信息的透明可减低焦虑或恐慌程度。

为什么这种事情会发生在我的身上，都怪XX现在遭报应。（×）

这属于极端自然灾害，我们现在能做的是减少损失。（√）

2. 控制信息源与信息量：理性获取信息，避免不必要的恐慌，不要偏听偏信，不信谣不传谣。不过度关注负面信息，信息过载会让人难以判断真伪，容易造成头脑混乱引发不安。建议适当关注权威渠道发布的信息，从政府、官方媒体及相关专业人员等渠道了解救助最新动态，除此以外控制社交平台使用时间。

这个视频/消息太可怕了。不受控制地每隔半小时拿起手机刷未经证实的负面信息。（×）

我现在是安全的，已经看到政府机构/救援团队/周围的人在努力，我们可以度过危机。（√）

3. 接纳自我，适当表达：哭泣、恐惧、担心、迷茫、悲伤、内疚、失望、愤怒、缺乏安全感等是正常的应激反应，大部分反应在一个月之后会逐渐减弱。不要隐藏感觉、压抑自我，应当告诉自己，脆弱的出现是自我在进行调节。同时主动和周围人沟通，在群体中感受温暖、分担压力、获取力量。

别哭了，难过也没有用，不要难过了。我怎么还睡不着。（×）

我非常的难过，也很害怕。但我知道这种反应是正常的。我想和你讲讲我的感受。（√）

² 济宁学院大学生心理咨询中心. (2008, June). 512震后心理援助指导手册. Docin. <https://www.docin.com/p-2457297810.html>

³ 陈美英, & 张仁川. (2006). 突发灾害事件的心理应激与危机干预. 临床和实验医学杂志, 5(12), 1960-1961.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

4. 寻求支持，保持沟通：在可能的情况下，联系家人或自己信任的人，让他们知道你的现状，并得到对方的关心。让自己有能力接受他人提供的帮助和支持，避免陷入灾后自我封闭、自责、回避等陷阱。

我没事，我挺好的。（×）

爸、妈，我现在情况是…，感觉……，我希望……，很想你们，保持联系。（√）

5. 理解包容，尊重差异：灾后部分人会经历人际关系方面的变化，周围人的反映不符合自己的预期，自己的行为和想法显得格格不入，感觉旁人冷漠。事实上，面对突发灾害事件，人们表现出的心理应激反应存在个体差异性。因此建议有上述想法的亲历者尝试多一份理解与包容，境况不同的人对事情往往有不一样的反应，遇到创伤后也会有不同的恢复节奏，少批判多支持多宽慰，既是对别人的拥抱，也是对自己的治愈。

他们怎么可以玩得下去，家园还没有重建。（×）

TA当时这样做是有原因的。我理解大家在努力将生活恢复正常。（√）

6. 适度共情，防止共情疲劳：灾难中很多信息会触动大众情感，但人的共情能力与体力、精力、自制力一样，是有限的。长期暴露在共情压力下，身心会感到疲惫，产生无力感，进而造成功能障碍。无力感的产生恰恰是在提醒你：你的共情功能今日已用完，该休息了。就像身体累了要休息一样，情感疲惫了也要主动调节，这是一种合理的心理保护机制。我们要放下“一定要帮对方解决问题”的执念，先照顾好自己才能更好地照顾他人。

我真的无法继续理解他们的感受了，是我太冷漠了吗？（×）

我心好累，有一些无力，没法继续共情了，我应该休息一下。（√）

7. 反思生命意义，恢复平稳规律：在经历重大灾难后，人们容易感叹生命的渺小脆弱，因而导致部分个体选择沉溺于喝酒、赌博等成瘾行为，以麻痹神经、及时享乐。建议平时多多自省，及时觉察自身行为，一旦陷入其中，要进行自我规劝，严重时寻求专业帮助。另外，一些个体容易在灾后做出冲动决策，建议这一阶段避免做重大的改变和决定，不必要的事情可以稍稍搁置，多关注当下，恢复生活规律，等一切平稳后再说也不迟⁴。

⁴李强. (2021). 面对水灾，该怎样调整心态. 壹心理. [online] Available at: <<https://mp.weixin.qq.com/s/Nyy8rUzQewyYjGZUtCcEpw>> [Accessed 23 July 2021].

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

今朝有酒今朝醉，管他对错是与非。变卖家产，辞职远航。（×）

每天固定时间入睡，按时三餐，过一段时间后再做出人生重大决策。（√）

8. 认真生活，度过别离的悲哀：灾难中痛失亲人是人生最大的悲哀之一，亲历者要认识、面对、接受别离的事实。失去亲人之初，人常常处于麻木的状态，而且容易否认自己，产生极端思维。为了避免上述行为，亲历者可以主动挖掘对逝者的积极回忆，并妥善地表达内心感受，通过向信任的人哭泣、诉说、分享回忆，来减轻内心的巨大悲痛，另一方面，可向亲友寻求日常事务的具体帮助，如代为照看孩子，料理家务等，而自己保证每天吃好饭，睡好觉，过好日常生活，在安稳中汲取有效稳定的心理能量，度过悲伤阶段。

TA 怎么会离开我，人生还有什么希望。（×）

我要带着 TA 生前对我的爱，设置新的生活目标，更好的开启新的生活。（√）

9. 积极赋能他人，创伤后成长：有余力的情况下，可以成为助人者。帮助同处困境的他人能够增加自我对困境的认识，减少内疚与孤独感。通过自我调节或专业帮助度过灾难，并在过程中学习到新的应对技巧与方法，人们的灾难后心理健康水平会比之前更高⁵。理解、安慰、支持，给予他人以希望和乐观精神，也可以让助人者自己看到光明前景；通过强制让他人休息、鼓励他人积极参与各种体育活动，助人者可有效地帮助他人转移注意力，给他人提供宣泄机会，也有助于疏导因灾难造成的自我毁灭等负面情感的压抑。

若有人心理创伤长期难以恢复或出现下述情况——

- ①彻底麻木、没有情感反应、对现实有强烈的不真实感；
- ②脑海中持续出现灾难现场画面，感到非常痛苦；
- ③过度回避灾难相关话题，生活受到严重影响；
- ④出现入睡困难、警觉过高、过度惊吓等表现；

请寻求专业人员帮助！

⁵樊富珉, &刘宇. 2020. 突发疫情中的心理危机与干预 2: 危险与机会并存. [online] Available at: <<https://mp.weixin.qq.com/s/n5KUWOiGnHT0zS1-N9i8EQ>> [Accessed 24 July 2021].

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

参考文献：

- [1] 济宁学院大学生心理咨询中心. (2008). 512 震后心理援助指导手册. Docin. <https://www.docin.com/p-2457297810.html>
- [2] 陈美英, & 张仁川. (2006). 突发灾害事件的心理应激与危机干预. 临床和实验医学杂志, 5(12), 1960-1961.
- [3] 李强. (2021). 面对水灾, 该怎样调整心态. 壹心理. [online] Available at: <<https://mp.weixin.qq.com/s/Nyy8rUzQewyYjGZUtCcEpw>> [Accessed 23 July 2021].
- [4] 樊富珉, & 刘宇. (2021). 突发疫情中的心理危机与干预 2: 危险与机会并存. [online] Available at: <<https://mp.weixin.qq.com/s/n5KUWOiGnHT0zSl-N9i8EQ>> [Accessed 24 July 2021].

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

04. 情绪应对

一、自我调节

1. 自我对话

给自己一段调整情绪的时间。**接纳自己的负面情绪**，允许自己为所经历的伤痛而难过，明白当下的状态是应对突发危机事件的一种普遍且正常的反应，**对情绪状态的调节保持耐心**。⁶

学习放松等心理学技巧和方法，如可以通过**有节律地做手臂、头部、躯干、腿部等部位的动作实现渐进式放松**。⁷

当负面情绪要淹没你时，试试看“**大声鼓励自己**”。身为人类，我们都有一个自言自语的特殊能力，我们可以利用这种能力来训练自己克服艰难的挑战。你可以这样告诉自己：“**灾难可能不好玩，但我可以应付它**”，“**这会是一次很重要的人生挑战**”“**我不能让焦虑和生气占上风**”。

可以试试心理学中被最广泛应用的技巧：**grounding（接地）**，也有人形象地称之为“**3-2-1**”游戏：**讲出你现在摸到的3个物体的触觉、听到的2种声音、尝到的1种味道**——它可以帮你用身体感知此时此刻，从而与脑中过多的、关于未来的负面思绪保持距离。

找一张纸，写下你心中对于未来的担忧，然后把它念出来。试着写下你脑中的担忧，然后把它念出来——这可以帮助你意识到，它只是想法，而非已经发生的事情。你可能正在进行“**灾难化想象**”，是在用最坏的想象惩罚自己，而现实会好很多！

2. 向外连接

交流个人感受：寻找到让自己舒适的交流方法，对外疏通情绪，理清思路，获得安慰。如和家人或朋友聊天，写日记，或是开展一些有创造性的活动（画画、捏粘土等）。

⁶ 洪水之中，心理的创伤如何抚平？京师心理 https://mp.weixin.qq.com/s/QPdPKGqYruluuTVQ09_-TA

⁷ 突发疫情中的心理危机与干预4：心理危机中的应对与干预 清华大学心理系樊富珉 刘宇 <https://mp.weixin.qq.com/s/ves0FawtBdUS1MQQ64BcQw>

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

与家人保持联系，与社会团体保持联系。彼此倾诉，寻求理解和支持，减轻恐慌。如果你只身一人，也没关系，找到一个“灾难伙伴”结成同盟，互相定期关注对方的状态。

3. 生活模式调整

抓紧你的“稳定岩石”。“稳定岩石”就是生活中那些确定的日常。在洪灾中，你可能无法回家，safe base（安全基地）被破坏，日常生活被打乱。这时候，“你需要的第一件事，也许不是和旁人交谈，而是找到一瓶水、一点食物，一个可以安全地睡觉的地方”。它们可以给你提供稳定的感觉。另外，每天做一点运动，每天给家人按摩……寻找一些灾前的小习惯，让它们保持存在。

除了要紧的新闻资讯，固定一个刷社交媒体的时间。在洪灾中，你可能已经目睹过一些惨状，甚至自己有过濒死经历，不停地刷社交媒体（尤其是视频）可能加重恐慌感，影响睡眠质量。当你感觉不太好时，睡前不宜过份关注相关信息，减少杂音。

制定小计划、实现小目标——这是恢复稳定和控制感的关键。找到当下最急迫的小问题，制定详细的解决方案和行动计划，能准备一点是一点。

二、帮助身边人

1. 家长帮助小朋友

每天腾出点时间，与孩子交谈。有时候，一个温柔的拥抱或者一句安慰的话就可以，孩子们需要在情绪化的情况下感到更安全。

简单且诚实的告知。使用孩子可以理解的词，解释一下目前的状况，但不要夸大其词。比如，“阿郑，我们得离开家一会儿，因为水越来越高，可能要淹进家了。所以我们不能留在家里，现在去图书馆”。

维持一些属于孩子日常生活的仪式。比如睡前听故事，抱着抚摸毛绒玩具，每天和朋友一起看会电视……孩子有自己的仪式，这些仪式对孩子来说是一种慰藉，可以提供日常中的稳定感。

向孩子们保证家庭安全。小孩子很难理解复杂情况，容易夸大对与父母分离的正常恐惧。可以这样安抚：“小州，是的，水是危险的。但是，你、爸爸

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

妈妈还有弟弟都会安全，会有救援队来帮我们”。

不要害怕和孩子们讲出你的感受。比如“妈妈离开家很难过、很伤心。所以我才哭，你可以给我一个拥抱吗？”让孩子们感受到，对逆境的负面情绪是可谈论的、可接受的。

关注孩子的感受，成为一个好的倾听者和支持者，提出积极的回应，但不要“修正”孩子的感受。比如，“没关系，哭一哭吧宝贝。巧克力（宠物狗）一定会找到我们的”。

注意孩子灾后的创伤反应。年幼的孩子可能会做噩梦、哭泣、身体攻击、尿床、胃痛和表现出更多的依恋行为。大一点的孩子可能会变得孤僻，出现学业或注意力问题。一项发表在《JAMA Network Open》上的研究发现，飓风灾难后，多达一半的儿童表现出某种形式的创伤后应激症状。如闪回、噩梦、恐惧和痛苦加剧。随着时间推移，部分孩子的症状看起来不严重了，但这不意味着它不具有破坏性（Betty 等，2021 年）。

给孩子们寻找一些年龄相符的“灾后重建”任务，让孩子也可以为应对危机而努力。比如负责分配食物、装沙袋等等，让孩子以安全的方式参与进来。⁸

2. 朋友或家人之间的互相帮助

和受到创伤的成年人进行沟通以帮助对方缓解情绪，调节心理状态，这在严格意义上已经属于危机干预。虽然专业的危机干预应由专业人员加以开展，但你仍旧可以做一些基本的事情并起到有效的作用。其中，**倾听与陪伴至关重要**。⁹

倾听要用心，具体有以下注意事项：

- 找个时间、地点，让 ta 能安全、自在地说出震灾后的内心感受
- 借着目光的注视与肢体的动作，表现出愿意倾听的态度
- 谈话时，不要漫不经心，一边谈话一边忙其他事情
- 要有耐心，给予足够的时间，不打断说话，避免表现出不耐烦的样子
- 不要生气，生气容易让自己从他人话语中得到错误的意思
- 适当询问简洁的问题，表示正在认真地聆听，且有助于了解与澄清 ta 的

⁸ 极端暴雨下，8个“心理照顾指南” 简单心理

https://mp.weixin.qq.com/s/8IuL4HJ2yHu_z7mIAF3ChA

⁹ 付芳, 伍新春, 臧伟伟, & 林崇德. (2009). 自然灾难后不同阶段的心理干预. 华南师范大学学报: 社会科学版, (3), 115-120.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

观点

- 尽量使用回答弹性较大的开放式问句，例如：「多告诉我一些关于……」
- 注意对方言语和非语言讯息（例如眼神、音调及肢体动作等）的表达
- 尊重且接受 ta 的情绪感受，并给予支持与同理。适当地身体接触（如拍肩）将更有助于表达同理的了解与关怀

陪伴上，除了日常行为之外，可以着重协助对方解决当下面临的问题和困境，如：

- 厘清问题的轻重缓急，且将心力及资源用在解决较优先的问题上
- 用积极正向的观点，改善 ta 对问题解决的悲观态度
- 寻求环境的资源，来帮忙解决问题
- 思考可以采取哪些行动策略来解决问题，并确实地拟定执行计划
- 设定具体的目标，而且是立即可以做到的行动步骤
- 当 ta 实际采取行动解决时，立即给予鼓励与赞赏¹⁰

3. 团体干预

另外，团体干预通常是心理危机干预的重要方式，除了由专家带领小团体之外，也可有自发组建的互助或自助型。因此你可以和身边出现心理创伤的家人/朋友及其他人共同组建互助小组。

团体中，每个人都可以自由讨论和交流，了解大家面临的困境和反应，分享彼此感受，获得言语和精神上的支持鼓励；另外也可在过程中找到积极的应对方式，助人亦助己。

除了线下的团体见面，也可以借助互联网平台，如**组建微信群**，定期在群内交流想法，分享对灾难的应对策略，互相支持；又或者通过**网络视频**完成团体干预。¹¹

¹⁰ 创伤后高危险群危机处置与心理复健 中原大学心理系洪福建

¹¹ 突发疫情中的心理危机与干预 4：心理危机中的应对与干预 清华大学心理系樊富珉
刘宇 <https://mp.weixin.qq.com/s/ves0FawtBdUS1MQQ64BcQw>

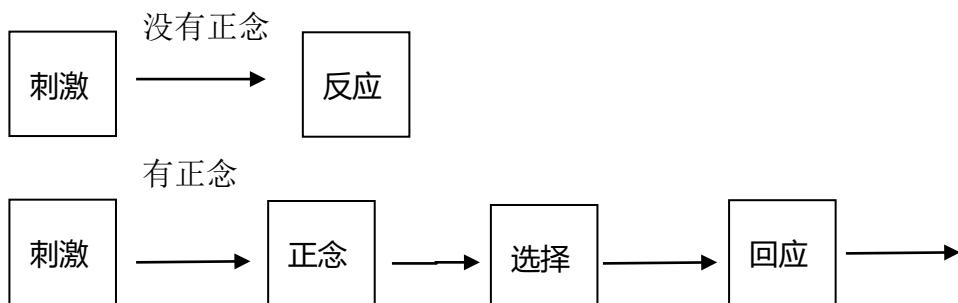
声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

05. 行为调节

洪水无情，冲垮了一个个家，但是人间大爱，温暖了你我的心。在洪水后，受灾的人们面临着重建家园的压力和创伤，在经历认知和情绪调节后，可以配合行为调节来帮助你们减少心理创伤和压力。

一、正念-冥想训练

正念是一种不加判断的对自己经历的当下意识(Ladner, 2011)。正念是有目的地集中注意力，不带任何评判，人们可以将意念集中于感觉、思想和情感的内在世界，它能帮助人们更好地回应身体的感受，而不必做出反应，这种加入正念的回应看似简单，其中却蕴含着很多细节。



正念要做到以下几点：

1. 知道你的想法

在面对突发灾害时，恐惧和焦虑产生是很正常的，要先了解自己的想法。当我们练习不加判断的反思时，我们可以发现更多关于我们的动机、感受和反应。

如：在此次洪水中，我感受到了对死亡的恐惧，这种恐惧时刻缠绕着我，让我对生活和未来有很大不确定性，我不确定明天和意外哪一个先来；

我已经没有家了，怎样给我的家人保障呢？每每想到这个问题，我都会很焦虑。

2. 训练你的想法

当脑中不能控制地闪现洪水中的场景，或者我们在经历洪水灾害后，对未来不自觉的思考带来焦虑和恐惧，通过冥想，降低这些负面情绪(Mackereth & Cawthorn, 2010)。

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

3. 释放你的想法

释放思想的前提是要“释放固着的想法”，即远离我们不断重复的无益想法和行为，比如对自我生活的负面评价：经历这次洪水，我的生活不可能再像以前那样了。这帮助我们看得更清楚，让困扰我们负面的情绪通过保持放松得以释放，同时让我们接受更多积极的东西。

训练想法是很关键的环节，我们可以通过冥想放松训练、渐进式肌肉放松训练法等训练来缓解创伤后的焦虑和压力。

二、常见训练法介绍

1. 冥想放松训练

你可以用一件真实的物件，如某种球类、某种水果或者手头可以找到的小块物体，来发挥自我想象的能力，具体做法是：

(1) 凝视手中的橘子（或其他物体），反复、仔细地观察它的形状、颜色、纹理和脉络；然后用手触摸它的表面质地，看是光滑还是粗糙，再闻闻它有什么气味。

(2) 闭上眼睛，回忆这个橘子都留给你哪些印象。

(3) 放松肌肉，排除杂念，想象自己钻进了橘子里。那么，想象一下，里面是什么样子？你感觉到了什么？里面的颜色和外边的颜色一样吗？然后，再假想你尝了这个橘子，记住它的滋味。

(4) 想象自己从橘子的内部走了出来，恢复了原样，记住刚才在橘子里面所看到的、尝到的和感觉到的一切，然后做 5 遍深呼吸，慢慢数 5 下，睁开眼睛，你会感觉到头脑清爽，心情轻松。

2. 自主训练法，又叫适应训练法，其中较简单的一种方法如下：

(1) 取坐姿，把背部轻轻靠在椅子上，头部挺直，稍稍前倾，两脚摆放与肩同宽，脚心贴地。

(2) 两手平放在大腿上，闭目静静地深呼吸 3 次，排除杂念，把注意力引向两手和大腿的边缘部位，把意念集中于手心。

(3) 不久，你会感到注意力最先指向的部位慢慢地产生温暖感，然后逐渐地扩散到手心全部。这时，你心里可以反复默念：“静下心来，静下心来，两手就会暖和起来。”

(4) 做 5 遍深呼吸，慢慢数 5 下，睁开眼睛。

3. 渐进式肌肉放松训练法：

渐进式肌肉放松 (PMR) 的目的是通过对比肌肉群的紧张和放松，让个人知道放松肌肉是什么感觉。通过这种方式，能够意识到肌肉在紧张时的

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

感觉，然后他们可以做什么来放松肌肉，缓解肌肉紧张的压力 (Joo & Young, 2010)。接受肌肉放松训练的人相比于未接受肌肉放松训练的人来说，在经历突发事件后产生的焦虑和压力较小。在此次洪水灾害中，如果你想进行肌肉放松，可以做以下几个方面的运动练习：

眼部运动(前额、面部和眼部肌肉)

视觉化练习(即使是对眼部肌肉微弱收缩的感知)

语言工具练习(咀嚼肌肉，嘴，脸和舌头)

颈部运动(针对颈部肌肉)

躯干练习(腹部、背部、肋骨、膈肌、胸部和肩部肌肉)

手臂运动(针对上臂、前臂和手指肌肉)

腿部运动(臀部屈肌、臀部、大腿、小腿、小腿和脚趾肌肉)

单项练习可以坐着进行，也可以躺着进行，这里有三个部分练习的例子来说明这种方法。

手臂运动：闭着眼躺下，与床面成直角抬起前臂，握紧拳头(1-2分钟)。请注意这个过程中整个手臂的紧张感。然后让手臂下垂，集中精力放松手臂(3-4分钟)。休息后再重复这个练习。

颈部运动：坐姿，头部前后左右转动，感受转动时的肌肉紧张和放松。

视觉化练习：闭着眼睛坐着或躺着，想象一列火车经过大约1分钟，从火车头，到火车尾部，从火车底到火车顶部。或者想象一只兔子在逃跑时走的路线，在休息后(睁着眼睛)重复这个练习。

其他运动均是遵循一张一弛，在感受紧张感后放松。

具体做法可以参照以下视频：

[\[生活提示\]渐进式肌肉放松训练 可放松全身 CCTV 节目官网-CCTV-1 央视网\(cctv.com\)](#)

参考资料

Ladner, L. . (2011). *Mindfulness*.

Mackereth, P. , & Ca Wthorn, A. . (2010). *Integrative Hypnotherapy*.

Joo, C. W. , & Young, E. . (2010). *Effect of progressive muscle relaxation therapy on stress and anxiety of patients from traffic accidents*. *Journal of Muscle and Joint Health*.

【部分内容来源于香港理工大学MAP课程】

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

06. 替代性创伤

当救援团队、深入报道的记者等一线工作人员面对不幸遭遇的当事人，目睹了大量悲惨情景以致超出心理和情绪的耐受时，自己可能因此导致心理异常成为受害者。这种现象被称为“替代性创伤”。

一、症状：

行为上：不存在生存危机的情况下，不停刷创伤性信息，越看越停不下来。

生理上：失眠，噩梦，焦虑，流泪或者总想哭，胸闷气短。

心理上：被无力感包围，内疚，易怒，觉得自己不该在别人受苦受难的时候快乐。

二、对策：

下面的操作性步骤针对症状顽固程度由轻到重一步一步来，可能还没到最后一步你就逐渐好起来了。

1. 马上关闭微博微信，站起来做一套有氧运动，十几分钟的就行。然后眺望窗外、做其他的事情，或者你可以去睡一觉。一部分人的生理不适就可以有所缓解。

2. 在第一个 24 小时内控制自己，不去刷微博微信，而去做直接而具体的事情，比如打扫卫生，戴口罩买菜，做饭，跟亲人聊天等等。尽量不碰手机，想看新闻就打开中央一台。大部分人做到这里就能开始透一口气。

3. 如果还是难受，那么三天内，每天刷微博时间总共不要超过一小时。定闹钟规律生活，保持运动。尽量坚持做接触现实的事情，如果有难度就听音乐，看书或者追剧，玩游戏也行。

三、注意：

最重要的原则有 3 个：

1. 行为层面直接阻断创伤性信息输入。
2. 多接触现实中具体的事物，把目光集中在现实生活里。
3. 规律生活，保持可控感。

如果这样行为阻断一周后，你还是被闯入性画面影响，持续出现睡眠质量差，甚至体重减轻的情况，建议寻求专业帮助。^{12, 13}

¹² 微博心理博主@余婧在路上 博文
<https://m.weibo.cn/2638346691/4464710759696573>

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并遵医嘱。

07. 洪灾期间精神类药物停药风险与应对

洪灾来临时，正在服用精神类药物的患者，除了受到普遍的生活影响外，还有因洪水而不便及时获得药物的问题。服用精神类药物时，如果突然停药，产生撤药综合征的风险将增加。因此，在洪灾来临时，正在服用药物的患者应坚持遵医嘱服药，提前做好准备，降低不能获得药物而产生撤药综合征的风险。同时也应了解常见药物的常见撤药综合征，如果出现相应症状，请积极与医生联系。

1. 常见抗抑郁药物

五羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)，如氟西汀、帕罗西汀、氟伏沙明、舍曲林、西酞普兰和艾司西酞普兰等；

五羟色胺与去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs)，如文拉法辛和度洛西汀等；

三环类抗抑郁药(TCAs)，如丙咪嗪、氯丙咪嗪、阿米替林和多虑平等；

去甲肾上腺素和特异性 5-羟色胺能抗抑郁药(NaSSAs)，如米氮平。

研究表明，约有 20-50%的人在停止服用抗抑郁药物后出现撤药综合征。即使逐渐减量，也可能出现撤药综合征。不同人出现的撤药综合征症状不同，程度也不同。出现撤药综合征的人中，约半数人认为症状严重。(Warner CH et al., 2006) 常见抗抑郁药物的常见撤药综合征包括焦虑、眩晕、恶心、头痛、流感样症状、失眠、激越、易激惹、腹泻、电击感、平衡障碍、感觉异常等等躯体症状，也有少见的躁狂、轻躁狂等精神症状，症状大约在停药后 1-7 天出现，但即使不加以干预，大部分也会在 2 周内缓解。(Schatzberg AF et al., 1997; Black K et al., 2000) 也有少部分人症状持续较长时间，从几个星期到几个月不等。一般来说，药物半衰期越短、服用药物时间越长、撤药越突然，产生撤药综合征的可能性越大。由各种研究可见，撤药综合征较为普遍，但总体程度并不严重。(Rosenbaum et al., 1998, Montgo Mery et al., 2005)

2. 其他常见药物

(1) 苯二氮卓类药物

苯二氮卓类药物，包括地西洋、弗西洋、劳拉西洋、氯硝西洋、阿普唑仑、艾司唑仑等等，起到镇静、催眠、抗焦虑的作用，突然停药可能产生反跳性失

¹³ 许思安, 杨晓峰. (2009). 替代性创伤: 危机干预中救援者的自我保护问题. 心理科学进展

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并遵医嘱。

眠、头痛、焦虑、恶心、呕吐等。

(2) 抗精神病药物

抗精神病药物，如氯氮平、利培酮、奥氮平、喹硫平等，如果突然停用，可能出现失眠、恶心、头痛、锥体外系反应、精神病性症状、意识障碍、情感障碍等。同时，也可能导致疾病的复发。

3. 如何应对

在灾害来临时，正在服用药物的患者应遵医嘱服药，若有不能获得药物的风险，应与医生沟通准备。

撤药综合征一般能自行缓解，因此患者不必过分担心。而如果症状过于严重或持续时间过长，应与医生进行沟通，确定下一步的方案。**患者不应使用酒精等物质自行缓解症状，否则容易产生物质滥用问题。**

4. 常见误区

注意撤药综合征与药物成瘾是不同的。药物成瘾不仅是药物依赖，还包含对药物强烈的渴望、使用药物时的欣快感、无法控制药物的使用及其带来的负面影响。而撤药综合征仅仅由于是神经递质改变产生的药物依赖，停药一段时间后能够自行缓解。一般认为抗抑郁药物和抗精神病药物没有成瘾性，而苯二氮卓类药物虽有一定成瘾性，但遵医嘱服用一般不会造成药物成瘾问题。因此，**撤药综合征不代表药物成瘾，不需要过分担心。**

总而言之，洪灾面前，正在服药的患者面临不能获得药物的风险。建议患者坚持遵医嘱服药，与医生多加沟通，保持镇定，度过难关。如果你出现了撤药综合征，要记住撤药综合征只是暂时的、正常的、可逆的变化。撤药综合征在逐渐减少服药剂量的情况下也可出现，许多人也和你一样经历过暂时的撤药综合征。你可以与医生沟通，也可以和有相同经历的朋友们聊聊。而如果你身边有正在服用精神类药物的人，请帮助他们，共同度过难关。

参考资料

- [1] Warner C H , Bobo W , Warner C , et al. Antidepressant discontinuation syndrome.[J]. American Family Physician, 2006, 74(3):449-456.
- [2] Schatzberg AF, Haddad P, Kaplan EM et al. Serotonin reuptake inhibitor discontinuation syndrome: a hypothetical definition. Discontinuation Consensus panel.[J]. J Clin Psychiatry, 1997, 58(7):5-10.
- [3] Black K , Shea C A , Dursun S , et al. Selective serotonin reuptake inhibitor discontinuation syndrome: proposed diagnostic criteria.[J]. Journal of psychiatry & neuroscience: JPN, 2000, 25(3):255-261.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

- [4] Montgomery S A , Nil R , N Dürr-Pal, et al. A 24-Week Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Escitalopram for the Prevention of Generalized Social Anxiety Disorder.[J]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 2005, 66(10):1270-1278.
- [5] Rosenbaum J F , Fava M , Hoog S L , et al. Selective serotonin reuptake inhibitor discontinuation syndrome: a randomized clinical trial.[J]. *Biological Psychiatry*, 1998, 44(2):77-87.

声明：内容仅供参考，不能代替医生诊治，如有异常请及时就医并谨遵医嘱。

致谢

原子团经过一周艰苦奋战，共同完成了此次科普项目，在此对所有提供宝贵帮助的人致谢。

感谢编者、作者和审稿们的辛勤工作；感谢来自全国各地的医学顾问，为我们提供了专业的意见和坚定的底气；感谢画手们的赶工绘图；感谢每一位设计，编辑，排版，技术人员，联络人员，法律顾问；尤其要感谢“明白知识”公号主编提供的帮助和鼓励……一句谢谢不足表达十一，但我们也只能用这种方式传达自己的感激了。

最后，愿洪灾能够早日结束，风雨过后，国泰民安。

原子团小组负责人

牧羽尘、参观冰的夏虫、魃埙

2021.7.27