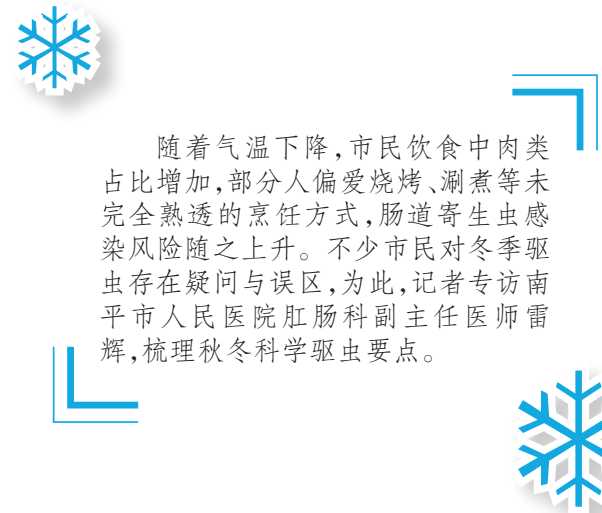


# 冬季驱虫

## 这些误区你避开了吗？

□本报记者 黄靓 通讯员 唐雯晖



### 误区需纠正：

#### A 成人也会染虫，磨牙非“虫兆”

“很多患者认为‘驱虫药是给小孩吃的，成年人更注意卫生，不会有寄生虫’，这是常见认知偏差。”雷辉指出，人的一生都有感染肠道寄生虫的可能，成人发病率低只是相对而言。现实生活中，常吃生鱼片、生螺片、生腌海鲜等人群感染寄生虫的案例并不少见，寄生虫感染与环境卫生、个人卫生、饮食习惯直接相关——若经常食用未煮熟的猪肉、牛肉、淡水鱼虾，生吃蔬菜瓜果前未彻底清洗，接触泥土、动物粪便后未及时洗手，即便

成年人也可能中招。从临床数据看，成人常见肠道寄生虫包括蛔虫、钩虫、鞭虫、蛲虫等，若未及时治疗，绦虫可能在肠道长期寄生，影响营养吸收，严重时还会引发并发症。

“孩子磨牙就是肚子里有虫”，这一说法在家长中流传甚广。雷辉解释，随着医学进步，已证实儿童磨牙、面部白色斑块，更可能是咬合不正、消化不良、睡眠姿势不当或精神紧张导致，并非“有虫”的特异性表现。

### 用药有讲究：

#### C 对症选药遵剂量 特殊人群需慎用

市面上驱虫药种类繁多，如阿苯达唑、甲苯达唑、哌嗪等，不少市民认为“随便买一种吃就行”，但实际需根据感染虫种、年龄、身体状况综合判断。雷辉介绍，不同驱虫药的作用机制、适用范围和禁忌人群不同，盲目用药可能无效，还会引发副作用。

其中，阿苯达唑是临床应用最广的广谱驱虫药，对蛔虫、钩虫、鞭虫、绦虫等均有效，且高效低毒、服用方便，成人与儿童均可使用，但2岁以下婴幼儿禁用，孕妇、哺乳期妇女及肝肾功能不全者需慎用；甲苯达唑同样是广谱驱虫药，对多种线虫和绦虫有效，但疗效略逊于阿苯达唑；左旋咪唑对蛔虫、钩虫杀灭效果较

好，尤其对蛔虫作用强，但可能引起头晕、恶心等不良反应，肝肾功能不全者禁用。

“驱虫药需在肠道内保持较高浓度才能发挥作用，建议空腹或饭后2小时服用，若白天不便，也可选择晚睡前服用——夜间寄生虫更活跃，主动吸收肠道营养，此时服药能提高药物吸收率。”雷辉特别提醒，驱虫药剂量需严格按年龄、体重计算，儿童剂量通常为成人的一半或三分之一，“2岁以下婴幼儿肝肾功能未发育完善，严禁使用肠虫清等广谱驱虫药；剂量不足会导致虫体未被完全杀灭，剂量过大则可能损伤肝肾，引发恶心、呕吐、头晕等中毒反应”。

“医生，我肚子胀得直不起腰，十多天没排便了！”近日，36岁的汪女士捂着腹部，脸色苍白地冲进南平市人民医院脾胃肝胆病科诊室。紧急检查后，她被确诊为急性肠梗阻。令人意外的是，这位无手术史的年轻患者，病因竟与长期熬夜、饮食不规律直接相关。

这样的病例，在脾胃肝胆病科主治医师洪嘉辉的诊室里越来越常见。“过去肠梗阻多是术后患者或老年人的‘专利’，如今却频频盯上年轻人。”南平市人民医院脾胃肝胆病科主治医师洪嘉辉忧心忡忡地说，近五年该院收治的50岁以下肠梗阻患者比例显著上升，不良生活习惯成为主要诱因。

#### 肠道“高速”瘫痪，三类梗阻需警惕

“我们的肠道就像一条昼夜运转的‘生命高速公路’，肠梗阻就是这条公路发生严重‘堵车’，肠内容物无法正常通过，属于外科常见急腹症。”洪嘉辉用通俗的比喻解释道。

机械性肠梗阻最为常见，占比超90%，如同道路上出现实实在在的“路障”，肠粘连、肿瘤压迫、粪石堵塞、肠套叠等都可能引发。

动力性肠梗阻则不同，肠道本身无堵塞，但蠕动功能完全丧失，好比交通指挥系统瘫痪，多继发于腹腔感染、腹部大手术后或低血钾等情况。

血运性肠梗阻是最危险的类型，肠道供血血管被阻塞，就像道路地基塌方，会导致肠管迅速坏死，必须紧急手术治疗。

“尤其要警惕绞窄性肠梗阻，这意味着肠壁血运已受阻，患者会出现持续性剧烈腹痛、呕吐物带血等症状，若不及时处理，很快会引发肠坏死、穿孔，进而导致致命的腹膜炎。”洪嘉辉特别强调。

#### “痛吐胀闭”四大信号，这些误区要避开

洪嘉辉介绍，肠梗阻的临床表现有鲜明特征，可概括为“痛、吐、胀、闭”四大核心症状，需精准识别。

腹痛是首要信号，机械性肠梗阻多表现为阵发性绞痛，患者会感觉肚子里有东西“拧着疼”，还会伴随肠鸣音亢进；动力性肠梗阻则是持续性胀痛，肠鸣音会减弱甚至消失。

呕吐症状会随病情进展变化，高位梗阻呕吐出现早且频繁，初期是胃内容物，后期可能吐出黄绿色胆汁；低位梗阻呕吐较晚，严重时会出现粪样呕吐物，若

呕吐物呈棕褐色或血性，提示肠管可能有血运障碍。

腹胀程度与梗阻部位密切相关，梗阻位置越低，腹胀越明显，腹部会像皮球一样鼓起来；高位梗阻腹胀不显著，但可能出现胃型轮廓。

停止排便排气是判断完全性肠梗阻的关键依据，但洪嘉辉提醒，梗阻初期患者可能仍有少量积存粪便排出，容易造成误诊。“门诊中经常遇到自行服用止痛药或泻药的患者，这非常危险。”洪嘉辉郑重提醒，止痛药会掩盖病情，泻药可能加重梗阻甚至导致肠穿孔，出现相关症状必须立即就医。

#### 年轻化趋势明显，不良习惯是“元凶”

“肠梗阻年轻化趋势，与现代年轻人的生活方式密切相关。”洪嘉辉分析，饮食结构失衡是重要诱因，高油高糖、辛辣刺激的食物会加重肠道负担。尤其“火锅配冰饮”的吃法，冷热交替刺激极易引发肠痉挛，而长期摄入粗纤维不足或过量，都可能增加粪石形成风险。

很多年轻人白天坐办公室，晚上继续久坐玩手机、打游戏，缺乏运动导致肠道蠕动减慢，粪便在肠道内停留时间过长，容易形成梗阻。作息紊乱则直接扰乱肠道功能，经常熬夜会破坏自主神经平衡，影响肠道正常蠕动。

“胃肠被称为‘情绪的第二大脑’，长期压力大、作息不规律，还会诱发便秘、内分泌失调，为肠梗阻埋下隐患。”洪嘉辉说，一位28岁的职场人士因长期熬夜、饮食不规律突发肠梗阻入院，手术中发现肠道内已形成大量粪石，这类病例近年明显增多。

#### 预防有妙招，从生活细节护肠道通畅

基于丰富的临床经验，洪嘉辉结合权威饮食指南，给出了一套通俗易懂的预防建议，核心围绕饮食管理、生活方式调整和定期体检三大维度。

### 辨症要科学：

#### B 虫种不同症状异 粪便检查是依据

“真正由肠道寄生虫引起的症状，因虫种不同有明显差异，不能仅凭单一表现判断。”雷辉介绍了常见寄生虫病的典型症状：蛔虫病多表现为脐周阵发性隐痛，部分患者出现荨麻疹，严重时可能引发胆道蛔虫症导致右上腹剧痛，少数人可在粪便中见到白色虫体；蛲虫病最典型的是夜间肛门奇痒，还可能伴随失眠、烦躁不安、食欲下降；鞭虫病主要症状为

食欲不振、便秘与腹泻交替，长期感染可能导致全身虚弱、消瘦；绦虫病多因食用未熟透的猪肉或牛肉感染，常见腹痛、腹泻、消化不良，部分患者食欲亢进但体重不增。

雷辉强调，若出现上述症状，建议及时到医院做粪便检查，通过显微镜观察是否有寄生虫卵，“切勿仅凭主观判断自行用药，以免延误病情或引发风险”。

### 秋冬是黄金期：

#### D 把握时机重预防 习惯养成是关键

“为什么说秋冬是驱虫的黄金季节？这和寄生虫的生长周期密切相关。”雷辉解释，夏季气温高、湿度大，是虫卵繁殖活跃期，孩子吃生冷瓜果多、户外活动接触泥土机会多，容易摄入虫卵；而虫卵在人体内发育为成虫通常需要2-3个月，到秋冬末冬初，成虫已在肠道寄生，且此时成虫“衰老体弱”，对药物抵抗力较弱，用药后效果更佳。

服药期间，市民应保持饮食清淡，避免辛辣、油腻、生冷食物，以免刺激胃肠道影响药物吸收，同时多喝水，促进药物代谢和虫体排出。多数普通寄生虫感染服用1次

驱虫药即可见效，若需巩固疗效或感染较严重，需在医生指导下重复用药，两次服药间隔至少2周，避免药物在体内积累增加肝肾负担。

“驱虫后防止再次感染，关键在养成良好习惯。”雷辉建议，市民要做好个人卫生和饮食卫生：饭前便后、接触泥土或动物后，用肥皂和流动水彻底清洗双手；不吃生肉、生腌食品，肉类、海鲜需彻底煮熟煮透；加工生肉、生海鲜时，使用专用刀具、砧板，避免与生食、熟食交叉污染；儿童的衣物、玩具定期消毒。“只要做到科学诊断、合理用药、日常预防，就能有效控制寄生虫感染。”

## 警惕肠道“堵车”

### 解码肠梗阻年轻化趋势与科学应对方法

□本报记者 王筱莹

### 健康 常识

饮食管理遵循“红绿灯”原则：“绿灯食物”可放心吃，包括大米粥、小米粥等精细主食，蒸蛋羹、清蒸鱼肉、嫩豆腐等优质蛋白，以及南瓜泥、胡萝卜泥、熟香蕉、煮苹果等软烂果蔬。这类食物符合“细、软、烂、熟、温”原则，食物温度控制在40℃左右最佳，能最大限度减轻肠道负担，烹饪方式优先选择蒸、煮、炖，避免油炸、烧烤。

“黄灯食物”需谨慎尝试，比如火龙果、燕麦、无糖酸奶等，虽富含营养但需观察耐受性。

“红灯食物”要严格限制，糯米制品、玉米、竹笋、芹菜等粗硬难消化食物，以及豆浆、碳酸饮料、奶茶等易产气饮品，肠胃功能较弱者应尽量避免，以免引发肠道堵塞。

“饮食规律同样关键，要避免暴饮暴食，可采用少食多餐模式，每餐分量不超过拳头大小，每日可分5-6餐，减轻肠道单次消化压力。”洪嘉辉强调。

坚持适度运动，避免久坐，每工作1小时起身活动5-10分钟；每周进行3-5次中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，促进肠道蠕动。保证充足饮水，分多次少量饮用，有助于软化粪便、保持肠道通畅。保持规律作息，避免熬夜扰乱肠道功能和内分泌平衡。

针对常见问题，他给出了具体调理建议：经常便秘者，可按摩天枢、足三里等穴位，促进肠道蠕动；消化不良者，可在专业中医师指导下服用中药调理脾胃功能。“但需注意，中医调理仅为辅助手段，若出现腹痛、腹胀等急症，必须第一时间到医院就诊，切勿延误病情。”

“建议50岁以上人群定期进行肠镜检查，做到早发现、早干预。”洪嘉辉提醒，“肠道健康是整体健康的‘晴雨表’，预防肠梗阻，最重要的是养成健康生活习惯。”洪嘉辉再次提醒，当出现腹痛、腹胀、停止排气排便等症状时，一定要及时就医，肠梗阻的救治就是与时间赛跑，早发现、早治疗至关重要。

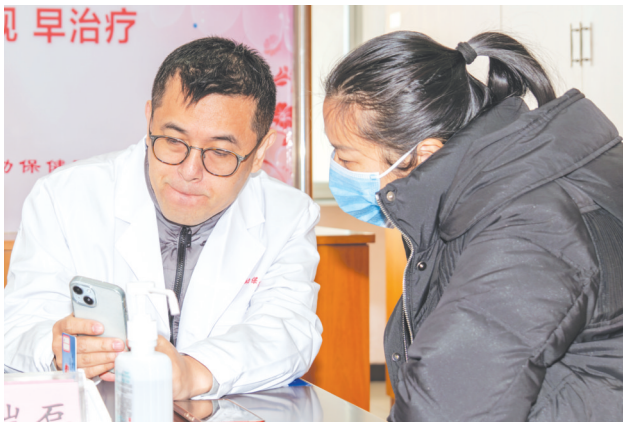
本报讯(张侯辰 文/摄)为持续提升闽北地区乳腺疾病规范化诊疗水平，让群众在家门口享受省级优质医疗服务，南平市妇幼保健院自今年7月起与福建省妇幼保健院深化合作，设立专家工作室，邀请该院甲状腺乳腺外科学科带头人、科主任刘瑞磊教授前来坐诊。12月15日上午，刘瑞磊教授再度莅临该院门诊三楼乳腺疾病门诊，为辖区患者提供专业诊疗与咨询服务，用精湛医术守护闽北女性乳腺健康。

刘瑞磊教授耐心接待每一位患者，通过细致问诊、专业触诊结合影像学检查报告，逐一为患者分析病情、制定个性化诊疗方案。15日上午，共接诊患者16名，涵盖乳腺结节筛查、乳腺良性肿块诊治、乳腺癌术后随访等多个常见乳腺疾病类型，诊疗过程既彰显专业严谨，又饱含人文关怀。

接诊中，一名37岁的延平本地女性患者尤为关注乳腺癌术后后续治疗问题。该患者此前在外院完成手术，病理诊断为高级别导管原位癌伴微浸润，术后始终对后续康复、治疗方案存在顾虑。刘瑞磊认真倾听患者诉求，详细询问其术后恢复情况，建议患者及时调取手术医院的完整检查资料，以便进行全面综合评估，精准制定后续管理方案。

“考虑到患者年龄较轻，此前为控制肿瘤已接受单侧乳房切除术，从提升其后续生活质量和维护心理健康的角度出发，我建议她在条件允许的情况下考虑乳房重建手术。”刘瑞磊结合患者实际情况，给出了兼具医学专业性与人文关怀的建议，让患者感受到满满的安心与温暖。

当天还有多名患者因体检发现乳腺小结节心生不安，专程前来咨询。其中一名女性患者表示，体检报告提示乳腺小结节后，一直担心病情恶化，辗转难眠。刘瑞磊通过综



刘瑞磊为患者提供诊疗建议

合评估后明确告知，该结节良性特征明显，风险极低，无需过度焦虑，也无需手术治疗，仅需每年定期进行乳腺健康复查即可。“基层门诊不仅要为患者提供精准诊疗，更要缓解其心理压力，让患者安心，这也是乳腺疾病防治工作中不可或缺的重要环节。”刘瑞磊的耐心解释和专业判断，有效打消了患者的顾虑。

据南平市妇幼保健院相关负责人介绍，专家工作室设立以来，刘瑞磊不仅定期带来高水平的门诊咨询服务，对于经评估确需手术治疗的患者，还亲自在该院开展乳腺肿物切除术，截至目前已成功完成十余台，让患者无需来回奔波，在本地就能接受省级专家的手术治疗，极大地便利了群众就医。

值得一提的是，随着乳腺微创旋切设备的陆续到位，预计2026年起，刘瑞磊专家工作室将在南平市妇幼保健院正式开展乳腺微创手术项目。相较于传统手术，微创手术具有创伤更小、出血更少、恢复更快等优势，将为符合适应症的患者提供更优质、更人性化的治疗选择，进一步丰富该院乳腺疾病治疗的技术手段，推动诊疗服务再上新台阶。

省级专家定期坐诊的落地，不仅为南平市妇幼保健院搭建了高水平的学术交流与技术传承平台，有效提升了该院乳腺疾病规范化诊疗、手术操作及疑难病例处置能力，更切实减少了闽北女性患者前往省级医院就医的时间成本和经济负担，让优质医疗资源真正下沉到基层。这一举措既增强了群众的就医获得感、幸福感和安全感，也为守护闽北女性乳腺健康筑起了坚实屏障，彰显了南平市妇幼保健院以患者为中心、持续提升医疗服务质量的责任与担当。

