

呼吸道合胞病毒感染高发期来了

医学专业人士：预防重于治疗，婴幼儿要提前接种疫苗

每年的10月至次年3月是儿童呼吸道合胞病毒感染高发期。医学专业人士近日提醒，预防重于治疗，婴幼儿要提前做好接种工作。

广东全年有散发病例

秋冬季是儿童呼吸道疾病的高发期，常见的呼吸道疾病包括普通感冒、流感、毛细支气管炎、肺炎、呼吸道合胞病毒感染等。

中国疾控中心对哨点医院的最新监测数据显示，呼吸道合胞病毒阳性检出率呈现出由夏入秋、逐周抬升的清晰态势。在住院治疗的严重急性呼吸道感染病例中，6月阳性率波动于3.4%—5.0%，7月抬升至5.5%—

6.5%，8月为6.3%—7.6%，其中8月11日—17日达到7.6%，创监测期内新高。

据了解，儿童呼吸道合胞病毒感染的高发期是每年的10月至次年3月。“从我们的临床观察来看，由于气候潮湿，冬春季节分界不明显，广东全年都有儿童呼吸道合胞病毒感染的散发病例。”广州市花都区建设北社区卫生服务中心副主任郑剑朋解释，10月份，广东气温仍比较高，但早晚温差较大，如果不及时更换衣服、被褥，婴幼儿易因受凉、免疫力变差而感染。

婴儿病情加重风险高

郑剑朋介绍，婴幼儿感染呼吸道

合胞病毒后，早期症状类似普通感冒，如打喷嚏、鼻塞、发热等。但与普通感冒不同的是，部分婴幼儿后续会出现反复喘息、气道高反应甚至哮喘风险增高，还可能发展为下呼吸道感染，以肺炎和毛细支气管炎为主。1岁内婴儿肺部发育未成熟，感染后发展为严重疾病的风

医学专业人士提醒，若2岁以下婴幼儿在呼吸道合胞病毒流行期间出现频繁咳嗽或喘息，无论是否伴有发热，均需前往医院儿科检查，通过病毒核酸或抗原检测明确诊断。

目前该病毒感染尚无特效药，临床主要采取退热、止咳等对症治疗。若孩子出现呼吸急促、鼻翼扇动、嘴唇或指甲发青，心动过速，胸壁吸气性凹

陷，脱水等症状之一，则意味着孩子可能被严重感染，应立即就医。

婴儿戴口罩弊大于利

呼吸道合胞病毒主要通过咳嗽、打喷嚏及亲密接触传播。预防措施包括：高发季节避免带婴幼儿去人群密集场所；做好手卫生，接触公共物品后避免触碰眼鼻。

“我们不建议给1岁以内的宝宝戴口罩，他们正处于生长发育的高峰，对氧的需求量很高，戴口罩弊大于利。”郑剑朋提醒，成人接触病毒后可能无症状，但会成为病毒携带者，家长在呼吸道合胞病毒感染高发期外出时需戴口罩，回家后先洗手、换衣再抱孩子。

建议及时接种疫苗

郑剑朋建议，家长可带孩子接种呼吸道合胞病毒预防单抗、流感疫苗等，避免孩子在多种病原体高发期出现合并感染，增大治疗难度且预后较差。呼吸道合胞病毒单抗属于被动免疫保护，适合1岁以内新生儿和婴儿，仅需接种1针。早产儿、慢性肺病、先天性心脏病、严重免疫功能低下的婴幼儿是重症高风险群体，需重点关注。

流感疫苗中，灭活疫苗适合6个月及以上婴幼儿；减毒活疫苗适用于2岁及以上健康儿童。流感疫苗接种后至少两周才能起效，需提前接种。

羊城晚报记者 陈辉

“秋燥”来袭？ 收好这份“润燥养生”攻略

羊城晚报记者 王沫依 通讯员 碗旭照 张迅恺

最近是否总感觉嗓子干痒、皮肤紧绷、疲惫乏力？这可能是“秋燥”来袭的信号。广州医科大学附属第三医院中医科主任中医师李光耀、副主任护师冯冯华介绍，秋分时节养生关键在于“和”——起居顺天时，情志求平和，饮食宜润和，运动要缓和。

生活起居： 顺时而养，内外兼修

1. 规律作息：秋季宜“早卧早起，与鸡俱兴”。早睡养阴，早起养阳，避免熬夜，保证充足睡眠是最佳养生。

2. 秋冻有度：早晚温差大，要注意腹部、背部和脚部保暖。体质虚弱的老人和儿童不宜过度“秋冻”。

3. 调节情绪：秋季易生“悲秋”情绪，建议增加户外运动，登高望远、室内听欢快音乐，保持心情舒畅。

4. 适度运动：选择平缓的运动，如散步、太极，以微出汗为宜，避免大汗淋漓。

穴位按摩： 滋阴润燥，强身固表

每天花几分钟按揉以下穴位，简单有效，可缓解秋燥不适。

1. 迎香穴
位置：鼻翼外缘中点旁，鼻唇沟中。
功效：缓解秋季鼻炎、鼻塞、鼻干。
方法：用食指指腹顺时针、逆时针轻揉1—3分钟。

2. 足三里穴
位置：小腿外侧，膝盖凹陷处下四指距离（外膝眼下3寸，距胫骨前缘一横指）。

功效：健脾胃、补气血，是增强免疫力的“明星穴位”。

方法：用拇指用力按压5—10分钟，感觉酸胀为宜。

3. 列缺穴
位置：人体前臂桡侧缘，腕横纹向上两指宽（桡骨茎突上方，腕横纹上1.5寸）。

功效：缓解咽干、咳嗽、头痛。
方法：用拇指指腹按揉1—3分钟。

4. 照海穴
位置：内踝尖下缘边际凹陷中。
功效：滋肾阴、利咽喉，常与列缺穴搭配使用。

方法：用拇指按揉3—5分钟。

刮痧与拔罐： 疏通经络，驱邪扶正

重要提示：刮痧、拔罐相对艾灸来说偏于“泻法”，秋季操作不宜过频，以免耗伤气阴，建议在医院进行。

刮痧：润肺解表
推荐刮拭手臂内侧的肺经和背部膀胱经（重点肺俞、脾俞区域），可宣发肺气、健脾润燥。手法宜轻，每周1次即可，不必强求出痧。

拔罐：散寒温通
秋分寒湿之气渐起，可在肺俞、脾俞、天枢、足三里等穴位留罐5—10



八段锦： 导气令和，引体令柔

秋季运动首推八段锦，动作舒缓，能有效调畅气机，推荐重点练习以下招式：

第三式：调理脾胃须单举：左右交替上举下按，像给脾胃做按摩，改善消化。

第四式：五劳七伤往后瞧：转头回望，缓解疲劳，增强免疫力。

第七式：攒拳怒目增气力：马步冲拳，舒畅肝气，抵御秋悲。

建议每日清晨练习1—2遍，持之以恒，效果自现。

食疗靓汤： 润肺防燥，培土生金

秋分汤饮讲究“甘润平和”，避免辛辣大补，有两款养生汤格外适合：

1. 健脾四神汤（莲子山药芡实排骨汤）
功效：健脾祛湿，改善秋乏、食欲不振。

材料：莲子20克、鲜山药200克、芡实15克、茯苓15克、排骨300克、红枣3颗。

做法：材料洗净，排骨焯水，所有食材一同煲煮1.5—2小时，加盐调味即可。

2. 雪梨银耳杏仁汤

功效：润肺止咳，生津润肠，对付秋燥咳嗽、便秘效果好。

材料：雪梨1个、银耳半朵、南杏仁10克、冰糖适量。

做法：银耳先煮软，加入雪梨、杏仁再煮20分钟，最后加冰糖。

秋分

暑退秋澄气转凉
日光夜色两均长

如何应对“秋乏”？专家给出养生妙招

羊城晚报记者 朱嘉乐 通讯员 粤卫信

秋分时节外燥与温热交织，天气逐渐转凉。如何应对“秋乏”？针对秋分后岭南地区的特点，多家医疗机构和疾控专家给出建议，帮助市民更好地进行秋季养生。

秋分首重甘润生津

“岭南地区秋分时节气候特点为燥热并存，易伤肺阴耗津液。”广东省中医院主任医师刘旭生提到，广东居民饮食应遵循以下原则：首重甘润生津，多食白色食物如百合、银耳等；其次是轻清补脾，选用山药、莲子等平和食材，避免滋腻；三是需适度养阴清热，搭配沙参、麦冬等清余热。

刘旭生特别推荐选用岭南时令食材：雪梨、甘蔗、马蹄、粉葛、柚子、龙眼肉、百合、沙参、玉竹、无花果、海带椰。

刘旭生推荐了适合广东街坊体质，简单易做的三款“润燥”食疗方——

沙参玉竹雪梨猪展汤

做法：沙参15克、玉竹15克、雪梨1—2个去核切块、猪展肉250克、蜜枣2颗，所有材料放入瓦煲加水，武火煮沸后文火煲1.5小时，加盐调味。此汤能清心润肺、益气生津。

百合马蹄甘蔗水

做法：鲜百合2颗或干百合20克、马蹄8—10颗去皮、黑皮甘蔗1—2节劈开，所有材料加水，大火煮开后转小火煮40分钟至1小时。此方清热解暑、生津润燥。

木耳百合炒山药

做法：黑木耳泡发、鲜百合、淮山、胡萝卜片、荷兰豆等材料焯水后，热锅少油先下胡萝卜、荷兰豆翻炒，再加入木耳、百合、山药快速翻炒，加少许盐和蚝油调味。此菜滋阴润燥、健脾养胃。

运动应对“秋乏”

秋分过后，不少人感觉身体困

顿、提不起精神，身体进入所谓的“秋乏”阶段，如何应对“秋乏”？中山大学附属第一医院副主任医师孟繁钢指出，科学运动是应对秋日困倦的“充电宝”，可以试试几种秋季“轻运动”。

孟繁钢表示，秋分后光照减少，容易打乱人体内褪黑素的分泌节律，导致困倦和精神不振。适量运动是调节生物钟、刺激内啡肽分泌的“天然提神饮料”，能有效驱散“秋乏”。

针对岭南地区秋季温热的特点，孟繁钢推荐进行中低强度的“轻运动”，每周坚持3—5次，每次30—40分钟为宜。例如，在珠江边以每分钟120—130步的速度快走，微微出汗、呼吸加快，但还能和人说话就是合适的强度；慢跑、骑行或游泳，这些有助于增强心肺功能、放松身心的运动同样是不错的选择。

需要注意的是，骑行时要避免骑动感单车，不要站起来猛踩、不要加大阻力，也不要骑行山路。

甲状腺手术 别因创口小忽视

“三大风险”若处理不当，可能导致声音嘶哑、终身缺钙甚至窒息死亡

羊城晚报记者 张华
通讯员 马彦 韩羽柔

随着甲状腺结节、甲状腺癌发病率持续攀升，不少患者选择在“脖子上动个小手术”。南方医科大学珠江医院甲状腺外科主任李强提醒：“甲状腺手术虽创口小，却是外科最高风险的四级手术，喉返神经损伤、甲状旁腺误切、术后出血这三大风险，一旦处理不当，可能导致声音嘶哑、终身缺钙甚至窒息死亡，千万别因‘创口小’忽视手术的复杂性。”

可致永久失声

甲状腺位于颈前部，周围“藏”着一群关键神经，其中喉返神经堪称声音的“声音的开关”。它支配声带运动，一旦受损，轻则声音嘶哑，重则完全失声。更棘手的是，喉返神经的解剖结构因人而异，左侧神经走行于气管食管沟内，右侧神经则与气管、动脉形成30度夹角，且神经周围常包裹着需要清扫的淋巴结，给手术带来极大挑战。

“以前找喉返神经，得花好几分钟在复杂组织里摸索，现在有了‘双保险’。”李强介绍，团队借助单孔单臂机器人手术系统的10倍放大、3D视野，能清晰分辨神经与淋巴结的细微边界；同时搭配神经监测系统，电极一接触神经就会发出提示音，定位时间从数分钟缩短至2秒。“机器人的机械臂能实现毫米级操作，一边精准清扫淋巴结，一边避开神经，既保证癌症治疗彻底性，又降低损伤风险。”

不过，李强也坦言，若手术医生经验不足或操作不当，仍可能误伤神经。“曾有患者术后说话费力，检查发现喉返神经被牵拉受损，虽经康复治疗有所改善，但再也恢复不到术前声音状态。”

可致终身缺钙

甲状腺旁边的甲状旁腺同样让人“惹不起”。这个豆豆大小的腺体负责分泌甲状旁腺激素(PTH)，调节人体钙磷平衡，一旦数量不足，就会引发低钙血症——轻者嘴脣、手脚尖麻木刺痛，重者四肢抽搐，甚至危及生命。

更特殊的是，每个人的甲状旁腺数量差异极大：据报道，48%—62%的国人有4枚，15%只有2枚，少数人甚至只有1枚。“这意味着手术中每发现一枚旁腺，都要当成‘最后一枚’来保护。”李强解释，若患者本就只有1枚旁腺，却因手术误切，将导致不可逆的低钙血症，终身需要靠补钙维持。

为避免这种风险，珠江医院团队摸索出“旁腺血管可视化原位保留+术中自体移植”技术：能原位保留的旁腺，会精准保护其供血血管；若术中不得不切除，就立即将旁腺组织移植到颈部肌肉等部位，让它继续发挥功能。数据显示，采用该技术后，患者术后低钙发生率大幅下降。

术后出血是“隐形杀手”

甲状腺手术的第三个“雷区”（术后出血）藏在术后恢复阶段。“别觉得出100毫升血不多，在甲状腺部位，这点血就能致命。”李强的话并非危言耸听：甲状腺周围血管丰富，且紧邻气管，一旦术后血管止血不彻底，血液会在气管旁形成血肿，迅速压迫气管导致缺氧窒息。若抢救不及时，短短几分钟就可能造成脑损伤，甚至成为植物人。

李强曾遇到过一个令人痛心的案例：26岁患者术后第三天复查时，脖子已明显变粗（提示出血），但未被及时重视，直到出现呼吸困难才紧急处理，最终因缺氧时间过长成为植物人。“其实术后出血只要及时发现，拆开缝合线释放血肿就能缓解，关键在‘早发现、早处理’。”

为应对这一风险，李强做了双重准备：一方面改良术式，将颈白线、带状肌的缝合保留2厘米“减压带”，即使出血也能为抢救争取黄金时间；另一方面在甲状腺病房建立应急体系，配备超声监测、ECMO（体外膜肺氧合）设备，一旦出现出血迹象，能立即启动抢救。

李强建议，需要做甲状腺手术的患者，优先选择甲状腺专科团队。因为专科医生更熟悉解剖结构，掌握精准技术，能在“治病”和“保功能”之间找到平衡。“别被‘小手术’的说法误导，选对医生、选对团队，才是对自己的健康负责。”

本版统筹：羊城晚报记者 陈辉