

就诊指南

蛇咬伤的科学应对

近日,三亚一游客被毒蛇咬伤致死,引发社会关注。不少市民也纷纷提问,徐州地区有蛇出没吗?哪家医院有抗蛇毒血清储备?针对这些问题,记者采访了徐州市中心医院的专家,一起来看看!

7-9月是徐州蛇咬伤高发期

临床数据显示,每年7、8、9三个月徐州及周边蛇咬伤病例占全年总数的大头,约50-70例。今年最早一例出现在4月底,高发期将持续至10月。从地域分布上来看,市区病例相对较少,周边县区如贾汪,以及安徽邻近徐州的山地、农村区域是主要发生地。这与蛇类(特别是毒蛇)喜栖山林草丛的习性相关。

徐州及周边地区遇到的毒蛇,超过99%是一种本地俗称“土条”的蛇,其学名为短尾蝮。短尾蝮,中国常见的毒蛇之一,毒腺发达,毒液含血循毒素,可导致伤口剧烈肿胀、出血、组织坏死,甚至引发全身中毒。

我院是徐州市唯一一家蛇伤诊疗研究中心

目前我国只有一家药企生产抗蛇毒血清。常见的抗蛇毒血清有四种,分别是:抗银环蛇血清、抗眼镜蛇血清、抗蝮蛇血清、抗五步蛇血清。该企业官网显示,我市仅徐州市中心医院有抗蛇毒血清。徐州市中心医院常规储备的抗蛇毒血清仅有“抗蝮蛇毒血清”。徐州市中心医院本部急诊医学科主任、主任医师朱军主任医表示,这是基于多年临床实践:徐州及周边接诊的严重蛇伤患者基本由短尾蝮蛇造成。“这一种血清,对徐州地区的‘主力选手’短尾蝮咬伤针对性高、效果显著。”朱军强调。抗蝮蛇毒血清对短尾蝮的混合毒素(以血液毒和

细胞毒为主)具有良好的中和作用。多年来,该院未发生因本地蛇咬伤注射血清无效导致的严重不良后果。

徐州市中心医院是徐州市唯一一家蛇伤诊疗研究中心,承担着徐州及周边地区绝大多数毒蛇咬伤的救治工作,对毒蛇咬伤患者的救治有着丰富临床的经验,也是淮海经济区影响力较大的毒蛇咬伤救治中心。医院目前对于毒蛇咬伤患者特别是危重症毒蛇咬伤患者制定了一系列救治流程,形成了“院前急救(120)一急诊抢救一急诊病房一E-ICU(急诊重症监护病房)”的危重症救治体系,为您的健康保驾护航。

科学应对,远离偏方

1、被咬后的“保命四步”

冷静制动:立即停止活动,保持绝对安静。惊慌奔跑会加速血液循环和加快毒素扩散。

低位固定:让伤肢下垂,位置低于心脏。可用简易夹板或布条固定伤肢,减少移动。

解除束缚:迅速摘除伤肢上的戒指、手镯、手表等物品,防止卡压肢体。

立即呼救:第一时间拨打120,清晰告知被蛇咬伤,要求送往具备抗蛇毒血清的医院(如徐州市中心医院)。

2、这些致命误区要注意

切开伤口:导致大出血或严重感染。

用嘴吸毒:施救者口腔若有微小破损会中毒,且吸出毒素量微乎其微。

捆绑止血带:错误捆绑可能造成肢体缺血性坏死,卫健委指南仅推荐特定



神经毒蛇伤考虑使用局部压迫法(但非专业人士难以判断蛇种,故不推荐市民自行操作)。因为徐州及周边地区多是短尾蝮蛇,这种毒蛇是复合型毒素,千万不要盲目捆扎止血带。

冰敷/火烧/喝酒壮胆等:这些方法不仅无效,反而可能加重组织损伤或促进毒素吸收。

“不额外制造伤害,就是最好的现场处理!”朱军反复强调,拨打120安静等待专业救援是黄金法则。

2小时内是救治黄金期

血清是唯一特效药,抵达医院后,医生会根据描述(尽量记住蛇的特征)和症状,尽快注射抗蝮蛇毒血清,这是

中和毒素的关键。越早越好,2小时内是救治黄金期,拖得越久,器官不可逆损伤风险越大。即使超过24小时,只要症状未控制,血清治疗仍有价值。

如果离开徐州,在外地被蛇咬伤,应该如何迅速找到有抗蛇毒血清的医院呢?首先要记住毒蛇的样子,尽量向120接线员和医生描述伤人毒蛇的特征。当地120了解本地有抗蛇毒血清的医院。此外可以在微信上搜索“赛伦100蛇伤防治”小程序,无需注册,打开页面就是距离你最近的拥有抗蛇毒血清的医院列表。

朱军再次提醒,若不幸被咬,慎用那些所谓的土方法,一定要尽快送医,配合专业医疗救治!

来源:都市晨报

警惕孩子童年“甜蜜的危机”

8岁的莉莉最近总是口渴,还频繁上厕所;食欲大增,但体重却不升反降。起初,妈妈以为是天热或者长身体而没在意,直到莉莉在学校体育课上突然晕倒,才紧急送医检查。经检查,莉莉的空腹血糖高达13.6mmol/L,尿酮体阳性,最终确诊为1型糖尿病。内分泌科副主任医师衡浩介绍:“糖尿病并不专属于成年人,年仅几岁的小孩患上糖尿病的情况也并不罕见。儿童糖尿病起病急、症状隐蔽,容易被家长忽视。像莉莉这样‘多饮、多食、多尿、体重下降’的‘三多一少’典型症状,其实是身体发出的紧急信号。”

今天,让我们一起走近儿童糖尿病,了解孩子们“甜蜜的危机”。

什么是儿童糖尿病?

儿童糖尿病主要分为以下三种:

1型糖尿病:指患儿的胰岛β细胞被破坏,胰岛素分泌缺乏或明显减少,引起血糖水平的持续增高,导致糖尿病,这种糖尿病需要终身注射胰岛素。

2型糖尿病:指由于胰岛素抵抗,引起胰岛素分泌相对不足而导致血糖升高,往往合并其他代谢异常;由于后期β细胞功能衰竭,最终也可导致胰岛素分泌绝对不足。

特殊类型糖尿病:指由于染色体、基因等遗传学信息异常所导致的糖尿病,在儿童中偶有发生。

典型表现:“三多一少”

三多:①尿量增多:小便次数明显增多,尤其晚上还会出现尿床现象;②喝水多;③吃得更多:食欲明显增加,但仅针对早期患儿,病情加重之后,还会出

现厌食、恶心、呕吐等症状。

一少:食欲增加但体重不升反降。

另外还会有一些其他症状,脖子周围或者腋窝处皮肤变黑;皮肤瘙痒、易疲劳、易发脾气、视物模糊、伤口疼痛且愈合缓慢,严重者还会出现脱水的情况;部分患儿可能出现局部疼痛,类似于阑尾炎,首次发病很容易误诊。

特别要注意的是,1型糖尿病往往起病迅速,可能引起严重的急性并发症——酮症酸中毒,患儿可出现呼吸急促、精神萎靡、恶心呕吐、腹痛等症状,严重时甚至出现昏迷。

如何科学干预儿童糖尿病?

1、药物治疗

确诊为1型糖尿病的患儿,应结合年龄、体重、糖尿病持续时间等因素进行胰岛素注射治疗。而对于确诊为2型糖尿病的患儿,可根据孩子的具体情况在专业医生指导下规律使用二甲双胍等口服降糖药治疗。

2、饮食管理

饮食治疗对糖尿病患儿的血糖控制非常重要,饮食要低盐、低脂、高膳食纤维、高维生素,通过调整能量摄入、改善营养素结构以满足生长发育需要并使血糖控制达标。

3、适量运动

糖尿病患儿也可以运动,科学运动不仅可以降低血糖及药物的用量,更能帮助消除多余的热量,降低血脂、血压,改善胰岛素抵抗等,同时预防低血糖发生。

4、血糖监测

定期监测血糖,包括空腹血糖、餐后血糖和糖化血红蛋白(HbA1c),以便及时调整治疗方案。任何突发身体不适、剧烈运动前后、饮食显著变化均应及时监测血糖。

5、并发症筛查

定期进行眼底检查、尿微量白蛋白检测等,早期发现和治疗并发症。

了解儿童糖尿病的典型信号,为孩子们筑起健康防线。早发现、早干预,才能让孩子们摆脱“甜蜜的危机”。

徐毓蔓

来源:内分泌科