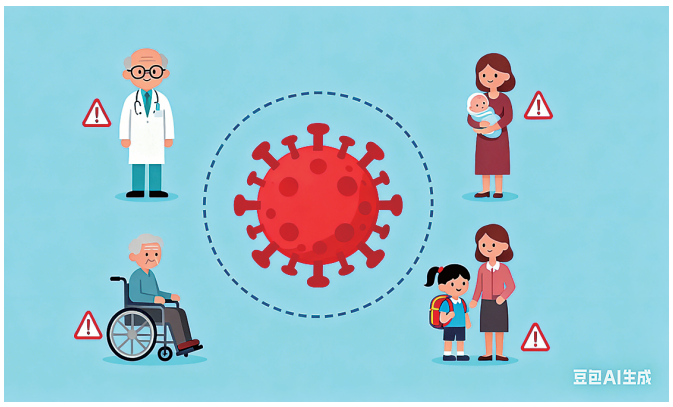
流感并非普通感冒 出现这些症状莫硬扛



眼下正值流感高发时节，不少人出现鼻塞、咳嗽、发烧等症状时，常误以为只是普通感冒，觉得“扛几天就好了”。其实，流感不等于普通感冒，一旦错判、硬扛，可能带来意想不到的风险。

流感，医学上称为“流行性感冒”，是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。它不仅传染性强、传播速度快，还可能引起较严重的全身症状。尤其是甲型流感病毒，容易发生变异，曾在历史上多次引起较大范围的流行。

那么，怎么区分流感和普通感冒呢？普通感冒症状通常较轻，以打喷嚏、流鼻涕、喉咙不适为主，一般不会发高烧，恢复也较快。而流感往往来势较急，除了咳嗽咽痛，常伴有高热、头痛、全身肌肉酸痛、明显乏力等，恢复时间也更长，且可能引起肺炎等并发症，对老年人、儿童、孕妇及慢性病患者等群体威胁更大。

预防流感，关键在于采取科学有效的防护措施。每年接种流感疫苗是最经济、最直接的手段之一，建议6个月以上且无禁忌症的人群主动接种。日常生活中，在流感流行期尽量少去人多拥挤、空气不流通的场所；进出公共场所，科学佩戴口罩能有效阻挡飞沫传播；勤洗手、常通风、咳嗽喷嚏时注意遮掩，这些好习惯同样不可忽视。

如果不小心感染了流感，也请不要慌张。及时休息、多喝水、饮食清淡，有助于身体恢复。若症状较重，尤其是出现持续高烧、呼吸困难、胸痛等情况，应尽快就医。在医生指导下，早期使用抗病毒药物可减轻症状、缩短病程，但切勿自行购买服用。 **预防保健科**

甲沟炎反复发作疼痛难忍？科学应对有方法

穿鞋痛、碰水痛，甚至走路都成问题……不少人正被反复发作的甲沟炎所困扰。这种因指甲长进肉里引发的炎症，看似是小问题，处理不当却可能带来持续的疼痛与不便。

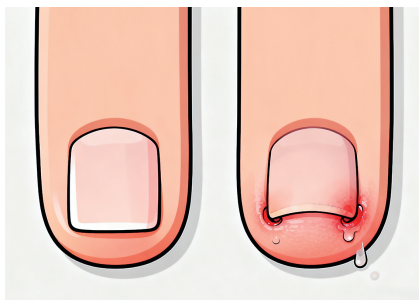
要了解甲沟炎，首先需要认识“嵌甲”。嵌甲，通俗来说就是指甲的侧边像一根刺，长进了旁边的软组织里，最常见于大脚趾。当嵌甲持续压迫并损伤周围皮肤，加上细菌趁机侵入，就会引发局部红肿、发热、疼痛甚至化脓，这就发展成了甲沟炎。可以说，嵌甲常常是导致甲沟炎的直接原因。

好端端的指甲为何会“长歪”呢？这主要与日常生活习惯密切相关。首当其冲的是修剪不当。许多人习惯将指甲两侧剪得很短、甚至抠挖成弧形，以为这样更干净，殊不知这会让新长出的指甲边缘形成尖角，更容易扎进肉里。其次，长期穿着鞋头过紧、过窄的鞋子，会持续挤压脚趾，迫使指甲改变生长方向。此外，运动碰撞等意外损伤、指甲天生形状弯曲或较宽，以及真菌感染等因素，也可能增加发生嵌甲的风险。

出现问题后，根据严重程度的不同，应对方法也有所区别。若处于早期，仅感觉指甲角扎肉，伴有轻微刺痛和发红，可以尝试家庭护理。每天用温水泡脚15至20分钟，有助于软化指甲和周围皮肤；之后，可以用干净的工具将一小撮消毒棉球轻轻垫在嵌甲的角下，将指甲与皮肤隔开，为指甲提供向上生长的空间。同时，应立即改穿宽松透气的鞋子，并注意保持脚部清洁干燥。

如果局部已出现明显的红肿、发热，疼痛持续甚至伴有渗脓，则表明炎症已进入中度阶段，此时应及时就医。通常需要进行局部消毒与排脓处理，并可能使用外用药膏；若感染较重，则需在专业指导下进行口服药物治疗。

而当甲沟炎反复发作、长期不愈，甲沟旁长出碰触易出血的增生“肉芽”组织，疼痛严重影响行走时，则意味着进入了慢性或重度阶段，家庭护理往往效果有限，可能需要考虑手术治疗。根据具体情况，治疗方式包括切除增生组织并重塑甲沟的成形术，或通过微创方式部分处理指甲生长点以降低复发风险。单纯拔除指甲由于未解决根本问题，复发率相对较高。



预防始终是关键。最有效的一步是掌握正确的修剪方法：应将指甲剪成平直的方形，让两侧角略超出甲沟，切记避免修剪过短。日常应选择鞋头宽松、给予脚趾足够活动空间的鞋子。同时，注意保持足部卫生与干爽，在进行足球、跑步等可能撞击脚趾的活动时，注意做好防护。

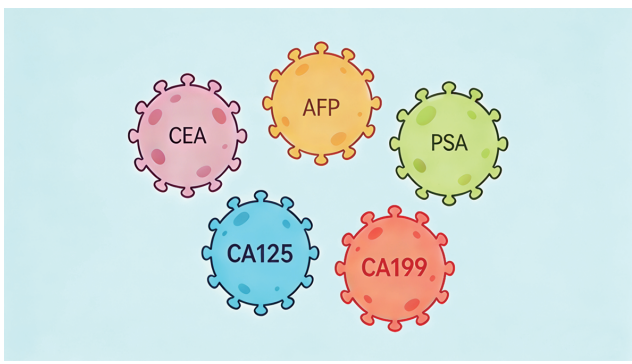
甲沟炎虽然令人烦恼，但通过了解其成因，在不同阶段采取恰当措施，并养成良好习惯，完全可以有效管理并避免其反复发作，让双脚恢复轻松自如。 **骨科**

术后恢复慢？当心是“营养不良”拖了后腿

在普外科，患者和家属们往往最关心手术是否顺利、有没有并发症，却容易忽略一个影响深远的“隐形杀手”——营养不良。它不只关乎康复快慢，更直接关系到预后生活质量。

日常生活中，许多人误以为营养不良就是消瘦，其实远不止如此。从医学角度看，当身体所需的蛋白质、脂肪、维生素及微量元素等摄入不足或消耗过多时，就可能出现体重骤降、面色晦暗、贫血乏力、免疫力下降等一系列问题，这些都属于营养不良的范畴。

术后若处于营养不良状态，无论年龄大小，恢复之路都会格外坎坷。蛋白质就像是免疫细胞的“粮草”，营养不足会导致免疫力“崩盘”，使术后发生切口感染、肺部感染的风险增高。伤口愈合同样离不开蛋白质、维生素C等“建筑材料”，营养缺失会使愈合进程停滞，甚至引发吻合口瘘等严重并发症。长期营养赤字还会导致肌肉萎缩、体力下降，使患者对手术和麻醉的耐受力减弱，术后更易出现心慌气短，住院时间不得不延长。更值得注意的是，疾病与手术本身会加剧身体消耗，若营养跟不上，容易陷入“越虚弱越消耗”的恶性循环。



有两类患者尤其需要警惕营养困境。一是胃肠手术患者，他们常因疾病本身存在进食困难或吸收障碍，许多人在术前就已处于“营养赤字”状态。这会让手术风险增加，术中术后更易出现状况，研究显示，术前营养指标偏低的患者，其术后并发症发生率显著增高。二是肠梗阻患者，作为急症，他们无法进食且伴随大量流失，极易在短期内出现严重营养不良和电解质紊乱。这不仅会削弱肠道屏障、增加感染风险，也大幅降低了患者对手术的耐受能力。

那么，术后该如何科学地进行营养康复呢？核心是在保护肠道功能的前提下，循序渐进。通常，若无严重并发症，术后24~48小时可尝试少量米汤、稀藕粉等清流质食物。若暂时无法经口进食，医生会通过静脉给予营养支持，待肠道功能恢复后再逐步过渡。

饮食恢复应像上台阶一样逐步进行。可从清流质开始，慢慢过渡到蛋羹、肉汤等全流质，再到软面条、鱼泥等半流质，一般需要约一个月时间才能恢复到普通饮食，整个过程应坚持少食多餐。营养补充的重点是优质蛋白，如鱼肉、鸡蛋、豆制品，以促进组织修复；同时要保证每日足量饮水，并注意维生素与电解质的摄入。对于接受了胃切除或肠梗阻等特殊手术的患者，需遵循更个体化的饮食建议，例如避免高糖或逐步增加膳食纤维。

在此期间，如果出现持续呕吐腹胀、一个月内体重下降超过5%并伴有明显乏力、伤口愈合不良或反复感染、检查提示重度贫血或低蛋白等情况，务必及时返院就医，调整营养治疗方案。 **普外科**

肿瘤标志物升高就是得癌了吗？

体检报告中“肿瘤标志物升高”是否意味着患癌？这是许多人共同的疑虑。实际上，肿瘤标志物是人体内可能存在的一类特殊物质，通常由肿瘤细胞产生，或由机体对肿瘤发生反应而增多。它们在健康人体内含量很低，而当某些癌症出现或发展时，相关标志物的水平便可能上升。因此，临床上常用它来辅助筛查高风险人群、协助诊断、观察疗效和监测复发。

常见的标志物各有特点。癌胚抗原（CEA）与多种肿瘤相关，如大肠癌、胃癌等，但结肠炎、息肉等良性疾病也可能使其轻微上升。甲胎蛋白（AFP）是筛查肝癌的重要指标，但妊娠或活动性肝病同样会引起升高。前列腺特异性抗原（PSA）常用于男性前列腺健康评估，升高不一定就是癌症，也可能提示前列腺炎或增生。糖类抗原CA125与卵巢癌等相关，但也常见于子宫肌瘤、盆腔炎等良性情况。糖类抗原CA199与胰腺癌、胃癌等消化道肿瘤关系密切，而胰腺炎、胆管炎等炎症也会影响其数值。必须明确的是，没有一种肿瘤标志物是绝对特异的，升高不等于确诊患癌，正常也不能完全排除风险。

实际上，标志物升高还常与其他因素有关。例如身体的炎症感染、肝肾功能异常、某些良性病变如息肉或肌瘤，都可能引起指标波动。吸烟、特定药物或治疗手段，以及女性的经期、妊娠等生理变化，也会对部分标志物结果产生影响。

因此，若体检发现肿瘤标志物升高，首先请保持镇静，不必过度焦虑。单次、轻微的升高或单一指标变动，临床意义可能有限。重要的是携带报告咨询专科医生，医生会结合指标升高的幅度、个人症状与病史、家族史以及其他检查（如影像学检查）进行综合判断。根据情况，医生可能建议定期复查、观察动态变化，或进一步进行针对性检查，例如胃肠镜、增强CT等。诊断从不依赖单一指标，全面评估才是科学、稳妥的做法。 **检验科**

本期特约总策划：王 澎 顾 蓁 本期特约责编：曹黎静 吴瑞莲