

# 过年做鱼餐 当心海分枝杆菌感染

年节将至,家家户户年夜饭上少不了“年年有余”的一道鱼。寓意虽美,但处理海鲜还需要特别注意防止“海分枝杆菌感染”。30岁的颜女士因感手腕肿痛、麻木到当地医院就诊,初步诊断“腕管综合征”,给予封闭治疗后症状没改善,反而加重了,故就诊我院。详细询问病史,发现1月前颜女士清洗海虾时拇指被扎伤,当时伤口挤出血后用碘伏消毒,未出现其他症状也就没进一步处理了。随后经我院腕关节MRI检查,考虑“手腕关节软组织感染”,手术清创后取病理及送检组织宏基因二代测序(mNGS)检查证实是海分枝杆菌感染。明确诊断后,经过长时间的抗生素治疗,辅助手术清创手术,最终好转治愈,病程长达9个月。

海分枝杆菌属于腐生性非典型分枝杆菌,广泛存在海洋环境、淡水等水环境中,是鱼类、两栖类、爬行动物和人类等的潜在致病菌,通常不会对水产动物产生明显的不良影响,但在特定条件却能引起人体感染。甚至导

致严重的后果。福建属于沿海地区,海分枝杆菌的感染并不罕见,但由于其潜伏期长,症状多样,表现不典型,早期往往容易被忽视,多在症状明显时,通过组织病理学及组织mNGS检测确诊。

## 海分枝杆菌感染的感染途径及易感人群

海分枝杆菌不会自然存在于人体中,主要是通过接触自然资源或者处理水产动物时被感染的。当人体皮肤出现破损,清洗鱼缸或与观赏鱼互动时,或被水产品刺伤后,可从皮肤破损处侵入引起感染。这种感染主要引起皮肤软组织及手部感染,多表现为肉芽肿性病变,与水产动物、海水有密切接触的人均容易受到感染。

## 海分枝杆菌感染的临床表现

海分枝杆菌感染机体后,其潜伏期平均为2~4周,少数病例潜伏期可达6个月,临床表现分为三型:Ⅰ型:皮肤出现丘疹;Ⅱ型:皮下肉芽肿伴或不伴

有溃疡;Ⅲ型:深部感染包括腱鞘炎、滑囊炎、骨及关节炎等;Ⅳ型(播散型):肺部和其他系统相继出现感染的临床表现,此类型主要见于免疫功能低下或免疫功能有缺陷的患者,较罕见。

海分枝杆菌感染属于非特异性感染,其病情发展缓慢,Ⅰ型症状较轻微,不被患者重视,大多数患者不会主动就诊,50%Ⅱ型是由Ⅰ型演变进展而来。临床上手部海分枝杆菌感染经常误诊漏诊,除了潜伏期长、临床表现不典型,还因为感染后局部症状不影响日常生活,易被疏忽。一部分病人甚至认为是自己经常接触冷水导致类风湿关节炎,往往在出现了皮肤破溃、屈指受限、手指麻木等影响生活的症状才来就诊。也有部分病人早期即出现皮肤溃疡,若接诊医师经验不足,且病人未及时告知有自然水资源或水产动物接触史,早期按普通感染治疗效果欠佳,有可能导致溃疡面经久不愈并蔓延,甚至导致机体播散性感染。

## 如何预防与控制海分枝杆菌感染

海分枝杆菌在28℃~32℃的水温繁殖最为活跃,超过37℃则较难生存。首先,避免食用未煮熟的海产品,在清洗鱼缸或处理水产品时,穿戴适当的防护手套和长袖衣物,避免长时间将手浸泡在水中或使用刺激性强的化学清洁剂导致手部皮肤受损,当皮肤有伤口时,避免徒手接触被污染的水和鱼类。其次,应远离水质较差、海分枝杆菌感染风险高的游泳池和海域,避免入水游泳。此外,一旦遭遇水产品扎伤或划伤,应立即用清洁流动水冲洗伤口,并从伤口近心端向远心端轻柔挤压,以尽可能排出损伤处的血液和污染物。若接触了自然资源或水产动物后,四肢末端皮肤出现红色小丘疹,或者出现局部无痛性肿胀等表现,建议尽早就医,避免延误诊断与治疗,导致严重后果。

(作者:石玲玲 中国人民解放军联勤保障部队第九〇九医院 骨科 副主任医师)

# 远视储备不足 家长蒙了吗

家长们带小朋友去眼科检查视力时常会听到医生讲远视储备不足了,这是什么意思呢?人们常常发蒙。也有些家长经常在门诊问眼科医生,我孩子的远视储备还有多少?远视储备要在多少是标准值?今天,就让我们一起聊聊远视储备那些事儿。

## 什么是远视储备 远视储备和近视有什么关系

儿童眼球和视力是逐步发育成熟的,宝宝从出生起,眼睛是经历“远视储备—正常—近视”的过程。刚出生的孩子眼球较小,眼轴较短,此时双眼处于远视状态。随着儿童生长发育,眼球逐渐长大,眼轴随之变长,远视度数逐渐降低而趋于正视,称之为“正视化过程”。较理想的情况是儿童到12岁后才由远视眼发育成正视眼。而在这个过程中消耗掉的就是远视储备。

再比如:远视储备就像小朋友

把度数存在“视力银行”里面。随着年龄增长,眼轴和视力都会不断发育,远视度数不断被花掉,收支平衡就是正视,过度透支(眼轴过长)就会导致近视。远视储备可理解为“对抗”发展为近视的“缓冲区”,因此了解和保护好孩子的远视储备对于预防近视十分重要。

## 孩子的远视储备标准值是多少

儿童远视储备的标准随着年龄的增长而变化。一般情况下,3岁左右的儿童,大约有300度的远视储备;4~5岁,远视储备在150~200度;6~7岁100~150度;8~9岁75~100度;10~11岁25~50度;12岁以后远视基本消失,转变为正视眼。

## 远视储备是不是越多越好呢

远视并不是正常的屈光状态,只是远视度数小的时候,一般可以通过眼睛的自我调节来代偿,让光线刚好能聚焦到视网膜上看清楚东西。当儿童远

视度数过高,为了看清楚而过度使用调节功能时,就会出现看远看近都不清楚,那就可能会出现视疲劳、弱视、调节性内斜视等问题。所以远视储备并不是越多越好,远视度数过高反而需要在医生的指导下进行相关矫正。

## 如何查孩子的远视储备

要想准确地检查远视储备值,一定是在儿童睫状肌麻痹的状态下进行屈光状态的检查,也就是我们常说的散瞳后进行屈光检查。对于一个视力发育正常的孩子,首先我们会建议在孩子3周岁时建立一个视力屈光档案,进行眼轴、角膜曲率、电脑验光、视力的检查,根据检查结果,大致估算他的远视储备水平。当然如果家长想知道孩子远视储备的具体值,这些主觉验光和眼轴检查是不够的,12岁以下的儿童,需到医院眼科进行散瞳验光,便可准确地知道远视储备量。

## 孩子查出来远视储备不足了 家长和孩子们该怎么办

当发现孩子远视储备不足时,家长们应当教导孩子养成良好的用眼习惯,减少近距离用眼时间,需要近距离阅读的孩子可使用远像光屏,把近距离用眼的场景拉到5至10米远;保持正确的读写姿势,做到“一拳一尺一寸”;避免长时间接触电子产品,不在走路、吃饭、卧床时、晃动的车厢内、光线暗弱或阳光直射等情况下看书或使用电子产品;每天至少保证2小时的户外活动可以有效预防近视的发生;对家里的灯光进行改造,使用光谱好、照度高、光照均匀的灯具,给孩子营造一个好的光环境;保障孩子睡眠时间,确保小学生每天睡眠10个小时、初中生9个小时、高中阶段学生8个小时。让孩子多吃鱼类、水果、绿色蔬菜等有益于视力健康的营养膳食;每3个月复查一次。

(作者:陈晓霖 厦门大学附属龙岩中医院 眼科 主治医师)