

狂犬病的几个流传,都是真的吗?

说起猫狗这些萌宠,很多朋友都存在着一双的情感:一方面,毛孩子的乖巧可爱让我们欢喜不已,但另一边又担心被它们抓咬后会感染狂犬病。

人们对于狂犬病的恐惧几乎是与生俱来的,也因此流传着各种与狂犬病相关的说法,那么这些说法都是真的吗?

狂犬病都是通过狗传播的?

虽然名字里带“犬”,但实际上,犬并不是唯一可以传播狂犬病的动物。理论上,所有的哺乳动物都可患狂犬病,易感动物主要包括犬科(狗、狼)、猫科及翼手目(蝙蝠)动物。

我国90%以上的狂犬病由狗引起的,其次为猫,猪、牛、马等家畜亦可感染(但比较罕见)。

被狗舔到也会得狂犬病?

狂犬病毒主要的传播媒介是唾液,大多数人类间的狂犬病病例是由于被患有狂犬病的动物咬伤所致,少数是由于被抓挠或伤口、粘膜被污染所致。

也就是说,如果手上有伤口并且被患有狂犬病的动物舔到,也有感染狂犬病的风险。

狂犬病毒最长可以潜伏几十年?

在一些不实的报道中宣称狂犬病毒最长可以潜伏几十年,以至于很多小时候被狗咬过的朋友至今仍担心会狂犬病突发。

实际上统计发现,绝大多数人的潜伏期都是在1~3个月,极少数短至两周以内或长至一年以上。

得了狂犬病会学狗叫?

有传言说狂犬病发病时人会像狗一样狂叫,但实际上,狂犬病患者并不会出现狗

叫的症状,发病时有两种典型的临床表现。

>> 狂躁型

多数病人属于该类型,患者会出现发热并伴随明显的神经系统体征,如:高度兴奋、恐水、怕风、阵发性咽肌痉挛、呼吸困难、排尿排便困难及多汗流涎等。

>> 麻痹型

病人无典型的兴奋期及恐水现象,而以高热、头痛、呕吐、咬伤处疼痛开始,继而出现肢体软弱、腹胀、共济失调、肌肉瘫痪、大小便失禁等。

接种狂犬病疫苗,你需要了解这些事

狂犬病虽然凶险,但却是可防可控的,而被抓咬后注射疫苗就是其中一种重要手段。

被抓伤了但没出血,需要打疫苗吗?

如果被猫狗抓咬,哪些情况需要注射疫苗呢?根据接触的方式不同,暴露的风险和处理方式也有所不同。

被抓咬后疫苗只要打一针吗?

目前有“5针法”和“2-1-1针法”两类疫苗,两者在效果和不良反应方面没有特别的

不同。

>> 5针法程序

第0、3、7、14和28天各接种1剂(每剂0.5mL或1.0mL),共接种5剂。

>> “2-1-1”程序

第0天接种2剂(左右上臂三角肌各接种1剂),第7天和第21天各接种1剂,共接种4剂。

接种疫苗后又被抓咬了,还要打针吗?

对于曾经接受过疫苗全程接种者,是否需要接种以3个月为界:

1)如果在接种完成3个月内发生暴露或

暴露类型	接触方式	暴露程度	暴露后免疫预防处置
I	符合以下情况之一者: 1.接触或喂养动物 ^{a,b} ; 2.完整皮肤被舔舐; 3.完好的皮肤接触狂犬病动物或人狂犬病病例的分泌物或排泄物。	无	确认接触方式可靠则不需处置
II	符合以下情况之一者: 1.裸露的皮肤被轻咬; 2.无出血的轻微抓伤或擦伤。	轻度	1.处理伤口; 2.接种狂犬病疫苗。
III	符合以下情况之一者: 1.单处或多处贯穿皮肤的咬伤或抓伤 ^c ; 2.破损的皮肤被舔舐; 3.开放性伤口或粘膜被唾液污染(如被舔舐); 4.暴露于蝙蝠 ^d 。	严重	1.处理伤口; 2.注射狂犬病被动免疫制剂(抗狂犬病血清/狂犬病人免疫球蛋白); 3.注射狂犬病疫苗 ^e 。

再暴露,如致伤动物健康且已被免疫,并能进行10日观察,则在确保给予正确伤口处理的前提下,可推迟加强免疫;

2)如果接种后超过3个月以上再次暴露者,需第0天和第3天各接种1剂疫苗;

对于使用了效力不确定的疫苗、之前未全程接种或暴露严重的III级暴露者,再次暴露后则需全程进行疫苗接种。

对于孕妇、哺乳期可以注射疫苗吗?

研究表明,孕妇接种狂犬病疫苗是安全的,并且不会对胎儿造成影响。此外,哺乳期妈妈、儿童、老人都可以接种疫苗。

肌肉数量越少越难长寿! 做到这几点科学对抗衰老

明明体重没有变化,但却感觉到皮肤明显松弛,手感变差。腰间赘肉能轻松提起5cm,怎一个“松”字了得!

这是为啥呢?其实,皮肤松弛、疲乏无力、平衡障碍、容易摔倒.....都是肌肉数量减少给你发出的警告。肌肉数量减少会让身体衰老得更快,这就是为什么有的人在同龄人中更显老的原因之一。

衰老会“抢走”你的肌肉

国外科学家通过用双能X线吸收仪扫描全身来估计肌肉质量。他们发现,随着年龄的增长,肌肉量会稳步下降,而且没有“断点”不会停止[1]。人过30岁之后,肌肉的流失速度会增加。50岁以后,肌肉会按1%到2%的速率流失;60岁以后,肌肉的流失率会达到8%!肌肉数量减少并不是老年人的“专利”,80、90后们也需要警惕。

深究之下,在年龄的背后还有两大推手,一个是生长激素、睾酮等激素,一个是生活习惯。

人到中年,睾酮和生长激素随着年龄增

长分泌量逐渐减少,研究表明这些激素可对肌肉的生长和功能产生重要影响。生长激素主要的功能是促进肌肉的生长和阻止肌肉的分解,同时还能增加脂肪的氧化分解。睾酮可以增加肌肉量,降低体内脂肪,预防肥胖。睾酮激素水平高的人往往肌肉量会比较足,反之,睾酮激素水平下降,肌肉量也会随之降低。

此外,随着工作、生活的改变,中年人的生活习惯也发生了变化,运动量减少,肌肉缺乏锻炼,也会自然地萎缩。

牢记这几点让肌肉“年轻”起来

想要避免肌肉流失、萎缩、功能退化,保持体态更年轻,一方面采取科学饮食,一日三餐增加肉蛋奶摄入量,另一方面远离久坐不动、熬夜等不良生活习惯,让自己运动起来,还可以辅助一些药物。

一项临床科学研究发现八子补肾胶囊能显著提高血清睾酮水平。运动员在赛前训练阶段易出现运动性低血睾酮,表现为睾酮(T)水平下降,皮质醇(C)水平升高,睾酮/

皮质醇比值下降,使合成和分解代谢间平衡失调。服用八子补肾胶囊后血清睾酮(T)显著升高(P<0.05,图1),C和T/C比值无显著变化(P>0.05,P>0.05)。

服用八子补肾胶囊前后血清T水平的变

国家体育总局运动医学研究所的一项针对男子足球运动员赛前准备期和比赛期血液生化指标和运动能力的研究表明,服用八子补肾胶囊受试者实验后,脂肪重量和体脂率较实验前明显降低[3]。

现代药理学研究表明,金樱子多糖对脂质过氧化具有很强的抑制作用[4],提示金樱子多糖对胆固醇血症具有明显的预防和和治疗作用。还有国外学者通过观察超重女性补充枸杞子提取液的实验证实,枸杞子提取液对人体降脂具有良好的效果[5]。此外,五味子、菟丝子也被证实有抑制脂肪合成或促进脂肪分解的作用。除了药理实验,从运动员补充八子补肾胶囊后,脂肪含量明显下降,也能推测八子补肾胶囊的有效成分

具有抑制脂肪合成、促进脂肪分解的作用。

在减少脂肪含量的同时,还要注意增加肌肉量。这里要关注一个指标,无氧运动能力。无氧运动能力是人体基本运动能力之一,主要反映机体骨骼肌在不同运动阶段短时快速激烈运动的一种运动能力。来自国家运动营养测试研究中心的一项实验报告表明,服用“八子补肾胶囊”后运动员的无氧功率平均值和相对无氧功率平均值明显升高,说明“八子补肾胶囊”可以提高无氧运动能力[6]。

这就意味着通过八子补肾胶囊可以增强无氧运动能力。而无氧运动能力的提升,可以让你的肌肉变得更加发达。

大多数人都认为衰老是从人体功能衰退、皮肤出现皱纹开始的,但实际上衰老是从肌肉数量流失开始的。肌肉是“生命的发动机”、健康的本钱,拥有适量的肌肉是身体健康的保障,容颜不老的秘诀。增加肌肉数量,让身体变年轻,从现在开始行动!

试管婴儿代数越高越先进? 协和专家来辟谣

时下,“高龄求子”的人越来越多,来协和做试管婴儿的患者年龄也是一年比一年见长。很多人一来医院就说,医生我想做“试管婴儿”,要做“三代”,好像代数越高,技术就越先进!那么所有人都应该去做三代试管婴儿吗?答案显然不是这样。今天咱们就来聊聊这个问题,看看哪一款更适合你。首先,我们来纠正几个概念。

大家常说某种技术的一代、二代、三代,多是代数越高技术越先进,但这是针对同一类应用对象而言的。但试管婴儿不是这样,它是按照出现的时间顺序来说的,只是因为通俗易懂,所以深入人心。但也正是因为这种叫法,给人造成了升级换代的错觉,让大家觉得好像一代比一代高级,其实这种叫法并不科学,学术界也没有这样的命名。

所谓试管婴儿的一代、二代、三代,正确的叫法对应是:常规体外受精-胚胎移植(IVF-ET),卵母细胞胞浆内单精子注射(ICSI),胚胎植入前遗传检查(PGT)。大家应该知道,这些技术出现的原因,并不是针对同一类人群,而是忽然发现,把这个技术改一改,还可以解决另外一类人的生育问题。

常规体外受精-胚胎移植(IVF-ET)

是指女方取卵、男方取精后,将女方的卵母细胞和男方精子放在培养皿内,让精子自行进入卵母细胞使其受精,然后挑选正常

的受精卵继续体外培养,形成的胚胎移植到母体子宫内的一种辅助生殖技术。

常规IVF-ET主要用于女方因素不育的夫妇,要求男方精液正常或基本正常。其适应证包括:

- 1.严重的输卵管疾病,如:双侧输卵管阻塞、输卵管缺如等;
- 2.排卵障碍,如:多囊卵巢综合征、低促性腺激素性腺功能减退等;
- 3.子宫内膜异位症;
- 4.男方少、弱、畸形精子症或复合因素的男性不育;
- 5.免疫性不育或不明原因不育。

卵母细胞胞浆内单精子注射(ICSI)

是指用人工的方法选择一个精子,在显微操作仪下用一根很细的针将精子直接注射入卵母细胞内完成受精的过程,然后挑选正常的受精卵继续体外培养,形成的胚胎移植到母体子宫内。常规受精需要男性能提供足够数量的高质量精子,但ICSI突破了这一限制,只要获得少数的健康精子就有可能获得成功妊娠。

ICSI主要用于男方因素不育的夫妇,这些患者由于精子数量太少、活力太差,不能自主完成受精过程。其适应证主要有:

- 1.男方严重的少、弱、畸形精子症;
- 2.梗阻性无精子症;
- 3.常规体外受精失败者。

常规IVF-ET和ICSI并不是简单意义上的技术更新换代,只是受精方式的不同,ICSI更适用于男方有严重问题的情况,再就是对实验室工作人员来说操作难度不同。

事实上,自然选择要比人工选择来得更加精准,我们在人工选择精子的时候,只能选择那些外观比较好的,而对于精子的内在质量是无从判断的,胚胎的质量主要取决于卵母细胞和精子的质量,与受精方式关系不大,所以ICSI并不能改善胚胎质量。

胚胎植入前遗传检查(PGT)

是对体外受精胚胎的遗传物质进行分析,在胚胎发育到囊胚阶段时,取出若干个细胞来,利用胚胎显微操作及分子遗传学等技术,去检查这些细胞中的染色体和基因,诊断胚胎是否有某些遗传异常,选择正常或者不致病的胚胎移植入宫腔,目的是为了尽量避免有遗传缺陷的胎儿出生。

PGT主要用于夫妻一方或双方是已知遗传学疾病携带者的情况。其适应证主要有:

- 1.单基因遗传病,常见的有:地中海贫血、血友病、白化病、脊髓性肌萎缩症、肌营养不良症、遗传性耳聋等;
- 2.染色体结构异常,如:罗氏易位、平衡易位、倒位、复杂易位、致病性微缺失、微重复等;
- 3.染色体数目异常,如:21三体、多倍

体、单倍体等;

PGT适用于致病基因明确、可能造成重大出生缺陷的遗传性疾病的患者,或某些染色体和基因异常的高发人群。但不是所有遗传病患者都只能通过PGT来阻断疾病遗传给后代,也可以选择自然妊娠或常规IVF-ET、ICSI获得妊娠后,进行介入性产前诊断,如绒毛穿刺、羊水穿刺。当然,对于反复生育遗传病患儿的夫妇,PGT可以避免反复终止妊娠给女性带来的身心伤害。

PGT是针对胚胎进行全部染色体甚至是基因水平的筛查,主要是针对那些可能有非整倍体异常高位的人群,比如反复流产和高龄者。但是,由于目前的技术是要将胚胎培养至囊胚,然后进行囊胚活检。而高龄患者获卵很少,形成的囊胚很有限,而且由于多种客观原因目前这一技术的准确性还不能百分之百保证,对胚胎有一定损伤,是否应该普遍进行这样的操作还有争议。治疗手段越复杂,出现问题的机率也越高,不见得好。此外,这项技术只是进行筛选,尚不能也不允许进行基因修改,所以PGT也不能改善胚胎质量。

可见,每一种辅助生殖技术的诞生,都是为了解决一类特殊的问题,都有其针对性和适应证。认为PGT、ICSI就比常规IVF-ET好是不可取的,而是要根据自己的实际情况选择,最适合的就是最好的!