被刚出生的奶狗接触后没当回事

两人先后确诊狂犬病住进ICU

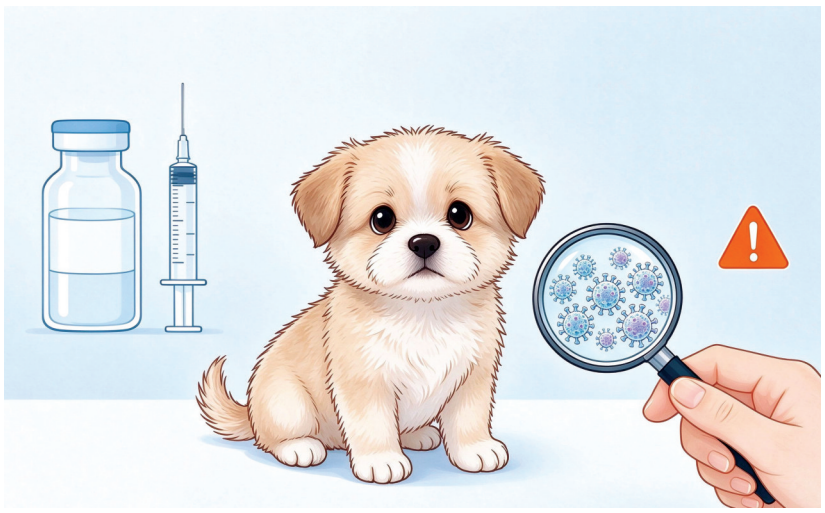
刚出生的小狗连牙都没长齐、萌态百出，却可能成为致命的“元凶”。近日，武汉市金银潭医院重症医学科连续收治两例确诊的狂犬病患者，而且情况十分相似——造成感染的狗都是才出生不久，且伤口很小，甚至看起来没有伤口。

均被小奶狗所伤，数月后出现症状。重症医学科主任吴文娟介绍，第一个患者在10月中旬开始，出现怕风、怕水的症状，喉咙发紧、咽不下东西，怀疑为狂犬病，转入金银潭医院，不久后确诊，当事人万万没有想到，原因竟是两个多月前，他的手曾被一只出生不久的小狗抓伤。这只小狗从未接种兽用狂犬病疫苗，当时他既没有冲洗伤口，也没有做暴露后处置。

另一个患者的情况类似，他是在今年7月，与一只还没满月的小狗接触时，不小心被舔到了手上的伤口。该患者随后自行用酒精消毒，但没做暴露后处置。直到近日，狂犬病症状逐渐显现，才到医院就诊。

很快，两人病情持续加重，目前已转入ICU救治。

“两名患者的情况令人惋惜。”吴文娟说，狂犬病一旦发病，致死率几乎为100%；但如果在受伤后进行规范暴露后预防处置，几乎可以杜绝感染。他们的疏忽大意再次提示了最容易被忽视的致命细节：无论伤人的动物是大是小，甚至是牙齿没长全的小奶狗，无论伤口是深是浅，甚至只有一个淡淡的牙印，都必须重视，及时就医。



没满月的狗也会携带狂犬病毒？很多人的直觉是：小狗才出生没几天，没出过门、没接触过别的狗，怎么可能带毒？

“狂犬病毒和狗的年龄无关。”动物致伤诊疗中心主任孙晨表示，幼犬既可能从感染的母犬那里传染，也可能被环境中其他带毒动物接触传染，只要没接种过兽用狂犬病疫苗，哪怕是一只刚睁眼的奶狗，也可能成为传染源。

判断一只狗危不危险，看的不是它多大、多可爱，而是它有没有正规接种兽用狂犬病疫苗。“小狗不会带毒”这个直觉，正是最危险的错觉。

看不到伤口，就不用管？

“就一道印子”“没流血，没事”——这是很多人的想法。

孙晨表示，按国家规范，皮肤被轻咬、无出血的轻微抓伤或擦伤，只要皮肤屏障破损，就属于Ⅱ级暴露，必须立刻处理伤口并接种狂犬病疫苗。

为什么小伤口也会感染？狂犬病毒藏在病狗的唾液里，咬伤时唾液直接进入伤口；狗抓挠时爪子上也可能沾着唾液；哪怕只是很细微的表皮破损，病毒就能顺着破损处进入皮肤，沿着神经一点点向大脑蔓延。伤口大小、出不出血，不直接等于风险高低。相关数据显示，在狂犬病死亡病例中，有相当比例属于“无出血的轻微抓伤/擦伤”，“没出血”绝不等于“没风险”。

查阅近年来国内公开报道，类似的“被幼犬轻抓轻咬、未规范处置、两三个月后发病”的病例并不少见。这些病例共同提示：致伤动物年龄小、伤口小，都不是不处置的理由。

过了很久，打疫苗还来得及？

有人受伤后拖了几周，甚至数月，就自暴自弃：“反正晚了，算了。”

孙晨介绍，只要还没出现狂犬病发病症状，即便致伤动物风险不明、时间已过去一段，仍建议尽快启动暴露后预防处置，越早效果越好。这两位患者都是错过了受伤后的黄金处置窗口，等典型症状出现，就晚了。任何时候，只要有暴露史，都应尽快到正规动物致伤门诊评估。

是否接种疫苗，关键不是伤口大小，而是“暴露等级”。而是否需要接种疫苗、是否需要加打被动免疫制剂，要交给专业医生判断。

被猫狗抓咬，记住这几步

1. **立即冲洗：**用肥皂水与流动清水交替冲洗伤口，持续不少于15分钟；冲洗后用碘伏消毒，不包扎、不封闭伤口。

2. **尽快就诊：**尽早到正规动物致伤门诊，由医生判定暴露等级、按程序接种疫苗。

3. **Ⅲ级暴露：**在接种疫苗的同时，注射狂犬病人免疫球蛋白（或单克隆抗体），不要省略。

4. **源头防控：**家养犬猫按时接种兽用狂犬病疫苗，不随意逗弄陌生、散养动物；尤其看护好儿童，不要让孩子徒手接触来源不明、未接种疫苗的幼犬。

记者翟兰兰 通讯员林坤

肩痛竟是心脏“报警”

男子冠脉重度狭窄，医生精准“排雷”

武汉晚报讯（记者郭丽霞 通讯员罗瑶）肩胛区疼痛，很多人第一反应是肩周炎或颈椎病。然而，68岁的杨先生怎么也没想到，他以为寻常的肩背痛竟是心脏血管重度狭窄发出的“警报”。近日，武汉市第六医院（江汉大学附属医院）府河院区心血管内科团队通过冠脉造影精准锁定“元凶”，并采用药物球囊扩张成形术，为杨先生解除危机。

11月6日上午，杨先生突发左侧肩胛区间断放射性疼痛，发作时伴有胸闷、心悸，症状持续得不到缓解，遂来到市六医院府河院区门诊就医。心电图、心肌酶、肌钙蛋白等各项检查结果均未见明显异常，但接诊医生并没有掉以轻心，收入院进一步评估。



尹俊为患者实施药物球囊扩张成形术。

入院后，冠脉造影明确病因：杨先生心脏第三对角支开口至近段存在重度狭窄，同时合并冠状动脉肌桥，心肌缺血放射引发了肩胛区疼痛。结合血管病变的位置与特点，市六医院府河院区心血管内科主任尹俊带领团队，为患者实施药物球囊扩张成形术。术后，杨先生血管狭窄完全消失，肩胛区疼痛完全缓解，目前恢复情况良好。

“心绞痛不一定表现为胸口疼痛，可放射至肩胛、肩背部，极易被当作肩周炎、颈椎病。”尹俊介绍，杨先生的病例并非个例，不少冠心病患者因肩背痛首诊于骨科或康复科，延误了最佳治疗时机。

尹俊提醒，如果出现不明原因肩胛、肩背部疼痛，同时伴随胸闷、心悸，千万不要简单归为颈肩劳损；即使普通检查未见异常，也要及时前往心内科就诊，必要时完善冠脉造影。对于气短、疲劳、恶心、上腹不适、牙痛、咽部紧缩感等“不像心脏病”的表现，同样不应掉以轻心——识破冠心病的“伪装”，才能把心血管风险控制在更早的阶段。