

医生提醒

出游前要重视“健康通关”

王新宇

几天前，一对上海夫妇专程来到复旦大学附属华山医院，不是看病，而是为即将到来的跨国旅行，咨询途中的感染风险和防护方案。他们咨询的科室叫“旅行医学门诊”——一个多数人闻所未闻、专门守护出行安全的新型门诊。

我就是这个门诊的主诊医师。这对夫妇计划赴北欧乘坐邮轮，但担心近期频上热搜的汉坦病毒疫情，以及邮轮内突发公共卫生事件的风险。结合两人的健康状况和行程安排，我告诉他们：风险很小，可如期出行。两人明显松了一口气。

每年节假日或者国外的开学季，来门诊咨询的旅客、留学生就会变多，但其实，境内旅行也可能患上旅行病。我期待，这个小众的宝藏门诊能被更多人知道，让“预防胜于治疗”成为一种生活方式。

旅行医学不止是看病

什么是旅行医学门诊？只是“出国前打疫苗”的地方吗？

疫苗咨询当然重要，但旅行医学远不止于此。它是把目的地风险、旅行方式、计划活动和个人健康状况等综合评估，指导旅行者预防可能的疾病，并给出个性化健康建议的学科。

什么是旅行病？

人在旅行中更容易生病。除了当地的流行病外，还包括发烧、腹泻、过敏、高原反应、晕车、晕机、晕船、胸痛、心悸、高血压波动，甚至外伤、扭伤、骨折等。

20世纪80年代，跨境游兴起，旅行医学应运而生。在国外，旅行门诊开展得比较广泛。近十来年，中国也开始有医院开设该门诊，但门诊量不大，更像是医院的一项前沿服务。

与驴友的经验分享不一样，旅行医生的建议有更多科学支持。

旅行医学医生不能只会看病，还要懂一点“医学地理学”。同样是发热，去过非洲疟疾流行区、南美雨林、东南亚海岛，或我国西部高原、边境口岸、山林湿地，背后的疾病谱可能完全不同。

一次看似普通的“旅行后发热”，背后可能是疟疾、登革热、伤寒、立克次体病，也可能是更罕见的寄生虫

病或新发传染病。医生能否及时追问旅行史、暴露史和接触史，常常决定患者能否尽早诊断，也关系到潜在公共卫生风险能否尽早发现。

从这个意义上说，旅行医学门诊不只是普通专科门诊，更是一道输入性传染病识别的前沿关口。

全球化时代要警惕旅行风险

全球化时代，旅行风险有时是匪夷所思的。

我的团队曾诊治国内罕见的输入性非洲锥虫病病例——这种病大部分医生只在教科书上见过，连药物都需要通过世界卫生组织协调。这个病例，回想起来还觉得后怕。当时，我正好去肯尼亚看动物大迁徙，学习了锥虫病知识，刚回国就派上了用场。

还有一位常年在非洲做导游的男性，回国后反复无痛性血尿，影像学提示膀胱占位，一度怀疑膀胱癌。我们追问旅行史，发现他曾在非洲淡水湖游过泳。最终，他被确诊为埃及血吸虫病，用药后很快痊愈。

现在，我只要去旅游，就会关注当地的流行病情况。旅行门诊医生要有三个重要素质：第一，要爱旅游；第二，要知识面广，了解历史和地理；第三，需要不断学习。

我们发现，一次旅行的健康风险，往往不是单一问题，而是由目的地、活动方式和个人身体条件共同决定的。去热带、亚热带地区，要重视防蚊虫和蜱虫叮咬；去非洲、南美洲或东南亚部分地区，要提前评估疫苗接种和疟疾预防；计划高原、邮轮、潜水、徒步、滑雪、雨林探险等活动，还要考虑高原反应、晕动病、外伤、溺水、失温或热射病等环境和活动风险。

近期，马尔代夫5名意大利公民潜水遇难事件就提醒我们：旅行风险并不总是来自病原体，也可能来自环境本身。

据报道，他们当时正在约50米深的水下洞穴区域探索。这样的洞穴深潜属于高风险技术潜水，与普通开放水域潜水完全不同。这提醒我们：不要把“旅游项目”简单等同于“低风险项目”。是否具备相应资质，是否了解当天海况，是否有正规机构和救援预案，都应提前想清楚。

有慢性病的人，旅行不能“说走就走”。心脏病、糖尿病、高血压、慢性肺病、肾病、免疫功能低下者，出行前要评估疾病控制情况、药物是否带够、是否需要英文病情摘要、胰岛素如何保存、长途飞行如何预防血栓，以及目的地是否容易获得医疗服务。对老年旅行者来

说，合理安排节奏，有时比“打卡”更多景点更重要。

出发前4到8周是最好的咨询窗口

旅行风险值得重视，那么，如何获得旅行门诊服务呢？

首先，出行前4到8周做一次健康咨询和疫苗咨询，是比较稳妥的时间窗口；有些疫苗需要多剂次接种，有些预防药物也需要提前准备，临出发才想起来，往往已经错过最佳准备期。

旅行小药箱和旅行保险也值得提前规划。小药箱不是越满越好，而是要针对行程、够用、会用；旅行保险也不能只看价格，尤其是远洋邮轮、偏远地区旅行、老年人出行、慢性病患者或参加高风险户外活动者，更要看是否覆盖医疗救援、紧急转运、既往疾病和相关活动风险。

我曾接诊过一位青年女性，反复发热两周，常规抗感染治疗效果不佳。仔细体检时，我们在她腿部发现了不起眼的皮疹。进一步追问旅行史，才知道她不久前曾在非洲博茨瓦纳有户外活动经历。结合临床表现和暴露史，最终考虑为立克次体感染。调整治疗方案后，第二天发热就明显缓解。

这个病例提醒我们：一次户外徒步，草丛停留、蜱虫叮咬，一个小小的焦痂或皮疹，都可能是诊断线索，也是公共卫生防控体系的一个“哨点”。

目前，我国不少城市已开设旅行医学门诊或旅行卫生保健中心，建议大家出行前留意所在城市的这类资源。值得注意的是，我国幅员辽阔，一个地区流行的疾病，可能另一个地区的医生没见过，因此境内旅行史也应主动告知医生。

近期，我们联合国内多学科专家，制定并发布了我国第一部旅行者腹泻防治专家共识。这体现了旅行医学门诊的价值；让越来越多旅行健康问题都有研究和指南可循，并转化为适合不同个体的医学建议。

暑期旅游高峰已到来，我想告诉大家：全球化时代，每一位旅行者行前必修的功课，是让健康先顺利“通关”。花半小时做一次旅行门诊咨询，能让整个旅程安全很多。（新华社上海7月13日电）（作者系复旦大学附属华山医院感染科副主任、旅行医学门诊主诊医师）



支招

盛夏气温节节攀升，天气闷热难耐，医生建议，夏季持续高温，尤其是有老年人或婴幼儿时，最好将室内温度控制在26摄氏度左右。（新华社发）

食养有方

管控高血压 不只是少吃盐

门诊里经常有高血压患者疑惑：我做菜时放盐很少，口味很清淡，为什么血压还是高呢？这是大众普遍的饮食误区：把高血压饮食管理简单、片面地等同于少吃盐，但实际上饮食对血压的影响比较复杂，控盐只是血压管控诸多措施中的一种。

控盐是基础

限制钠盐摄入是目前医学界公认、证据最充足的降压手段。

钠摄入超标，会造成身体水钠潴留、血容量升高，同时刺激血管收缩，直接推动血压升高。无论是高血压人群还是健康人群，合理减盐，都能有效平稳血压。但现实中，只靠做饭少放盐，远远不够。外卖餐食、预制加工食品、酱料、调味品中都藏着大量隐形盐，故而这些也是钠盐超标的重灾区。因此科学减盐还要从减少外卖、少吃加工食品入手，循序渐进地培养清淡饮食的习惯，但不可短期极端限盐，否则既难坚持，也容易造成身体不适。

补钾和限钠同样重要，钾有拮抗钠升压、舒张血管、调节电解质平衡诸种良好作用，新鲜蔬菜、水果是天然的优质补钾食物，因此减钠、补钾双管齐下才是真正科学的饮食降压法。

降压怎样吃才对

现代膳食指南一再强调：调整整体饮食模式才是控压关键。没有绝对的降压神药，稳定健康的饮食结构，才是守护血管的核心。

降压饮食应以新鲜蔬果为基本原料，

把全谷物、优质蛋白合理地搭配在一起，同时主动避开高盐、高糖、高脂加工食品。优质的饮食降压模式不仅有利于稳定血压，还能改善血脂、调节代谢，因而对心血管健康有良好的保护作用。与盲目忌口相比，长期坚持均衡、规律、天然的饮食方式所得的效果更加可靠、更持久。

日常饮食注重三点

高血压患者日常饮食不用过度克制，注重三点，即可轻松践行饮食控压。

1. 足量吃蔬果，科学补钾
蔬菜水果含钾丰富，又含有较多膳食纤维，故能改善血管弹性、有利于降压，因此每餐宜吃足够的蔬菜，每日适当吃水果。优选高钾天然食材：从菠菜、芹菜、西蓝花、番茄、冬瓜诸种深色蔬菜中选取，再配以香蕉、橙子、猕猴桃、木瓜诸种水果。咸菜、腌菜、酱菜都是高盐腌制食品，要主动避免食用。肾功能不全、需限钾的人群宜严格按照医生或营养师的指导选择食物。
2. 粗细搭配，替换精制米面
长期吃白米饭、白面条、白面包等精制主食，不利于代谢健康。可以逐步用糙米、燕麦、玉米、豆类等全谷物替代一半精米白面，温和调整、循序渐进，更易长期坚持。
3. 巧选优质蛋白，远离加工肉
日常多吃鱼肉、豆制品、原味坚果；减少肥肉、红肉摄入。香肠、腊肉、火腿、肉罐头等加工肉制品，高盐、高脂双重超标，高血压人群尽量少吃或不吃。

（稿件来源：《家庭医生报》）

健康关注

洪涝雷暴高发季 这样做好健康防护

新华社记者 李恒

近期，受台风影响，全国多地出现强降雨，暴雨灾害风险高，公众应关注哪些健康问题？雷暴天气要注意什么？如何预防夏季溺水？7月15日，国家卫生健康委举行新闻发布会回应关切。

洪灾过后，防病是关键

中国疾控中心研究员郑灿军表示，洪涝灾害发生后，含有微生物的垃圾、粪便甚至一些动物的尸体会进入洪水中，此时人接触洪水或被洪水浸泡过的环境后，感染疾病的风险会增加。

郑灿军提醒，不饮用生水，不吃腐败变质或霉变和受污染的食物，尤其不要吃不洁洪水浸泡过的食物。要及时清理家中淤泥、积水、垃圾、动物尸体等，对环境、餐具进行消毒，防止病菌滋生。在血吸虫病流行地区，如直接接触洪水后出现不明原因发热、腹泻等相关症状，要及时就医。

此外，暑假期间公众出行需提前规划行程，密切关注天气预报，尤其注意台风、洪水、泥石流等自然灾害预警。避免去山谷、河道等危险地带，远离不熟悉水域，学习掌握科学防汛避险知识。洪涝灾害后尽量不要野外走动或玩耍，预防犬类或蛇虫咬伤。

雷暴天气，避免与急救并重

针对夏季频发的雷暴，中日友好医院主任医师闫圣涛表示，许多人因担心触电不敢靠近雷击者，实际上无需过多考虑。雷电击中人体后，电流会迅速经身体导入大地，如同闪电间接地，不会在体内“留存”。“雷击最严重的并非烧伤，而是可

能引发心脏骤停。应尽快呼叫120，并立即对伤者进行意识和呼吸判断，确定是否要进行心肺复苏。”闫圣涛表示，施救前需确保现场环境安全，尽量将伤者转移至安全的室内或车内继续施救；若地面潮湿，可垫上干燥木板或绝缘物品后再跪地按压。

专家提醒，科学预防是减少雷暴伤害的关键。雷暴发生时，在室外的人尽可能降低身体高度，远离高大树木、电线杆、金属栏杆等易引雷物体，扔掉金属雨伞。如果没有躲藏的地方，尽量压低身体，双脚并拢，抱头蹲下，不要躺在地上，也不要跨跳、跑跳。在室内的人要关好门窗，不要洗澡，远离水管和暖气片，拔掉电器电源插头。

夏季高温，防溺水防险不可少

眼下正值溺水高发季，闫圣涛提示，家长要叮嘱儿童青少年注意安全，不到高危场所，尤其是不到水库、池塘等没有安全措施和救援人员的野外水域游泳。即使在安全水域，下水前也要做好充分的热身准备，在水中尽量不要进行打闹等危险动作。

专家特别提醒，如果发现他人溺水，不要采用手拉手的方式救人或自行盲目下水，特别是未成年人，应大声呼救，抛掷救生圈等漂浮物，并及时报警或拨打120寻求帮助。

溺水者被救上岸后，如何科学急救？闫圣涛说，大部分溺水者实际上吸入的水量非常有限，一般不会阻塞气道。此时，最致命的威胁并不是肺里有水导致不能呼吸，而是因为缺氧出现心脏骤停。因此，最紧要的是进行有效通气和心肺复苏，这直接决定了溺水者的预后。

（新华社北京7月15日电）

家庭保健

健康饮食或有助降低老年痴呆风险

据新华社赫尔辛基6月30日电（记者朱昊晨 徐谦）斯德哥尔摩消息：一个国际科研团队近日宣布，他们发现健康饮食与老年人痴呆风险降低有关。即便一些血液检测指标已提示阿尔茨海默病相关风险较高，这种关联依然存在。

瑞典卡罗琳医学院日前发布公报介绍，该校人员参与的科研团队以居住在瑞典的1865名60岁及以上、研究开始时未出现痴呆症状的成年人作为研究对象，对他们进行了最长15年的随访。研究内容包括受访者的饮食习惯以及相关血液生物标志物水平。

阿尔茨海默病是导致痴呆的主要原因之一。公报中说，患者通常会经历多年病情发展后才出现痴呆症状。

例如，阿尔茨海默病相关的血液指标等变化可能在痴呆症状出现前很久已经发生。

新研究发现，越长期坚持健康饮食习惯，发生痴呆的风险越低。而且，在血液检测已显示阿尔茨海默病风险较高的研究对象中，长期坚持抗炎饮食的人痴呆风险最高可降低30%。

研究人员表示，这表明健康饮食尤其是抗炎饮食，对血液指标已提示相关风险的人群预防痴呆具有重要意义。研究人员同时强调，这项观察性研究并不能证明饮食可以预防痴呆，但它表明，即使早期预警信号已经出现，生活方式仍然可能影响疾病发展进程。后续仍需开展更多研究，并明确哪些食物或营养素有助预防痴呆。



三伏减重

2026年三伏天从7月15日入伏，至8月23日出伏，共计40天，较去年多出10天。中医专家提醒，三伏天是养阳、减重的黄金时段，也适宜开展冬病夏治。

“三伏天是减重黄金期。”湘雅医院院长、骨科专家雷光华指出，盛夏时节，人体新陈代谢旺盛，也是减脂好时机，老年人可以选择游泳、散步等运动方式，既能减重，对关节也很友好。

（新华社发）