

现场绘制作业图。

救援队员抬着发电机来到救援现场，保障检测设备的供电。

在废墟上，队员们手递手传递设备。

一位救援队员半个身子伸进了破损的房子里。

三湘名医在线

有一线希望，就绝不放弃

——长沙晚报特派记者缅甸震区直击



文/图 长沙晚报特派全媒体记者 邹麟 周数邑

缅甸当地时间4月2日10时，岳麓蓝救援队接到指令后，迅速奔赴曼德勒地震中受灾最严重区域的天空公寓酒店。

只要有一线希望，就绝不放弃。一抵达现场，救援队员便争分夺秒地根据地形绘制详细作业图，为开展生命扫描探测行动做好周全准备。

长沙本土企业华诺星空派出专业技术人员，携带先进的边坡监测雷达和生命探测仪，从多个角度对受灾现场进行侦测。岳麓蓝救援队临时组建起5人救援小组，克服场地困难，携带雷达生命探测仪，多次攀爬至坍塌楼层，对各个角落展开地毯式反复探测。

天空公寓酒店受灾极其严重，这座11层的高楼在地震中轰然坍塌，预计有数百人被掩埋。如今，坍塌后的现场混凝土板与钢筋纵横交错，构成了一个个危机四伏的“生命陷阱”，但救援人员毫不退缩，争分夺秒地寻找生命迹象。



↑岳麓蓝救援队队员带着生命探测仪，爬到天空公寓酒店坍塌楼层进行近距离探测，不放弃任何一丝机会。

←华诺星空工程师严冰在救援现场调试水平仪，以便更好地架设救援设备。

健康

责编/杨云龙 美编/余宁山 校读/欧艳

湖南的春天气候无常，早晚温差大，儿童患呼吸道感染的占比较大

呼吸道合胞病毒春季高发，易“盯上”小宝宝

● 长沙晚报全媒体记者 杨蔚然 通讯员 张贻永 李良昂

据中国疾病预防控制中心哨点监测数据显示，2025年第12周全国急性呼吸道感染病哨点监测情况表明，鼻病毒、呼吸道合胞病毒和人偏肺病毒等病原体检测阳性率，较前期有所回升，主要受影响的人群是14岁及以下儿童；住院严重急性呼吸道感染病例，其呼吸道样本检测阳性病原体，主要为呼吸道合胞病毒、鼻病毒和人偏肺病毒。

“呼吸道合胞病毒感染冬春季节高发，常见感染患者以婴幼儿居多。”通用技术航天医科湖南航天医院儿科主任、主任医师李春花表示，眼下儿童呼吸道感染进入高发时期，其中合胞病毒感染的患儿居多，家长需做好防范。

春天气候无常，合胞病毒感染高发

“医生，我家孩子反复咳嗽，夜间还出现呼吸不畅啊。”湖南湘江新区5岁的阳阳(本文未成年患者均为化名)，因“咳嗽4天、喘息1天”在湖南航天医院儿科就诊，肺部还可闻及痰鸣音。医生为其检查后，阳阳被诊断为支气管炎。住院后完善相关检查，患儿属于合胞病毒感染，医生给予止咳化痰、平喘等对症治疗，目前患儿病情明显好转。

李春花介绍，呼吸道合胞病毒(RSV)为肺病病毒科，它的病毒颗粒呈球形或丝状，外面有一层包膜。简单说，呼吸道合胞病毒是一种带有包膜的球形RNA病毒，是导致急性呼吸道感染的常见病原体之一。湖南的春天气候无常，早晚温差大，从儿科门诊和住院情况来看，儿童患呼吸道感染的占比较大，其中大多数是合胞病毒感染。

呼吸道合胞病毒的传播，主要通过呼吸道飞沫与密切接触传播。飞沫传播，即感染者咳嗽、打喷嚏时释放出的飞沫中含有病毒，他人吸入这些飞沫后即可感染。接触传播则是指病毒污染物体表面，如玩具、门把手等，他人通过触摸这些物体后再接触口、鼻、眼等部位，可能受到感染。

感染后的临床表现，初期为1至3天，症状类似普通感冒，包括鼻塞、流鼻涕、轻微发热(通常不超过38.5℃)。进展期为3至7天，咳嗽加重，出现喘息、呼吸急促，对于婴儿，呼吸频率可能超过50次/分，并可能出现三凹征，即吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙出现凹陷。少数患儿在危重期，可能出现口唇发绀、喂养困难、嗜睡等症状，严重时甚至导致呼吸衰竭。合胞病毒感染引发的喘息，通常是持续性的，尤其在夜间更为严重。



漫画/余宁山

典型症状：反复高热、喘息气促、精神差

2岁的女宝宝可可，因“咳嗽3天，发热2天”来湖南航天医院住院治疗。入院时，患儿咳嗽剧烈，伴咳黄色脓痰，偶尔可见痰中带血。家长反映，孩子前胸部疼痛，有反复高热，伴明显喘息、气促、精神、食欲差。

医生检查时，在患儿肺部可闻及较多湿罗音及喘鸣音。入院完善相关检查，提示呼吸道合胞病毒感染，有缺氧表现，病情危重。医生立即予以吸氧、抗感染、平喘、止咳化痰及清理呼吸道等治疗，患儿喘息、气促未得到缓解，考虑为呼吸道合胞病毒感染导致重症肺炎。随后，医生给予其无创呼吸机辅助通气，加用糖皮质激素药等。一周后，患儿病情好转。

可可6个月大的弟弟在她住院后一天，也因呼吸道合胞病毒肺炎住进儿科，与姐姐同期进行对症治疗后，病情好转顺利出院。

临床常有家长咨询，呼吸道合胞病毒在外界环境能存活多久？李春花表示，呼吸道合胞病毒对

外界环境的适应力并不强，对高温和消毒剂比较敏感，在55℃加热30分钟后就可以被灭活。在硬质物体表面(如桌子、玩具等)可存活数小时，但在纸巾等柔软物体上存活时间较短。酒精(70%乙醇)或含氯消毒剂，可有效杀灭呼吸道合胞病毒。

感染后如何应对，也是家长非常关心的。轻症患者(咳嗽、流鼻涕)可以居家休息，多喝水，避免疲劳，一般7至10天即可自愈。如果出现严重症状，如呼吸急促、困难和持续高热，应及时就医，避免延误治疗。

照护患者应注意，接触患者前后，要洗手或使用消毒剂消毒。避免照护人员同时照顾呼吸道合胞病毒患者和非呼吸道合胞病毒感染者，减少交叉感染的风险。虽然呼吸道合胞病毒患者不需强制居家隔离，但建议患者和照护人员尽量减少与他人接触，特别是婴幼儿和老年人。科学认识呼吸道合胞病毒，做好防护措施，就是保护自己 and 家人的最佳方法。

在病毒流行季节 加强个人防护和监测

目前仍在住院的患儿小意，是6个月的女宝宝，因感冒的哥哥逗其玩耍，不久后出现了咳嗽、发热的症状，精神反应欠佳。起病的第二天，小意的家长就带其到医院就诊，被确诊为呼吸道合胞病毒感染。目前小意仍处于疾病进展期，医护人员告知家长，呼吸道合胞病毒对于密切接触者有传染性，陪护人员应做好相应的防护措施。

李春花表示，儿童呼吸道合胞病毒下呼吸道感染，可能与肺功能受损、反复喘息和哮喘等远期并发症相关，应加强远期随访。婴幼儿感染呼吸道合胞病毒后，机体的免疫应答、神经调节机制和呼吸道合胞病毒的持续存在，导致气道超微结构的适应性重塑，都可能引起气道高反应性，这与患儿日后肺功能受损、反复喘息及哮喘的发生密切相关。一项纳入906例哮喘儿童的研究发现，2岁以下婴幼儿病毒性下呼吸道感染，与随后20年内的哮喘风险增加相关，其中呼吸道合胞病毒是感染的主要病原体。另一项大规模前瞻性队列研究显示，婴儿期感染过呼吸道合胞病毒的儿童，5岁时哮喘患病率高于婴儿期未感染过呼吸道合胞病毒的儿童。

目前我国尚无预防该病毒的相关疫苗，李春花提醒，高发季节要做好宝宝及家庭的防护。养成良好的卫生习惯，勤洗手，尤其是在触摸公共物品、打喷嚏或咳嗽后；保持家居环境的清洁，定期对家居用品进行清洁消毒，开窗通风；避免接触传染源，在病毒流行期间，避免带婴幼儿去人多拥挤的场所，如需外出，确保婴幼儿佩戴合适的口罩，并保持和他人的安全距离；增强免疫力，日常生活中应注意规律作息，坚持运动，保持均衡的饮食，以增强体质、提高免疫力。

在病毒流行季节，加强个人防护和监测，及时就医，是降低感染风险和并发症的关键。

有一种肚子痛叫“黄体破裂” 年轻女性要注意

剧烈运动、便秘、用力咳嗽、外伤或撞击等都可引发，要及时就医

长沙晚报4月2日讯(全媒体记者 杨云龙 通讯员 王宇辉)一大早起来拉伸一下就肚子剧痛，查出黄体破裂；舞蹈课的一个跳跃动作，竟遭遇黄体破裂……黄体破裂这种妇科急腹症频频冲上热搜。近日，她腹部突然痛得很厉害，在床上躺了半个小时后，腹痛才有所缓解，但整个人都不在状态，肚子也持续不舒服，脑袋晕乎乎的。在同学的陪同下，小骆来到长沙市第四医院急诊科。医生耐心询问症状并完善相关检查后，考虑她是黄体破裂，且盆腔、腹腔已有大量积液，卵巢部位还存在活动性出血。血常规检查结果显示，她已出现中度贫血，需要立即手术。

急诊科联系妇科医生为她做了紧急腹腔镜手术，术中发

现盆腔腹腔积液已经接近1000毫升了。手术虽然很顺利，但因为贫血严重，小骆术后吃了一一段时间的补血药，身体才恢复正常。

长沙市第四医院妇科主任、主任医师钟雪辉解释，黄体是卵巢排卵后形成的正常生理结构，通常出现在生育期的年轻女性体内。若黄体破裂，则会导致腹腔内出血。

黄体破裂出血量多少不一，若出血较少，破口可自行闭合；若出血多，可导致晕厥甚至休克，危及生命。

哪些情况容易诱发黄体破裂呢？

剧烈运动：跑步、跳跃、健身操等运动时，如果动作过猛，腹部压力骤增，可能“挤破”黄体。

同房或妇科检查：在“黄体期”，也就是月经前1至2周，卵巢区域要是受到外力压迫，也可能导致黄体破裂。

便秘或用力咳嗽：用力排便或者剧烈咳嗽时，腹部会增加压力，这种瞬间增加的压力也可能成为黄体破裂的诱因。

外伤或撞击：比如跌倒、撞到硬物等。

如果没有以上诱因，但黄体自身长得较大的话也可能自发破裂。

钟雪辉表示，黄体破裂的典型临床表现为黄体期急性下腹痛，多为单侧，患者通常能明确疼痛开始的时间。若腹腔内出血，患者还常伴有恶心、呕吐等消化道症状；积液较多时，还会出现肛门坠胀感。

若黄体破裂，多数患者可选择抗炎、止血等保守治疗的方式。但对于腹腔内出血增加、生命体征不稳定、血红蛋白进行性下降或保守治疗失败的患者，应在抗休克的同时积极手术治疗。“女性在月经到来前，不要剧烈运动。”钟雪辉提醒，如果女性出现急性腹痛，要及时就医。