



藏 在贴廓巷里的记忆

独迹斑斑的青砖

本报记者 鲁博 特约记者 孙海洲 文/图

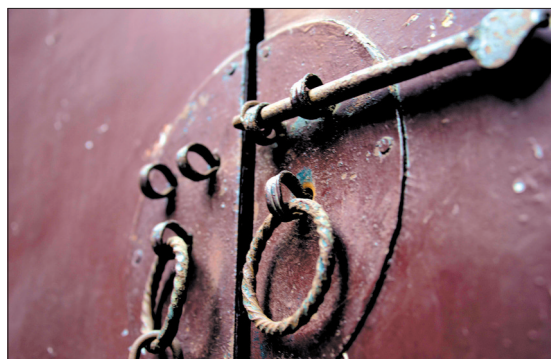
◀ 凝视老城
河洛影像
13937967110
图说古城历史 传承河洛文化



老井



精美的脊兽



锈迹斑斑的门锁



顽皮的孩童



老宅内的居民

贴廓巷,西起南门口街,东接吕氏街,南至校场街,全长约300米,宽6米。据清嘉庆十八年(公元1813年)《洛阳县志》记载,贴廓巷原名铁锅巷,后因其贴近城郭,遂改称贴廓巷。

“洛八办”的旧址位于贴廓巷35号,它的前身为庄家大院,是一座具有代表性的清代建筑。

站在九都路上远远看去,宅院里青砖灰瓦,屋舍连栋,肃穆庄严。流连其中,随处可见柱础上的石雕、门窗上的木雕,花草虫鱼、人物故事,赫然其上。即便是热闹的白天,高墙大院内也是寂静一片,古朴、雅致、幽邃的味道充盈其中,现代都市的喧嚣仿佛与这里毫不相干。

相传,清乾隆年间,庄家人从河北迁移来洛经商,靠腌制酱菜和制作酱油、醋起家,后开办杂货铺,因产品质优、诚信经营而广受欢迎。善于商贾之事的庄家,对子孙教育也非常重视,后辈有多人为官。

据记载,清道光十一年(公元1831年),庄家开始营建新宅。这所宅院为三座相连的三进大院组成,各院均为四合

院格局。

古时的大户民宅,讲究坐北朝南,便于接纳阳光。庄家大院却是坐南朝北,宅院为砖木结构,院内建筑沿南北中轴线对称。

日本帝国主义发动侵华战争时,庄家人为躲避战乱远下南洋,将此房变卖。1938年至1942年,沉寂一时的庄家大院有了新的“身份”——八路军驻洛办事处,革命前辈们在此开展统战工作,掩护地下党活动,动员民众投身抗日运动,为我党我军输送干部、青年,转运军用物资。

1985年,庄家大院的“身份”再次更迭,“洛八办”旧址被辟为纪念馆,青砖灰瓦、厅堂楼阁内陈列着抗战资料和革命文物。九都路修通后,洛八办纪念馆在南侧修建了新门供出入,位于贴廓巷的北门便从此关闭了。

“别看贴廓巷不长,以前也是相当热闹。”住户申宝敏说,他常听长辈们说,旧时南关一带靠近洛河码头,商贸繁荣,有“小洛阳,大南关”之说。贴廓巷里店铺作坊很多,贸易往来频繁,繁荣程度可与南大街相比。

夏秋季节是手足口病的高发期,专家提醒——

预防手足口病 勤洗手很关键

每年夏秋季节是手足口病的高发期。作为一种肠道病毒引起的婴幼儿常见病,专家提醒,一旦得了手足口病,通过多休息、多喝水、居家隔离、服药等综合手段治疗,绝大多数患儿都能顺利康复,也不会留下后遗症,这是一种可防、可控、可治的肠道传染病。

夏秋季是手足口病高发期

“夏秋季节是手足口病的高发期,随着气温上升,患者会有所增多,目前我市的情况仍维持在低发、散发态势。”市疾控中心传染病预防与控制所所长朱鑫说,虽然手足口病的特点是皮疹或疱疹,但是家长不必一看到孩子身上起红疹就过度紧张,普通的手足口病,通过多休息、多喝水、居家隔离、服药等综合手段治疗,绝大多数患儿都能顺利康复,也不会留下后遗症,这是一种可防、可控、可治的肠道传染病。

朱鑫介绍,手足口病是一种由多种肠道病毒引起的传染病,以发热和手、足、口、臀等部位的皮疹或疱疹为主要特征,绝大多数患者症状轻微,一周左右即可自愈或者通过治疗方可痊愈,只有极少数患儿可引起脑膜炎、心肌炎、肺水肿等严重并发症,且重症患儿多为3岁以下婴幼儿。

得过手足口病也可能被再次感染

“有的家长认为孩子得过一次手足口病就再也不会被感染了,这是错误的。”市疾控中心传染病预防与控制所副所长李云霞说,手足口病是由多种肠道病毒引起的传染病,引起手足口病的病毒有20多种,最常见的是柯萨奇病毒A16型、EV71肠道病毒等。

比如,有的孩子之前感染过EV71病毒引起的手足口病,可是如果接触了柯萨奇病毒A16型,那么还可能再次患上由柯萨奇病毒A16型引起的手足口病。

大多数患儿症状轻微,主要表现为发热和手、足、口等部位出现皮疹和疱疹,一般情况下大多数患者一周左右可以自愈。

随着天气越来越热,手足口病也进入高发季节。朱鑫提醒家长,平时要注意仔细观察孩子的变化,如果出现发热在38℃以上、食欲减退、嗜睡、烦躁不安甚至抽搐等症状,同时手心、足底、口腔、臀部四个部位出现皮疹或疱疹,并具有不痒、不像蚊虫咬、不像药物疹、不像口腔溃疡、不像水痘的“四不像”特征,一定要及时就诊,以免延误治疗时机。家里如果有不会说话的婴儿,家长更要注意,由于口腔出现溃疡难以忍受,孩子往往会不好好吃奶、喝水甚至哭闹不止。

提高孩子免疫力 可降低发病率

李云霞说,今年手足口病的病例数量较去年同期下降较多,“与家长越来越重视有很大关系”。人容易感染肠道病毒,无论儿童还是成人都可能感染手足口病,其中以5岁以下儿童,尤其是3岁以下儿童的发病率最高。成人的免疫系统较完善,一旦感染一般不发病,也无任何症状,对病毒属于“隐性感染”。如果感染病毒的家长和免疫力系统较弱的孩子接触,就很容易使他们感染病毒而发病。

手足口病的传播途径比较广泛,除了通过患者的飞沫进行传播外,手足口病病毒还可通过被唾液、疱疹液、粪便等污染的手、毛巾、手绢、口杯、玩具、餐具、奶具以及床上用品、内衣等引起间接传播。由于目前还没有相应的疫苗,因此做好个人、家庭卫生是预防的关键。

李云霞建议,无论家长还是孩子,饭前、便后或者外出回家后一定要用肥皂、洗手液或者清水洗手,洗手的时间最好在20秒以上,这样就可以除去80%以上的病毒。如果条件允许尽可能用流动的水洗手,并把水龙头也要清洗干净。“很多家长一回家就抱着孩子,这是最不卫生的。”朱鑫说,大人回家必须先洗手再接触孩子,尤其是为婴儿更换尿布和处理粪便之后。

除了洗手,还要注意不要让孩子喝生水、吃生冷食物,剩饭剩菜要加热后再食用;经常对孩子居住的房间进行通风换气,尽量少带孩子去拥挤的公共场所,特别是尽量避免与其他有发热、出疹性疾病的儿童接触,以减少被感染的机会;注意饮食合理搭配,注意休息,适当晒太阳,增强孩子自身的免疫力,衣服和被褥最好在阳光下暴晒。

本报记者 李岚

延伸阅读

手足口病疫苗有望于明年上市

2013年3月,针对手足口病这种主要侵害5岁以下儿童传染病的疫苗正在研发,我国有多家单位正在开展EV71灭活疫苗的研发工作,其中进展最快的两家公司于2010年获得国家食品药品监督管理局(SFDA)颁发的临床研究批件,目前已分别启动三期临床研究,预计2013年完成全部临床研究工作,疫苗有望于2014年获准上市。

由于EV71肠道病毒是引起人类手足口病的主要病原,目前研发中的手足口病疫苗即指EV71灭活疫苗,该疫苗将适用于半岁以上儿童。

(据《北京晨报》)



历经沧桑的屋檐