



健康工作室

暑热升级,高温来袭。日前,辽宁省气象台发布高温蓝色预警,我市也迎来持续晴热高温天气。据市气象部门统计,7月1日至7月13日,全市平均气温25.9℃,较常年同期(23.1℃)偏高2.8℃,较去年同期(23.5℃)偏高2.4℃。在这样的高温天气下,一旦防范不当就可能引发中暑。

天热,小心中暑!

〔大连新闻传媒集团记者张丽霞〕

中暑从来不是“小毛病”

上周,王女士在甘井子区某街道户外作业时,突然瘫倒在地,浑身滚烫,意识模糊。工友发现后,立刻上前施救,掐人中、跑药房买藿香正气水给她灌下去,最后拨打120。送到大连市第三人民医院暨大连理工大学附属第三人民医院急诊时,王女士的体温已高达41.5℃,被确诊为热射病,在重症监护室抢救3天才脱离危险。

王女士的病例并非个案。近日,一位70多岁老人因习惯性怕冷,一直在家穿着长袖秋衣及长裤。当天中午老伴儿出门办事,下午2时回家后发现老人已昏迷,无法唤醒。家人赶紧拨打120电话,医生进门时感觉屋里热得“像蒸笼一样”,门窗紧闭,医生赶紧让家属开窗通风。送到市三院后,急诊医生马英淇查体发现,老人仍处于昏迷状态,腋温达到41.3℃,处于低血压休克状态,伴随大小便失禁,初步诊断老人患上热射病的可能性很大。

尽管经过治疗老人体温已经降下来,但持续高热引发的器官损伤给后续治疗带来了相当大的难度。医生表示,很多独居老人不愿意使用空调或未及时通风,因持续高热导致重症中暑,儿女要及时告诉老人如何进行预防。

中暑的早期信号要警惕

很多人觉得中暑只是天气热导致的正常反应,休息一下就好。但事实上,中暑是一种因高温环境引发的急性疾病,根据严重程度,可分为中暑先兆、热痉挛、热衰竭和热射病四个阶段。在高温作业环境下工作一定时间后,出现口渴、多汗、乏力、头晕、注意力不集中等症状,就是身体发出的“求救信号”,如果及时处理,很快就能恢复。中暑先兆未得到及时处

理,可能会发展为热痉挛,症状为短暂、间歇发作的肌肉痉挛,伴有收缩痛,多见于四肢肌肉、咀嚼肌及腹肌,尤以腓肠肌更为显著,呈对称性,可能与钠盐丢失有关。热衰竭是指热应激时液体丢失所致的以有效血容量不足为特征的临床综合征。热射病则是中暑中最严重的类型,患者体温可高达40℃以上,伴有意识障碍、抽搐、多脏器功能衰竭,病死率极高。

“黄金四步”关键时能救命

如果遇到有人中暑,别慌!按照以下“黄金四步”科学施救,关键时能救命。
脱:立即脱离高温、高湿环境,转移至通风阴凉处,尽快除去患者衣物以利散热。有条件时可将患者转移至有空调的环境,建议室温调至16℃至20℃。

降:用湿毛巾或冰袋冷敷患者额头、颈部、腋下、腹股沟等大血管部位,也可用凉水擦拭身体,或让患者浸泡在15℃至20℃的水中降温。

补:如果患者意识清醒,可少量多次饮用淡盐水或运动饮料,但不要一次性喝太多,以免引起呕吐。

送:若患者出现高热、昏迷、抽搐等症状,或经过上述处理后症状无明显改善,应立即拨打120送往医院救治。

当降温与转运存在冲突时,应遵循“降温第一,转运第二”的原则。

打开正确防暑方法

比起中暑后急救,提前预防才是关键。大连市第二人民医院ICU副主任韩志强提醒,出行要躲避烈日暴晒,做好遮阳防护,减少户外活动,避开一天中最热的时间段(12时至15时)出行。着装上应选择透气性好、宽松、轻便、颜色浅的衣物。及时饮水,适当补充电解质,不要等口渴了才喝水,每次喝水控制在150毫升至200毫升,要喝温开水。合理安排作息时

间,保持充足睡眠。合理设置空调温度,空调温度应控制在与室外温差5℃至10℃之间,否则室内外温差太大,反而容易中暑、感冒。在户外活动或进行高温作业的人群,随身携带藿香正气水、清凉油、风油精等防暑药物,以防发生中暑。

高温黑皮肤的隐形“杀手”

〔大连新闻传媒集团记者张丽霞〕

炎炎夏日,街头出现越来越多“养蜂人式防晒族”——防晒面罩、墨镜、防晒帽、防晒衣全副武装,恨不得将每一寸肌肤都隔绝在阳光之外。然而,许多人因困地发现,明明防护得密不透风,肤色却依然悄悄加深。

大连市皮肤病医院医美中心激光美肤中心主任陈丽华表示,变黑的元凶不只是紫外线,还有一个隐形“杀手”——“高温黑”。

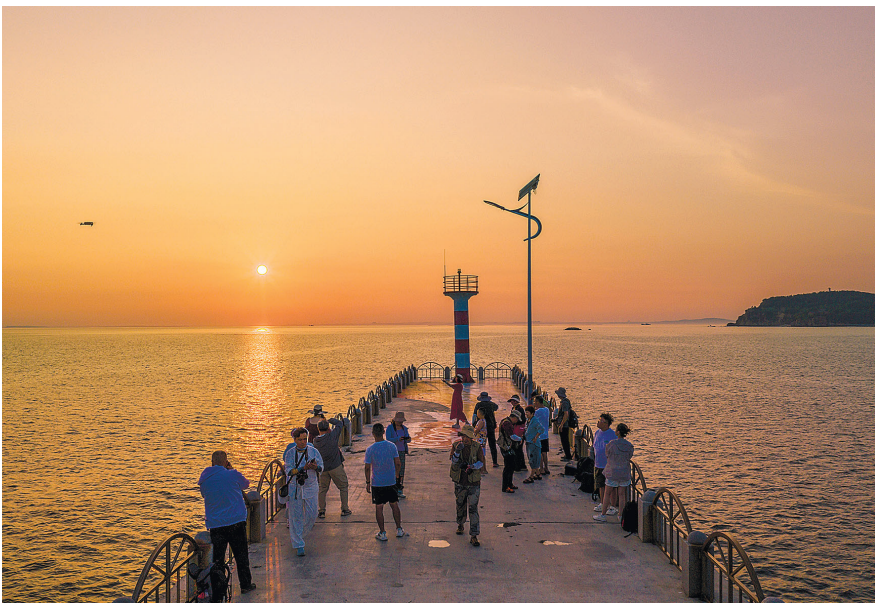
“夏季门诊会碰见不少患者抱怨,明明防晒已经从头捂到脚,却依然‘反黑’了,其实就是典型的‘高温黑’现象。”陈丽华介绍,所谓“高温黑”,是指高温环境本身及伴随的红外线辐射对皮肤造成的色素沉着效应。“当皮肤暴露在高温下或受到红外线照射,即使没有晒到太阳,热量也会穿透皮肤表层,直接刺激基底层的黑色素细胞。”研究证实,皮肤局部温度升高时,酪氨酸酶(黑色素合成的关键酶)活性可显著增加30%至40%,黑色素细胞变得异常活跃,合成大量黑色素并转运至表皮,导致肤色加深、暗沉。红外线的穿透力比紫外线更强,“普通衣物、防晒口罩无法完全阻挡红外线”,陈丽华说:“这就是为什么裹得严实,依然难逃‘高温黑’。”

过度追求物理遮盖还可能带来额外伤害。劣质防晒口罩、面罩易形成局部高温高湿环境,如同“移动桑拿房”,导致毛孔堵塞、诱发痤疮、接触性皮炎等。长期过度遮蔽皮肤会严重阻碍维生素D合成,影响钙吸收和免疫功能。陈丽华提醒:“选购防晒用品务必认准正规品牌和透气材质。”

如何有效抵御“高温黑”?陈丽华建议,高温时段(12时至15时)减少外出暴晒,尤其避开柏油马路、广场等热辐射强烈区域;选用SPF值在30以上、PA值4个加号的防晒霜,配合透气性好、带有效认证的防晒衣帽;随身携带保湿喷雾,及时为皮肤物理降温;室内使用加湿器、空调调节环境温度。陈丽华强调:“科学防晒不等于‘全面封闭’,适度接触阳光对身心健康至关重要。警惕‘高温黑’,更要避免过度防晒的副作用,才能健康安全度夏。”

遇见大连·发现美好

专栏主持:李丽



赴一场海岛之约

日前,辽宁省旅游摄影协会近30名摄影师走进广鹿岛、老铁山森林公园等地进行采风创作,用镜头记录星辰大海的浪漫和渔家烟火的热闹,用影像为大连文旅谱写新篇章。

摄影:王荣波 张良栋 贺兵



长期征集

记录生活瞬间,留下人生百态。“瞬间”图片专栏长期征集以人文纪实类为主的图片。反映健康生活点滴,记录瞬间影像,为健康存档,为岁月留存记忆。

投稿邮箱:

jiankang905@163.com



巩固国家卫生城市 共享文明健康生活

〔大连新闻传媒集团记者张丽霞〕

由于孩子的自我保护能力不足,家长监护的疏忽以及环境因素的变化等,每逢暑假,常会伴随意外伤和某些疾病的发生。专家提醒家长和孩子,增强安全防范意识,平安快乐地度过暑假。

防范溺水:潜藏的静默杀手

据世界卫生组织统计,全球每年约有30万人死于溺水,5岁以下儿童占所有溺水死亡人数的近四分之一,我国夏季溺水事故多发于农村水域、游泳池及家庭浴缸。溺水一旦发生,给予挽救生命的时间很短,一般情况下,儿童溺水2分钟后就会发生窒息,而当窒息导致没有心跳时,黄金救援时间只有4分钟。大连市妇女儿童医疗中心(集团)暨大连理工大学附属妇女儿童医院急诊医学部副主任陈海明提醒,暑期到来,需特别关注预防溺水,不仅是海滩、小池塘、小海湾,有水的地方都需要让孩子们注意。

家长要对学龄前儿童做到时刻有效看护,不要将幼儿单独留在有水的地方。孩子洗澡或玩耍时,身旁一定要有成年人看护,要专心,时刻与幼儿保持一臂的距离。蓄水容器要放置好,如家中的水缸、水桶等应加盖。澡盆、浴缸、洗衣机

中的水在使用完之后应立即倾倒干净,减少幼儿接触的机会。学龄儿童及青少年要培养防溺水的知识和意识,不要在没有成年人陪同的情况下靠近水边游玩。在游泳馆或者海边不做危险行为,在规定区域游泳,不到深水区游泳。身体不适时不要游泳,发现危险要及时大声呼救。如果发现他人溺水不能擅自下水救人,第一时间大声呼救,找大人帮忙,同时拨打120急救电话。

预防坠楼与车伤:瞬间降临的危机

陈海明提醒,不要将孩子单独留在家中,尽量不在阳台或窗户附近放置沙发等能够让孩子攀爬的物品。家中无人时要关好门窗,损坏的窗户要及时修复。开窗通风时,建议选择孩子够不到的窗户,且使用门窗安全锁。在阳台时,家长要提醒孩子不要爬高,不要依靠扶手,抱孩子时要远离未经封闭的阳台或开着的窗户,明确告知孩子不要在阳台上嬉闹。家长要提醒孩子,玩耍时要注意安全,掌握分寸,不爬高、不疯闹追赶,上下楼梯注意安全。在玩滑板、滑板车、平衡车、自行车时,家长要从旁看护好,孩子要做好安全防护,戴头盔、护膝、护腕等,控制速度,注意来往人群,不要到不熟悉的区域玩耍。

骑行、步行或乘坐交通工具时,要随时注意交通及乘车

安全,过马路时一定要严格遵守交通规则,主动远离、避让机动车,特别是大型车辆,防止因车辆存在死角避让不及时而造成伤害。掌握“一停、二看、三通过”的口诀,并密切关注路况。乘车时要系好安全带,儿童要坐在后排,严禁家长抱着孩子坐在副驾驶位置,12岁以下儿童要乘坐安全座椅。车辆未停稳不能开门下车,开门下车时先注意观察周围环境。

对抗近视:悄无声息的侵蚀

暑假,看剧、打游戏等会成为一些孩子的主要活动,如何保护好孩子的眼睛就成为家长和医护人员最为关心的话题。大连市妇女儿童医疗中心(集团)希望广场儿童院区眼科主任洪流特别提醒孩子和家长,适度放松但不放纵,要保护好

好自己的眼睛,预防近视。除了经常做眼保健操外,还尽量控制使用电子产品的时间,消除眼睛疲劳,经常参加户外锻炼,增强体质,保持精神愉快。纠正不良的用眼习惯,写字看书姿势要端正,眼到书本距离一尺,胸离书桌一拳,用眼后往远的地方眺望。在饮食上可以适当增加富含维生素A、维生素D、钙等食物。

不要相信能治愈近视的宣传和商业营销,不科学的处置可能会导致视力进一步下降,甚至造成眼部感染或外伤的严重后果。可通过科学矫正,改善用眼习惯等避免近视加重。

有医说医

糖尿病足最危险的开端……

〔姜宇东〕

临床统计表明,我国50岁以上糖尿病患者中,糖尿病足1年新发率达8.1%,总截肢率高达19.3%。全球范围内,每30秒就有人因糖尿病失去一条腿,而其中85%的截肢,最初仅仅源于一个未被重视的小伤口。

糖尿病足并非一蹴而就,而是悄悄逼近的。当长期高血糖侵蚀神经,脚首先会失去痛觉预警能力而失去痛觉。而此时,正是糖尿病足最危险的开端,哪怕踩到尖锐石子、鞋子挤压摩擦,双脚也没有明显痛觉,当麻木的脚遭遇微小创伤如修剪指甲不慎、热水泡脚烫伤、鞋内异物摩擦,甚至一个不起眼的脚气感染,危险便可能悄然出现。由于神经麻木不觉痛、血管堵塞难供血、免疫力下降抗感染弱,一个小伤口,极易在“无痛”中迅速溃烂、深陷、扩散,最终引发骨髓炎甚至威胁生命。糖尿病对双足的影响之所以如此之大,其核心就是在高血糖的刺激下,血管、神经、免疫三方面不同程度受损。

贵在知“足” 糖尿病足的早期症状

感觉异常,双脚如同裹上棉袜,麻木、刺痛或灼烧感挥之不去;皮肤变化,脚部皮肤干燥皴裂,汗液减少,温度感知失常;足部变形,肌肉在“沉默”中萎缩,足弓塌陷,脚趾弯曲如爪(爪形趾),关节僵硬,步态蹒跚;循环障碍,高血糖如同缓缓流淌的泥沙,逐渐堵塞足部血管这根“生命管道”,导致下肢冰凉、足背脉搏微弱甚至消失,皮肤苍白或呈现暗紫色,腿脚抽痛,在休息时也纠缠不休。

做“足”功课 预防遵循“六步护足法”

调整生活方式:控制血糖是根本防线,空腹血糖应控制在4.4mmol/L至7.0mmol/L,餐后血糖≤10mmol/L。另外饮食上需要控制脂肪、盐的摄入,增加蔬菜、全谷物的比例,适量运动、戒烟、限酒都有助于稳定血糖,保护血管。

每日自检:养成睡前记“足部日记”的习惯,借助镜子或家人帮助,如同检查土豆是否发芽般仔细观察脚趾缝、足底、脚跟每一寸皮肤,寻找伤口、红肿、水疱、嵌甲或颜色变化,3分钟检查,可能挽救你的双脚。

科学清洁:温水(约37℃)洗脚,轻柔擦干,尤其是趾缝。皮肤干燥者,可涂抹无刺激润肤露(避开趾缝)。

鞋袜护卫:选择宽松透气、鞋头宽圆、内里平滑的鞋子。穿吸湿排汗的浅色棉袜(便于发现渗液),每日更换。

规避风险:勿赤脚行走、自行处理鸡眼或老茧、热水袋暖脚、高温水烫脚,谨慎修剪指甲(平直修剪,勿过短或挖剪两侧)。

及时处理伤口:若发现足部伤口应及时正确处理,以生理盐水冲洗伤口后,去除污垢和坏死组织,碘伏消毒后,使用无菌敷料覆盖患处,避免污染和感染。

早治疗 不做失“足”者

若发现足部伤口超过1周未愈或感染,应立即就医。治疗糖尿病足是涉及多学科的复杂工程,须经过内分泌科、血管外科、骨科、感染科等进行综合评估。

伤口清创,彻底清除坏死感染组织同时抗感染是基础,开通血管改善循环是关键。糖尿病足溃疡不愈合或坏疽的重要原因之一是下肢动脉闭塞。血管介入治疗可以通过微创,以球囊扩张、支架植入、斑块旋切等手术开通病变血管,显著改善下肢供血,为溃疡愈合创造基础,最大限度保留肢体功能和结构,同时减少创伤和并发症。

治疗糖尿病足还有减压疗法,可以使用特制鞋靴、支具或石膏,让伤口免受压力,也可以做经皮微创减压术,松解足底筋膜或调整足骨结构,降低局部压力。此外还有负压吸引(VSD)、生长因子、生物敷料等方法来促进愈合。当感染无法控制或危及生命时,截肢是为保全生命的无奈抉择。

糖尿病足的治疗是“持久战”,早期预防、专业评估、个体化治疗方案的选择、长期的康复与管理,可以避免大多数严重截肢的发生。双脚承载着生命的行走与远方,值得我们以最大的警觉与最细致的守护去珍惜,每一次的足够重视,都可能避免一场场悲剧。

(作者系大连市第三人民医院血管介入科主任)