

缓了没两天 晴热将卷土重来 老年朋友科学应对 不惧“烤”验

本报记者 戴虹红 林乐雨
通讯员 黄思佳 祁骥 吴煜 郑莎

过去一周,大家经历了烈日“烤”验,部分地区最高气温达38℃至40℃。近几日高温有所缓和,然而气象预报显示,22日之后副高控制,晴热高温将再度光顾。

近期,记者走进我省多家医院,了解高温下哪些疾病高发?老年朋友如何科学应对,做好防护?

想以热制热 却进了ICU

热射病只在长时间处于户外高温环境下发生?55岁金大姐得热射病的原因让人哭笑不得。

前几天,金大姐想着或许可以“以热制热”,便到浴缸里泡热水澡,为了不受凉,她还将浴室门窗紧闭。等家人发现时,金大姐已处于昏迷状态。随后,她被急送至浙江省中医院。

该院全科医学科副主任医师徐素美表示,热射病是由于暴露在高温高湿环境中,机体体温调节功能失衡,产热大于散热,导致核心温度迅速升高,超过40℃,伴有皮肤灼热、意识障碍及多器官功能障碍的严重急性热致疾病,是中暑最严重的类型。

徐素美提醒,老年朋友应科学做好防暑降温工作,准备相应药物,气温高时减少外出活动,如出现不适,尽快就医。

一旦出现紧急情况,在120急救车到来之前,家属如何应对处理?省中医院钱塘院区急诊中心主管护师叶青青表示,牢记“五字诀”——移、敷、促、浸、擦。

移:迅速将病人移至阴凉、通风处,同时垫高头部,解开衣裤,以利呼吸和散热。

敷:可用冷水毛巾敷头部,或冰袋、冰块置于病人头部、腋窝、大腿根部等处。

促:将病人置冷水中,按摩四肢皮肤,使皮肤血管扩张,加速血液循环,促进散热。待肛门温度降至38℃,可停止降温。

浸:将病人躯体呈45°浸入凉水,浸没乳头为度。老人、体弱者、心血管病患者,水温不宜过低。

擦:用毛巾擦浸在水中的患者身体四周,一般擦15-30分钟,把体温降至37℃至38℃,大脑未受严重损害者多能迅速清醒。



7月12日,杭州市气象台发布今年首个高温红色预警信号。图为当日午后的西湖景区,气温超过40℃。 里尔 摄

警惕情绪中暑 “心”也要降降温

最近,一些人可能感到心烦意乱、焦虑烦躁。浙江大学医学院附属精神卫生中心(杭州市第七人民医院)副主任医师迟淑梅提醒,关注生理健康的同时,还要防治情绪中暑。

研究表明,气温超过35℃、日照超过12小时、湿度高于80%时,气象条件对人体下丘脑情绪调节中枢影响明显增强,情绪中暑比例急剧上升。有的人感到内心烘热,无法静心且健忘,有的人会觉得对什么事都提不起兴趣,还有的人 would 固执地重复一些生活动作。

患有心脑血管疾病、糖尿病、消化系统疾病及容易失眠的老年人发生情绪中暑可能性更高。迟淑梅表示,老年朋友对自身健康格外关注,身体稍有不适容易胡思乱想。

60-75岁人群尤其要关注情绪中暑。这一年龄段的老年人大多社会功能较好,喜外出,好交际,突然因为高温天暂停社会活动,容易出现剧烈情绪波动。

还有的老年人既惧热又畏凉,气温升高时感到头昏脑胀,温度下降时又容易出现关节疼痛。找不到合适的温度,进退两难,让人产生焦虑情绪。

酷暑之下,如何给“心”降降温?迟淑梅表示,首先要做好防暑工作;日常饮食要清淡,少油腻,多饮水,多休息,忌酒戒烟;学会转移不良情绪,少想烦心事,多与亲友聊天,转移注意力。

三伏天补钾体不乏 但要注意过剩

钾是人体所需电解质之一,有维持细胞新陈代谢,调节渗透压与酸碱平衡,保持神经肌肉应激性和心肌功能的作用,维持钾元素平衡对夏季健康很重要。

杭州市第一人民医院肾内科副主任医师高婵表示,夏季低钾血症高发是因高温环境下,大量出汗后,钾、钠等电解质随之排出体外。夏天还是腹泻高发季,腹泻也会导致钾元素大量流失。若不及时补充盐分,只饮用白开水解渴,很可能导致低钾血症。低钾血症会使人精神萎靡、全身乏力、嗜睡,食欲不振,便秘,甚至出现心率失常。

除了“钾不足”,还要关注“钾过剩”。门诊中,高婵发现,老年患者高钾血症更多,多与药物、疾病相关。肾脏是人体排出钾元素的重要器官,老年人多伴有肾功能不全、高血压、糖尿病、痛风等疾病,都会导致排钾能力下降。许多治疗老慢病的药物中,本就含有钾元素。此外,橙子、香蕉、龙眼等夏季热门水果也富含钾。过量摄入钾元素却无法排出,这就导致一些人患上高钾血症。

“钾含量高低并非一成不变,老年人可根据具体情况增减钾的摄入量。”高婵建议,患有基础疾病的老年人应每3至6个月前前往医院定期检查,肾功能不全者每1至2个月,评估肾脏功能,监测钾元素含量,出现相关症状及时就医。

哮喘等疾病“冬重夏轻” 医生建议可“趁热”治

“我是老哮喘,很怕冷,最热的天还要穿两件长袖。所以每年都要贴三伏贴,不那么怕冷,肩周炎也好多了。”近日,家住杭州临平的陈奶奶来到浙中二院(浙江省新华医院)就诊。



“中医认为,哮喘病理因素以痰为主,痰伏于肺,遇感诱发,发病机理为痰气搏结,壅阻气道,肺失宣降,治以‘未发以扶正气为主,既发以攻邪气为急’。”该院呼吸内科副主任陈晔介绍。

许多哮喘患者感到症状“冬重夏轻”,这正是其作为典型“冬病”的主要特征。冬季易发疾病在夏季不明显或根本没有症状,冬天发病到医院就医时,实际上已错过防治的最佳时机。

陈晔介绍,从呼吸科来看,三伏贴在冬病夏治的诸多适应症中,对支气管哮喘、慢性支气管炎、慢性咳嗽、易感冒等慢性呼吸道疾病的疗效较为显著。

冬病夏治是“借夏势而为”。夏天,人体阳气“大部队”出动,此时,身体血脉和经络畅通,开始做全面“大扫除”,在秋冬积攒下的毒素,随汗液和加快的代谢功能排出体外。

“闷热高温令人难受,但对需要冬病夏治的老年人来说,却可‘趁热’治病。”该院中医药发展办公室主任陈滨海表示。

一些人对冬病夏治及三伏贴存在误区,对此,医生给出如下建议。

不要贪图便宜网购敷贴药物,应到正规医院就诊,由医师辨证施治;阴虚内热人群如平时有口干、便干、潮热、盗汗、舌红等,不适合三伏贴。