

老年人盛夏在家也要提防热射病

□ 田慈

夏日炎炎,多地持续高温预警。我们都知道,高温户外作业容易中暑,而热射病作为最严重的中暑类型,已经引起了社会的广泛关注。

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导致的严重急性热致疾病。由于机体产热大于散热,导致核心温度迅速升高,超过40℃,伴有皮肤灼热、意识障碍(如谵妄、惊厥、昏迷)及多器官功能障碍。热射病一旦发生,病情进展迅速,会造成多器官功能受损,严重威胁患者的生命安全。若不及时救治,死亡率高达50%—70%。

临床上将热射病分为劳力型热射病和经典型热射病两种类型。劳力型热射病主要发生于高温、高湿环境下从事户外作业或运动的人群,以年轻人为主。他们由于长时间暴露在高温环境中进行

高强度体力活动,产热增加,导致体温调节功能失衡,从而引发热射病。而经典型热射病则多见于老年人。

大家可能会问,高温、高湿环境下,户外作业或运动会产热增加,容易得热射病,这比较好理解,可老年人很少出门,绝大多数时间都在家里,更别提户外运动了,为什么还成了经典型热射病的好发人群呢?

许多老年人通常怕冷,家人也怕老人着凉感冒,所以即便天气炎热,老人在家的时候,可能不喜欢开空调,甚至从不开空调。此外,老年人通常会穿相对较多的衣物,这时候,他们虽然不像劳力型热射病会有产热的明显增加,但容易出现散热功能的障碍,并且由于老年人人体温调节能力减弱,可能会诱发热射病。

不同于劳力型热射病发病急、进展快,经典型热射病起病相对隐匿、缓慢,

更容易被大家忽略。老年人常合并一些基础疾病,一旦患上热射病往往更容易发生脏器损伤,并发症的发生率更高,所以经典型热射病病死率更高。

在这里提醒大家,老年人家属更需要对热射病有一定了解。老人在家中,室内环境也应该保持适当的温度和湿度。在日常生活中,家人需要关注老年人的身体状况,如果老人出现发热、意识水平下降,一定要提高警惕,及时就医。

对于曾处于高温封闭环境中的年老体弱的患者,若出现发热、意识障碍等症状(除脑卒中的可能)时,应首先考虑经典型热射病。当患者有高温、高湿环境作业或高强度体力运动经历,出现高热、意识障碍等症状时,应首先考虑劳力型热射病。需要强调的是,不管是哪一种类型,都会导致多器官功能衰竭,甚至危及生命。一旦发生,不要犹豫,及时拨打急救电话,尽快送医。

在热射病的治疗过程中,快速、有效、持续降温是首要治疗措施。呼叫急救人员的同时,可以将患者转移到阴凉通风的地方,使其迅速脱离高温、高湿环境。还可用凉毛巾或冰袋冷敷患者头部、腋下及大腿根部等,迅速给患者降温。患者还需及时补充水分及电解质,维持水电解质平衡。

需要强调的是,降低热射病病死率的关键在于预防。有效的预防措施有很多,比如避免长时间暴露在高温、高湿及不通风的环境,减少和避免中暑发生的危险因素,保证充分的休息时间,避免过度劳累,同时及时补充水分及电解质、避免脱水的发生。对于老年人等易感人群,要特别关注他们的身体状况,从而减少热射病的发生。

(作者为北京大学第三医院急诊科副主任医师)

据2024年7月12日《人民日报》

健康教育

合理饮食补心气

□ 宣磊

夏季随着气温升高,热邪会耗损人体正气。气虚体质,特别是患心脏基础病的人群,易出现心气虚证,表现为心悸、气短、疲劳、面色淡白和脉细弱等。依据“春夏养阳、秋冬养阴”的养生原则,心气亏虚者,此时宜补益心气,保证充足的睡眠,避免久晒和体力过度消耗。

夏属“火”,火邪伤津。汗为心之液,人体在高温下出汗增多,气随津泄,易有咽干口渴、精神倦怠等气阴两虚表现。此时宜关注补水生津、滋养气阴。除了饮用温开水,还可搭配西洋参水、马蹄芦根水、乌梅姜柚茶、莲藕汁、番茄汁等,清凉解热,生津止渴。

南方多雨湿热,应避免湿气郁积。

在补水的同时,需防止湿邪泛滥,出现腹泻、湿疹、筋骨关节痛等病证。绿豆冬瓜汤、赤豆茯苓汤、丝瓜薏米汤、扁豆山药粥等都适合夏季食用。豌豆香菇炒牛肉、木瓜炖鲫鱼等食品,补气除湿,和中舒筋,适合腰腿乏力、抽筋、风湿痹痛者食用。

中医称胃为“水谷之海”,此“海”宜通不宜满。补气药食多甘平或甘温,可选择生晒参(或党参)、黄芪、红枣、桂圆、灵芝、鸡肉、牛肉、糯米、核桃等食材加以搭配调养,如党参汽锅鸡、黄芪桂圆粥、灵芝红枣汤、核桃人参汤等,有补益心气、养血安神功效。

(作者为北京协和医院中医科副主任医师)

据2024年6月28日《人民日报》



冬病夏治,趁热打“贴”。7月14日,阳谷伏城医养中心内,医生在为入住该中心的长者贴敷“三伏贴”,帮助长者祛湿化痰,保持身体健康。

本报通讯员 吴维圆 摄

医者说



□ 刘海娟

一次咳嗽就能把肋骨震折;一次不自觉地弯腰会导致脊柱骨折;一次意外的摔倒有可能导致终身卧床,甚至死亡。这不是危言耸听,也不是年老体衰的正常表现,这是一种疾病——骨质疏松症。

这种疾病经常悄悄地发生,将骨骼视为“攻击目标”。关爱骨骼,预防骨质疏松症刻不容缓。

那么骨质疏松症是一种怎样的疾病

呢?顾名思义,骨质疏松症是本该坚固的骨骼出现密度变小、重量变轻,变得疏松而脆弱。这是一种以骨量减少、骨组织微结构破坏、骨骼脆性增加和易发生骨折为特点的全身性疾病,其显著特点就是骨强度下降和骨折风险增加。但骨骼强度的变化常常是在悄无声息中逐渐发生的。在骨质疏松症早期,往往没有明显的外在表现,很容易被人忽视,患者多在轻微外力下猝然发生骨折后,才惊觉自己患了骨质疏松症。骨质疏松症导致的骨折不仅使患者遭受身体的痛苦,而且易导致残疾,失去独立生活能力。

在日常生活中,老年人、绝经女性、过量饮用浓茶或咖啡者、缺乏运动和光

照者、抽烟酗酒者以及高钠饮食者都是患骨质疏松症的高危人群,尤其是有骨质疏松家族史以及类风湿性关节炎、糖尿病、脆性骨折家族史者。长期使用糖皮质激素治疗的患者,更应该进行骨质疏松筛查。

骨质疏松症早已不是老年人的“专利”了,骨骼健康需要全生命周期的守护,年轻时储备的骨量越高,在老年时发生骨质疏松症的可能性就越小。骨质疏松症的预防应从娃娃抓起,养成科学合理的饮食习惯,保证钙和蛋白质摄入,避免营养不良,坚持锻炼和有规律的体育活动,帮助儿童获得尽可能高的峰值骨量;年轻人应保持健康的生活方

式,如每天进行有规律的体育运动、戒烟限酒、避免过多摄入饮料咖啡等;40至65岁人群应每年检查骨密度,以便早发现、早诊断、早治疗;对于已经诊断为骨质疏松症的老年患者,应适量参加一些改善平衡、协调能力和肌肉力量的运动,如打太极拳、做瑜伽等,但要注意循序渐进,避免爬山、蹦跳、扭腰等过度运动或不恰当运动带来的损伤。除了保持健康生活方式外,老年人还需要注意预防跌倒。

因此,骨质疏松症高危人群应在内分泌科医师指导下进行骨骼健康评估,确保骨质疏松症早发现、早诊断、早治疗。

(作者单位:聊城市人民医院)

关爱骨骼 远离骨质疏松症