

中暑相关知识

县医院急诊科

说起中暑，我们大家都不是很陌生，一到炎热的夏天，就会出现这种现象，所以我们应该多加去了解这类知识，例如说疾病急救知识，只有我们掌握更多的这样内容，才能更好的去解决突发事件，下面我们大家首先来了解一下什么是中暑。

一、什么是中暑

中暑是指长时间暴露在高温环境中、或在炎热环境中进行体力活动引起机体体温调节功能紊乱所致的一组临床症候群，以高热、皮肤干燥以及中枢神经系统症状为特征。核心体温达 41℃ 是预后严重不良的指征，体温超过 40℃ 的严重中暑病死率为 41.7%，若超过 42℃，病死率为 81.3%。

中暑的症状按轻重可分为：

1、先兆中暑：在高温或日晒下，出现头昏、耳鸣、胸闷、出汗、口渴、恶心等症状，这时只要改善环境，充分休息，症状很快会改善。

2、轻度中暑：体温高于 38.5℃ 时，除先兆中暑症状外，可有呼吸及循环衰竭早期症状。经及时处理，也会很快好转。

3、重症中暑：除上述症状，体温可高达 40℃，并有昏迷、痉挛及呼吸、循环衰竭，还可以出现热痉挛，导致低血钠、低血氯、低血钙及维生素缺乏。

重症中暑包括热痉挛、热衰竭和热射病。

热痉挛是突然发生的活动中或者活动后痛性肌肉痉挛，通常发生在下肢背面的肌肉群（腓肠肌和跟腱），也可以发生在腹部。肌肉痉挛可能与严重体钠缺失（大量出汗和饮用低张液体）和过度通气有关。热痉挛也可为热射病的早期表现。

热衰竭是由于大量出汗导致体液和体盐丢失过多，常发生在炎热环境中工作或者运动而没有补充足够水分的人中，也发生于不适应高温潮湿环境中的人中，其征象为：大汗、极度口渴、乏力、头痛、恶心呕吐，体温高，可有明显脱水征如心动过速、直立性低血压或晕厥，无明显中枢神经系统损伤表现。热衰竭可以是热痉挛和热射病的中介过程，治疗不及时，可发展为热射病。

热射病是一种致命性急症，根据发病时患者所处的状态和发病机制，临床上分为两种类型：劳力性和非劳力性热射病。劳力性者主要是在高温环境下内源性产热过多（如炎热天气中长距离的跑步者），它可以迅速发生；非劳力性主要是在高温环境下体温调节功能障碍引起散热减少（如在热浪袭击期间生活环境中没有空调的老年人），它可以在数天之内发生。其征象为：高热（直肠温度 $\geq 41^{\circ}\text{C}$ ）、皮肤干燥（早期可以湿润），意识模糊、惊厥、甚至无反应，周围循环衰竭或休克。此外，劳力性者更易发生横纹肌溶解、急性肾衰竭、肝衰竭、DIC或多器官功能衰竭，病死率较高。

二、中暑了怎么办：5步骤急救措施有效应对。

1、中暑了怎么办——搬移：迅速将患者抬到通风、阴凉、甘爽的地

方，使其平卧并解开衣扣，松开或脱去衣服，如衣服被汗水湿透应更换衣服。

2、中暑了怎么办——降温：患者头部可捂上冷毛巾，可用 50%酒精、白酒、冰水或冷水进行全身擦浴，然后用扇或电扇吹风，加速散热。有条件的也可用降温毯给予降温。但不要快速降低患者体温，当体温降至 38 摄氏度以下时，要停止一切冷敷等强降温措施。

3、中暑了怎么办——补水：患者仍有意识时，可给一些清凉饮料，在补充水分时，可加入少量盐或小苏打水。但千万不可急于补充大量水分，否则，会引起呕吐、腹痛、恶心等症状。

4、中暑了怎么办——促醒：病人若已失去知觉，可指掐人中、合谷等穴，使其苏醒。若呼吸停止，应立即实施人工呼吸。

5、中暑了怎么办——转送：对于重症中暑病人，必须立即送医院诊治。搬运病人时，应用担架运送，不可使患者步行，同时运送途中要注意，尽可能的用冰袋敷于病人额头、枕后、胸口、肘窝及大腿根部，积极进行物理降温，以保护大脑、心肺等重要脏器。

三、中暑要避免以下误区

误区 1：发生中暑要快进空调房。中暑后，应立即离开高温环境，但不宜迅速到温度过低的空调房里。此时，身体抵抗力较低，温差过大容易引起感冒，甚至肺部感染。

对策：应该让体温逐步下降。

误区 2：中暑后应大量喝水。中暑后，短时间内快速、大量饮水，会引起急性胃潴留，进而影响消化功能。

对策：采取少量、多次饮水的方法，每次以不超过 300 毫升为宜。

误区 3：中暑后稍作休息就行。一些人中暑后，适当休息后，自我感觉恢复了，就继续外出活动或劳动。这时可能发热的症状还未消退，或可致病情加重，甚至引发重度中暑。

对策：尽快到阴凉通风处休息，最好半个小时测量一次体温，如果持续发热，要尽快到医院就诊。

误区 4：中暑发热要用退烧药。中暑后发高烧很常见，一些人想通过服用退烧药来降温。而此时身体处于消耗过度的状态，药物代谢可加重身体的负担。

对策：中暑发高烧时，最好采取物理降温方式，如用冰袋、冷毛巾敷额头、腋窝等处。

中暑了怎么办：中暑是高温环境下，人体体温调节功能紊乱而引起的中枢神经系统和循环系统障碍，属于急性疾病。除了高温、烈日曝晒外，中暑的常见诱因还有工作强度过大、工作时间过长、睡眠不足、过度疲劳等。

四、夏季预防中暑外出小贴士

出门记得要备好防晒用具，最好不要在上午 10 点至下午 4 点时在烈日下行走。如果此时必须外出，一定要戴遮阳帽、戴太阳镜、涂抹防晒霜，带上充足的水。此外，防暑降温药品，如十滴水、仁丹、藿香正气水等一定要备在身边。外出时的衣服尽量选用棉、麻、丝类的织物，少穿化纤类的衣服，以免大量出汗时不能及时散热。

50 岁以上要定期检查颈动脉

濉溪县医院神经内三科

在生活中我们经常可以在公园或者马路上见到偏瘫、半身不遂的人，他们或者拄着拐棍，或者坐着轮椅，不仅给自己的生活带来诸多不便，还给家庭及社会带来很大的经济负担。这绝大部分是由脑血管意外造成的。

脑卒中（俗称中风），分为出血性脑卒中（脑溢血）和缺血性脑卒中（脑梗），而缺血性脑卒占脑卒中的 80%以上。如果我们追本溯源的话，就可以发现导致脑梗发作的罪魁祸首——颈动脉狭窄，而颈动脉粥样硬化是导致颈动脉狭窄的主要原因，其危险因素还包括高血压、高脂血症、糖尿病、吸烟

一、颈动脉狭窄如何引发脑梗

1. 颈动脉尤其是颈内动脉是供应颅内血流的最主要血管，如果颈动脉进行性狭窄，就会导致脑血流的灌注减少，严重狭窄的患者在一些诱因（比如激动、摔倒、低血压等）的作用下，可以引起脑灌注的急剧下降，导致脑梗塞；
2. 颈动脉狭窄是由于颈动脉粥样斑块沉积于颈动脉血管壁，如果斑块突然脱落或破裂，则形成的微小的血栓，从而造成脑梗塞。这在临床上更为多见。

二、颈动脉狭窄发出的预警

1. 突然发作的头晕、头痛、意识障碍；
2. 面肌麻痹、单眼突发视力丧失；
3. 躯体无力，甚至肢体的感觉、运动功能消失；
4. 失语、言语不利等语言障碍，这说明脑缺血发生在语言中枢。

这些表现一般为一过性，不超过 24 小时。但是出现这些症状的时候，请您千万大意不得，这提示您需要就医了！一旦这些症状频繁发作或者突然加重，可能就会导致永久性脑损害，致残甚至死亡。

三、狭窄程度决定治疗方案

1. 对于有临床症状的患者，首先要对自身的血管尤其是颈动脉高度重视，在医院可以通过超声或者 CTA，对颈动脉的狭窄做出很好的判断。对于颈内动脉狭窄 50%以上、有临床症状的患者，或狭窄大于 70%、有高危因素、家族史的患者，均应采取外科干预治疗，这样可以有效减少脑缺血性卒中和偏瘫事件的发生。
2. 对于颈内动脉轻度狭窄的患者，可以通过规律服药、适当锻炼的方式来控制病变的进程，不过还是需要每年复查一次颈动脉超声。
3. 对于中、重度狭窄的患者可以通过手术切除增厚的内膜及斑块，或者进行介入，置入一枚支架的方式来治疗，都可以得到很好的效果。

关节炎健康教育

县医院骨一科

一、疾病知识

骨关节炎为一种退行性病变，系由于增龄、肥胖、劳损、创伤、关节先天性异常、关节畸形等诸多因素引起的关节软骨退化损伤、关节边缘和软骨下骨反应性增生，又称骨关节病、退行性关节炎、老年性关节炎、肥大性关节炎等。临床表现为缓慢发展的关节疼痛、压痛、僵硬、关节肿胀、活动受限和关节畸形等。

二、骨关节病变的症状：

1、当骨性关节炎患者揉捏骨节时，骨节所发出的声音是琐碎的，像握雪的声音。

2、关节感觉酸、疼，有时有肿痛感，阴天、受凉、过劳会加重，是骨性关节炎的早期症状。3、身体某个或某些关节开始显得运转不自如时。

4、时常感觉手脚僵硬或久坐后突然感到有些关节僵硬。这些都是骨关节炎重要信号，应提高警惕，及时就诊

三、休息与运动指导

1、在骨关节发病的急性期，要减少运动，适当休息，保持良好的睡眠。尽量让患者自己经常变换肢体位置，做一些不使关节肿痛加重的活动，防止关节挛缩、强直和肌萎缩，活动量由小到大，以翌日晨关节肿痛、乏力消失为度。

2、慢性或恢复期患者应以主动活动为主，依病情制定活动计划，以

改善或防止关节功能不全和残疾。同时增强体质，提高患者的抗病能力。

四、关节炎的预防

- 1、注意关节之保暖，每天可定时进行关节之热敷和按摩；
- 2、避免关节之过度劳累，尽量不要做膝关节的下蹲运动；
- 3、身体过于肥胖者应减轻体重；
- 4、进行体育锻炼应避免过量。同时对于病变的关节用护膝来保护，平时最好多吃含钙量高的食物，多晒太阳，以防止骨质疏松的发生。

五、出院指导：

- 1、注意休息，适量劳动，劳逸结合。
- 2、出院时，应嘱其继续坚持锻炼，直到关节恢复正常活动功能。
- 3、定期门诊随访，如有红肿等感染现象应立即就诊。
- 4、加强营养：鼓励病人多吃高蛋白、高热量的饮食，如糖、鸡蛋、牛奶等，同时补充大量维生素 C、B。

肺癌的常见病因

县医院肿瘤内科

1. 吸烟

目前认为吸烟是肺癌的最重要的高危因素，烟草中有超过 3000 种化学物质，其中多链芳香烃类化合物（如：苯并芘）和亚硝胺均有很强的致癌活性。多链芳香烃类化合物和亚硝胺可通过多种机制导致支气管上皮细胞 DNA 损伤，使得癌基因（如 Ras 基因）激活和抑癌基因（如 p53，FHIT 基因等）失活，进而引起细胞的转化，最终癌变。

2. 职业和环境接触

肺癌是职业癌中最重要的一种。估约 10% 的肺癌患者有环境和职业接触史。现已证明以下 9 种职业环境致癌物增加肺癌的发生率：铝制品的副产品、砷、石棉、bis-chloromethylether、铬化合物、焦炭炉、芥子气、含镍的杂质、氯乙烯。长期接触铍、镉、硅、福尔马林等物质也会增加肺癌的发病率，空气污染，特别是工业废气均能引发肺癌。

3. 电离辐射

肺脏是对放射线较为敏感的器官。电离辐射致肺癌的最初证据来自 Schneeberg-joakimov 矿山的资料，该矿内空气中氡及其子体浓度高，诱发的多是支气管的小细胞癌。美国曾有报道开采放射性矿石的矿工 70%~80% 死于放射引起的职业性肺癌，以鳞癌为主，从开始接触到发病时间为 10~45 年，平均时间为 25 年，平均发病年龄为 38 岁。氡及其子体的受量积累超过 120 工作水平日（WLM）时发病率开始增高，而超过 1800WLM 则更显著增加达 20~30 倍。将小鼠暴露于这些矿山

的气体 and 粉尘中，可诱发肺肿瘤。日本原子弹爆炸幸存者中患肺癌者显著增加。Beebe 在对广岛原子弹爆炸幸存者终身随访时发现，距爆心小于 1400m 的幸存者较距爆心 1400~1900m 和 2000m 以外的幸存者，其死于肺癌者明显增加。

4. 既往肺部慢性感染

如肺结核、支气管扩张症等患者，支气管上皮在慢性感染过程中可能化生为鳞状上皮致使癌变，但较为少见。

5. 遗传等因素

家族聚集、遗传易感性以及免疫功能降低，代谢、内分泌功能失调等也可能在

肺癌的发生中起重要作用。许多研究证明，遗传因素可能在对环境致癌物易感的人群和/或个体中起重要作用。

6. 大气污染

发达国家肺癌的发病率高，主要原因是由于工业和交通发达地区，石油，煤和内燃机等燃烧后和沥青公路尘埃产生的含有苯并芘致癌烃等有害物质污染大气有关。大气污染与吸烟对肺癌的发病率可能互相促进，起协同作用。

从现在起，拒绝滥用抗生素

濉溪县医院神经外科

一

中国，曾经是一个几乎被吊瓶绑架的国度。

感冒发烧？去打个点滴吧！这句话中国人可谓耳熟能详。好像只要感冒高烧了，首先想到的就是打针、输液，先挂上三天点滴再说。

然而，见惯不怪的，未必就是对的。刚刚，国家卫健委发出通知：限制抗生素的使用再次升级，管控儿童抗生素滥用！

是的，你没看错，从今天起，抗生素可不是想用就能用了！

今夜，多少药企或将无眠！以后，所有医疗机构使用抗菌药物进行了严格的管理、严格的控制，要使用抗生素，必须符合一系列标准。他们生产的抗生素销售量或大受影响！

然而，在广大人民健康面前，这些经济利益都是次要的！“能吃药不打针，能打针不输液”，将成为医院用药的基本原则！

二

输液=自杀，这句话当然是言过其实。但在国外，输液危险性往往被看得比手术还重要！

到国外医院看病的人，大多有一种感慨：在国外感个冒发个烧，想要用抗生素，那真是难于行蜀道。

外国人发明的抗生素他们自己几乎不用，可是在中国，使用起抗生素真是太随意了。

据统计，我国是抗生素第一大国，抗菌药是我国第一大用药，人均使用抗生素的剂量是美国的十多倍！儿童用得更多。数据显示，抗生素用药比例占据了儿童用药总体市场的 88%。

不信？你有时间不妨去儿童医院看看吧，是不是成群结队的孩子，往小脑袋上剃光的地方打点滴？连家长们也长经验了，带孩子上医院看病，还会主动提醒大夫：给我们家娃吊个瓶吧！

然而，这种见惯不怪的做法，其实藏着极大的隐患，会使人们付出罹患各种慢性疾病或癌症的代价。

1、如果持续滥用抗生素，随着细菌耐药性不断增强，最终或将出现一种“刀枪不入”的超级细菌，而人类也将无药可用。

俗话说，魔高一尺，道高一丈。人类在制造各种抗生素杀细菌，细菌也没闲着，人家也在苦练金钟罩铁布衫，抵御抗生素的入侵。

如此一来，如果人类过度使用抗生素，最终，将培育出一种“灭霸”式的“超级细菌”。这种超级细菌将刀枪不入，不过是先锋还是头孢乃至超头孢，都难耐他何。

如此这般，我们可能重新陷入无抗菌药物可用的危险时代。如果继续乱用，2050 年人类因此导致的死亡人数可能超过 1000 万，经济损失在 100 万亿美元左右！

这可不是开玩笑，而是我们的真实处境。

2、经常输液，将严重降低人体的免疫抵抗力。特别是孩子输液，会让孩子病情变得反复无常，离开了吊瓶就好不了。

人体有超过 80% 的免疫功能建构在肠道中的益生菌平衡上，从婴儿开始，肠道菌群便逐渐发挥作用，免疫功能也由此启动。

抗生素的滥用严重影响肠道菌群的平衡，摧毁大量的益生菌，影响人体的免疫系统。而一旦让坏菌占得优势，肠壁出现漏洞，细菌、过敏原得以入侵血液，将会使已经削弱的免疫系统责任更为加重。

别忘了，现在我国每年有 8 万人左右，直接或间接死于滥用抗生素。

3、是药三分毒，抗生素本身就是一种药物，不合理使用很可能造成肝、肾损害，神经、血液系统疾病等。

比如小孩使用了庆大霉素、丁胺卡那霉素出现了耳聋，成人使用可能会有肾脏的问题。

红霉素里面的四环素，大量使用也会造成肝脏的损害，小孩使用会影响牙齿和骨骼的发育问题。

抗生素还会让人记忆力减弱，等等等！

这样说吧，抗生素带给人的影响，其实不亚于一场小手术，带给你和孩子的危害是长远的，甚至是致命的。

值得一提的是：在 2010 年，我国的医疗输液 104 亿瓶，人均输液 8 瓶，远远高于国际上的 2.5—3.3 瓶的平均水平，但是 70% 的输液是不必要的。

这既极大的浪费，更是拿自己身体健康当儿戏！

三

记得木心先生写过一首词：《从前慢》。里面有几句词是这样的：

从前的日色变得慢，

车，马，邮件都慢，

一生只够爱一个人。

从前看病也是这样，不大惊小怪，慢慢养病。中国人三十年前感冒了怎么办？家里切一点姜末，加一点红糖一起煮开了喝下去，晚上再做一碗挂面汤吃，盖好被子睡个觉就没有事了。

现在，大伙日子是越过越快了，但反而有很多事情因为拔苗助长，欲速而不达。看病也是如此。

大家变得很浮躁，一生病就想马上好，就想输液。殊不知，病来如山倒，病去如抽丝，这本来是大自然给人体设计的机理。即使是输液，只是表面上让你感觉痊愈得快些，其实并不会缩短病程。

幸好，国家已经从出手，防止抗生素滥用：能吃药就不打针，能打针就不输液，倒逼你选择健康的疗法。

我们每个人更要学会合理使用抗生素。毕竟身体是自己的，无论你赚的钱有多少、时间有多稀缺，没有了身体健康，一切仍然为零！

从今天起，拒绝滥用抗生素！

本宣传材料最终解释权归濉溪县医院所有。