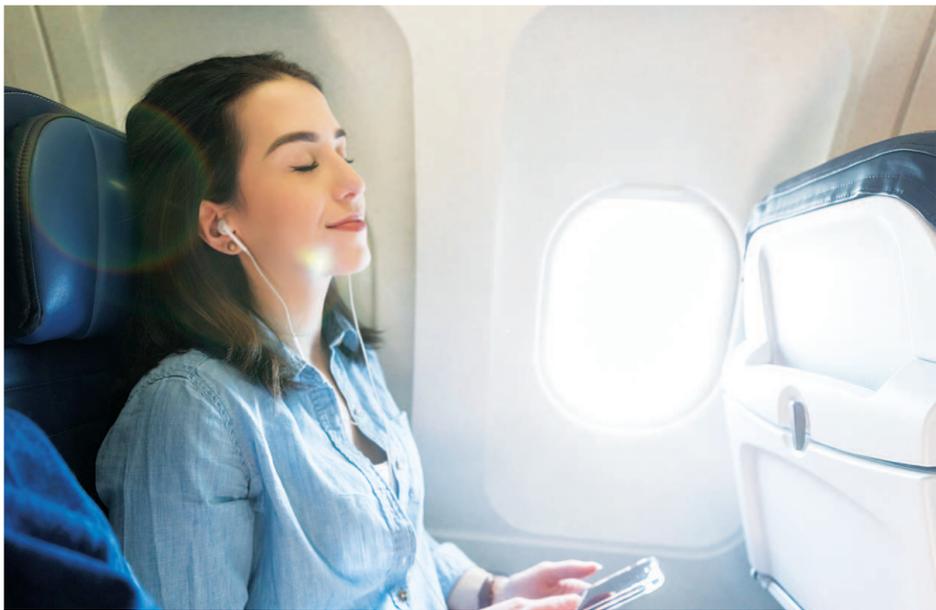


长途飞行突发身体意外 医学评估教你规避风险



航空旅行的 主要致病因素

飞行途中，由于气压和湿度变化，可能导致原有慢性病症恶化。长途飞行期间的相对静止不动，会增加血栓栓塞性疾病的风险，包括深静脉血栓形成和肺栓塞。另外，旅行途中也增加了近距离接触罹患传染病乘客的可能性。

王新宇

王新宇

最常见的飞行医疗事件包括：

- 晕厥(37%)
- 呼吸道症状(12%)
- 恶心或呕吐(10%)
- 心脏症状(8%)
- 癫痫(6%)

机舱内气压和湿度变化可能引发的健康问题

飞行期间，机舱压力通常保持在海拔1800米至2400米的水平。大多数健康乘客不会受到任何影响，但一些患有心肺疾病的旅行者(特别是那些通常需要补充氧气的人)，患脑血管疾病、贫血症，或镰状细胞病的旅行者，也许会感觉不适。舱内的空气湿度通常为10%到20%，比较干燥，这会导致眼睛和呼吸道黏膜干燥。

新型波音787和空客A350可能会好一点，因为有更多的温度区域，更高的湿度(约为25%)，流动更快的机舱空气，更低的环境噪音，多种色调的LED照明，以及相当于海拔仅600米的机舱气压，这些细节改进既提高了乘客的舒适度，还可以缓解时差。

当机舱充气时，封闭的身体空间(例如中耳、鼻窦或腹部)内的压力与机舱内的气压不相同，还可能发生气压伤。它最常发生在环境压力快速变化期间，例如在飞机上升期间，舱室压力快速下降时；以及在飞机下降期间，舱室压力快速增加时。

气压伤最常影响中耳，导致咽鼓管被阻塞，无法使中耳的气压与外舱压力相等。中耳气压伤通常不严重，可以预防或自我治疗。

以下建议可能有助于避免潜在的气压伤：

- 1.有耳、鼻、鼻窦感染或严重充血的人，最好暂时避免坐飞机，以减轻疼痛或受伤。
- 2.口服或鼻腔用减轻充血的药物可缓解症状。
- 3.过敏者应继续使用常规抗过敏药物。
- 4.应保持水分，以避免鼻腔和咽部的刺激，并促进咽鼓管的功能恢复。
- 5.容易腹胀者应避免饮用碳酸饮料或减少食用可增加气体产生的食物。
- 6.最近接受过手术者，特别是腹腔内、神经、肺内或眼内手术，应在飞行前咨询医生。

长时间旅行导致深静脉血栓风险增加

深静脉血栓形成是指在深静脉中出现血块，最常见的是在下肢。血块的一部分可能破裂，并随血流迁移到肺部，导致肺栓塞，危及生命。长时间旅行可能增加深静脉血栓和肺栓塞的风险，因为在狭小的机舱内，长时间活动受限，一成不变的坐姿会干扰腿部的静脉回流，并导致静脉曲张。

若担心增加深静脉血栓风险，专家建议长途旅行者：

- 1.经常活动，特别是做收缩小腿

肌肉的动作，如果条件允许，坐在过道座位上。

- 2.穿着合适的尼龙弹力袜。但对于其他乘客，并不常规推荐。
- 3.不建议使用阿司匹林或抗凝剂来预防深静脉血栓的发生。

机舱内的传染病风险

在大多数新型飞机中，循环空气通过高效微粒空气过滤器，可捕获99.9%的直径为0.1至0.3微米的颗粒(如细菌、真菌和较大的病毒或病毒团块)。此外，空气通常在飞机内的限定区域中循环，因此，舱内的空气环境并不利于大多数传染病的传播。

有些疾病可能通过接触感染的分泌物传播，例如，病人打喷嚏或咳嗽，分泌物或水可能滴落在其他乘客脸上(嘴巴、鼻子、眼睛)；或先用手触摸受污染的表面，再触摸脸部。勤洗手，讲究呼吸卫生(咳嗽或打喷嚏时捂住口鼻)可降低直接或间接感染的风险。专家建议，患有急性疾病或仍处于特定疾病传染期的人尽可能延迟旅行，直到疾病不再具有传染性。

总之，在旅行中，环境的变化对于多数人并不会造成健康的意外风险，但对于有特殊情况的旅行者来说，会增加相关疾病发生的风险。建议这部分高危人群在旅行前，到医院旅行门诊进行慢性疾病评估，并解决旅行前的不稳定问题，特别是那些患有潜在心血管病、慢性肺病、有过深静脉血栓栓塞或肺栓塞史、近期手术史、癫痫发作史、中中风、精神疾病史和糖尿病史的人。

(作者为复旦大学附属华山医院感染科副主任医师，主持“旅行与发热”专病门诊，门诊时间：周六上午)

刚过去的春节长假，华山医院两名年轻医生在高铁上成功救治了一名突发高热惊厥的幼儿。而医生在火车、飞机上“途中行医”的新闻屡有报道：

2016年3月31日，中山医院葛均波院士在赴美航班上紧急抢救了一名突发心衰合并房颤的美国乘客。

2012年7月29日傍晚，华山医院陈铁坚医生在航班上成功抢救了一名因低血糖而昏迷的准妈妈。

虽说这些临时起病的乘客大都得到了及时救治，但毕竟都是高风险事件，我们的医生也曾在火车上开过死亡证明。

那么，坐火车、乘飞机究竟会有哪些健康风险？旅行前应该做好哪些准备？倘若在万米高空突然出现身体异样该怎么办？今天就来和大家聊聊这些驴友必备的健康常识。

旅行途中常见的医疗事件

全世界每年有超过28亿人乘坐商用飞机旅行，而这一数字还在继续上升。对于患有基础性疾病的人来说，应该意识到风险其实在整个旅途中都存在，不光是飞机上，还包括公共汽车、火车、出租车、公共等候区等，甚至机场内的活动，都可能存在隐患。

越来越多的旅行者和老龄化的飞行人群，使得机舱内医疗紧急事件的发生率不断增加。大约每600次航班中就会发生一次医疗紧急情况；相对应的，大概每100万乘客中会出现16次医疗紧急情况。

误食小异物千万别硬吞，可能会致命

周玮

今年春节，坚守岗位医生发现一种疾病的发生率陡然增高，它就是上消化道异物。假日期间，长海医院消化内科共为15名患者通过胃镜取出食管及胃内异物，其中2/3的患者是60岁以上的老人，73.3%的患者为女性。

大年初二上午，一名来自江苏的73岁女性在家属陪同下，来到了长海医院急诊内科，主诉是胸骨后疼痛。当地医院CT检查提示食管中段明显肿胀，内可见一横行高密度影。老太太说，四天前不小心把枣核吞了下去，不敢跟子女讲。之后一直正常吃饭，结果症状越来越重，直到难以忍受了，才至医院就诊。

医生完善术前检查后，给老太太做了急诊胃镜。胃镜中发现距离门齿23厘米处的食管腔明显肿胀，一枚枣核刺入两侧食管壁。在内镜异物取出钳的帮助下，医生成功将枣核取出，但在患者的食管上，可以看到双侧食管壁深陷凹陷性创面，为此，主治医生用了多枚止血夹尽量关闭创面。术后复查CT，发现纵膈少量积液，考虑食管已经穿孔。在放置胃管减压及抗感染、补液等治疗后，患者恢复正常饮食，目前恢复情况尚可。

那么，为什么吞下去的异物容易卡在食管里呢？因为正常人的食管有三处生理性狭窄，第一处狭窄位于食管入口处，也是大部分异物易卡住的地方，该位置存在一定的胃镜下观察盲区，可能



导致漏诊；第二处狭窄位于食管中段，即食管与左主支气管交叉处，临近主动脉弓，异物在此处穿孔后容易造成大出血，引发患者死亡；第三处狭窄位于食管穿过膈的食管裂孔处。这三处食管生理性狭窄是异物最容易嵌顿的位置。统计显示，我国成年人异物以误吞鱼刺、禽类骨头、义齿等为主，其他异物则多由精神异常者、罪犯、毒贩等特殊人群蓄意吞服所致。食管异物所致并发症发生率最高，且与滞留时间成正比，滞留超过24小时或72小时，并发症发生率分别上升两倍和七倍，内镜治疗成功率随之下降。

胃内或十二指肠内异物患者多无明显临床表现，口咽部、食管内异物患者症状较明显，常表现为异物阻塞感、恶心、呕吐、疼痛、吞咽困难等。不能主诉病史的儿童，若表现为拒食、流涎与易激惹等，应考虑异物可能。异物造成食管周围软组织肿胀并压迫气管者，可表现为咳嗽、气促等呼吸系统症状，此时仍需警惕消化道异物可能。

食管异物常见于老年人和幼童。老年人因假牙咀嚼感觉不灵敏，进食时说笑或进食过黏性食物使假牙脱落而造成食管异物。儿童则常因玩耍嬉戏、吞咽过快或因好奇吞入纽扣电池、硬币、玩具配件等。

食管异物防治：

- 1.进食时要细嚼慢咽 牙齿脱落较多或使用假牙托的老人，尤其要注意。损坏的假牙要及时修复，以免进食时松动、脱落，误吞入食管或胃腔。
- 2.加强对幼儿的教育和监护 制止并要求幼儿改正口含玩具等小物体的不良习惯，以免不慎咽下。
- 3.吞服异物后，避免吞咽或呕吐 很多人在卡鱼刺或者骨头后，第一时间吞饭团、喝醋或吃韭菜，这种做法极不可取，往往异物没有带下去，反而越扎越深，甚至刺破食管壁，伤及大血管，引发致命性大出血。
- 4.误吞异物后应及时就诊 尽早处理，减少严重并发症的发生。

专家提醒，须知小异物也隐藏着大危害。一旦怀疑误食异物，请及时前往医院耳鼻喉科或消化科就诊。

如果异物卡在口咽部、颈部者，先进行额镜、喉镜检查。如果异物感或疼痛位于颈部以下，则先进行X光检查或食管CT检查，明确异物大小、形状、数量及所在部位，如无胃镜禁忌症，可行胃镜下异物取出。如胃镜取出困难或出现明显穿孔、感染的患者，则需行手术取出。全麻或昏迷的病人应将活动的假牙取出。

(作者为长海医院博士研究生)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

问 小小年纪也会得“脂肪肝”？

李慧瑛
上海市奉贤区中心医院消化内科医生

你可能还不知道，“脂肪肝”如今已成为全球范围内常见的肝脏疾病。在美国，成人患病率高达33%，儿童为10%。在亚洲国家，这种疾病相对少见，中国和日本患病率分别为15%和14%，儿童为2%到3%。但随着肥胖和代谢综合征在全球的广泛流行，近十年“脂肪肝”患病率成倍增长，并呈低龄化趋势。

17岁的小张是某寄宿高中的学生，这次学校体检发现肝功能指标异常，血清谷丙转氨酶(ALT)、谷氨酰转肽酶(GGT)指标偏高。于是，妈妈带着小张着急万分地来医院就诊。

医生仔细询问了小张的病史和平时饮食习惯，发现小张最近容易疲劳，平时爱喝可乐、雪碧等高热量的碳酸饮料，还爱吃油炸食物，但却不喜欢运动。通过复查肝功能加空腹血糖、血脂、肝炎指标，以及肝胆胰脾B超等影像学检查，医生最后给出诊断：非酒精性脂肪性肝病(NAFLD)，也就是我们常说的“脂肪肝”。

看到这里，大家一定都很惊讶：小小年纪怎么就“脂肪肝”了呢？

全球“脂肪肝”的流行主要与肥胖症的患病率迅速增长密切相关。所以说，小张同学的“脂肪肝”是由不良生活和饮食习惯造成的。

治疗原则：

- 1.及早发现和及时治疗相关代谢异常；

- 2.通过锻炼和科学饮食控制体重或药物改善胰岛素抵抗；
 - 3.必要时使用保肝药物。
- 总之，治疗“脂肪肝”关键要“管住嘴，迈开腿”。

★饮食控制

饮食控制已成为治疗“脂肪肝”的首要措施。目前治疗“脂肪肝”的饮食方案与美国心脏协会对饮食的要求方案相似，能量的摄入控制在每天105至125千焦，包括40%到50%糖类，15%到20%蛋白质，25%到40%脂肪(主要为饱和脂肪)。通过饮食控制在六个月以上时间内减轻基础体重的10%，这是较为合理的。但是如果过分限制饮食而造成快速体重下降，同样也是不可取的，那样会促进门静脉周围的炎症的发生，升高血促红素水平。

★体育锻炼

减轻体重，减少腰围；即使体重未明显减轻，运动也能改善胰岛素的敏感性。此外，经常有规律地参加合适的体育锻炼，还能降血压、降血脂、改善心肺功能。因此，建议循序渐进、持之以恒的参加有氧运动，如慢跑与中快速行走、骑自行车(包括功率自行车)、上下楼梯、爬山、打球、跳舞、跳绳、游泳、做操等。

问 雾霾天应该如何护肤？

王秀丽
上海市红十字皮肤病医院光医学治疗科主任医师、教授



PM2.5即细颗粒物的简称，指空气中直径小于等于2.5微米的颗粒物。它能较长时间悬浮于空气中，其含量(浓度)越高，就代表空气污染越严重。与较粗的大气颗粒物相比，PM2.5粒径小、面积大、活性强，易附带有毒有害物质(如重金属、微生物等)，且在大气中的停留时间长、输送距离远。

正常皮肤毛孔直径在3000到5000纳米，2.5微米等于2500纳米，故PM2.5可以通过毛孔进入皮肤。但是毛孔之外的正常皮肤因为有坚固的角质层自我保护，吸收量甚微。

PM2.5会直接或间接(诱发光化学反应)刺激皮肤，诱发痤疮、敏感、泛红、干燥等症状。另外，由于毛孔是PM2.5进入肌肤的主要途径，硫酸盐、硝酸盐等化学物质，加上PM2.5中的一些石油、粉尘类颗粒物，共同通过毛孔进入皮肤，会干扰毛孔、皮脂腺导管、皮脂腺、毛囊的正常新陈代谢，诱发毛孔堵塞、皮脂腺导管角质化异常、皮脂分泌过多、毛囊受损等，促使肌肤出现粉刺、黑头、痤疮、脂溢性皮炎、脂溢性脱发等不适症状。

生活小妙招：

1.深度清洁

适当的清洁能洗掉皮肤上附着的PM2.5微粒，但千万不要反复清洁(特别是用清洁力强的洁面产品反复清洁)，角质层变薄会失去对皮肤的防护作用。

2.防晒

防晒可以减弱光敏反应诱发的间接刺激。可以通过戴帽子、打伞等物理方法防晒，或通过涂抹防晒霜防晒。

3.使用抗氧化剂

可使用含较多抗氧化剂、抗氧化植物提取物或维生素A、C、E(经典抗氧化剂)的补水保湿护肤品，饮食上注意补充抗氧化剂，同时做好防晒，以及适度的清洁工作，就可以在一定程度抵抗PM2.5对皮肤的损害。

问 如何快速识别早期血液病？

尹春荣
上海市同仁医院血液内科医生

血液病是原发于造血系统(血液、骨髓单核-巨噬细胞系统和淋巴组织)的疾病(如白血病、淋巴瘤等)，或影响造血系统伴发血液异常改变的疾病(如缺铁性贫血、幼红细胞性贫血等)。

随着经济社会快速发展和文明程度提高，我们的生活环境、作息规律、饮食习惯都发生了极大的变化，各种血液病的发病率也悄然上升。

虽然人们对自身健康的关注度及自我健康管理都有所提高，但哪些症状需要警惕？哪些情况需要早期来血液门诊就诊？很多人还存在认识误区。一些人对“血液疾病”谈之色变，或对血液科就诊避之不及，因此错过了治疗的最佳时机。

血液病常发病隐匿，病状隐匿，缺乏特异性，不易早期识别，因而容易错过早期诊断、早期治疗的时机，给健康带来不必要的损失。

以下七种情况需要警惕：

- 1.常规体检中，血常规指标异常(白细胞数升高、减少；红细胞数或血红蛋白升高、降低；血小板数升高、减少)；球蛋白异常升高；免疫球蛋白异常升

高；严重骨质疏松；颈部、腋下、腹股沟淋巴结肿大、肝脾肿大等。

2.弱不禁风，经常感冒、反复肺炎、尿路感染发作等，可能系由各种原因引起的白细胞减少继发或多发性骨髓瘤、慢性淋巴细胞白血病等疾病伴发的免疫功能异常。

3.日渐虚弱，嗜卧懒动、精神倦怠、头昏、乏力、面色苍白、失眠多梦、头发干枯，活动后胸闷、心悸、气短等缺氧症状；舌面光滑无苔、舌体疼痛等，均可能系各种原因引起的贫血表现。

4.不明原因反复出现的皮肤出血点、瘀斑、牙龈出血、鼻出血、月经过多、外伤出血不止等，可能系血小板严重降低或凝血功能明显异常。

5.不明原因的呼吸困难、视物模糊、肢体麻木等，可能为异常增高的血细胞黏滞症状。

6.不明原因的骨痛(胸骨疼痛)、肝脾肿大、淋巴结肿大可能系异常血细胞快速增殖或髓外浸润表现。

7.不明原因的骨质破坏、病理性骨折、高钙血症、肾功能损伤、心功能不全、需警惕多发性骨髓瘤。