

身体发热，传递了哪些重要信号？

因为新冠病毒，所有人对自己的体温顿时很在意。上海正在升级建设的发热门诊与发热筛查体系，也让发热概念更加深入人心。

发热到底提示了一种什么样的身体状态，如何科学应对？今天来说说所有人都太熟悉、却不一定完全正确认知的这件事——体温与发热。

■苏頔为

神奇的人体：自带体温调节功能

“体温”这件事情从原则上讲，即便是最小的病毒也可以测，只是没有什么意义。病毒的“体温”就是环境温度，也就是说，病毒并没有自己调控“体温”能力。物种一直进化到爬行动物（龟、蛇、鳄鱼等）依旧是“冷血动物”，也就是不能依靠自己调节体温。因此蛇、龟等在寒冷的冬季选择冬眠。

进化树自鸟类以后，便有了自主调节体温的能力，也就是说，可以不顾环境温度，维持自身的体温，从而使这些生物能够适应更为严苛的环境。人类之所以可以走出非洲，在旧石器时代就遍布全球，维持稳定体温的能力是一个先决条件。

为了维持恒定的体温，人体需要解决两个重要问题：一是在低温环境中维持体温的能量从何而来？二是在高温环境中如何降低体温？

第一个问题由身体内部的能量消耗来完成。其实，日常生活中大家可以感受到大冬天进食后就会感到热乎乎的这个称为“食物特殊动力作用”；跑步运动以后觉得全身发热，这是由于肌肉运动而导致的体温升高倾向。

第二个问题也有办法。人类有非常丰富的皮下血管网，在一定情况下可以开放血管增加散热，更有意思的是，人类有汗腺，可以通过排汗来降低体温，这就是运动后大汗淋漓的原因。

体温升高，身体发出的这个信号要接

人类调节体温的“司令部”在下丘脑，也就是说，由下丘脑来确定一个人的体温应该是多少。长期以来，我们的

监测结果提示，人类的核心体温在静息状态下维持在36.7-37.3℃。每一个人的情况不同，体温稍有差别。例如，婴幼儿的新陈代谢速度较快，体温可以稍高；育龄期妇女在排卵期有一周轻度升高的体温；下午的体温会高于上午，这都是正常的生理现象。

在病理状态下（就是生病的时候），体温就变得有意思了。几乎任何一种炎症状态，都会导致“发热”。因为，所谓“炎症”就是一个病理状态，是以“红、肿、热、痛、功能障碍”为表现的状态。炎症本身不是疾病，而是机体对疾病的一种反应。肿瘤、感染、创伤以及自身免疫性疾病都可以表现为“炎症”，也可以表现为全身体温升高。这个时候就可以被各种手段测量到。

炎症状态下，人体可以分泌很多“炎症因子”。这时候，下丘脑在炎症因子的刺激下做出上调体温的决定。这个策略是有积极意义的。

一方面，很多病毒、细菌、真菌在人体生长都需要一个合适的温度，长期进化的结果使这些和人类活动有关的病原体适应37℃左右的人体环境，而升高体温被认为是针对这些病原体的一种对抗性反应。

另一方面，体温升高的同时会导致人体疲乏，并且很容易被感知。这样一来，体温就变成一个监测疾病的重要手段。想象一下，我们现在有发热门诊，进出公共场所要测体温。但同时，体温升高也会带来各种不适反应，特别严重的例如日射病也会有生命危险。

体温升高了到底怎么办？

按照我们前面所说，体温的维持是升温机制和降温机制共同作用导致的。那么在疾病状态时体温如何升高呢？

首先，机体马上把降温机制关闭；

你会感觉寒冷，四肢冰冷，多穿衣服也无法改善寒冷状态；同时肌体会打开升温机制，四肢肌肉出现不自主收缩（这就是寒战）。在体温升高早期，寒战和畏寒是最典型的表现。在这个时期，体温升高很难抑制，基本没有什么手段可以阻止体温升高。临床上会要求保暖，给热水从而升高体温。

随着体温升高达到预设调定点，寒战和畏寒的感觉就改善了。这时候由于“炎症”就是一个病理状态，是以“红、肿、热、痛、功能障碍”为表现的状态。炎症本身不是疾病，而是机体对疾病的一种反应。肿瘤、感染、创伤以及自身免疫性疾病都可以表现为“炎症”，也可以表现为全身体温升高。这个时候就可以被各种手段测量到。

对于儿童来说，调节体温的能力不行，这个时候很容易出现体温过高，达到40℃甚至以上。如果年轻的爸爸妈妈稍不注意，可能出现高热惊厥，因此需要时刻关注孩子的四肢肢端温度，一旦四肢变暖就不能再盖着厚厚的被子了，要放开四肢，帮助散热。

使用“退热药物”后，体温的调定点被重新设置了，一般会在38℃左右。对于体温处于39℃的机体而言，把体温下降到新的调定点最简单的方法就是扩张血管，大量出汗。这时，一部分体质比较弱的患者出现头晕、耳鸣，甚至晕厥。一般医生护士都会关照大量饮水，一定程度上也是出于对低容量的保护。

在很多感染性疾病尤其是呼吸道感染中，明显升高的成年人体温是可以自行恢复的，或用冰袋在大动脉处冰敷，从而帮助体温下降。严重升高的体温（超过39℃，至少在38.5℃以上），可以使用具有退热作用的“消炎药物”。

请记住，“消炎药物”不是抗生素。抗菌素、抗病毒药物、抗真菌药物都是“抗生素”，并不具备消炎作用。真正可以用来降低体温的是三大类药物，非甾体类抗炎药物包括了对乙酰氨基酚（克感敏、百服宁、泰诺等等）、布洛芬（芬必得、美林等等）和环氧酶2的抑制剂（扶他林、莫比可等），前者作用迅速，后者作用稍久。

其实，真正“消炎”作用最强的是糖

皮质激素类药物，但副作用也更多。

对于一个升高的体温是否值得使用药物是临床必需权衡的，因为这些药物都存在副作用。这些药物都是在体温升高到顶峰时才用的，并且唯一的作用就是降体温，改善症状，本身并不具备抗病原体的作用，也就是我们医生常说的“能不用就不用”。必须要说的是，怀疑有重点人群接触史的，疫情期间有发热表现的，建议前往发热门诊，做好自我防护，以免延误自己的病情。

关于体温与发热的“敲黑板”知识

◆体温升高是机体对疾病的反应，治体温是没有用的，疾病痊愈，体温自然恢复正常。

◆不是每一个疾病都有针对性药物治疗的，在很多情况下，“退烧药”仅仅缓解症状，并不能治愈疾病。

◆发烧这件事就是“寒战畏寒-发热-大汗”。在这个过程中，体温先从低到高，后从高到低。一般只需要用一次药物，如果最高体温并没有超过38.5℃，不推荐使用药物治疗。

◆发烧代表机体有问题，积极寻找原因是治疗的前提，感染性疾病需要找到病原和病灶，肿瘤性疾病需要定性、定位；单纯的退热一定不是临床医生最关心的问题。

◆监测体温的时间点在体温最高峰（手脚发热时），体温下降后（大汗结束），需要记录体温以及测定的时间和用药。

◆观察两次“发热”过程中最高以及最低体温的体温值，以及数次最高体温的间隔时间，这些对于疾病诊断很有意义。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院内分泌科医生）

焦虑的主妇需要“心”动力

■吴艳茹 仇剑峯

疫情给了现代忙碌的夫妻长期相处的时间，但原来忙碌生活中隐藏的很多夫妻关系问题也随之出现，家庭心理学突然成为一门“显学”。

妻子咆哮：我不想带两个孩子！

A女士原来就有些焦虑素质，碰到事情容易担心、多虑、往坏的方向想，对人际关系敏感。她原来在外企做行政工作，老公是一家外企的销售经理，收入颇丰，经常出差。在A女士怀孕后，为了减轻负担，A女士辞职，生下女儿后就专心在家带孩子，同时请了一名长时点工，这样一来，A女士在照顾孩子之余，还有自己的时间学习插花、练瑜伽、读书，偶尔写点文章在杂志上发表。这样的生活大体安然地过了十年，直到新冠疫情的到来，把原来的生活状态彻底打破了。

有的人说，疫情让夫妻处处着着，处处感情来了。但是对A女士来说，完全不是这个样子。“好像我重新结婚，重新认识了他一样”。之前，丈夫经常出差，两人从未这样朝夕相处一个多月。丈夫原来对家里的事情完全是甩手掌柜，在陪伴女儿、管女儿的学习作业上，也没啥耐心，偶尔有时间在家，做一会儿就喊累，玩游戏或看电影去了。“我过去一直认为他是工作太累了，现在才发现，其实他不会，也不愿意。”A女士说到这里，连连叹气。

这段时间，丈夫天天在家，但是并不喜欢和女儿一起玩要，也不愿意带女儿运动。在A女士的反复要求下，丈夫总算带女儿运动了一次，然后就再也没有下次了。A女士觉得还不如自己做起来省事。在家务上，丈夫唯一对买菜比较积极，“叫洗个碗，只把洗碗池里的碗洗了，桌子灶台乱糟糟的，他怎么一点也没看见呢？！”

A女士很清楚，丈夫出去买菜，只是因为憋不住了，要出去逛逛透透气。“其实我宁可在网上买，菜送到家里来。”但老公的“放风”时间让A女士操碎了心，因为老公大大咧咧地，不能按照A女士严格的出门及回家后的洗手换衣服程序执行，这增加了A女士的焦虑，“他都没看见，口罩根本就戴反的。”“穿着到外面的鞋子就往卫生间走，洗手马马虎虎用洗手液冲一冲就算好了”。两人经常为此事吵架。

一个多月下来，A女士身心俱疲，没有钟点工，一日三餐，家务、孩子，已经占据了她的全部的时间精力，再加上对疫情的担忧，特别是家里有一个“不省心的孩子”老是借买菜之名“外出乱跑”，A女士出现了失眠、紧张、担忧，脾气变得容易烦躁易怒，“这样下去我要崩溃了，我不想带两个孩子！”

三条“锦囊”，改善对峙的夫妻关系

在疫情下，妻子发现或更清晰地看到原来忙于工作的丈夫在生活上其实是一个孩子，夫妻之间缺乏相互理解、沟

通，共同承担的感觉薄弱，这样的情况并不少见。

看到问题是解决问题的开始，有何解呢？下面是几条小贴士。

★首先，理解需要站在对方的立场去考虑对方的反应，而不是坚持自己的立场。

在疫情期间，A女士和丈夫吵架最多的是在丈夫的出门问题上。在这个措手不及的灾情面前，A女士心灵深处的死亡焦虑被激发了，因此她不希望丈夫出门，严格执行出门的“规章制度”，以免染病，这种心理反应其实是蛮正常的。但A女士的丈夫认为，这个病的感染率并没有那么高，上海也比较安全，自己身体挺强壮的，作为销售经理，习惯在外面跑，因此他以买菜之名出去放风调节自己的郁闷心情，也是情有可原。

如果两人能够站在对方的立场上为彼此考虑一下，就不需要天天为此事鸡飞狗跳地吵架，老公也会更愿意执行他自己内心认为的更严格的出门程序，而非在吵架后相互怄气不买账，或者感觉自己像小孩一样被管教而心生抵触心理，重新认识了他一样”。之前，丈夫经常出差，两人从未这样朝夕相处一个多月。丈夫原来对家里的事情完全是甩手掌柜，在陪伴女儿、管女儿的学习作业上，也没啥耐心，偶尔有时间在家，做一会儿就喊累，玩游戏或看电影去了。“我过去一直认为他是工作太累了，现在才发现，其实他不会，也不愿意。”A女士说到这里，连连叹气。

现代快节奏的生活，竞争激烈，为了让家人有好的物质生活条件，更多承担家庭经济责任的爸爸们在外奔波，忽视了对孩子家人的陪伴。爸爸们太累是实情，但在某种程度上，也是一种掩盖男人在承担父亲的责任上的准备不足或能力不足的表现。所有的能力都需要在实践中学习，学习了，才能体验其中的乐趣和辛苦。妻子在家带孩子，不等于不工作，这其实是一份很辛苦、又容易得不到认可的工作。如何陪伴孩子成长，当一个好爸爸，也是一个漫长的学习成长过程，远远不是给孩子挣钱、提供充分的物质条件这么一个简单的评分问题。

★第三，学习调节情绪，是每个人的必修课。

每个人都用自己习惯的方式来处理自己的情绪，无论是有意识，还是下意识习惯性地使用。A女士原来就有焦虑素质，但是原来衣食无忧的安逸小资生活把这个焦虑素质给淡化了。疫情之下，她的焦虑被对疫情的担忧、琐碎的生活内容以及和丈夫的矛盾关系激发放大加重了。

学习调节情绪有很多方法，有几个关键点是共通的：觉察到自己的情绪，给自己的情绪命名、接纳自己现在有这样的情绪，别让情绪把自己给拐走了。夫妻之间带着自己的情绪沟通，往往不是夫妻合力往彼此靠近滋养彼此的过程，而是互伤推开彼此消耗的过程。尽管在夫妻关系成长中，这个彼此消耗的过程不可避免，但是尽量减少无谓的消耗的一个重要方式是先管理照顾好自己、照顾好自己的情绪，双方都认识到问题并有意愿改进，自己成长了，才能带动共同成长。

（作者为上海市精神卫生中心、上海市心理咨询与治疗中心医生）

个人日常防护，从养成这些好习惯开始

■糜琛睿

新型冠状病毒感染的肺炎属于乙类传染病，按照甲类传染病进行管理。一些在疫情期养成的好习惯，建议长期保持，因为这也可以有效预防其它传染性疾病的发生。

要知道，列入2013年修订的《中华人民共和国传染病防治法》的传染病有39种，其中，甲类2种，乙类26种，丙类11种。

这些坏习惯，赶紧戒掉

1. 避免用可能污染的手或物品直接接触眼、口、鼻等小动作，如挖鼻孔、揉眼睛、咬手指、用指尖推眼镜、用牙齿咬铅笔等，如确有需要，可以洗干净手或用纸巾。

2. 吐痰、擤鼻涕、咳嗽、打喷嚏时用纸巾包裹或擦拭，不要污染周围环境。手被污染后，应立即洗手或手消毒。如来不及用纸巾，尽量用肘遮挡。

3. 马桶冲水时不要敞开，一定要盖上盖子，以减少冲水时产生的气溶胶。另外，近期出门前可以先上好厕所，尽量避免使用公厕。

这些好习惯，继续保持

1. 生活用品专人专用：餐具（碗筷勺等）、水杯、牙刷（杯）、毛巾、被子等生活用品须一人一套，各自专用，明显区分；需要时，可定期对用品进行消毒。

2. 洁污区分，物品定点放置：严格区分清洁与污染，确保清洁区不被污染，提高污染防范意识。如口袋分洁污，抹布分区专用，左右手分洁污，房间分



洁污等。各类物品固定地方晾干，相互之间尽量不要碰到。

3. 定期清洁，保持干燥：洗衣机、微波炉、碗柜、冰箱、烧水壶、洗菜篮、抹布、拖把、扫帚等用品都是日常频繁使用的物品，若是不能定期清洁，就会成为微生物繁殖的“基地”。微生物特别喜欢有机物多和潮湿的地方，因此定期清洁和保持干燥很重要了。

4. 清洁要点：需重点擦拭污渍和积水，还有手经常触摸的位置；清扫时，按照先清洁再污染，先上后下的顺序进行；擦碗、擦地板、擦桌子的毛巾和工具都要分开，厨房、厕所以及其它房间的要分别分开，使用时可以在流动水下，一用一清洗或消毒；

日常清洁（如擦灰）用湿毛巾，因为细菌容易附着在灰尘上，干毛巾容易扬尘；开关上部、踢脚线上部、床栏上部会聚集大量灰尘，不要遗漏。

5. 取快递及物品交接要注意：一是不要面对面大声说话，对于手经常触摸的部位也要加以防范；二是物品不要直接放在地上，以减少地面污染物污染外包装，如确需如此，放之前查看地上有无潮湿、明显污渍及痰液；

三是进入家中清洁区时，所有外包装都要拆除，拆除者与搬运者分开，拆除者只触摸外包装，搬运者只触摸内容物，拆除后及时洗手；

四是当物品掉落后，尽量直接

丢弃，再使用的话需要清洗或消毒。

6. 减少出门：注重环保，减少垃圾以及倒垃圾的次数；倒垃圾时可走楼梯，楼梯一般走的人少，空气中病毒飞沫可以很快被稀释；如果坐电梯，要戴好口罩；另外可以适当多买一些食物。

7. 通风保暖要注意：家中无高危人群，且周边无疑似或确诊病例时，空调与空气净化设备可以正常使用。如家中有地暖、取暖器等设备时，优先考虑使用这些设备进行取暖。每日开窗通风，通风时关门，自然换气，注意防寒保暖。

8. 手套的使用：只有在接触污染物，或手上有破口有可能触碰污染物，或是疫情较严重地区需要外出时，才考虑戴手套；不推荐以防传染，在家中或户外无危险的情况下长时间使用手套，长期戴橡胶手套，手会因不透气而皮肤异常；另外，长时间佩戴，防污染意识会下降，甚至戴着手套摸脸、摸鼻子、摸嘴巴等，这时反倒很危险了；如果戴着手套接触了污物，要及时更换手套，不到处乱摸；用后及时处置，一次性手套放入袋子弃于垃圾桶，复用手套立即清洗，需要时消毒后清洗。

9. 其它防护用品：除了口罩以外，绝大多数情况下，眼罩、鞋套、面罩、雨衣是不需要的，如：不在疫源地的人们、不与他人近距离面对面交流、与他人可以保持1-2米以上距离时、不进行产生气溶胶的操作等等。另外，此类防护用品使用后，正确处置也有相应的方法和流程，若是处置不当，还会造成对自身的污染。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院感染科医生）

