持续高温，听急诊医生说“冷知识”

危重症热射病患者中，体温最高者超出了电子体温计测量范围，即＞42.2℃。高温频繁来袭，可不是“中暑”这么简单，高温煎熬着许多身体器官……

■陆一鸣 胡岚 孙涵文

热热热！放眼全球，各大城市被太阳炙烤犹如“火炉”。上海的“热度”同样不甘示弱，连续40多天的高温，霸屏全国气温榜甚至一度登顶。当“40+”摄氏度的天气不再罕见，人们将35摄氏度的天气视作“冷空气来袭，降温了！”调侃归调侃，高温天气下潜伏的健康威胁不容忽视。

近期，上海交通大学医学院附属瑞金医院北部院区急诊科接收中暑患者已达30余人，其中进入重症监护室治疗7人，年龄最大者91岁，最小者17岁。

这些中暑患者中，有一名病人心跳最快达190次/分，昏迷，体温高达41.5℃，情况十分危急。急诊科医护人员通过气管插管、降温、补液等方式对症治疗，成功将这名患者的体温、心率下降到正常范围。之后，患者转入重症监护室，治疗肝功能损伤、弥漫性血管内凝血、肾衰无尿等继发损伤。

可见，当极端高温频繁来袭，可不仅仅是“中暑”这么简单，高温煎熬着身体的许多器官，对身体的伤害必须引起足够重视。

中暑表象下，身体多系统在“煎熬”

在炎热的夏季或初秋，高温、高湿、强热辐射天气可造成人体的体温调节、水盐代谢、循环系统、消化系统、神经系统、泌尿系统等出现一系列生理功能改变，一旦机体无法适应，引起正常生理功能紊乱，则可能造成体温异常升高，从而导致中暑。

根据高温中暑症状的轻重，可分为轻症中暑和重症中暑。其中，轻症中暑可表现为头晕、头痛、面色潮红、口渴、大量出汗、全身乏力、心悸、脉搏快速、注意力不集中、动作不协调等。重症中暑包括热痉挛、热衰竭和热射病。重症中暑也可以表现为这三种类型的混合型，甚至导致死亡。

近年来，大众对热射病的“威力”有所耳闻，简言之，当身体无法调节自身的体温时，会发生热射病。所以不要认为高温仅仅会让你感觉很热，认为“忍一下”“无非出点汗”，高温会导致身体的体温调节中枢功能障碍，使身体温度迅速升高，在10-15分钟内，体温可达到40摄氏度以上。如果此时不接受紧急救护，热射病可导致病人死亡或残疾。

高温防护，关注“老、小”高危群体

面对高温天气，提高公众自我防护能力是预防和减少高温中暑发生的重要干预途径。在高温天气中，预防中暑要做到：

第一，大量饮水，注意补充盐分和矿物质，不要饮用含酒精或大量糖分的饮料。

第二，注意饮食与休息。少食高油、高脂食物，饮食尽量清淡；起居有节。

第三，穿着合适的衣服，并涂抹防晒霜。高温天里应尽量避免外出，尽量在凉爽的环境里工作、生活、学习。

第四，要关心婴幼儿及儿童、65岁以上的老年人、工作或运动强度过大者、慢病患者等高危人群，不要将婴幼儿或儿童单独留在车里。

热疹、晒伤不怕，热射病紧急处理这样做

高温下，身体上会出现一些新情况，可大可小，懂点识别与处理的方法很有必要。

热疹，又称痱子

热疹通常并不需要去医院接受专业的救治，最好的处理方法是提供一个凉爽、湿度低的环境，保持患处干燥，也可使用痱子粉。

晒伤

晒伤的地方可以冷敷或浸泡在凉水中，也可在晒伤的地方涂抹保湿乳液。切记不要使用霜、软膏等质地过于浓稠的护肤品，不要挤破水泡。

热射病

症状较严重，其表现多样，可能包括：头晕、搏动性头痛、恶心、极高的体温（口腔体温大于39.5摄氏度）、皮肤红、热且干燥无汗、怕冷、快速沉重的脉搏、意识模糊、口齿不清、不省人事。

紧急处理办法：在将患者撤离高温环境、试图给患者降温的同时，应赶紧拨打急救电话，患者意识不清时，不要试图喂液体给患者补充水分，如发生呕吐，请翻转患者的身体使其侧躺，以确保其呼吸道通畅。

【温馨提示】抵御中暑最好的措施就是预防。炎热天气里，在饮水、行为活动以及服装方面做些简单改变，可以很好地预防中暑，保持健康。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院北部院区急诊科医生）

空调吹多了，关节炎来了？

■项琼瑶

夏日的江南气温高、空气中湿度很大，特别是赶上台风天或暴雨天，空气更加潮湿，开空调除湿祛热后，会出现关节酸痛，甚至屈伸不利。酷暑衣薄，每日与冷空调相伴，真会诱发关节炎？

受寒与关节炎的关系

关节炎其实是笼统称呼，泛指发生在人体关节及其周围组织的急、慢性炎性疾病。按发病机理，它可分为十多个类型，常见的有退行性病变、创伤、感染、风湿免疫病、代谢紊乱等，银屑病、血液病等也会出现关节炎的局部表现。

老百姓常说的“关节炎”或“风湿”，多数是指退行性关节炎，即骨关节炎，这是发病率最高的骨关节病，起因是关节软骨退化，也就是关节的磨损老化。

人体的很多部位有“使用寿命”，关节更是如此。随着年龄增长，人体关节处的软骨会变薄软化、失去弹性，甚至破碎剥脱，软骨下的骨质增生并形成骨赘（即“骨刺”），最终会导致关节疼痛、关节僵硬。

那么，受寒会导致关节炎吗？不会！寒冷不是关节炎产生的原因。那么，为什么有些人的关节炎发作起来“比天气预报还准”？

关节炎的发病原因很多。比如发病率最高的骨关节炎是关节对于磨损的自然反应，风湿性关节炎则是链球菌感染造成的。总的来说，关节炎的主要症状是关节痛，疼痛加重往往和天气变化、潮湿受凉有关。受寒会使得肌肉收缩，关节血供减少，滑液分泌减少，导致关节灵活度下降，从而造成疼痛发作或加剧。

也有研究认为，受寒后导致血液循环不畅通，骨关节炎的病变组织不能及时排出细胞中的炎症介质，致使病变部位的细胞压力比周围正常组织高，引起病变部位的胀痛感。另外，潮湿环境有助于某些病原菌尤其是链球菌生长而促使关节炎发生。

还有实验显示，骨关节炎患者体温调节机制较健康人差，且关节部位对气温的变化最敏感。在常温下测定人体不同组织的温度，关节的温度是最低的。当被试者暴露于寒冷环境中20分钟后再测定不同组织温度，发现关节温度下降最多。当被试者回到实验前的气温环境后，关节温度还在继续下降，甚至比实验时出现的最低温度还低，这表明关节温度恢复也慢。

关节炎无法根治

那么，得了关节炎，可以根治吗？不能，但可以达到临床治愈。

比如，骨关节炎是关节内结构的老化，经过治疗，关节炎的症状可以改善，但是老化后的关节再也不能变回到年轻时的状态，所以没法根治。通常，骨关节炎经治疗后，症状和体征大部分消失，不再出现急性发作，不影响生活，就可以认为达到了“临床治愈”。

酷暑时节可以开空调，空调的冷气不会导致关节炎，但冷的环境可能让关节炎的症状加重，因此吹空调时要注意关节保暖，温度以26-28℃为宜，风不宜直吹身体。

如何防治骨关节炎

防治骨关节炎，保守治疗有这些方法：

第一，适当休息，避免剧烈活动，肥胖者减轻体重。

第二，合理运动。

【直腿抬高练习】仰卧，患膝伸直抬高30-40厘米，尽量保持这个姿势，坚持不住时可放下休息片刻，以上算1次。然后重复练习，每组10-15次，每天2次。如果能坚持1分钟以上，可进行负重直腿抬高练习。

【平躺“蹬三轮”】每天早晚躺在床上，模仿蹬三轮动作。平躺可减轻易受损关节的负担，而且该动作能使踝关节到肩关节的各个关节都得到锻炼。

第三，药物治疗。遵医嘱，使用抗炎镇痛药物等。

第四，针灸疗法。综合运用针刺、拔罐、艾灸、敷贴等方法。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院针灸科医生）

打一个喷嚏导致脊柱骨折？这不是开玩笑

■陆巍 赵红云 姚若愚

常听老人说：“我的身高又缩水了”，这其实是骨质疏松引起的身长缩短、驼背。骨质疏松还会导致腰酸腿痛、肌无力等，严重的会导致骨脆性增加、引发骨折。

骨质疏松往往悄无声息，不少人是摔倒后、骨折了才发现得了骨质疏松症，甚至有患者打一个大喷嚏导致脊柱骨折。骨质疏松症及其引起的骨质疏松性骨折，是老年人致死、致残最常见的原因之一。

哪些人群好发骨质疏松症

临床上最常见的是绝经后骨质疏松症及老年性骨质疏松症。在我国，骨质疏松症患者的男女比例为3:7，好发人群为女性。尤其是中老年女性，50岁以上女性的患病率高达34%。

骨骼跟人体一样，有新陈代谢，主要依靠成骨细胞和破骨细胞来维持骨骼的代谢平衡，旧的骨质被吸收，由新组成的骨质所代替。吸收过多或过快，皮质骨逐渐变薄，松质骨的骨小梁逐渐消失，孔隙不断变大及增多，形成骨质疏松。就好比工程队在修缮房子，如果原料不够（缺钙）、物流不给力（缺乏维生素D导致肠道对钙质吸收变差）、施工队偷懒（成骨细胞活力差）、拆迁队太努力（破骨细胞过分活跃）等原因，都会导致房子摇摇欲坠（骨质疏松）。

骨质疏松症有哪些预防措施

骨质疏松是可以预防的，各年龄阶段的人群都应注重骨质疏松症的预防，尤其是绝经后的女性因激素分泌锐减，骨质流失加速，为骨质疏松症的高发人群。婴幼儿和年轻人的生活方式都与成年后骨质疏松症的发生有着密切联系。在生活中，需要注意几个方面。

第一，均衡饮食，促进钙吸收。

很多人认为是缺钙导致骨头变脆，补钙就可以治疗骨质疏松症。当然，钙是决定骨骼健康的关键元素，饮食习惯与钙吸收密切相关，选择富含钙、低盐和适量蛋白质的均衡饮食有益于预防骨质疏松症，但光补充钙是远远不够的。

而且，钙不能乱补！过量补钙存在很多健康隐患，比如干扰机体对铁、锌、镁、磷等矿物质吸收，导致心脏血管等软组织钙化，诱发肾结石、便秘等问题。

第二，补充微量元素，利于钙吸收。

维生素D对钙质吸收起到关键作用，饮食上可适当摄入含维生素D的食物，比如鸡蛋黄、肝脏。日常做好防晒的同时，可以让皮肤进行充足光照，促进维生素D生成。要注意，补充维生素D前，要去抽血化验血液中的1,25-双羟维生素D含量。如果含量正常或超标，再补充维生素D，会适得其反。

第三，适度运动，提高机体平衡能力。

为保持正常的骨密度和骨强度，需要不断的运动刺激，锻炼对防止骨质疏松症具有积极作用，同时可以降低跌倒风险。提倡一般人群中速步行、慢跑、骑行，提倡老年人缓慢行走，注意防止跌倒。

第四，改变不良生活习惯。

吸烟和大量饮酒会导致骨量减少，骨质疏松风险增加。

第五，定期体检，早发现早治疗。

如果具有骨质疏松症的易患因素，尽管尚无症状或还未发生骨折，也应定期体检，提倡一年一次。双能X线骨密度仪是诊断骨质疏松症的“金标准”。

患上骨质疏松症怎么办

一旦确诊骨质疏松症就应积极治疗。临床上会要求患者进行骨代谢血液检查，医生会根据结果，结合具体类型、病因给予个性化治疗方案。

骨质疏松症能否“冬病夏治”？其实，适合冬病夏治的骨伤类疾病就包括骨质疏松、慢性颈腰痛、肩周炎、颈椎病等。骨质疏松症患者大多肝肾亏虚，尤其是肾阳虚的患者通常畏寒怕冷、腰膝酸软。这个时节里，利用针灸、拔罐、推拿以及中药内服外敷等中医传统综合治疗方法施治，阳虚者可以助阳，内寒者可以温里祛寒，顾护正气的同时祛邪，增强和改善体质，使骨质疏松症状得到缓解。

（作者均任职于上海中医药大学附属龙华医院，陆巍、赵红云为副主任护师，姚若愚为副主任医师）

本版图片：视觉中国

1分钟自测骨质疏松

您的父母双亲中有没有轻微碰撞或跌倒就会发生髋部骨折的情况？

您是否曾经因为轻微的碰撞或跌倒就会伤到自己的骨骼？

您经常连续3个月以上服用可的松、强的松等激素类药品吗？

您的身高是否降低了3厘米？

您经常过度饮酒吗？

每天您吸烟超过20支吗？

您经常患痢疾腹泻吗？

以上如果部分或全部为“是”，请寻求医生做骨密度测试来得出结论。

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 为什么开空调会诱发哮喘？

答 张磊

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心呼吸内科副主任

今夏，全国多地持续出现38摄氏度以上的高温天气，最近在呼吸内科的门诊咨询中，家长们最常问的是：“我家有哮喘娃，能开空调吗？”

最常诱发哮喘发作的外界环境因素是呼吸道病毒感染、气候转变、冷空气、空气污染、尘螨等。因此，尽管湿热的夏天本来是哮喘不易感的季节，但也千万不可掉以轻心，“空调”就是一个绕不开的容易诱发哮喘的话题。

为什么开空调有可能诱发哮喘发作？因为空调带来了冷空气！

研究发现，患有哮喘的儿童更容易在冷环境下有咳嗽、气短等呼吸道的症状，这提示吸入冷空气会引起哮喘儿童气道功能改变。

我们都熟悉热胀冷缩的道理，气道也是如此。冷空气对呼吸道产生影响主要通过两种方式：一是通过皮肤间接影响气道；二是通过吸入冷空气直接影响气道。吸入冷空气可以触发上气道和下气道出现不良的功能变化。

引起这些功能变化的原因比较复杂，包括：

1. 皮肤温度低引起气道舒张功能减弱；

2. 鼻子和气道粘膜部位温度和干燥引起气道神经末梢激活，气管收缩；

3. 室内冷空气会抑制机体免疫功能。

冷空气通过上述原理使气道收缩增强，舒张功能减弱，或者引起气道痉挛致使气道变得狭窄，就使孩子出现了喘息、气短、胸闷和咳嗽这些症状。而哮喘孩子对空气加温加湿的功能减弱，因此对冷空气更为敏感。

如何预防空调的因素诱发哮喘发作？

吹空调之所以可能诱发哮喘，往往因为很多孩子运动后，突然进入温度比较低的房间。如果持续在一个温度下，哮喘发生的可能性较小。室内温度一般在24至26度摄氏度即可，与室外温差不要过大。

早晚相对比较凉爽的情况下，可开窗通风，充分进行室内外换气，也有助于预防室内吸入致敏原（尘螨、霉菌等）的影响。

居家在空调房间内，要注意补充水分，使孩子的上气道保持湿润状态，这有利于避免气道高反应的产生，常温白开水、水果等均是合适的补充方法。

还有一个特别容易忽视的问题就是，如果空调长期不清洗，伴随着工作吹出的风会带出尘土、病菌，这些都有可能诱发哮喘。所以在使用空调前，要注意清洗空调。

问 怀疑得了焦虑症，怎么办？

答 马银珠 乔颖

上海市精神卫生中心医生

“医生，快救救我，我心慌，胸闷，我喘不上气来了！”“医生，你快帮我检查一下，我肚子里有一股气转来转去，可能是不好的毛病”……

在综合医院门急诊，经常可见到这样一类“患者”，他们就诊欲望强烈，以明显的精神和躯体的紧张、焦虑为核心症状，但反复检查又不见器质性问题。该类患者往往是门急诊“常客”，频繁就医，发作起来自觉痛苦不堪。有经验的急诊科和内外科医生诊疗后，会告诉他们，这是焦虑症，并建议到精神科或心理科就诊。

每当这时，患者会很诧异：焦虑症不是神经紧张吗？怎么会是身体不舒服呢？

焦虑现象与焦虑症

焦虑本身是一种普通情感反应，表现为面对不明确的危险因素时，出现心率加快、呼吸急促、肌肉紧张等现象；同时也是一种处于应激状态时的情绪体验，往往与恐惧相关联，可互相影响，属于人类防御性的心理机制之一。

大多数情况下，焦虑是不需要就医特殊处理的，因为当危险因素消失，焦虑情绪可自行缓解。而过度的焦虑症状则构成了病理性焦虑，也就是焦虑症；而比焦虑症更轻，又比普通焦虑情绪严重的程度，就被称为焦虑状态。

所以，只有当焦虑症状严重影响日常生活，并导致异常行为时，才符合焦虑症诊断标准。

焦虑症患者远比想象多

我国一项较大规模的流行病学研究发现，焦虑症的月患病率5.63%，其中男性月患病率为4.06%，女性为7.25%；而对比我国另一项较大样本调查结果，抑郁症的月患病率为2.0%，可见焦虑症患者远比想象多。

焦虑症的不同分类患病率也不尽相同，例如恐怖症我国报道月患病率为0.54%；惊恐障碍国内研究提示月患病率约0.13%；广泛性焦虑障碍国内数据月患病率1.32%。

在综合医院、社区卫生保健机构、社区流行病学调查中，焦虑症均是就诊患者中最常见的精神障碍之一，严重影响患者生活质量，对社会医疗资源亦带来极大负担。

那么，哪些表现有可能是焦虑症呢？在不同的诊断工具中，按其主要临床表现，焦虑症可分为多种类别，症状复杂。

焦虑症较常见的临床表现可概括为：

1. 与处境不相符的痛苦情绪体验：患者内心体验为过分担心、焦躁不安、紧张慌乱、害怕或恐惧，反复呈现不祥预感；往往别人安慰无效；外在表现可为言语急切、心神不宁，易发脾气，常对事情失去耐心。

2. 精神运动性不安：多表现为注意力难以集中，搓手顿足、无法静坐，常眉头紧锁或不自主来回踱步等；表情紧张，眉头紧锁，来回走动，甚至奔跑呼叫等。

3. 躯体性焦虑：可表现为多样性自主神经功能紊乱，例如心血管（心悸、面色苍白或潮红等）、肌肉组织（震颤、麻痹、运动不安）；呼吸道（气短、过度通气）、胃肠道（呕吐、腹泻、吞咽空气并打嗝）、植物神经系统（出汗、尿频）、中枢神经系统（头昏、眼花、头痛、失眠）。

得了焦虑症怎么治

需要注意的是，并非所有存在焦虑症状都会被诊断为焦虑症，对怀疑有焦虑症的人来说，需要先明确，焦虑本身是一种正常的情绪反应，适度放松可有效缓解，只有当无法自控、严重影响日常功能时，才应即时就诊，接受正规治疗。

对接诊医生来说，详细询问病史，借助量表等评估工具，系统检查排除器质性疾病，正确辨别焦虑症状的严重程度以及患者情绪体验，准确及时进行诊疗，均有助于减少就诊者疾病负担。

当前，焦虑症治疗方法包括：心理治疗、药物治疗或药物联合心理治疗。

心理治疗适合轻-中度焦虑症患者，常见方法包括：认知行为治疗、行为治疗、人际关系治疗、精神动力学心理治疗等。

药物治疗应在明确诊断、充分评估药物使用的安全性和必要性的情况下，选择对就诊者来说最适合的药物，且剂量和使用频次均需要专业医师根据患者的不同情况开展个体化治疗。

对于中-重度焦虑患者，病情反复发作或单一治疗不佳等情况时，心理治疗联合药物治疗是更优选择。

正视焦虑，明确正常情绪反应与疾病的程度差异，及时就诊，是对抗焦虑症的正确途径。