

高温模式开启,有些症状很像中暑,却比中暑凶险——

# 别被“假中暑”忽悠了

头晕恶心、胸闷气短、双手抽搐、大汗淋漓……在高温天气里,出现以上症状时,人们往往误认为是中暑。然而,这些症状可能预示其他疾病,市民需仔细辨别,提高警惕,以免延误治疗。

□融媒体记者 张沼婢

## 头晕恶心 可能是中风

高温天气导致人体水分大量流失,容易引起脱水,造成血液黏稠度增加,血流速度减慢,增加了脑血管堵塞风险。高温天气容易导致人体血压波动,尤其是对高血压患者来说,更容易出现血压升高的情况,增加脑出血的风险。此外,夏天人们往往食欲不佳,易导致营养不良,进一步增加卒中风险。

“千万不要把热中风当成中暑,有些市民头晕恶心,以为是中暑,休息一下就能缓解,等症状严重时到医院检查发现是中风。”福医大附二院神经内科主任医师叶励超提醒,市民如果出现头晕、头痛、恶心、呕吐,同时伴有肢体麻木、无力、言语不清等症状,应立即拨打急救电话,切勿耽误最佳抢救时间。

## 胸闷气短 可能是急性心梗

高温季节,中暑和急性心梗都是高发疾病,两者发病早期有许多相似之处,如胸闷气短、面色苍白、大汗淋漓、乏力等。不过,急性心梗的主要症状是胸部疼痛,可能伴有肩背部等不适,心电图有特征性和动态变化,可与中暑区别开来。

福医大附二院心内科主任医师王耀国提醒,一旦出现上述症状,不要轻易判断为中暑,可以先将患者迅速转移到阴凉通风处休息,如果配合其他消暑措施后症状仍无好转,应立即前往医院诊治,不能掉以轻心。

## 双手抽搐 可能是低钾血症

夏日里不少人出现浑身没劲、双手抽搐,常怀疑是中暑。殊不知高温环境下大量出汗后,钾、钠、氯等电解质会随着汗液流失,继而出现口渴、乏力等症。此时只补充纯净水会加剧电解质缺乏,造成低钾等电解质紊乱。

泉州医高专附属人民医院内分泌科主任医师王洋建议,有低钾血症发作史或是长期在高温、高湿环境下工作的人,平时应多进食钾含量高的香蕉、猕

猴桃、柿子、枣、杏、橙子、杨梅、苹果等水果,以及菠菜、芹菜、甘蓝、香菜、山药、毛豆、莴笋等蔬菜,还应注意避免使用利尿剂、糖皮质激素类药物、甘草类护肝药等可导致低钾的药品。

“一旦出现疲劳无力、意识模糊、抽筋、心悸、食欲不振等情况要及时就医。如果检查发现低钾血症,除补钾外,还要进行全面检查,排查病因,避免复发。”王洋提醒。

一般来说,甲亢患者在夏天常有大汗



高温天气里,容易出现头晕恶心、胸闷气短等症状。(CFP 图)

## 大汗淋漓 可能是甲亢

“夏天大汗淋漓、心慌无力,很多人误以为是中暑,其实很有可能是天气炎热导致内分泌失调,诱发甲亢病情加重。”王洋表示。

“甲亢的发病原本没有明显的季节性,但是由于甲亢患者免疫系统紊乱,免疫细胞刺激甲状腺素分泌过多的甲状腺素,以致产热多,出现‘怕热不怕冷’的典型症状,身体特别容易出汗。”王洋介绍。在炎热的天气里,人体内的水分和营养更容易流失,再加上酷热难耐,情绪不稳定,很容易造成内分泌失调,从而诱发甲亢。

一般来说,甲亢患者在夏天常有大汗

淋漓、心跳加快、皮肤湿润、精神亢奋等症状。由于夏季天气炎热,许多患者对该病认识不足,往往认为出汗多是中暑。

“甲亢患者一旦出汗较多,持续反复,并伴有心慌、手抖、失眠、脾气烦躁、多食、体重减轻等症状就要引起重视,及时就诊。”王洋建议。

专家提醒广大市民,甲状腺疾病的高发可能与环境污染、精神压力大、碘摄入不当、辐射影响,以及某些化妆品的使用等因素相关,市民在生活中应加强防范,保持心情愉悦、科学补碘、尽可能远离辐射等。



## 泉州疾控提醒

# 高温时节谨防肠道传染病



每年5—10月为肠道传染病高发季节(CFP 图)

生,及时倾倒垃圾,疏通污水沟,做好灭蝇、灭鼠、灭蟑工作。

8. 调节饮食结构,平衡膳食,合理营养,提高机体免疫力。同时要科学锻炼身体,增强抵御疾病的能力,并注意劳逸结合。

如出现腹泻症状,不提倡禁食禁水,宜进食清淡、易消化的流质或半流质食物,待症状好转后逐渐过渡到正常

饮食。如果腹泻病情不重,通过调整饮食、对症治疗并注意休息,一般2至3天内可改善症状;腹泻严重者,尤其是出现脱水、高热等较严重症状的,以及免疫力较低的儿童、老人出现腹泻后,应及时就医。到肠道门诊就诊的患者,可用干净的小盒子或保鲜袋留取新鲜的大便标本送检,以便医生有针对性地进行治疗。

## 泉州市正骨医院北峰院区 明日试开诊

本报讯 (融媒体记者张沼婢)经过四年的建设,泉州市正骨医院北峰院区将于明日试开诊。

泉州市正骨医院始创于1955年,是福建省最早的中医骨伤专科公立医院之一。医院集医疗、急救、预防、保健、康复、科教研为一体,现为国家三级甲等中医专科医院、福建中医药大学泉州正骨医院、福建中医药大学海丝中医药中心,同时也是江西中医药大学、华侨大学、甘肃中医药大学、成都体育学院等8个教学医院,国家级中医医师规范化培训协同基地。

随着北峰院区的启用,医院将形成“一院三区”(即中山路院区、刺桐院区、北峰院区)发展构架和更加优质高效的医疗服务体系,可以更好地满足泉州乃至周边省市群众的就诊需求。

# 孩子高烧近40℃ 中医足浴巧降温

炎炎夏日,持续高温,长时间待在干燥、流动差的空调房里,细菌和病毒容易乘虚而入,引发咳嗽、发热等感冒症状。而面对患儿反复高热、孩子不愿意打针吃药等问题,许多家长往往束手无策、倍感焦虑。对此,安溪县中医院急诊科主任张银清建议,家长可以尝试足浴疗法。

4岁的沐沐(化名)一遇天气变化就发热感冒,药物效果不佳,家长对此很焦虑。近日,天气炎热,沐沐晚上吹空调后高烧近40℃,家长急忙将其送到安溪县中医院急诊科。急诊中医师诊断沐沐为风寒感冒,采取中医泡脚,配合推拿和穴位贴敷等治疗方法,半小时后体温下降,沐沐的父母心情顿时舒畅许多。

张银清主任介绍,小儿脏腑娇嫩,

机体调节功能尚未完善,夏季暑气侵袭易导致发病。小儿感冒发热常见证型为风寒、风热型。中医泡足疗法通过多味中药组方熬制成的药水泡脚,可疏风清热、活血通络,加快血液循环,利于发汗。另外,温热的药液对足底穴位的刺激,透入肌肤腠理,随经络气血运行,使正气通畅,驱邪外出、发汗解表。

口服退热药后体温下降缓慢甚至不下降的患儿,皆可采取中药足浴辅助降温。该法可减少退热药的使用频率,减少寒战期带来的不适感,患儿及家长易于接受,具有安全、舒适、有效、方便、无毒副作用等优势。尤其小儿皮肤娇嫩,皮肤亲水性、渗透作用较强,更易吸收;相较于吃药、打针退热,足浴的接受度更高。

张银清提醒,中药足浴,要注意以

## 下事项——

1. 每次泡脚时间不宜过长,建议15—20分钟。
2. 足浴水温38—40℃,以微汗为宜。
3. 足浴前后要给孩子少量口服温开水,以防过汗脱水。
4. 足浴适宜于2周岁以上,且高热病程不超过48小时的患儿。

5. 足浴后要注意保暖,不可吹风。
6. 足浴后要根据病情进一步检查明确诊断。
7. 中暑或高热惊厥、足皮肤有感染、湿疹、冻疮、烫伤及出血性疾病等不适合用此疗法。
8. 有严重心、脑、肝、肾等器质性疾病患者不宜使用。

□融媒体记者 张沼婢

## 汛期防病 这些事项要注意



汛期是指河水在一年中有规律显著上涨的时期(CFP 图)

本报讯 (融媒体记者张沼婢 通讯员陈钦)“汛期”,一个水利名词,是指河水在一年中有规律显著上涨的时期。我省法定汛期为每年4月1日至10月15日,这个阶段天气复杂多变,暴雨、洪水、台风等灾害时有发生,肠道传染病、虫媒传染病、接触性疾病等疾病的患病风险随之增加。那么,汛期如何防病?有哪些事项需要注意呢?泉州疾控为大家科普。

疾控专家介绍,汛期常见疾病包括:肠道传染病(霍乱、伤寒、细菌性痢疾等);疫源性疾病(钩端螺旋体病、流行性出血热等);虫媒传染病(流行性乙型脑炎、登革热、疟疾等);接触性疾病(红眼病、接触性皮炎等);中毒性疾病(食物中毒、农药中毒等)。

那么,汛期如何防病?专家建议——

一、注意饮食卫生,防止“病从口入”  
1. 不直接饮用生水,选择符合卫生标准的瓶装水、桶装水,自来水煮沸后饮用,临时饮用的井水、河水、湖水等要在过滤消毒后煮沸饮用。

2. 不吃腐败变质或被洪水浸泡过的食物,不吃淹死、病死的禽畜、水产品。

3. 食物要烧熟煮透,生熟分开,同时注意防鼠防蚊防虫防尘。

4. 做好手卫生,餐前便后、加工生熟食品及时洗手。

二、做好环境卫生,减少病媒生物伤害

1. 做好家畜、家禽管理,猪要圈养,粪便、垃圾要及时处理。

2. 不随地大小便,垃圾扔到指定位置。

3. 及时清除住屋及周边积水、垃圾,保持居家环境整洁干燥。

4. 使用纱窗、蚊香、苍蝇拍等工具灭蝇防蚊,采用鼠夹、鼠笼、粘鼠板等方法灭鼠。

三、学习汛期避险知识,预防意外伤害

1. 出行前了解天气预报,关注天气变化,极端天气尽量不出外。

2. 遭遇山洪、泥石流、山体滑坡时,沿着与洪道、泥石流、滚石滑落方向垂直的路径逃生。

3. 珍惜逃生时间,不要为了寻找和转移物品,耽误最佳避险时间。

4. 涉水前行时,注意避开落地广告牌、电线杆等电力设施,如有电线滑落或感到脚下发麻,应立即远离。

四、注意心理健康,做好个人健康监测

1. 保持良好的生活习惯、积极的心态。

2. 发热、呕吐、腹泻和皮疹可能是传染病的早期信号,出现这些症状应及时就医。

通过上述措施,可以有效减少汛期的患病风险,保护自己和家人的健康。

## 长时间玩手机 致视网膜脱离

每天醒来第一件事就是看手机,夜晚睡前也要看手机刷视频,手机“伴”着人眠。小王喜欢躺着看手机,有几次快睡着了手机还砸到脸上和眼睛。这种状态持续了好几个月。

最近小王发现自己的眼睛好像出了问题:看东西重影,眼前老有黑影挡住视线。起初还以为是眼疲劳或近视加深,没想到几天后视物变形,视力突然大幅下降,黑影遮挡愈加严重,惊慌之下他赶紧到厦门眼科中心就诊。经查,小王被确诊为视网膜脱离。所幸手术及时,小王的视网膜复位良好,视力也逐渐恢复。

厦门眼科中心眼底病中心康克明副主任医师介绍,视网膜脱离一般分为三类:孔源性视网膜脱离、渗出性视网膜脱离和牵拉性视网膜脱离。视网膜脱离通常没有痛感,飞蚊与闪光感是最早出现的症状。此外,视网膜脱离还会导致中心视力下降、视野缺损,例如视力突然下降或某一方位总有幕状物遮挡,如果累及黄斑区,还会导致视物变形和视力显著下降,严重者甚至失明、眼球萎缩。

康克明介绍说,视网膜脱离起病急、病情发展迅速,若不及时治疗,短时间内即可致盲。治疗方法的选择主要看发病的严重程度。发病初期若视网膜脱离局限,可采用光凝、冷凝或巩膜外加垫等方法治疗。若久拖不治,导致视网膜脱离过久,则需要采用玻璃体切割手术。该手术通过微创途径进入眼中,切除玻璃体,复位视网膜,并激光封闭视网膜裂孔,然后填充气体或硅油支撑视网膜复位。

目前临幊上对视网膜脱离患者的救治原则是越早做手术效果越好,一周内是黄金治疗期。尤其是视网膜脱离没有累及黄斑区的患者,如果能及早进行手术,大多数都可以恢复到较好的视力。一旦错过黄金救治时间,视网膜脱离间隔时间太长,脱离面积过大,容易导致眼压降低、失明、眼球萎缩等情况。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 陈芳