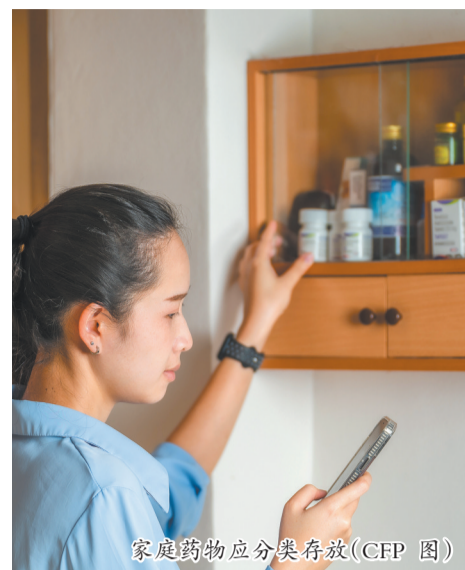


夏季药品“避暑”指南



家庭药物应分类存放。(CFP图)

夏季气温高、湿度大，闷热潮湿的环境极易加速药品软化、潮解、挥发和变质。许多家庭习惯将常备药长期放置于客厅、阳台、车内等位置，药品外观看似没有变化，药效却可能已大打折扣。部分变质药物服用后，甚至会引发肠胃不适、过敏等安全隐患。

五类常用药易变质

片剂、胶囊受潮开裂：布洛芬、钙片、降压药片等，在夏季易受潮开裂、粘连结块，导致有效成分流失，药效下降。
糖浆、口服液发酵变质：止咳糖浆、口服液含糖量较高，高温下易滋生细菌，出现浑浊、异味，服用后可能引发腹痛、腹泻。
软膏、栓剂融化失效：外用膏药、妇科栓剂遇高温容易软化流淌，成分遭到破坏，从而无法正常发挥。
益生菌、生物类药物失活：活菌制剂对温度极为敏感，常温(通常指10℃—30℃)放置会直接失去活性。
中药饮片霉变生虫：枸杞、黄芪、陈皮等中药材，在高温潮湿环境中极易发霉、生虫。

分门别类科学储存

阴凉常温存放(适用于多数口服药)：普通药片、胶囊、中成药丸剂，宜放置在卧室抽屉或避光储物柜内。环境应保持干燥通风，避开窗台、灶台、阳台等日晒高温区域，温度尽量控制在25℃以下。此外，药品外包装不宜随意丢弃，以便随时查看保质期与储存要求。
必须冷藏保存的药物：需在2℃—8℃冷藏的药品，应统一放置于冰箱冷藏室。常见种类包括益生菌、胰岛素、部分眼药水、活菌制剂、各类生物制剂，以及开封后的糖浆、注射液。需注意，药品不要紧贴冰箱内壁，以免结冰破坏药效；内服与外用药品应分开存放，防止交叉污染。

外用药物的存放要点：膏药、碘伏、酒精、消毒液等，用后须拧紧瓶盖，置于阴凉避光处。酒精应远离火源及高温环境，防止挥发引发火灾。栓剂在夏季尽量冷藏保存，避免高温融化。
中药药材的储存：枸杞、红枣、当归等干货药材，应密封装入保鲜盒，放置于阴凉干燥处。夏季少量药材可放入冰箱冷藏存放。一旦发现药材发霉、虫蛀，应直接丢弃，切勿挑拣后继续使用。(来源：家庭医生报)

避开4种“加湿”行为

每年六月中旬至七月上旬，长江中下游地区便进入阴雨连绵的模式。因此时正值江南杨梅成熟的季节，故俗称“梅雨”。此时气温偏高、气压偏低，常常降雨不断，空气湿度往往高达80%—90%。物品极易受潮霉烂，因而民间有时亦将“梅雨”称为“霉雨”。
民谣云：“雨打黄梅头，四月五日无日头。”此时雨水丰沛，空气湿度相应增大，湿热交蒸，极易导致人体排汗不畅。加之部分人贪凉避暑、过食生冷，致使寒湿内外夹击，体内极易生湿，从而出现头身困重、乏力、肌肉关节酸痛、浮肿虚胖、大便黏腻不爽等不适症状。此时，养生应注重清热健脾、祛湿化浊，做到饮食清淡、适度运动、起居防潮。同时，还要避免以下给身体“加湿”的行为。

以下4种日常“加湿”行为，你可能正在做：

1. 贪食生冷。从内生湿邪的角度讲，贪食生冷、油腻、酒肉及饮食不规律的人群更容易生湿。这些不良习惯容易导致脾胃功能受损，运化水湿的能力下降，致使湿气在体内不断累积。
2. 睡眠不足。作息紊乱易干扰脾胃工作节奏，长期熬夜更会消耗气血，导致劳倦伤身。中医古籍《脾胃论》提出：“劳倦则脾失健运，脾病则水谷运化受到影响，容易出现脾胃虚弱，水湿无法运化。”
3. 久坐不动。缺乏运动会使身体机能退化，特别是肺功能下降。中医认为“肺主通调水道”，若肺气失调，则水液代谢失常，体内湿气代谢不出去。
4. 盲目进补。过食滋补品或常年服用清热解暑之剂(如金银花、蒲公英等)，会导致脾胃运化水湿的功能失调。(来源：家庭医生报)

男子猛灌冰啤致血管撕裂，医生提醒——“桑拿天”警惕致命降温习惯

进入7月，泉州开启“闷热模式”，最高气温稳定维持在30℃—34℃，局部乡镇突破35℃高温线。在高温高湿的“桑拿天”里，不少人习惯大口猛灌冰镇饮料、大汗后马上冲冷水澡、对着空调冷风直吹。然而，降温太快，人体血管未必“扛得住”。

近日，河南郑州一名36岁男子因天气炎热，从户外回到家后随手从冰箱拿出一瓶冰啤酒一饮而尽。随后，他胸口出现撕裂般的剧痛。救护车赶到时，其血压已降至60/40毫米汞柱，人已处于休克状态。经医生检查，确诊为主动脉夹层破裂——人体最粗大的血管被“撕”开了。 □融媒体记者 张沼焯

猛灌冰饮 血管撕裂

据接诊医生介绍，这名男子长期患有高血压。发病前他长时间处于高温环境中，全身大汗，体表及内脏血管全面扩张，血液循环加快，血管壁压力本就处于高位。此时一瓶冰啤酒快速入胃，带来强烈的冷刺激，原本扩张的血管骤然剧烈收缩，导致血压在短时间内急剧飙升，对主动脉形成猛烈冲击，最终导致内膜撕裂。

福建医科大学附属第二医院心血管内科主任医师王振华指出，人体最忌“骤冷骤热”。高温环境下，身体毛孔张

开、血管扩张、心率加快，此时强行用低温刺激，相当于给高速运转的身体踩“急刹车”。血管剧烈收缩、牵拉，心脏负担骤增，轻则引发头晕、心慌，重则诱发主动脉夹层、心梗或脑梗。

王振华进一步解释，夏季因“贪凉”引发的主动脉夹层、心梗、脑梗等急症病例显著增加。不止冰啤酒，冰可乐、冰奶茶、冰镇绿豆汤，甚至刚从冰箱里拿出的西瓜，只要在大汗淋漓、身体燥热时快速大量进食，都会触发同样的血管危机。



高温环境下应避免低温刺激，以保护心血管。(CFP图)

贪凉误区 暗藏杀机

夏季因“贪凉”引发的心脑血管急症并不少见，以下几种普遍存在的习惯，最容易让血管“吃不消”——

一冷一热，血管最怕“过山车”。从35℃的户外突然走进20℃的空调房，或者大汗淋漓后立马冲冷水澡，会让血管骤然收缩，瞬间升高血压，加大血管壁的剪切力，极易诱发血管斑块破裂、主动脉夹层、心梗等危急重症。此外，冷热变化对神经的刺激会引起心血管剧烈收缩，导致胸闷、气短等不适。

王振华提醒，若在室外大量出汗，回到室内应先擦汗再进空调房，尤其不要对着空调直吹。洗澡前也应先擦干身上的汗液，休息10—15分钟后，再用35℃—37℃的温水洗澡。出汗多、喝水少，血液易变“黏”。

夏季出汗多，若补水不足，血液会变得黏稠，血流速度减慢。血流减慢容易导致血栓形成，一旦堵塞血管，就会引发心梗或脑梗。王振华建议，正常成年人夏季每日饮水量应达到1500—2000毫升，出汗多时可增至2500毫升；应少量多次饮用，不要等口渴了才喝水。晨起空腹喝一杯温水，睡前适量补水，都有助于稀释血液、预防血栓形成。

烧烤配冰饮，血管的“高危组合”。烧烤、卤味、腌制小菜搭配冰镇啤酒，这套夏日“标准配置”其实是心血管的隐形杀手。高盐、高脂饮食叠加冰镇饮品的冷刺激，可能导致部分人群的血压突破180mmHg，使脑出血、心肌梗死的发生风险直线上升。

温和防线 守护心脑血管

不要擅自减停降压药。有的高血压患者发现夏季血压比冬季低，便自行减药甚至停药。王振华强调，夏季血压相对偏低是血管扩张带来的生理变化，但血压的波动幅度往往更大。擅自停药极易导致血压反弹，诱发心脑血管意外。调整用药方案必须经过专业医生的评估。

不要刻意少喝水。不少老年人因担心起夜频繁，刻意减少白天甚至全天的饮水量。夏季出汗多，水分补充不足会进一步升高血液黏稠度，增加血栓形成的风险。

不要长期待在低温空调房。突然的冷热刺激会引起血管痉挛、收缩，导致血压骤升，诱发心绞痛甚至急性心梗。进出空调房间时，最好在楼道或阴凉处过渡片刻，避免身体遭受过度的冷热交叉刺激。
王振华最后提醒，夏季护心的关键在于“温和”——温和降温、温和补水、温和用药。千万别因一时贪凉，让血管付出惨痛的代价。

当心肌肉不练也会“溶解”

久坐、贪杯、乱吃药？

提到横纹肌溶解，许多人第一反应是健身过度或剧烈运动所致。然而，910医院急诊医学科主任李奕鑫指出，非运动型横纹肌溶解在临床上更为常见，却因诱因隐蔽、症状模糊，极易被忽视或误判。

五种习惯“伤肌”于无形

“肌肉细胞像一个个小房子，一旦破裂，里面的东西漏出来，首先其冲的就是肾脏。”李奕鑫用这样一个比喻来解释非运动型横纹肌溶解症。他进一步介绍，肌肉细胞内含有肌红蛋白、肌酶等物质，当受到非运动因素刺激时，细胞膜破裂，这些物质释放入血。其中，肌红蛋白会堵塞肾小管，就像下水道被杂物堵住一样，极有可能引发急性肾损伤。

那么，哪些日常小事最容易“伤肌”于无形？李奕鑫列举了五大常见诱因。

第一是醉酒及酒后昏睡。“很多人宿醉后醒来浑身酸痛，只觉得是喝酒的正常反应，其实这很可能是肌肉已经受损的信号。”李奕鑫说，酒后长时间保持一个固定姿势，会压迫肢体导致肌肉缺血缺氧，加上酒精本身的细胞毒性，两者叠加，极易诱发横纹肌溶解。

第二是乱服药物和保健品。李奕鑫特别提醒，一些减肥药、网红“排毒丸”、不明成分的中药偏方，或在感冒发烧时擅自加大抗生素、止痛药剂量，这些药物都可能含有损伤肌肉细胞的成分，或通过代谢途径间接引发溶解。“不要以为‘排毒’就是安全的，很多所谓的排毒产品恰恰是伤肾伤肌的元凶。”

第三是感冒高烧硬扛不就医。李奕鑫表示，重感冒或持续高烧时，病原体本身

及其产生的毒素会攻击肌肉细胞。如果硬扛着不吃药、不休息，肌肉持续受损，就可能发展为横纹肌溶解，老人、儿童和体弱者的风险更高。

第四是久坐不动或长时间保持一个姿势。除了醉酒后的无意识压迫，清醒状态下的久坐同样暗藏危机。加班久坐、连续追剧几小时不换姿势、长途开车不休息，这些看似平常的习惯会导致局部肌肉

持续受压、血液循环不畅，引发慢性肌肉损伤，而大多数人往往只是当普通的腰酸背痛，一拖再拖。

第五是极端节食与电解质紊乱。过度节食、不吃主食，或严重呕吐腹泻后只喝白水，会造成低钾、低磷等电解质失衡，直接破坏肌肉细胞膜的稳定性，进而诱发细胞溶解。

对症防范保护肌肉健康

预防胜于治疗。针对上述诱因，李奕鑫建议大家日常生活中做好防范：首先，饮酒应适量，避免醉酒昏睡，醒后若浑身酸痛需留心观察尿液颜色；其次，不盲目服药或服用保健品，任何减肥药、偏方都应在专业指导下使用；再次，感冒高烧应及时就医并多休息；此外，无论工作还是生活，都要避免久坐及肢体长时间受压，每小时起身活动5至10分钟并适当拉伸；最后，保持合理饮食，不极端节食，腹泻呕吐后适当补充淡盐水或电解质饮料。一旦出现肌肉剧痛、尿液异常等危险信号，切勿拖延，应立刻就医。

□融媒体记者 张沼焯 通讯员 郑伊静 江晓声



非运动型横纹肌溶解因隐蔽、症状模糊，极易被忽视或误判。(CFP图)

莫把皮炎当虫咬 夏季止痒有讲究

近日泉州持续高温多雨，蚊虫活动进入活跃期。不少市民发现，被蚊子咬后小红点非但不消，反而越抓越肿，甚至长出小水泡，好几天都不见好。泉州市皮肤病防治院中医皮肤科副主任医师林俊杰提醒：这可能不是普通的“蚊子包”，而是医学上所说的“丘疹性荨麻疹”，也叫虫咬皮炎。 □融媒体记者 张沼焯

红肿起疱非寻常

林俊杰介绍，虫咬皮炎的本质不是虫子直接“咬”出的伤口，而是皮肤对蚊子、螨虫、跳蚤等节肢动物叮咬后注入的唾液和分泌物产生的过敏反应。“这段时间泉州湿度大、温度高，皮肤门诊每天都能接诊不少身上长红疙瘩的患者。很多人一开始都以为是普通蚊子包，没当回事，结果越拖越重。”他说，抓挠正是症状加重的核心元凶。抓挠会破坏皮肤屏障，加速炎症扩散；皮肤破溃后容易继发感染，再叠加

夏季出汗多、衣物摩擦等刺激，轻微叮咬很快会发展成红肿、硬结甚至水泡，不仅恢复慢，严重的还会留下永久性疤痕。

如何判断自己是不是中招了呢？林俊杰指出，虫咬皮炎有三个典型特征：一是皮损多为纺锤形的红色硬丘疹，黄豆到硬币大小，顶端常有小水泡；二是瘙痒剧烈，尤其夜间加重，常影响睡眠，且儿童反应往往比成人更强烈；三是皮疹还会分批出现，旧的没消新的又长，病程可持续一到两周，消退后容易留下深色色素沉着。“如果符合这些特点，就要提高警惕，别一味硬扛或乱处理了。”

土法止痒不可取

在门诊中，林俊杰常遇到患者用各种“土办法”对付虫咬包。有人用大蒜、牙膏甚至唾液外涂，还有人用热水烫洗。这些做法不仅没有科学止痒依据，反而会刺激皮肤，加重红肿；一旦皮肤破溃，再经热水

高温刺激扩张血管，感染风险会显著升高，甚至可能诱发接触性皮炎。

他特别强调，挑水疱、挤硬包无法“排毒”，只会加重损伤，大幅提升感染和留疤的风险；乱涂成分不明的止痒产品也会延误病情。“如果皮疹快速扩散、化脓破溃，或者出现发热、乏力等全身症状，居家护理三天也不见好转，一定要及时来医院，千万别硬撑。”

规范处置防感染

被虫咬后，正确的处理该怎么做？林俊杰建议，虫咬后半小时内是处置的黄金期。首先用肥皂水或清水冲洗患处一到两分钟，中和昆虫的酸性分泌物；然后用凉毛巾或冰袋冷敷五到十分钟，能快速消肿止痒。轻者可外涂炉甘石洗剂，红肿剧烈者可在医生指导下短期使用糖皮质激素类药膏，如糠酸莫米松乳膏、丁酸氢化可的松乳膏等，但面部用药和婴幼儿需严

格遵医嘱。如果不慎抓破皮肤，要及时用碘伏消毒，再外涂抗菌药膏预防感染。

在预防方面，林俊杰提醒，首先要做好家庭环境卫生，定期清理卫生死角，保持台面干燥不留积水。外出时尽量穿浅色长袖长裤，在裸露皮肤处涂抹含避蚊胺或派卡瑞丁成分的驱避剂。此外，家中换季的凉席、床品要充分消毒晾晒后再使用，以避免潜藏螨虫。“总之，被蚊虫叮咬后，管住手，别乱挠，及时规范处理，才能让‘蚊子包’好得快、不留疤。”



虫咬皮炎不仅恢复慢，处置不当可能还会留下疤痕。(CFP图)