



冬季要谨防一氧化碳中毒

——访市第三人民医院急诊科主任张可乐

□本报记者 朱亚芳

“上周,我市迎来入冬后的一次大范围雨雪天气,天气寒冷,居家使用炭火、燃气的频率越来越高,如果使用不当,容易发生一氧化碳中毒,大家要掌握相关知识,防患于未然。”12月19日,记者采访了市第三人民医院急诊科主任、副主任医师张可乐,请他为大家介绍如何预防一氧化碳中毒。

“一氧化碳中毒俗称煤气中毒。一氧化碳是一种无色无味的气体,由含碳物质(煤炭、木炭、天然气等)的不完全燃烧而产生。一氧化碳优先与血红蛋白结合,从而降低血液运输氧气的能力,同时还会影响氧在组织中的释放,当人们意外吸入一氧化碳后,就会引起机体不同程度的缺氧表现,造成以中枢神经系统功能损害为主的多脏器病变,严重者可能危及生命。”张可乐说。

“为尽可能避免事故的发生,大家要对日常生活中引发急性一氧化碳中毒的因素有所了解,这样才能做到防患于未然。”张可乐说,“虽然近年随着城市集中供暖扩围,一氧化碳中毒事故已大幅度减少,但是在通风不良的室内使用煤炉、煤气取暖器,或在室内使用炭火烧烤、吃炭火锅,还有近年流



张可乐远程查看患者心电图(医院供图)

行的围炉煮茶等,若不注意室内通风、煤炉没有烟囱或烟囱堵塞、煤气逆流入室,都会造成一氧化碳中毒。”

张可乐提醒广大市民:“防范一氧化碳中毒,大家要规范安装和使用燃气热水器,选择正规渠道销售、正规厂家生产的合格产品,禁止使用直排式、

烟道式热水器。热水器要安装在浴室外通风良好的环境中,浴室里最好能安装排气扇。近年,在部分电商平台销售火爆的‘厨房神器’燃气聚能环,若使用不当,会因为燃气燃烧不充分引发一氧化碳中毒。不要在密闭静止的车内长时间使用空调,要适当打开

车窗通风。不要在车库内长时间停车不熄火。在可能产生一氧化碳的场所,如厨房、浴室、锅炉房等,应尽可能安装一氧化碳报警器。”

发现急性一氧化碳中毒怎么办?张可乐表示,如果在使用煤炉、炭盆取暖或使用燃气热水器洗澡时,感到有头晕、心慌、胸闷等症状,要尽快打开门窗,离开现场。若感到全身乏力不能站立时,可在地上匍匐爬行,迅速打开门窗逃生,同时呼救。

当发现他人急性一氧化碳中毒时,首先要切断一氧化碳来源,立即开窗通风使空气对流,迅速关闭燃气灶具、热水器阀门、管道煤气设施设备,熄灭炭火等。其次,迅速将患者转移至空气新鲜、通风良好处,解开中毒者的衣领,保持呼吸道通畅,神志不清者应将头偏向一侧,以防呕吐物吸入呼吸道导致窒息。患者应保持安静休息,避免活动加重氧气的消耗,有条件的尽快让患者吸氧。

“对于中度、重度病人,在进行现场急救的同时,应立即拨打120急救电话,尽早送往有高压氧舱的医院进行高压氧治疗。对于出现呼吸及心跳停止的危重患者,应立即给予人工呼吸和心脏按压,直到院前急救人员到场。”张可乐说。



近日,我市连降大雪,道路积雪严重,给广大市民的出行带来了安全隐患。为方便群众出行,切实为民办实事、解难题,12月15日至20日,在市疾控中心领导的带领下,100多名职工到分包路段和所在社区开展扫雪除冰志愿服务,用实实在在的实际行动彰显疾控风采。

(本报记者 朱亚芳 摄)

北关区老年体工委歌唱戏曲协会

刻苦排练 喜迎新年

本报讯(记者 张武杰)12月19日,北关区豆腐营街道康西社区活动室热闹非凡,不时传出阵阵悠扬的戏曲声,参加戏曲演出的队员正在为迎接新年锣鼓密鼓地排练。

为营造新年氛围,北关区老年体工委歌唱戏曲协会在该区老年体协的整体部署下,刻苦排练,铆足劲头为大家奉献一场高水平的节日盛宴。节目组多次召开座谈会,讨论老年体协喜爱的节目类型和内容,制作了丰富多彩的节目单。各演出团队接到任务后,紧锣密鼓地开始排

练。大家每天按时到排练场,力求做到每个动作、每个表情都恰到好处。练习唱段的时候,他们一字一句地扣细节,举手投足之间都向专业水准看齐。

近段时间,北关区曙光街道办事处处的东方之韵舞蹈队队员也每天早早集合,到社区舞蹈室进行排练。她们跳起来感情投入,肢体灵活,韵味十足。

在元旦佳节来临前,北关区老年体协歌唱戏曲协会将为大家带来一场视觉和听觉的盛宴,让大家感受到浓浓的节日氛围。

警惕人体的“不定时炸弹”——主动脉夹层

□冯均庆

什么是主动脉夹层

主动脉是人体动脉系统的主干道,所有脏器、组织都依靠主动脉的不同分支供血。主动脉壁的组织结构就像我们常见的三明治,分为内膜、中膜、外膜三层。

主动脉夹层是指由于内膜局部撕裂,受到强有力的血液冲击,内膜逐步剥离、扩展,在动脉内形成真、假两腔。该病起病急,进展快,死亡率高。急性主动脉夹层患者往往表现为突发的、剧烈的、胸背部撕裂样疼痛。严重者可出现心衰、晕厥甚至死亡,多数患者同时伴有难以控制的高血压。

主动脉夹层的病因

1. 高血压。血压增高使主动脉腔内压力过大,主动脉中层结构受到破坏,引起中层结构的裂开,发生夹层。
2. 先天性心血管畸形。先天性主动脉狭窄和主动脉瓣畸形者易发生主动脉夹层。

3. 主动脉壁中层退行性变。主动脉壁中层弹性纤维和胶原纤维退行性变或动脉硬化导致主动脉中层发生夹层。

4. 遗传性疾病。如马方综合征、Turner综合征是年轻的主动脉夹层病人的常见病因。

5. 损伤。医源性损伤如心血管介入诊断和治疗,心脏手术有可能损伤主动脉壁的中层,产生夹层。

高血压是发生主动脉夹层最为重要的危险因素。有文献报道,50.1%~75.9%的主动脉夹层患者有高血压病史。在各种难以控制的高血压患者人群中,主动脉夹层的发病率明显提高。此外,随着年龄的增长,主动脉夹层的发病率也有所提高,这可能与年龄增长造成血管壁结构异常有关。动脉粥样硬化是发生主动脉夹层的另一主要诱发因素。主动脉粥样硬化患者的硬化斑块内膜发生破裂时,容易导致主动脉夹层,尤其是长期吸烟、血脂异常、合并糖尿病等疾病的患者。其他如遗传性血管病变、主动脉炎性疾病、主动脉局部感染或外伤、妊娠、特发性主动脉中层退行性变化等均可增加主动脉夹层发病风险。

主动脉夹层的主要临床表现

1. 疼痛是最主要的特征,表现为突发前胸、后背、腰或腹部的剧烈疼痛,呈撕裂样或刀割样刺痛,难以忍受,多呈持续性,并沿动脉走行,向胸、后背放射性传导。剧烈疼痛时可出现烦躁不安,大汗淋漓,有濒死感。

2. 高血压。大部分患者可伴有高血压。

3. 心脏并发症。主动脉夹层可导致心脏正常解剖结构破坏或心脏活动受限,从而引起并发症,出现急性心肌梗死、急性心肌梗死、心力衰竭、恶性心律失常、心源性休克、心包积液或心包压塞等。心脏并发症的临床表现主要有心悸、胸闷、胸痛及呼吸困难。

4. 其他脏器灌注不良引发的并发症。夹层累及无名动脉或左颈总动脉可导致中枢神经系统症状,发生脑血管意外,表现为晕厥或意识不清。夹层影响脊髓动脉灌注时,脊髓局部缺血或坏死可导致下肢轻瘫或截瘫。夹层累及一侧或双侧肾动脉,可有血尿、无尿、严重高血压甚至肾

功能衰竭。夹层累及腹腔干、肠系膜上动脉及肠系膜下动脉可引起胃肠道缺血表现,如急腹症和肠坏死,部分患者表现为黑便或血便。有时腹腔动脉受累引起肝脏或脾脏梗死。夹层累及下肢动脉可出现急性下肢缺血症状,如疼痛、无脉甚至下肢缺血坏死等。

5. 主动脉瘤破裂的表现。血压增高可引起主动脉瘤破裂,表现为急性胸痛、失血性休克、昏迷、晕厥、心脏压塞、死亡等。

主动脉夹层的预防

高血压患者尤其是高血压患病时间较长、有家族危险因素、合并有免疫性血管病变的患者,应该警惕发生主动脉夹层,定期体检有可能提前发现。最根本的预防方式是持续、稳定地控制血压水平。另外,科学饮食、戒烟戒酒、适当运动及保持乐观的情绪都能有效预防高血压和动脉粥样硬化等疾病的发生,从而降低发生主动脉夹层的风险。

(作者系安阳市人民医院心脏外科副主任医师)

丁塔路街道办事处“快乐星期



排练现场(吴铁勇 摄)

加强健康知识宣传 提高人民健康水平

科学治疗 戒烟也可以事半功倍

《中国临床戒烟指南》(2015年版)指出,戒烟药物可以缓解戒断症状,明显提高戒烟的成功率。当前,一线的戒烟药物主要有尼古丁替代疗法药物、酒石酸伐尼克兰、盐酸安非他酮等。

非处方药

尼古丁替代疗法药物作为非处方药,可以在药店或医院买到。使用前戒烟者可以咨询专业医生,在医生指导下使用可使戒烟的成功率提高1倍以上。

尼古丁替代疗法药物的主要治疗原理是通过提供低剂量缓释的尼古丁缓解戒断症状,逐步降低吸烟者的尼古丁摄入量,有效降低其对吸烟的渴求度,帮助吸烟者戒烟。

由于吸收的路径不同,尼古丁替代疗法药物释放的尼古丁无论是在速度方面还是在浓度方面,都远低于卷烟。使用者不会对尼古丁替代疗法药物成瘾。

处方药

酒石酸伐尼克兰和盐酸安非他酮是处方药,需要医生开具处方及在医生指导下使用。这两种处方药同样可以有效提高戒烟的成功率。

2016年,在一项发表于

《柳叶刀》的双盲、随机的对照临床试验研究中,与尼古丁贴片或安慰剂相比,酒石酸伐尼克兰或盐酸安非他酮未显示出引起神经精神不良事件的显著增加。曾被用以警告酒石酸伐尼克兰在神经精神事件风险的黑框警告也在2016年12月被美国食品药品监督管理局批准移除。

虽然少部分病人在服用戒烟药物期间会出现一定的不良反应,但是大量的临床研究已经证实了上述三种戒烟药物的安全性。戒烟药物的安全性无须担心,但如果吸烟者在药物戒烟过程中出现了明显的不适症状、不良反应,仍需要及时向医生咨询。

公众要建立起“烟草成瘾是一种疾病,需要治疗”的观念,不仅让吸烟者更加重视烟草成瘾的危害,也能够让吸烟者认识到在戒烟过程中自身的种种负面表现与过往吸烟给身体带来的生理变化有很大关系,由此避免对自身意志力过度苛求导致的负面情绪循环。

对于疾病,我们不能讳疾忌医,对于烟草成瘾,自然也要正视病症,积极应对。

(本报记者 朱亚芳 整理)

专家话健康

天寒路滑防跌倒

□田林涛

随着年龄的增长,老年人的反应及平衡能力较年轻时明显下降,尤其是在雨雪湿滑天气,由于自身平衡能力降低、视力问题等多种因素影响,致使跌倒的发生率较高。因此,对于老年人而言,预防跌倒是维护身体健康和保障生活质量的重要措施。

一、预防跌倒很重要

1. 出门做好防滑措施
老年人在雨雪天气尽量减少出门次数,如果确实需要出门,注意做好防滑措施,应选择合脚的防滑平底鞋,步速不宜太快,上下楼梯尽可能使用扶手,出门时需有人陪同。
2. 注意路面情况
行走时切忌东张西望,双手不要放到口袋里,要保持身体平衡,注意路面状况,尽量挑雪化后的路面或者别人走过的路面行走。尽量不走大理

石、瓷砖路面或不熟悉的道路,上下台阶时尤其要注意,腰部及双膝微曲,降低重心,双足底尽可能多地贴近地面,交替前行。企鹅的步态的确是雪天防摔的独门技巧。

3. 选择适合的辅助工具
可使用拐杖、助行器等。有视听障碍的老年人应佩戴视力辅助设备、助听器辅助工具。

4. 避免独居在家
老年人居家时要尽量保持屋内整洁,避免杂物乱放;保持室内光线充足,尽量开灯;保持厨房、卫生间干燥、干净,避免因水渍、污渍导致地面湿滑。

二、如果老年人不慎跌倒,应该怎样处理

1. 一旦发现老年人跌倒,不要急于扶起或挪动,要先观察老年人的意识状况,尽量挑雪化后的路面或者别人走过的路面行走。尽量不走大理

注意保暖。

2. 如有急症,要对症处理。如果老人意识模糊、呼吸困难,应及时拨打120,同时保持病人呼吸道通畅。

3. 如果老人意识清醒,应询问是否有记忆、是否有剧烈头痛,观察是否有口眼歪斜、言语不利等提示脑卒中的症状,检查是否有四肢疼痛、活动不适及可能骨折征象。

4. 如果不慎跌倒,老年人尽量双手撑地,避免臀部先着地,毕竟上肢骨折相较于下肢骨折的危害性小。

5. 一旦跌倒,老年人不要马上起身,首先判断有无头晕或恶心的感觉,有无四肢活动障碍,有无四肢麻木感觉。胸背腰部剧痛可能有脊柱骨折的风险,如果脊柱骨折,随意乱动有导致骨折移位,加重并损伤脊髓神经的风险,建议不要起身,可通过周边的人通知家属或拨打120等待救援。

三、摔伤后怎样处置

一旦发生摔伤,患者要尽量避免一些可能会加重损伤的行为,千万不要随意地揉捏或按摩。要保证休息,抬高患肢,并用冰块冷敷来控制出血,促进消肿,减轻疼痛的反应。待72小时急性期过后再进行热敷,达到活血化淤的效果。如果不慎摔成外伤,不要自行用红花油、膏药等治疗,因为红花油等药物虽有活血的功效,但使用不当会加重肿胀,不宜在外伤早期使用。老年患者跌倒后如有不适,最好及时、就近就医,进行正规治疗,以免耽误病情。

(作者系安钢总医院骨科副主任医师)

本栏目由安阳市疾病预防控制中心、安阳市健康教育所主办