



■ 逃生自救常识

火灾逃生五种错误行为

发生火灾时，现场往往会非常混乱，人们也易于恐慌，容易出现种种错误的逃生行为，从而引发严重后果。常见的错误行为有：

错误一：从进来的原路逃生

这是人们最常见的火灾逃生行为。因为大多数建筑物内部的道路一般不为人们所熟悉，一旦发生火灾时，人们总是习惯沿着进来的出入口和楼道进行逃生，当发现此路被封死时，已错过最佳逃生时间。因此，当进入一幢新的大楼或宾馆时，一定要对周围的环境和出口进行必要的了解与熟悉，以防万一。

错误二：盲目向光亮处逃生

在紧急危险情况下，人们总是向着有光、明亮的方向逃生，而这时的火场中，光亮之地恰是火魔肆无忌惮逞威之处。

错误三：盲目跟着别人逃生

当人们突然面临危险状态时，极易因惊慌失措而失去正常的判断思维能力，第一反应就是盲目跟着别人逃生，常见的盲目追随行为有跳窗、跳楼、逃（躲）进厕所、浴室、门角等。克服盲目追随的方法，平时要多了解与掌握一定的消防自救与逃生知识，避免事到临头没有主见。

错误四：从高低处逃生

特别是高层建筑一旦失火，人们总是习惯性地认为，只有尽快逃到一层，跑出室外，才有生的希望。殊不知，盲目朝楼下逃生，可能自投火海。因此，在发生火灾时，有条件的可登上房顶或在房间内采取有效的防烟、防火措施后等待救援。

错误五：冒险跳楼逃生

火灾时，当选择的逃生路线被大火封死，火势愈来愈大、烟雾愈来愈浓时，人们很容易失去理智，此时，人们也不要跳楼、跳窗等，而应另谋生路，万万不可盲目采取冒险行为。

湖南省公安消防总队 张虎南

■ 季节提醒

热浪来袭 护好心



热浪，系指35℃以上，持续十多天乃至1个月左右的酷暑天气。这种天气会给心脏病患者致命打击。

研究认为，人体任何形式的散热与心脏和循环功能

密切相关。在高温环境中，通过神经调节，心脏跳动频率加速，收缩强度增加，心搏出量增加，在室温达到35℃时，心搏出量可增加50%—70%。另一方面，通过血液重新分布，如腹腔内脏血管收缩，皮肤血管扩张，皮肤血管量可增加3—5倍，血流速度也加快，这样可以大大增加体表散热。这一系列散热措施无不与心脏有关，这就大大增加了心脏工作负担，原来有病的心脏往往不能承担这些额外负担而导致心脏病发作。

由于心脏在人体散热过程中的重要作用，心脏功能不好的人往往容易中暑。研究人员对老年重症中暑患者的分析表明，中暑患者大多伴有慢性病，其中最常见合并症依次为高血压、冠心病、糖尿病、肥胖症和心功能不全，这五种疾病的中暑合并症均直接或间接地与心脏有关。因此，心脏病患者是中暑的重点保护对象。

广西柳州医专第一附属医院 陈文贵

相关链接

三伏天如何远离急性心梗

连日来，气温飙升，各大医院急性心梗患者明显增多。盛夏之中，由出汗导致的血液黏稠、疲劳以及空调房与室外温差过大等原因，使冠心病患者发生心肌梗死的概率显著增高。要防止急性心梗的发生，冠心病患者应从以下方面加以注意：

放松心情 情绪激动是急性心梗死发作的主要诱因之一。夏季闷热的天气，人们容易烦躁，尤其应注意保持情绪稳定。

莫过早起床 统计表明，

在一天当中，凌晨5—7时是急性心梗、脑卒中和猝死的高峰时间段，因此患者莫过早起床，可适当推迟起床时间。病情较重的冠心病患者起床后应立即喝水、服药，上午也不要安排过多的活动。

合理膳食 提倡清淡饮食，晚餐不宜过饱。每天多吃绿叶蔬菜和含胡萝卜素的蔬菜。黑木耳可有效软化血管，降低胆固醇，降低血液黏稠度，减轻动脉粥样硬化。

午睡半小时 夏夜气温高，

昼长夜短，人们睡眠往往不是很好，休息不好是心脑血管疾病重要的诱因之一。

及时喝水 缺水会使血液黏稠度升高，血流量减少，血小板凝聚，粥样硬化的血管更易产生栓塞，心肌就可出现急性供血不足导致猝死。

防暑降温 在室外活动或劳动时应戴遮阳帽并备足水，当天气闷热时，室内可以开启空调，但度数不要太低，时间不要太长，一般以27℃左右为宜。

刘涓

■ 汛期防病

水灾过后易染钩体病

钩端螺旋体病简称钩体病，是由致病性钩端螺旋体引起的自然疫源性急性传染病。通常发生在水灾过后，主要流行于6—10月，其主要传播媒介是野鼠和家猪。当人们接触被污染的水源后，水中的钩端螺旋体经人体粘膜或皮肤伤口进入人体内，长则三周，短则三天便可引发钩体病。

钩体病的主要症状为：发热，体温迅速升高到38至41℃，全身乏力不适、头痛、一身酸痛、肌肉疼痛、乏力、眼结合膜充血、腓肠肌压痛、表浅淋巴结肿大与压痛，于发病第2日即可出现。

钩体病可防可治，防治钩体病应注意以下几点：

1、水灾地区如过去有钩体病流行，该地人群和参加抢救的人员应接受钩体疫苗的预防接种，第一次皮下注射1毫升，7天后进行第二次注射，剂量为2毫升。没有疫苗的地区需要下水者，可肌肉注射青霉素80—120万单位/日，连续2—3天。

2、凡洪水泛滥或暴雨十来天后，若出现发烧或浑身无力等症状时，一定要及时到正规医院诊治。

3、病人应卧床休息，保持安静，加强营养。

4、常用治疗药物有青霉素、庆大霉素、四环素、强力霉素等抗生素。轻型、中型病人首选庆大霉素或多西环素（强力霉素），重症病人首选青霉素。值得注意的是钩体病患者在接受首剂青霉素或其他抗菌药物后，可因短时间内大量钩体被杀死而释放毒素，引起临床症状的加重反应，常见为高热、寒战、血压下降，赫克斯默尔反应。特别是少数病人可再诱发致命的肺弥漫性出血。故首剂抗菌药物注射后应加强监护数小时。

湘雅医院教授 罗学宏

吹风纳凉 提防“漏肩风”

炎炎夏日，人们采取多种方式纳凉避暑，但须注意的是，纳凉不当也易感受风寒湿邪，引起肩部疼痛、运动功能障碍等，诱发“漏肩风”。

“漏肩风”一般好发于单侧肩部，也可有两肩先后发病或交替发病。由于患者局部特别怕风，中医称为“漏肩风”，“漏肩风”一旦发生，患者往往肩膀有麻痹的感觉，脖子转动困难，手臂无法抬起，肩关节各向的主动或被动活动受限，梳头、穿衣、叉腰等动作难以完成。患肩怕冷也是其症状之一，不少患者终年用棉垫包肩，即使盛夏肩部也不敢吹风，给生活带来许多困难。

其实，不光是吹空调可引起“漏肩风”，吹风扇、洗冷水澡、风口处纳凉等如果不加注意，也会发生。因此，盛夏纳凉避暑也要做好保暖措施。天气炎热，尽量不要长时间呆在空调房内，不要着短装，要穿长裤、长褂，以保护肩部和膝关节；电扇、空调的冷气不宜长时间吹拂肩部；长时间在空调房内，温度宜在26℃以上；晚上睡觉开空调要盖薄毛毯，以避风；老年人更要注意肩部保暖，勿受风寒湿邪侵袭，并经常进行肩关节的自我锻炼活动。周向前

最新中药战胜糖尿病一震撼上市

中国地区3859个城镇可办理送药上门 药到付款

研发背景:由国际糖尿病研究联盟与我国最权威的中国中医科学院强强联手，运用世界最先进的纳米萃取技术从深海动物胰脏和数百种纯天然名贵中草药中提取出高效生物活性酶和天然活胰素，成功研制出最新一代能治疗糖尿病的绿色环保特效药“胰康降糖宁”。

经数万名患者临床验证，该药具有以下特点:1.药物直接进入人体胰岛组织，快速修复胰岛功能，激活胰岛细胞再生，使其正常分泌胰岛素，达到自身降糖、停药不反弹的目的；2.对糖尿引起的肾病、冠心病、高血压、高血脂、手足麻木、刺痛、瘙痒、浮肿、多饮多食、多尿、消瘦乏力、视网膜病变、便秘、盗汗、性功能减退等症有显著疗效；3.均衡恢复空腹血糖和餐后血糖，对轻微患者不会发生低血糖，对顽固性高血糖患者可平稳降至正常水平；4.可立即停用西药和胰岛素，不需忌口，一般服药7天有明显疗效，3疗程即可康复停药。

“胰康降糖宁”的研制成功，结束了糖尿病不能根治的历史，2008年获国际医学金奖，该药通过了国家卫生部GMP认证，被世界卫生组织确认为治疗糖尿病的特效绿色药。央视《健康之路》等媒体争先报道，称“胰康降糖宁”给糖尿病患者带来了福音！

喜讯:服用“胰康降糖宁”康复的患者已突破500万！为了让更多的患者早日康复，国家专项财政拨款，“救助千万糖尿病患者康复工程”全面启动，活动期间，药费优惠50%，原价680元/月，现价340元/月，另一次性购买2疗程赠价值600元高级电子测糖仪一台，购3疗程者送测糖仪及免费治疗金卡。活动时间至7月31日止。

郑重承诺:1.服药15天无效者，可无条件原款退回；2.3疗程未治好者或治好20年内偶有复发者凭金卡可享受免费指导治疗直至康复。（注：本品由太平洋保险公司承保）

特别提示:该药由中国质量协会、中国消费者协会提供防伪标识，确保药品质量！

康复热线: 010-51290773 (共8线)

中国地区技术指导及诊疗机构: 中国中医科学院糖尿病康复中心(北京市昌平区科技园168号) 官方网站: www.zhtnb120.com(也可网上办理)

夏天怎样防治腋臭

夏天减少腋臭的发生，应注意个人卫生，勤洗澡，勤换内衣，经常保持腋窝部的干燥和清洁，少吃或不吃强烈刺激性的食物。要根治腋臭则可以采用局部疗法。目前，市面上治疗腋臭的药物很多，大多数均有效，如去狐臭粉、西施兰夏露、福尔马林酒精、25%三氧醋酸铅溶液外涂等。此外，还可采取局部注射硬化剂、汗腺刮除术和高频电针疗法。

高频电针疗法是近年来所采用的根治腋臭较为理想的疗法之一，手术宜选择春、秋、冬季。过去采用的手术切除大汗腺方法，由于损伤面积大，常形成瘢痕，又影响上肢的活动，目前多不主张采用。

贺丽