

老人患失温症住进 ICU 专家提醒:失温症很危险 严重可致死亡

70岁的张爷爷上周五到老友家聚餐，原本只有3两酒量的他，因为心情好，不知不觉喝了1斤，本以为没事，谁知回家路上醉晕在路边。第二天早上被人发现时，张爷爷已经浑身冰冷，路人立刻拨打120，把他送到医院。入院时，张爹爹的体温只有34℃，意识模糊，心跳和呼吸明显下降，血糖只有2.1毫摩尔/升，属于失温症，随即被转入重症医学科(ICU)进一步救治。

失温是指人长期暴露在寒冷的环境下，身体丧失过多热量后体温逐渐降低，生理机能随之减弱，严重情况下甚至会导致死亡。长期暴露于低温、大风、缺氧环境，如果缺乏足够的保暖措施，极易发生失温症。一般来说，失温必须满足三个条件，一是人体长期暴露在极低温的环境中，二是人体内产热机制被抑制，三是人体体温下降加速。失温症的发展通常有三个阶段，即轻度失温、

中度失温和重度失温。

第一阶段，人体的热量开始流失，体温开始下降，直至核心温度低至32℃~35℃左右。此时，身体的第一反应就是减少散热，加快产热，患者此时体温下降，同时开始剧烈寒战，出现四肢冰凉、脸色苍白、语言不清、记忆力减退、脉搏减缓等症状，皮肤上出现“鸡皮疙瘩”，排尿增多。

第二阶段，随着热量继续流失，核心温度低至28℃~32℃左右。患者肌肉不协调更明显，行动更迟缓、困难，常表现为步伐不稳、方向感混乱，脸色苍白，唇、耳、手指和脚趾颜色变蓝，部分可出现反常脱衣现象。

第三阶段，人体温度严重降低，情况也最危急。患者失去意识，进入类似“冬眠”的状态，表现为肌肉僵硬、脉搏和呼吸减慢、体表血液循环大幅度下降、丧失意识等。如果不立即采取急救措施，随时会面临心肺衰竭，甚至死亡。



的危险。

如果在户外发现失温症患者，且不能马上获得医疗救治时，可以先将其转入温暖的房间，及时脱掉潮湿的衣服，并采取相关措施温暖身体的核心区域——胸部、颈部、头部和腹股沟，意识清醒者，可以服用热饮料帮助提高体温，注意不能服用含酒精的饮料。专家提醒，冬季醉酒后失温是死亡的常见原因之一，接近年关，亲朋好友间的聚餐增多，难免饮酒助兴，但切忌过度，以免损害身体健康。

湖南省胸科医院 陈亚男

■ 权威发布

中国公民健康素养 66 条

第 19 条 积极参加癌症筛查，及早发现癌症和癌前病变

癌症的发生是全生命周期相关危险因素累积的过程，采取健康生活方式可以有效预防癌症的发生，癌症筛查和早期检测是发现癌症和癌前病变的重要途径，有利于癌症的早期发现和及时治疗。

早发现、早诊断、早治疗是提高癌症治疗效果的关键，出现以下症状时，应及时到医院就诊：身体浅表部位出现异常肿块；体表黑痣和疣等在短期内颜色加深或迅速增大；身体出现哽咽感、疼痛等异常感觉；皮肤或黏膜出现经久不愈的溃疡；持续性消化不良和食欲减退；大便习惯及性状改变或大便带血；持久性声音嘶哑、干咳、痰中带血；听力异常、鼻血、头痛；阴道异常出血，特别是接触性出血；无痛性血尿、排尿不畅；不明原因的发热、乏力、进行性体重减轻。

第 20 条 预防骨质疏松症，促进骨骼健康

骨骼有支撑、保护、造血和运动等功能，骨骼健康是维持人体健康和机体活力的重要因素。骨质疏松症是一种以骨量减少，骨组织微结构破坏，导致骨脆性增加和易发生骨折为特征的全身性骨病。

骨质疏松症的防治应贯穿生命全过程，青少年期、成年期和老年期都应关注骨骼健康，改善骨骼生长发育，达到理想峰值骨量，减少骨丢失，避免发生骨折。

导致骨质疏松症的危险因素包括日照不足、钙和维生素D缺乏、蛋白质摄入过多或不足、高盐(钠)饮食、吸烟、过量饮酒、过多饮用咖啡和/or碳酸饮料、体力活动过少、体重过低、使用影响骨代谢的药物等。

饮食习惯与钙吸收密切相关，应选择富含钙、蛋白质的食物。

接受阳光照射是促进骨骼健康经济有效的方法之一，建议在日照充足的环境下增加户外活动，有助于人体合成维生素D。但照射时间不宜过长，15~30分钟即可，同时需防止强烈阳光灼伤皮肤。

体育锻炼对防止骨质疏松具有积极作用，负重运动可以让身体获得并保持最大骨强度。

绝经后女性和老年人是骨质疏松症的高危人群，应定期进行骨密度检查，及早发现骨质疏松症。

已经确诊骨质疏松症或者有高骨折风险的患者，应在医生指导下进行长期、个体化的抗骨质疏松治疗，增加骨密度，缓解症状，避免或减少骨折的发生，促进骨骼健康。

做健康第一责任人 ⑦

第 21 条 关爱青少年和女性生殖健康，选择安全、适宜的避孕措施，预防和减少非意愿妊娠，保护生育能力

育龄男女应增强性健康和性安全意识，预防生殖系统疾病，如短期内没有生育意愿，可在医生指导下采取避孕措施。

减少非意愿妊娠和流产发生，保护生育能力。已育夫妇提倡使用宫内节育器、皮下埋植等高效避孕方法，无继续生育意愿者，可采取绝育术等永久避孕措施。安全期避孕和体外排精等方法避孕效果不可靠，不建议作为常规避孕方法。

一旦发生无保护性行为且无生育意愿，应该尽早采取紧急避孕措施，但不能将紧急避孕替代常规避孕。

发生非意愿妊娠，需要人工流产时，应到有资质的医疗机构。自行堕胎、非法人工流产会造成严重并发症甚至危及生命。反复人工流产会增加生殖道感染、大出血的风险，甚至发生宫腔粘连、继发不孕等疾病或不良结局，严重影响女性健康。

男性作为性伴侣，在计划生育、避免意外妊娠中应承担更多的责任，杜绝违背女性意愿的性行为，尊重和维护女性生殖健康权益。

来源：国家卫生健康委官网

你听过 1.5 型糖尿病吗？

提到糖尿病，大家通常会想到1型糖尿病和2型糖尿病，其实，还有一种鲜为人知的特殊糖尿病——成人隐匿性自身免疫性糖尿病(LADA)，又被称为1.5型糖尿病。那么，什么是1.5型糖尿病？它与1型糖尿病和2型糖尿病有何区别呢？

1.5型糖尿病的发病率并不低，早期表现类似2型糖尿病，容易被误诊或忽略。与1型糖尿病相比，1.5型糖尿病患者的胰岛β细胞破坏缓慢，发病年龄往往较晚，一般为25~34岁(多在应激情况下诱发)，症状比典型1型糖尿病要轻，在病程早期不需要胰岛素治疗，口服降糖药有效。与2型糖尿病相比，1.5型糖尿病患者“多饮、多食、多尿”症状更明显，病情进展也更快，往往起病半年到一年，患者就会因胰岛功能迅速衰竭而必须依赖胰岛素治疗。

中华医学会糖尿病学分会关于1.5型糖尿病患者的诊疗共识中，提出了三条诊断标准：1) 起病年龄≥18岁；2) 胰岛自身抗体阳性；3) 确诊糖尿病后至少半年不需要依赖胰岛素治疗。

1.5型糖尿病早期，也就是非胰岛素依赖阶段，无典型的“三多一少”高血糖症状，口服降糖药物治疗可以控制血糖，无自发酮症倾向。而当患者胰岛β细胞功能显著不足，导致糖尿病酮症或酸中毒时，必须采用胰岛素治疗而进入胰岛素依赖阶段。临幊上，许多患者对胰岛素存在抵抗心理，这样不利于病情恢复，患者应积极配合治疗，消除排斥心理，加强饮食、运动管理，尽早远离“甜蜜的负担”。

湖南中医药大学第一附属医院
陈金艳

胸腔镜手术后 千万不要“躺平”

许多患者认为做完胸部手术后需要绝对卧床休养，事实其实恰恰相反。如果术后一直躺在床上不动，会导致血流缓慢、肠蠕动减慢、皮肤受压，从而引起深静脉血栓、肺不张、肺炎、肠梗阻、压力性损伤等各种并发症。具体来说，术后尽早下床活动有以下好处。

尽早下床活动可以促进血液循环，防止下肢深静脉血栓形成；活动时膈肌下降，可以使呼吸加深，增加肺活量，有利于呼吸道内分泌物的排出，预防肺不张及肺炎；可以增强胃肠道功能，减少腹胀和便秘；可预防皮肤压力性损伤。此外，当患者下床活动时，护士会对患者的活动耐受性进行评估，并给予针对性指导，对各种管路进行妥善固定。当然，下床活动时也需要注意以下事项。

对于年老体弱的患者，建议先取半卧位或坐位，床边双腿下垂，逐步过渡到下床活动。下床活动时，家属应当陪伴在旁，同时询问患者有无头晕、心悸、胸闷气短等不适，如有不适，应暂停活动。

活动应循序渐进，术后第一日可以鼓励及协助患者以室内活动、刷牙、如厕等为主。当患者自我感觉较好，可鼓励在病区走廊内活动。每次活动20~30分钟，每日至少4次，时间不宜过长或过短，避免过于劳累或达不到活动效果。

带有胸腔闭式引流的患者，手提绳长度要适宜，提于手上，注意引流瓶不要倾斜并收起支撑架，引流瓶低于引流管口60~100厘米，防止逆行感染。

西安交通大学第二附属医院
胸外科 吴丹丹 杨晓平