



打个喷嚏 腰不能动了

34岁的张某在打个喷嚏后，竟然腰不能动了，来医院一查，原来是打喷嚏引发腹压突然增高，导致牵拉受力不匀而发生了腰扭伤。笔者从东南大学附属中大医院了解到，由于天冷，急性扭伤的患者明显增多。

据该科副主任屈留新介绍，由于天气寒冷，人体的气血循环相对较差，容易气滞血瘀，肌肉僵硬，一旦受力不均匀，就会发生扭伤。常常是一个喷嚏，一声咳嗽，或者一阵大笑，一个动作就可能引发。除了腰部扭伤外，踝关节扭伤的患者也较为多见。

为什么中青年多见扭伤，而老年人较少？专家表示，现在在中青年人群生活压力较大，坐得多，动得少，特别是长期久坐人群，由于固定姿势易导致腰背部痉挛，一旦用力不当，更易发生扭伤和拉伤。专家提醒说，天冷更要加强锻炼，特别是腰背肌肉的锻炼，以便保护好脊柱，避免牵拉导致的小关节错位。可以适当在室内做一些拉伸运动或者广播体操来活动僵硬的肌肉，也可以每天坚持半小时快走和慢跑加强肌肉锻炼。剧烈运动前，一定要进行肢体的预热运动。 杜思

急救常识

急性腰扭伤 宜睡硬板床

急性腰扭伤又称腰部伤筋，俗称“闪腰”，多发生于青壮年男性。

急性腰扭伤发生后，有些人会乱揉腰部或口服一般的止痛药片，其实这都不能使疼痛缓解。正确的处理方法是：立即让伤员平卧在硬板床上休息，以减轻伤痛和肌肉痉挛。在急救现场如无硬板床，则可直接平卧在地上，再设法找到门板、宽木板等，将伤员水平搬上，腰部两侧塞垫衣物固定使腰部制动，然后转送医院接受治疗。有冰箱的可取出冰块，用布包着，敷于腰部患处，以减少扭伤引起的皮下出血，同时冰敷亦有止痛作用。 杨润华

冬靴未晾晒 穿出淋巴管炎

陆女士是南京城东一所中学的音乐老师，由于最近气温骤降，陆女士特意从鞋柜里翻出了去年买的一双皮靴来穿，但是穿了还不到两天就感觉脚有些痒，当时抓挠了几下，没想到第二天足背就红肿了起来，摸起来还发烫，并出现了疼痛感。经医院诊断为急性网状淋巴管炎。

南京市中西医结合医院理疗科钮晓红教授介绍说，急性网状淋巴管炎就是老百姓们常说的丹毒，本病由皮肤癣菌（真菌或称霉菌）所引起，足部多汗潮湿或鞋袜不透气等都可诱发本病。钮主任提醒广大市民，冬天应注意脚部保暖，但也要注意足部卫生，冬天的鞋袜在穿之前要拿出来清洗、晾晒，最好穿透气性较好的鞋袜。 朱群

季节提醒

气温突降易发心梗

入冬以来，南方地区气温突降，心脑血管疾病患者大量增多，其中不少为突发心肌梗死者。冬季寒潮多，要特别注意预防。

心肌梗死大多数系由心肌供血未能满足心肌氧需求量所致。心肌供氧量不足的基础原因，常常是由冠状动脉粥样硬化狭窄或（和）动力性冠状动脉痉挛狭窄所致，冠状动脉粥样硬化斑块破裂、出血和血栓形成，同时伴或不伴冠状动脉痉挛所致。当寒潮来临，气温突变时，人体内的去甲肾上腺素突然升高，引起心跳加快，心肌耗氧量增加，全身血管乃至冠状动脉发生收缩、痉挛。冬季的寒冷刺激使人体血管收缩，动脉平均压升高，心肌

耗氧量增加，有时仅仅是脚底受凉也会因反射区末梢血管收缩引起一次性的冠状动脉血管痉挛；寒冷还会影响睡眠，造成焦虑，又能使体

内儿茶酚胺类血管活性物质升高，导致冠状动脉痉挛；寒冷会诱发血小板聚集，形成血栓，从而导致心肌梗死；冬天由于气温突变，人体抵抗力薄

弱，尤其老年人容易发生上呼吸道感染和支气管肺炎等病症，而这些感染性疾病又极易诱发心肌梗死的发生。

罗学宏

相关链接

首先，应设法提高御寒能力，体育锻炼和适当进行户外运动是行之有效的办法。体育锻炼（如步行、骑自行车）和冷水浴（如半身浴、冷水洗脸等），宜在气温比较高的下午三四点钟进行。

第二，要合理安排工作和休息的时间，合理安排膳食，适当地控制食盐和脂肪的摄入量，多吃新鲜蔬菜和水果，避免过度劳累和情绪激动。

预防心梗 ABC

第三，要警惕心肌梗死的先兆：

1、出现无原因的疲劳、胸闷或突然心绞痛发作频繁，而且程度加重、时间延长以及近期出现心律反常等。

2、夜间突然心慌、气短、不能平卧、不断咳出泡沫血痰。

3、突然不省人事、摔倒在地；头晕、无力、心跳缓慢（30~40次/分）、心律不齐。

4、原发性高血压患者

突然血压下降、极度虚弱、出冷汗、面色苍白、神志恍惚。

若出现上述症状，应打120送医院抢救，急救医护人员未到之前，立即让病人就地平卧，稳定病人情绪；密切观察病人桡动脉的搏动强度；并从速做下列处理：给病人人口含硝酸甘油片或嗅亚硝酸异戊酯；若家里备有氧气袋，应立即给予吸氧；切忌病人自己驾车或骑自行车到医院。

冷风嗖嗖“催人泪下”

进入初冬，嗖嗖的冷风迎面袭来，有的人就禁不住“眼泪汪汪”，导致视物模糊，眼科医生提醒，这可能是眼病的症状，需要引起重视。

进入冬季以来，这种“迎风流泪”的病人很多，造成“迎风流泪”的原因多种多样，有些对寒冷刺激比较敏感的人，当眼睛受到冷风的刺激时，泪腺分泌功能增强，

便分泌出较多的泪液。同时，泪小管遇到冷风刺激，其括约肌发生痉挛性收缩，这样，本来就比较细的泪小管，就更不容易把过多的泪液马上通过泪道排出，便出现了流泪现象，这属于正常的生理反应。老年人由于皮肤老化、肌肉松弛，泪腺和泪道的功能有所退化，就更容易出现“迎风流泪”的现象。

此外，有的人由于患有沙眼、慢性结膜炎、泪道炎症（例如慢性泪囊炎等），导致泪道的狭窄或阻塞，而使泪液的排出受到障碍，遇到寒风也会“泪流不止”，这种情况也需要引起重视。专家提醒说，冬季外出时可以对眼部做一些适当的防护措施，以减少冷风对眼睛的刺激。 李长生 吴叶青

冬季别让眼睛“着凉”

民间流传这么一种说法：人体全身上下，唯独眼睛不怕冷。其实，在寒冷的冬季，眼睛也是怕冷的。在寒冬时节要特别慎防四种眼病，别让自己眼睛“着凉”。

干眼症 冬天受寒风、冷空气的刺激，眼睛易出现干涩、刺痛等症，尤其寒冷干燥时更容易发生。

应对：多补充人工泪液，注意保湿，出门必要时戴防风镜。

过敏性结膜炎 冷热交替时节，气温变化快，容

易引发过敏性结膜炎。通常，这样的患者本身就有过敏体质，天气转凉时，眼睛变得敏感，容易红、痒，并产生轻微分泌物。

应对：抗过敏眼药水能改善眼部症状，同时注意多让眼睛休息。

结膜下出血 天气变冷时血管会收缩，血压跟着升高。若血管弹性差，则容易破裂造成结膜下出血。一般情况下，结膜下出血不痛不痒，当眼睛突然充血、眼白部分出现血块时，就要小心

是否得了结膜下出血。

应对：如果经常出现结膜下出血，应请眼科和心内科医生诊治。

眼中风 又称视网膜血管阻塞，是由于天冷血管收缩造成阻塞出血。高血压、糖尿病或胆固醇过高的人要格外小心。眼中风是突发且无痛的，如突然视物模糊，甚至单眼视力突然丧失等。

应对：尽快找眼科医师检查。平时要注意控制血压、体重，控制盐分摄入量，多运动。 陶海

病毒新成员

——偏肺病毒

偏肺病毒(hMPV)是一种呼吸性病毒，2001年，van den Hoogen等人对冬季呼吸道样品进行病毒培养时发现了这种新型病毒。hMPV的发病率位居呼吸道合胞病毒和流感病毒之后。目前的研究结果表明，hMPV可能像呼吸道合胞病毒一样，在世界范围内，在同一地区内规律性、周期性的流行。hMPV感染可以发生在任何年龄组，小于5岁者和大于65岁者分别占35.1%和45.9%，青年感染者70%以上均为无症状性感染。该病临床主要表现为发热、咳嗽、流涕和肺部炎症，87.5%有胸部X线片异常。

hMPV可以从急性呼吸道感染患者的鼻咽吸取物、鼻和(或)咽拭子、气管内吸取物、支气管肺泡灌洗液、和其他非特异性呼吸道标本中分离出来。在多种方法中，采用直接荧光法进行偏肺病毒检测是一种快速有效的诊断方法。

预防偏肺病毒感染要做好以下措施：保持良好个人卫生；经常洗手；保持室内空气流通；经常运动；避免吸烟和到拥挤的公共场所。 李梨平

蛋白尿并非都是病

前几天，小王突然发起了高烧，同时头痛、腰痛、乏力。到医院一检查，显示“尿蛋白阳性”，小王一想到叔叔是死于肾炎，顿时感到万念俱灰。医生安慰他可能是高烧引起的一过性蛋白尿，第二天，高烧退去后，复查尿常规发现尿蛋白果然变成了阴性。在临床工作中，尿蛋白阳性的病例非常常见，但并非所有的尿蛋白阳性都是由肾炎、肾病所造成的。不少正常人在某种特殊

情况下也可出现尿蛋白阳性，医学上常把这种蛋白尿称为功能性蛋白尿。

1、可逆性或一过性蛋白尿 是指出现于健康人的暂时性蛋白尿。多见于青年人，在剧烈运动、高温、受寒、精神紧张等因素影响下，肾血管痉挛或充血，导致肾小球滤过膜通透性增强而使蛋白大量“漏网”。正常孕妇尿中蛋白可轻度增加，这与体位和肾流量加大、肾小球滤

过率增加有关，一般不超过24小时。在诱因解除后蛋白尿会自行消失。

2、姿势性或直立性蛋白尿 是指仅于直立位或采取脊柱前突姿势时尿蛋白排出增加，而卧位时尿蛋白排量正常。直立性蛋白尿比较常见，可见于2%~5%的青春前期的青少年，30岁以后少见。在人群普查中发现的无症状蛋白尿多属此类。其中暂时性者占70%~80%，固定性者占15%~20%。

3、持续性良性蛋白尿 本症血沉、血液化学、肾功能及肾组织学均属正常范围。一般无其他症状，在普查中此类可占无症状蛋白尿患者的5%~10%。临床上对持续性蛋白尿诊为“良性”应十分慎重，因某些肾小球疾病或其早期可仅表现为持续性蛋白尿（如系膜增生性肾炎、膜性肾病、肾硬化、糖尿病肾病等），常需加强随访及进一步检查。 祝建材

