



编者按:3月14日北京开始降温,比前一天降温10摄氏度左右。3月15日24点北京停止供暖,3月16日刚好是3月3日以来气温最低的一天,最低零下1摄氏度。停止供暖气叠加降温,这双重变量让脑卒中的风险增加了。建议有老人的家庭,多开几天空调,保持室内温度平稳过渡。

警惕气温变化 别让卒中风险乘虚而入

在日常生活中,我们可能常常关注饮食、运动对健康的影响,却容易忽略一个与我们生活息息相关的因素——气温,它对我们的身体健康,尤其是心脑血管健康,有着不容忽视的影响。其中,脑卒中(中风)就与气温变化紧密相连。本周北京供暖与降温两因素共同作用,室内外温度波动较大,可能对脑血管病患者产生以下影响及风险,需特别注意预防措施。

脑卒中,又称中风,是一种急性脑血管疾病,具有高发率、高致残率和高死亡率的特点。它分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中,前者是由于脑部血管堵塞,导致局部脑组织缺血缺氧坏死;后者则是因为脑血管破裂,血液流入脑组织,造成脑组织损伤。一旦发生脑卒中,患者可能会出现偏瘫、失语、吞咽困难等严重的后遗症,给家庭和社会带来沉重的负担。因此,在气温变化较大的时期,尤其

是停暖后,我们更应重视脑卒中的预防,以降低患病风险。

气温变化为何会增加脑卒中风险

1. 血管的“热胀冷缩”

人体的血管就像水管一样,会随着温度的变化而发生“热胀冷缩”。当气温骤降时,血管会急剧收缩,导致血压升高。血压的突然升高会给脑血管带来巨大的压力,容易使动脉硬化血管破裂,引发出血性脑卒中。同时,血管收缩还会导致血流速度减慢,血液黏稠度增加,容易形成血栓,堵塞脑血管,引发缺血性脑卒中。相反,当气温突然升高时,血管会扩张,血压会有所下降,但如果血压下降过快或过低,也会影响脑部的血液供应,增加脑卒中的风险。

2. 人体生理机能的应激反应

寒冷的刺激会导致心跳加快、血压

升高。此外,为了减少热量散失,人体还会收缩外周血管,这进一步增加了心脏和血管的负担。在这种情况下,如果本身就存在高血压、高血脂、糖尿病等心脑血管疾病的危险因素,就更容易诱发脑卒中。而在炎热的天气里,人体出汗较多,如果不及时补充水分,会导致血液浓缩,黏稠度增加,同样也会增加血栓形成的风险。

3. 季节性变化与卒中发病规律

大量的研究表明,脑卒中的发病存在明显的季节性变化。在寒冷的冬季和气温变化较大的春秋季节,脑卒中的发病率明显高于夏季。3月16日北京停止供暖叠加降温,室内外温度双重变化,大大增加了脑卒中的风险。这是因为在这些季节里,气温不稳定,忽冷忽热,人体的血管和生理机能难以适应,从而给脑卒中的发生创造了条件。



生活实例:

气温变化下的卒中危机

马大爷患有高血压多年,一直按时服药,病情控制得还算稳定。在一个初春的早晨,气温骤降,马大爷像往常一样早起去公园锻炼。刚出门,一阵寒风袭来,他不禁打了个冷战。在锻炼过程中,马大爷突然感到头晕目眩,右侧肢体无力,随后摔倒在地。周围的人赶紧拨打了120,将他送往医院。经过检查,马大爷被诊断为急性脑梗死,也就是缺血性脑卒中。幸好送医及时,经过积极的治疗,马大爷的病情得到了控制,但还是留下了右侧肢体偏瘫的后遗症。这个案例充分说明了气温变化对脑卒中发病的影响,即使平时病情稳定,在气温骤变时也不能掉以轻心。

脑卒中的预防与管理

1. 加强保暖措施

及时增添衣物,根据天气变化调整

穿着,尤其要注意头部、颈部、手部和脚部的保暖,可戴帽子、围巾、手套,穿厚袜子等。室内温度尽量保持在18—24℃,可使用空调、电暖器等辅助调节室温,避免因寒冷刺激导致血管收缩,引发脑血管病发作。

清晨起床时避免突然动作,建议清醒后静卧5分钟再缓慢起身,以减少血压波动。

2. 保持水分与饮食调节

每日饮水量应充足(建议1500—2000毫升),尤其是晨起、睡前及运动前后饮用温水,降低血液黏稠度。

饮食以低盐、低脂为主,多摄入蔬菜、水果和杂粮,避免高热量滋补品加重血管负担。

3. 健康监测与药物管理

定期监测血压、血糖、血脂指标,尤其有基础疾病的患者需遵医嘱持续服药,不可擅自停药。

若出现头痛、肢体麻木、言语不清等症状,应立即就医。

4. 适度运动与情绪管理

选择天气晴朗、温度适宜的时段外出活动,如上午10点至下午3点。运动方式以舒缓的有氧运动为主,如散步、慢跑、太极拳、瑜伽等,避免剧烈运动和过度劳累。运动时间不宜过长,每次30—60分钟为宜。

保持情绪稳定,避免过度兴奋或焦虑,以免诱发心脑血管意外。

5. 规律作息

保持规律的作息时间,早睡早起,避免熬夜和过度劳累。每晚保证7—8小时的睡眠时间,中午可适当休息30—60分钟。

停暖气后,通过科学保暖、规律监测、合理饮食及药物管理,可有效降低脑血管病风险。尤其需要关注老年人和慢性病患者的日常护理,及时应对气温变化带来的健康威胁。若出现异常症状,务必及早就医,避免延误治疗时机。

(北京丰台医院神经内科科主任张幼林)

近日,52岁的朱先生因“胸闷气促7天”到医院就诊,诊断为甲流。可经过一番治疗后,病情却不见好转,反而进一步加重,患者被紧急转诊。

入院时,朱先生的病情危重,持续高热、急性呼吸衰竭、电解质紊乱、休克等,在抢救室紧急气管插管后,急诊科当机立断将患者紧急收入急诊重症监护室接受进一步治疗。

患者体重近300斤,当时血压在大剂量升压药物维持下也只有60/40毫米汞柱,心跳高达150次/分,全身花斑,四肢湿冷,血糖22毫摩尔/升,血气分析pH值为6.9,提示严重酸中毒(正常值7.35~7.45),休克。

针对如此危重病情,主治医生迅速抓住当前关键点:糖尿病酮症酸中毒、感染性休克、甲型流感病毒性肺炎等,并启动目标导向性液体复苏、控制血糖、连续性血液肾脏替代治疗(CRRT)、调节酸碱平衡等综合治疗。

经过急诊重症监护室医护团队初步治疗,朱先生的酮症酸中毒、感染性休克有好转迹象,但病情仍然不容乐观——如何控制重症肺炎和急性呼吸衰竭等成为主要矛盾。

主治医生在仔细分析病情和影像学检查后,高度怀疑朱先生可能合并侵袭性肺曲霉病感染,立即安排行床旁支气管镜检查及肺泡灌洗液查病原体,终于揪出“真凶”——流感相关性肺曲霉病(IAPA),随后立刻调整治疗方案,启动抗真菌治疗。

在急诊重症监护室经过近1个月的治疗后,朱先生的病情逐渐稳定下来,并康复出院。

什么是流感合并肺曲霉病?

曲霉菌是一种真菌,被世界卫生组织列为一等致癌物质,其毒性是砒霜的68倍。它广泛存在于自然环境中,土壤、空气、腐烂的植被中都能找到它的身影。曲霉菌比较常见的可分为三种:烟曲霉菌、黑曲霉菌、黄曲霉菌。曲霉菌在临床上引起的感染称之为曲霉病。正常情况下,人体的免疫系统可以抵御曲霉菌的侵袭。

然而,当人体免疫力低下时,例如流感病毒感染后,曲霉菌就可能“乘虚而入”,破坏呼吸道纤毛细胞,侵袭肺部并迅速扩散,导致各种临床症状,对于健康有很大的危害甚至危及生命。

为什么流感患者容易合并曲霉菌感染?

1. 流感病毒损伤呼吸道黏膜,为曲霉菌的入侵创造了条件。

2. 流感导致免疫力下降,削弱了机体对曲霉菌的抵抗力。

3. 部分流感患者使用糖皮质激素,也可能增加曲霉菌感染的风险。

4. 合并基础疾病的患者,包括免疫抑制状态以及慢性呼吸系统疾病、慢性肝肾疾病、糖尿病、实体肿瘤、血液系统肿瘤等基础疾病。

流感合并曲霉菌感染有哪些症状?

流感合并曲霉菌感染的症状与普通流感相似,容易造成误诊漏诊。但如果出现以下情况,需高度警惕:

1. 持续高热不退,常规退烧药效果不佳。
2. 咳嗽加重,出现胸痛、呼吸困难等症状。
3. 咳出带血丝或棕褐色的痰液。
4. 出现鼻塞、流浓涕、面部疼痛等鼻窦炎症状。

如何预防流感合并曲霉菌感染?

1. 积极预防流感:接种流感疫苗,勤洗手,戴口罩,避免去人群密集场所。

2. 增强免疫力:保持充足睡眠,均衡饮食,适量运动。

3. 保持环境清洁干燥:定期开窗通风,避免接触发霉变质的物品。

4. 合理使用药物:避免滥用抗生素和糖皮质激素。

(健康丰台)

男子甲流久治不愈 竟因肺部『发霉』命悬一线

北京丰台
FENGTAI BEIJING

富强 民主 文明 和谐 | 自由 平等 公正 法治 | 爱国 敬业 诚信 友善

我践行我学习
社会主义核心价值观
人民有信仰 国家有力量
民族有希望

爱国是民族精神的核心,它建立起公民与祖国最牢固的情感纽带。中华民族有着深厚的爱国主义传统。对祖国的忠诚和热爱,是每一个公民的起码道德,也是中华民族最深沉的文化基因。

《赴戍登程口占示家人》

——林则徐

苟利国家生死以,岂因祸福避趋之。

爱国

