

# 夏天谨防脑中风

高邮市中医医院 脑病科主任中医师 陆家武



有些人认为，冬天才发生脑中风，夏天没事。然而现代医学研究发现，夏季也是脑中风的高发季节，因此不可麻痹。当气温上升到32℃以上时，脑中风的发生率较平时能高66%，并且随着气温的升高，危险性还会增大。为什么气温高也会发生脑中风呢？原因有两个：

一是当气温上升到32℃以上时，肌体排热主要靠汗液蒸发。大量出汗会使体液严重消耗，若不注意及时补水或补水不足，血液会浓缩，血流会变慢，易形成血栓，血栓若堵住了营养大脑的颈总动脉，大脑就会发生缺血性中风。气候炎热，体表毛细血管扩张，血液多集中于体表，大脑本来就缺血，若发生血栓，脑血管被堵，大脑就更缺血，更易发生中风。

二是大量出汗。虽然能使体温下降，但这要靠皮下血液循环比平时高5倍的血流量才能实现，这不仅会增加心脏的负担，也会使血压升高而易发生出血性脑中风。

那么，夏天应该怎样预防脑中风呢？

重视对原发病的防治。高血压、高血脂症是引发脑中风的根源。据统计，90%以上的脑中风患者都有高血压和高血脂，因此应在医生指导下重视合理使用降压药降脂药，多吃些能软化血管和能降血脂的食物，并科学地安排夏日生活，注意劳逸结合。

避免贪凉。老年人血管多硬化，忽冷忽热的气候易发生意外，因此不可过分贪凉。空调不可调得过低，室内外温差以不超过7℃~8℃为宜，使用空调时间不可过长，出入空调室次数不宜过多；使用电扇时不可直吹身体。老弱者最好还是用手摇扇。

“多次少饮”防止血液浓缩。盛夏时人常常大汗淋漓，特别是劳动锻炼之后，体液消耗极多，若不及时补水，血液浓缩、血流变缓，出现血栓，不但易堵住脑部血管，使大脑缺血发生中风，还易堵住冠状动脉，引发心绞痛。更易引起尿液浓缩影响肾脏对毒素的清除，形成尿路结石。因此，老弱者盛夏要注意科学饮水。老年人对体内缺水反应能力低，若到渴急了才喝水已为时过晚，应采用“多次少饮”的补水方法。这是因为人的体液是逐渐消耗的，所以一次喝水量不能过多，否则会引起“水中毒”，出现胃肠不适、头晕等症。老弱者活动量较少，体内含水量相对少些，每天补水2500毫升足矣。

注意脑中风前兆。脑中风出现前常会出现一过性视物障碍或失明，突然头痛头晕，说话不清，半身发麻，频频打哈欠，嗜睡等不正常现象，应高度警惕，立即卧床休息，最好去医院检查就医。

注意平时保健。有心脑血管病的人每天睡醒后不可猛然起床，应先在床上稍停几分钟再慢慢下床。另据美国医学研究，经常吃些含钾多的食物，对动脉血管有保护作用，能有效地预防脑中风。

### 作者简介：

陆家武，主任中医师，内科主任兼急诊科主任，江苏省中医学会儿科专业委员会常务委员，高邮市有突出贡献的中青年专家，首届高邮市名中医。大学毕业后从事内科、脑血管病防治工作20多年，曾先后在扬州大学医学院和南京医科大学附属脑科医院内科和神经内科(脑血管病)进修，曾师从全国著名脑血管病专家李作汉、王立教授。在中西医结合防治脑梗死、脑出血、脑动脉硬化以及头昏、头痛、麻木、肢体无力等方面积累了丰富的经验，并取得了较好的疗效。在省级以上杂志发表学术论文20多篇。

# 鼻出血的护理

高邮市中医医院 耳鼻喉科 副主任中医师 周仁金



鼻出血又称鼻衄，是一种常见症状。发病原因可分为局部和全身两大类。鼻外伤、挖鼻过重、剧烈喷嚏、用力擤鼻、鼻腔异物、鼻腔手术、鼻黏膜干燥充血、炎症、肿瘤或因全身性疾病，如高血压、血液病、药物中毒、急性传染病及妇女经期等均可引起鼻出血。轻者仅鼻涕中带血丝，重者可由一侧或双侧鼻腔同时流血，甚至从口中吐出，患者因失血过多而导致脸色苍白，身体虚弱，出冷汗，脉搏快而弱，甚至血压下降出现失血性休克。

依据各种原因引起的单侧或双侧鼻腔出血的自觉症状，可将鼻出血分为轻、重两种。轻度鼻出血时，病人可有鼻涕中带血或一侧鼻孔流血等主诉，病人情绪紧张和恐惧；重度鼻出血时，可因单侧或双侧鼻腔大量、反复出血甚至从口中吐出而产生头晕、眼花、身体虚弱、出冷汗。由于失血而引起脸色蜡黄或苍白、神色憔悴、皮肤湿冷、脉搏快而弱、血压低下。

### 一、现场应急处理

1、首先要安慰出血者，尽力解除其紧张心理，使其保持镇静；因为情绪紧张会使体内不断分泌肾上腺素应激物质而加重出血。

2、使病人采取坐位或半卧位，头部抬高，这样可减轻鼻腔局部充血和水肿，减少出血。

3、出血轻者可用少量消毒棉球堵塞出血点或用手将鼻翼捏紧10~15分钟，同时用家用冰袋或冷毛巾湿敷前额及后颈部，以促进血管收缩而减少出血。血液流入口腔必须轻轻吐出，因为咽入胃内可刺激胃黏膜引起呕吐，另外也便于观察出血情况。

4、采用上述方法仍不能止血，必须马上急诊就医，同时严密观察血压、脉搏、呼吸等生命体征，疑有休克者应取平卧低头位，头侧向一边，防止呕吐物和血液流入气管而引起窒息及肺部并发症。

### 二、注意事项与预防

1、饮食与营养：鼓励病人多吃高蛋白、高维生素、高热量、富含铁质而容易吞咽的食物，如冷牛奶等流质、半流质或软食。

2、保持口腔清洁：用呋喃西林溶液漱口，每日4~5次，因为前后鼻孔填塞，呼吸全靠口腔进行，易造成口唇干裂，故应多饮水，口唇涂石蜡油。

3、休息与活动：轻度鼻出血以安静休息为主，采取半卧位或坐位，头部抬高。重度鼻出血应住院治疗，病人可根据病情轻重适当调整作息时间，安排好休息和活动，但禁忌长时间低头活动，以免加重出血。

4、观察与随访：填塞的纱条一般在48小时后由医务人员抽出，但在填塞期间必须每日滴4~5次石蜡油，以润滑纱条，便于抽纱条时减少出血。纱条抽完后则改用呋喃西林麻黄素滴鼻液，改善鼻腔通气。后鼻孔填塞者应尽量避免打喷嚏，以免纱条松动引起出血(欲打喷嚏时可做深呼吸)，还应注意前鼻孔的固定丝线有否松动、折断，一旦发现及时处理，以防纱球脱落导致窒息。

5、康复与指导：止血后应去医院作进一步检查，找出病因，治疗原发病灶。感冒引起的涕中带血，待感冒痊愈后即会消失，平时不可挖鼻。血压高时应设法降压，避免长时间做低头工作。外伤、鼻中隔弯曲、高热性疾病等原发病治愈后便不会复发。如经常反复单侧鼻孔出血，必须引起警惕，需做详细检查，年老者应排除肿瘤的可能性，发育期男性则应排除鼻咽纤维血管瘤的可能性。

### 作者简介：

周仁金，副主任中医师，耳鼻喉科主任，扬州中医学会儿科专业委员会。1992年毕业于南京中医药大学，在省内医院深造进修。从事中西医结合耳鼻喉科工作10多年，能常规开展本科常见病的手术治疗。擅长治疗慢性咽喉炎、慢性鼻炎、鼻窦炎。

# 夏季话养生

高邮市中医医院 老年病科 肝病科 主任中医师 闫勤



“夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于天，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也。逆之则伤心，秋为痾泄，奉生者少，冬至重病”(《素问·四气调神论》)。

精神养生 盛夏季节，气候炎热，人容易心烦气燥，因此应注意调整情绪，既不可因事暴怒，也应避免因事物繁多而生厌倦。争取保持心气平和，气机舒畅。

生活起居 夏季作息，一般宜晚些入睡，早点起床，以顺应自然界阳盛阴虚的变化。夏季由于晚睡早起，相对睡眠不足，所以在经过一上午的学习和工作后，可能有疲劳之感，需要午休做适当的补偿。夏天需要注意睡眠时，不宜让电扇直吹。睡觉前也不宜乘凉太晚，更不宜在水亭中、树阴下、过道中、凉台上乘凉。

用电扇取凉时，要注意吹风不宜过大，不宜对人直吹，不宜持续固定对身体某个部位吹风，对于小儿、老人、身体虚弱的人，更宜少用电扇吹风。

空调在夏季的使用越来越多，无论是在办公、休闲、购物等场所，还是在家庭中，应科学使用空调，避免对健康带来不利影响。应定期清洗空调过滤网以防细菌病毒孳生，空调使用时间不宜太长，最好在2小时后开窗换气，降低室内有毒气体的浓

度。尽量缩小室内外温差，不要过分贪凉，空调一般设置在26~28℃即可。全身大汗时，不要马上进入空调房间，以免身体毛孔突然收缩，受凉引致感冒；避免空调直吹面部。不要长时间待在空调室内，应做些户外活动，活动筋骨，吸入一些新鲜空气。要让皮肤有流汗的机会，使毛孔通畅，加快新陈代谢。

### 饮食调理

夏季机体营养素消耗增加，人体对蛋白质、水、无机盐、维生素和微量元素的需求有所增加。应保证蛋白质的摄入，可选择鱼、肉、蛋、牛奶等动物蛋白和豆制品等植物蛋白。注意补充维生素，多吃新鲜蔬菜和水果，如西瓜、西红柿、杨梅、甜瓜等；补充足量的水和无机盐，可食用含钾高的食物，如水果、蔬菜、豆类或豆制品、海带、蛋类等。尽量选择具有清热解暑利湿的食物，如西瓜、苦瓜、绿豆等。

避免过食辛辣和肥甘油腻之品，避免贪凉冷饮，摄入过多的冰冻低温食品和饮料。

### 运动养生

夏季气温高，湿度大，活动后出汗明显增多，因此，夏季运动既要起到锻炼身体的效果，还应注意预防中暑。

注意选择运动的时间。一般而言，夏季宜在清晨、傍晚和夜间运动。夏季中午是一天气温最高阳光最强烈的时候，运动要避开中午。清晨天气虽然凉爽，但空气中污染物较多，因此在黄昏运动会对身体更为有益。

注意选择运动地点。夏季运动时，应当选择空气清新凉爽的场所，如有树和有水的地方。

注意选择运动方式。不宜进行对抗性强、活动量大的活动，宜选择休闲与运动相结合的方式，如钓鱼、游泳、慢跑、太极拳等。

运动后不宜喝冰冻饮料，不宜立即洗冷水澡，不宜进入温度过低的房间，不宜直接吹电扇或空调。

### 作者简介：

闫勤，主任中医师，中华中医药学会会员，江苏省老年医学专业委员会常委，首届高邮市名中医。大学毕业后从事内科临床诊疗工作20余年，其间曾在中国中医研究院、解放军302医院学习深造，擅长用中西两法治疗各型肝病、心、脑血管病，在省级以上杂志发表学术论文20余篇。

# 血尿是泌尿系统疾病的信号

高邮市中医医院 内科 主任中医师 丁国培



血尿是泌尿系统常见的临床症状之一，顾名思义，血尿就是尿中带血，而且往往起病急骤，发生之前无任何先兆，常常引起患者心理的紧张与恐惧，其实出现血尿并不可怕，关键在于是要及时就诊，积极寻找产生血尿的原因，并给予相应的诊断、治疗。

血尿分为镜下血尿和肉眼血尿。所谓镜下血尿，是指尿液外观和颜色没有明显异常，但在医院化验室化验尿液过程中，发现其中有数量增高的红细胞或潜血，从而发现异常，身体本身并无特殊不适，常常见于肾脏内科疾病，如慢性肾炎、IGA肾病等，如伴有皮肤紫癜、腹痛、关节疼痛，则有助于过敏性紫癜的诊断。现代医学对该类疾病尚无特殊的治疗方法，中医药在辨证论治方面有较多的优势和特色，疗效一般较为满意。

另一种情况即所谓肉眼血尿，是指我们眼睛能看到的出血，有的患者诉说，小便的颜色和“洗肉水”一样，就是最为常见肉眼血尿的表现，在现代医学迅速发展的今天，其诊断和治疗较为先进和科学，其优势也较明显。血尿可以为持续性，也可间

断出现，许多患者除了尿血以外，无任何其他症状，临床上称为“无痛性血尿”，应引起高度警惕，是否有泌尿系统肿瘤存在，亦应与泌尿系感染、前列腺增生、尿路结石、外伤等相鉴别。一般而言，来自膀胱的血尿，色泽较鲜艳，可伴有大小不等血块，来自肾、输尿管的血尿，色泽较暗，可伴有蚯蚓状血块，需要特别提醒的是，出血量的多少与身体所患疾病，以及病变的严重程序不呈正比关系。因此不要因为出血量偏多，就盲目慌张，也不要因为血尿自行缓解而忽视就医。许多患者因未能及时就诊，而延误病情的诊断和治疗患者，临床上确实不在少数。

### 作者简介：

丁国培，主任中医师，扬州市中医学会儿科专业委员会副主任委员，首届高邮市名中医。毕业于南京中医学院中医系，曾师随赵养生、童和高等老中医侍诊。并到上海中医学院附属龙华医院学习。从事中医工作几十年，在内科疑难杂症临床方面颇有建树。先后在省级以上医学杂志发表论文10余篇。

### 医讯：

●江苏省中医院耳鼻喉专家陈国丰教授将于6月22日来我院义诊、手术。  
●省肿瘤医院郭仁宏教授，每月定期来我院肿瘤科进行义诊、查房、教学。

高邮市中医医院 中 医 院 之 窗

健康之友 总第191期 2014年第10期 www.gyszyy.com

主持人:夏在祥 特约编辑:陈进

新浪微博:@高邮市中医医院 微信号:gaoyouzyyy QQ:800041201