

“三伏天”，这些不适成热点

本报记者 李嘉

“三伏天”高温连连，中暑、心脏不适、皮肤瘙痒等身体问题也开始显现，各大医院急诊科人数激增。专家提醒，“三伏天”需谨防各种身体不适，及时采取防护措施以降低健康风险。

1 中暑

防护重点:出现疑似症状立即到阴凉处休息

每逢湿热天气，中暑就成了绕不开的话题。根据病情严重程度，中暑通常分为先兆中暑、轻症中暑、重症中暑3种类型。

先兆中暑——患者出现头痛、头晕、口渴、多汗、四肢无力酸痛、注意力不集中等症状，体温正常或略有升高。

轻症中暑——患者体温升高至38.5℃或以上，表现为面色潮红、大量出汗、皮肤灼热，或四肢湿冷、面色苍白、血压下降等。

重症中暑——重症中暑可细分为3种情况。热痉挛多发生于大量出汗及口渴，饮水多而盐分补充不足，导致血中氯化钠浓度急速明显降低时，患者的肌肉会出现阵发性的痉挛、疼痛；热衰竭常发生于老年人及一时未能适应高温的人群，主要症状为头晕、头痛、恶心、呕吐等中暑症状，应立即到阴凉通风处休息，并补充水分，症状持续或加重者需立即拨打120急救电话，前往医院接受诊治。

湿调节中枢负担加重；二是散热障碍：空气湿度大会导致人体汗液蒸发困难，散热受阻，穿着不透气的衣物、肥胖等因素会进一步阻碍散热；三是汗腺功能障碍：人体主要通过皮肤汗腺散热，但由于皮肤烧伤、药物作用（如服用西替利嗪）或其他因素导致汗腺功能受损时，热量在体内蓄积，增加中暑风险。

老年人和儿童由于体温调节能力相对较弱，为中暑易感人群，夏季应特别注意防范中暑及热射病。如果出现头痛、眩晕、恶心、呕吐等中暑症状，应立即到阴凉通风处休息，并补充水分，症状持续或加重者需立即拨打120急救电话，前往医院接受诊治。

【应对措施】

1、摄入充足的水分。在高温、高湿环境下或进行体力活动时，应增加饮水量，或适量补充含电解质的饮料，如运动饮料、淡盐水等。

2、避免高温时段外出。尽量避免在12时至15时这个高温时段外出。如必须外出，需避免长时间暴露在高温环境中，注意纳凉。

3、使用空调别忘定时通风。室内开空调消暑，别忘了定时为室内通风，使新鲜空气得到循环。在高温、高湿环境下工作的人群应注意定时休息，避免长时间暴露在这种环境中。

2 心血管疾病

防护重点:控制好血压血糖降低发作风险

从临床经验来看，高温湿热天气也容易引发心血管问题，如血压升高、心跳加快、心律失常等，患者可能表现为胸闷、气短、心悸等。当心血管系统承受过大压力时，还可能诱发心绞痛或心肌梗死。

夏季心血管疾病主要由以下几个因素诱发。一是血压波动：湿热天气易致人体血管扩张，血压下降，而当人从室外高温环境进入室内低温环境时，血管又会迅速收缩，使血压骤升，这种频繁的血压波动会对心血管系统造成极大负担。二是血糖、血脂水平变化：高温高湿环境会使人体新陈代谢加快，能量消耗增加，为维持正常的生理功能，人体会分泌更多的胰岛素和肾上腺素等激素，导致血糖、血脂水平升高，对于糖尿病、高血脂患者来说，这无疑是在雪上加霜。三是血液黏稠度增加：人体出汗增多，体内水分和电解质流失加快，如果补水不及时，黏稠的血液在血管中流动时阻力增大，

不仅会增加心脏负担，还容易形成血栓。四是情绪波动：湿热天气易使人情绪波动，如烦躁、焦虑等，这些负面情绪会激活交感神经系统，令心跳加快、血管收缩，增加心血管疾病发作的风险。

【应对措施】

1、室内外温差不要过大。在夏季尽量保持室内环境凉爽、干燥、通风，使用空调等降温设备时，注意室内外温差不要过大，避免频繁进出空调房导致血压波动。

2、低盐低脂低糖饮食。在饮食上遵循低盐、低脂、低糖的原则，多吃新鲜蔬菜、水果等富含膳食纤维和维生素的食物，少吃油腻、辛辣、高糖的食物，同时保持充足的水分摄入，以帮助维持血压稳定。

3、定期体检。心血管疾病高危人群如老年人、糖尿病患者、高血脂患者等，要定期进行体检，掌握血压、血糖、血脂等指标是否控制良好。

3 皮肤红肿瘙痒

防护重点:注意防晒保持身体清爽

两种皮肤炎症是夏季的常客。其中，湿疹表现为皮肤红肿、瘙痒、起疹子，严重时伴有渗液，易发于过敏体质、长期接触潮湿环境或有湿疹遗传史的人群。而日光性皮炎表现为皮肤红肿、灼热、疼痛，甚至起水疱，易发于长时间户外工作和不注意防晒的人群，以及服用光敏性药物者。

天气炎热，人体为了维持体温平衡会分泌大量汗液，这些汗液如果长时间停留在皮肤表面，就会成为细菌滋生的温床。当汗液与皮肤表面的油脂、灰尘等混合后容易形成污垢，这些污垢不仅堵塞毛孔，还会为细菌提供丰富的营养，使其大量繁殖。而细菌滋生和污垢堆积会破坏皮肤的正常屏障功能，使皮肤变得敏感脆弱，此时

如受到摩擦、搔抓等外部刺激，就更容易引发皮肤炎症。

【应对措施】

1、外出防晒，回家洗澡。夏季保护皮肤的首要措施是外出做好防晒，建议采取戴帽子、穿长袖衣物、涂抹防晒霜等防晒措施。另外，每天回到家中，应使用温和的清洁产品洗澡，以清除皮肤表面的污垢和细菌，但切勿用力搓洗，以免人为损伤皮肤。

2、穿着透气衣物。夏季建议选择棉质或其他透气性好的衣物，减少汗液在皮肤表面停留的时间，降低细菌滋生的风险。

3、避免过度搔抓。当皮肤出现瘙痒时，不要过度搔抓，可以冷敷或涂抹止痒药膏来缓解不适。

4 脾胃不和

防护重点:注意饮食卫生保护消化功能

炎热夏季，消化系统疾病也爱凑热闹。一种是急性胃肠炎，表现为突然的腹痛、腹泻，伴有恶心、呕吐或发热。另一种是消化不良，出现腹胀、早饱（吃一点就感觉饱了）、嗝气（打嗝）等症状。

一般情况下，消化系统疾病易发于饮食不洁（经常吃路边摊、外卖）、偏好高油高脂食物、生活作息不规律等人群。而湿热天气及消化系统的主要原因是食欲下降、消化吸收功能减弱。高温会影响胃肠道的正常蠕动，降低肠道内的酶活性，导致食物在胃中停留时间过长，消化吸收营养的速度减缓。另外，食物在湿热天气容易腐败变质，如果食用不洁食物，就可能引

起胃肠道感染，出现腹泻、腹痛等症状。

【应对措施】

1、减轻胃肠道负担。夏季应选择清淡、易消化的食物，如粥、面条等，避免油腻、辛辣等刺激性食物，以减轻胃肠道负担。

2、避免生食或半生食。确保食物的新鲜和卫生，避免摄入过期、变质的食物。在烹饪过程中，要做到生熟分开，且最好彻底煮熟后再食用，避免生食或半生食。

3、适当运动。在天气允许的情况下，适当进行散步、慢跑、游泳等运动，以促进身体新陈代谢和血液循环，改善消化功能。但需避免在中午时分剧烈运动，以免中暑。

5 关节炎

防护重点:夏季仍需保暖防受凉

在大家的印象中，关节炎在冬季高发，但其实该病在夏季发作或加重的情形并不少见，具体症状包括关节肿胀、疼痛、发红发热，甚至晨起关节僵硬等。

夏季关节炎发病率上升的主要原因是湿热天气影响到人体免疫系统，从而导致免疫应答异常，这种异常反应可能会攻击关节部位的软骨和滑膜，进而引发关节炎。此外，高温和高湿环境还会使关节部位的液体平衡受到干扰，导致关节腔内积液增多，关节肿胀和疼痛。

【应对措施】

1、保持居住环境干燥。关节炎患者需尽量保持居住环境的干燥和通风，如有必要，可使用除湿机或空调除湿功能来降低室内湿度。

2、空调房内佩戴护膝。尽管夏季气温高，但关节部位仍需注意做好保暖，尤其是在空调房内时，建议佩戴护膝、护腕等。

3、遵医嘱进行药物治疗。如果有关节炎症状严重，可在医生的指导下使用非甾体抗炎药、免疫抑制剂等进行治疗，但切勿自行用药，以免延误或加重病情。

“无缘无故”长胖？警惕这种病

本报记者 李嘉

李女士最近很烦恼，她在两周内“无缘无故”长胖了20斤。令李女士百思不得其解的是，她近期的饮食、生活并没有特殊，也没有妊娠。不断上涨的体重让李女士几近崩溃，为了弄清原因，李女士来到市中心医院内分泌科就诊。

李女士住进院，医生首先给她做了一般检查，结果显示，李女士血压正常，肝功能、肾功能、血常规、血脂、血糖、尿酸、甲状腺功能均正常，全身CT未见明显异常；妇科彩超提示双侧卵巢多囊样改变，体内水分和电解质流失加快，如果补水不及时，黏稠的血液在血管中流动时阻力增大，

进一步检查OGTT(葡萄糖耐量试验)，提示服糖后胰岛素分泌，符合高胰岛素血症表现。

李女士的初步检查结果提示：高胰岛素、高雄激素、多囊卵巢，不存在高血脂、高糖、高尿酸等代谢异常，这不同于一般意义的代谢综合征。

医生进一步为李女士进行了全外显子测序，基因检测结果提示，胰岛素受体(INSR)基因突变，最终李女士被确诊为一种特殊类型的胰岛素抵抗综合征-A型胰岛素抵抗综合征。

明确诊断后，医生为李女士制定了综合的治疗方案，经过几个月治疗，李女士体重减轻了3公斤，胰岛素抵抗指标较之前有所下降，李女士的生活也逐渐走上了正轨。

据了解，胰岛素抵抗综合征(IR)是一类代谢性疾病简称；经典IR主要表现为肥胖、高血压、高血脂、高血糖和高尿酸，以上症状多同时存在，女性常合并多囊卵巢综合征。

市中心医院内分泌科专家介绍，A型胰岛素抵抗综合征，是一种罕见且起病隐匿的疾病，早期诊断、早期干预及定期随访，对于患者预后尤为重要。

首先，建议患者进行生活方式干预，即采取健康饮食和适量运动，以达到控制体重和改善胰岛素敏感性的目的。

其次，在生活方式干预的基础上，适当加用改善胰岛素敏感性的双胍类药物及噻唑烷二酮类药物。同时，建议患者定期进行血糖和相关指标的检测，以评估治疗效果，及时调整治疗方案。

专家提醒大家，如果出现体重增长过快，腹部或大腿皮肤出现紫纹，颈后、腋下等部位皮肤粗糙、皱褶颜色深等改变时，需要及时到正规医院就诊。



文晓芳
主治医师
咸宁麻塘中医医院病区副主任

脉诊之病理性脉象——中医四诊之切诊(二十二)

疾病在脉象上的反映，我们称之为病脉。病脉通常指超出正常生理变化范围以及个体特异性的脉象。不同的病脉能反映出不同的病症。历史上，中医脉学著作如《脉经》《景岳全书》《濒湖脉学》等，都对脉象进行了详细的分类和描述。近代多从二十八脉的角度进行论述，这些脉象主要通过位、数、形、势四方面来体察。

脉象的“位”指的是脉在皮肤下的深浅程度，如浮脉浅显于皮下，沉脉深沉于筋骨之间。脉象的“数”则指脉动的速率，如迟脉一息不足四至，数脉一息五至六至。脉象的“形”涉及脉管的粗细及其特殊形态，如乳脉似葱管。脉象的“势”则反映脉动的气势或力量，如势大有力

为实，势小无力为虚。

以下是部分脉象的分类与主病：

(1)浮脉类：包括浮、洪、濡、散、芤、革六脉。浮脉轻取即得，主表证、虚证；洪脉极大，主里热证；濡脉浮而细软，主虚证、湿证；散脉浮散无根，主元气离散；芤脉浮大中空，主失血、伤阴；革脉浮而搏指，中空外坚，主亡血、失精等。

(2)沉脉类：包括沉、伏、弱、牢四脉。沉脉轻取不应，重按乃得，主里证；伏脉重按始得，甚则伏而不见，主邪闭、厥证、痛极；弱脉极软而沉细，主气血两虚、主阴寒凝滞、内实坚积。

(3)迟脉类：包括迟、缓、涩、结四脉。迟脉较慢，一息不足四至，故同归于

一类。迟脉来迟慢，一息不足四至（相当于每分钟脉搏在60次以下）。主寒证，亦可见于邪热结聚之里实热证。缓脉一息四至，来去缓急，脉率稍慢于正常脉而快于迟脉，每分钟60-70次。主湿病，脾胃虚弱。涩脉脉形较细，其搏动往来迟滞艰涩，极不流利，脉律与脉力不匀，呈三五不调之状。主气滞、血瘀、痰食内停和精伤、血少。结脉来缓慢，时有中止，止无定数。主阴盛气结、寒痰血瘀，亦可见于气虚血衰等证。

(4)数脉类：包括数、疾、促、动四脉。数脉较快，一息超过五至，故同归一类。数脉脉搏急促，一息五六次，约90-120次/分钟。主热证，亦可见于里虚证。疾脉脉搏急疾，一息七八次，超过120次/

分钟。主阳热亢盛、元气欲脱等危重病证。促脉脉搏急促，节律不齐，有不规则歇止。主阳盛实热、气滞痰食停滯，也可见于脏气衰败。动脉脉形如豆，滑数有力，关部明显动摇。主痛证、惊证。

(5)虚脉类：包括虚、细、微、代、短五脉。脉动应指无力，故归于一类。实脉三部脉举按均充实有力，主实证。滑脉往来流利，应指圆滑，如盘走珠。主痰湿、食积和实热等病证。弦脉端直以长，如按琴弦。主肝胆病、疼痛、痰饮等，或胃气衰败。紧脉来绷急弹指，状如牵绳转索。主实寒证、疼痛、食积等。长脉首尾端直，超过本位。主阳证、热证、实证。

的歌止，歌止的时间较长。主脏气衰微，疼痛、惊恐、跌仆损伤等。短脉首尾俱短，常只显于关部，而在寸、尺两部多不显。主气虚或气郁等证。

(6)实脉类：包括实、滑、弦、紧、长等五脉。脉动应指有力，故归于一类。实脉三部脉举按均充实有力，主实证。滑脉往来流利，应指圆滑，如盘走珠。主痰湿、食积和实热等病证。弦脉端直以长，如按琴弦。主肝胆病、疼痛、痰饮等，或胃气衰败。紧脉来绷急弹指，状如牵绳转索。主实寒证、疼痛、食积等。长脉首尾端直，超过本位。主阳证、热证、实证。



咸安区开展专项检查

打击欺诈骗保行为

本报讯 通讯员熊娜报道:6月下旬,咸安区医保局组织人员力量,针对国家和省局下发的相关疑点数据集中开展糖化血红蛋白检测项目专项检查,加大对欺诈骗保行为的打击力度,切实维护基金运行安全。

糖化血红蛋白可以随着血糖的变化而变化,从而反映出患者在抽血检验前四到八周之间的平均血糖水平。因此糖化血红蛋白的意义是糖尿病患者的病情监测指标。根据医学临床规范和国家医保局、省医保局关于糖化血红蛋白检测项目说明,一般病人在90天内只需要做一次检验即可。此次专项检查,主要针对辖区内所有定点医疗机构自《医疗保障基金使用监督管理条例》实施以来,对门诊、住院的病人已进行了糖化血红蛋白项目检验的情况进行核查。

经查,发现该区14家定点医疗机构存在146人次的糖化血红蛋白检测项目为过度检查,违规使用了医保基金。这种违规行为侵害了人民群众切身利益,破坏了医保基金监管安全。根据医保法规和医保协议,追回医保基金6772元。

湖北科技学院与市卫健委

共同擦亮国家医考基地名片

本报讯 通讯员邵亮、郝杨报道:6月27日,湖北科技学院与市卫健委卫生服务中心举行工作交流座谈会,进一步推进国家医师资格考试基地规范化建设,共同擦亮咸宁国家医考基地名片。

2019年,国家卫生健康委员会医师资格考试委员会认定湖北科技学院医师资格考试基地为国家执业医师实践技能考试基地,这也是国家首批“新三站”考试试点单位,主要承担鄂东南四地市(咸宁、鄂州、黄冈、黄石)的执业医师和助理执业医师实践技能操作考试工作。基地建设标准化技能操作教室46个,每年近3000人在基地参加考试。

近年来,按照市委、市政府的要求,湖北科技学院医师资格考试基地积极助力推动实施“一村一名大学生村医”培养计划,实现乡村大学生村医全覆盖,村医毕业生按“县聘乡管用”模式,为地方打造了一支引得进、留得住、用得好的村医队伍。



张口呼吸为什么不好?

本报讯 记者李嘉报道:正常情况下,吸气时,空气由鼻腔吸入,经过咽腔后方、舌根后方、声门区,进入气管;张口呼吸时,空气直接经口腔进入,避开鼻腔。

鼻子是人的重要呼吸器官,是外部空气进入身体的第一道屏障。除了辨识气味的功能以外,鼻腔还能够过滤空气中的灰尘,杀灭一部分细菌和病毒,并对空气进行加温和加湿的处理,以确保空气以接近人体温度和湿度的状态进入肺部。

张口呼吸时,外界空气没有经过鼻腔上述作用,直接进入肺部,除了不能利用上述鼻腔的优势,还会引起晨起口舌干燥、口臭等。

张口呼吸是一种习惯。即使通过药物或手术等方式,解除了鼻腔阻塞,患者还必须通过训练,改变张口呼吸的习惯,才有可能恢复正常的睡眠呼吸状态。

“冬病夏治”正当时

本报讯 记者李嘉报道:武汉大学中南医院嘉鱼医院中医专家介绍,一年养阳看春夏,春夏养阳看三伏,三伏天即将到来,冬病夏治正当时。

什么是“冬病夏治”?冬病夏治是中国传统医学的一个重要特色,就是利用夏季气温高,机体阳气充沛的有利时机,调整人体的阴阳平衡,使一些宿疾得以恢复。

“冬病夏治”是根据“春夏养阳,秋冬养阴”的理论,利用夏季人体阳气最旺盛之际,治疗某些属于虚性、寒性的疾病,最大限度地以阳克寒,达到标本兼治、预防保健的作用。

什么是“三伏贴”?专家介绍,在一年中最热的三伏天(人体阳气最盛的时间),是以辛温祛寒药贴于背部不同穴位的治疗方法。一般头伏贴在7月15日-24日,中伏贴在7月25日-13日,末伏贴在8月14日-23日。

