

冬天来了! 凝冻天气安全温馨提示

预防冻伤

- 1.户外出行注意携带足够的防寒衣物,戴上帽子、围巾、手套等保暖物品,并注意携带伞具;
- 2.尽量保持衣物干燥,避免弄湿衣服,休息睡觉时,应注意保暖;
- 3.尽量多吃些高热量的食物,可以起到御寒的作用,多喝热饮,有助保持体温;
- 4.要经常观察皮肤,尤其是耳面部和手部等裸露部位,查看有无出现苍白、僵硬或失去知觉,并不时搓揉面部皮肤,伸展筋骨活动手足;
- 5.尽量停留在背风向阳的位置,不要穿过于紧身的衣裤,以免妨碍血液循环;
- 6.裸手不要接触金属物体,寒冷季节这种物体表面温度很低,热传导很快,手接触易于冻伤;
- 7.加强膝关节、肘关节、腕关节和

踝关节等部位的保暖防护。

预防呼吸道传染病

- 1.要注意适当开窗通风,保持室内空气流通;
- 2.保持良好的生活规律,注意劳逸结合,保持均衡饮食;
- 3.根据天气变化适时增减衣服;
- 4.儿童、老年人、体弱者及慢性病患者应尽量避开人多拥挤的公共场所,如必须外出,应避免长时间置身户外。

预防交通和意外伤害事故

- 1.驾车时要保持车况良好,对车辆采取必要的防滑措施,严格执行交通规则,安全行驶,特别要注意避让行人;
- 2.出行要注意路面状况,谨防滑倒,老年人要尽量减少出门;必须出门时应尽可能换上鞋底有深齿、防滑、保暖的平底鞋,女性不要穿高跟鞋,如遇结冰路面,应慢行;

3.如果不小心滑倒,尽量别用手腕去支撑地面,这种摔倒姿势最易造成手臂骨折,可将身体顺势倒地,因衣服厚实,不易造成损伤。

- 4.骨科教授告诉你走路防跌倒攻略:
(1)双手不能插在口袋里! 双手在外面可以保持平衡,万一跌倒可以用手撑着,不容易把腿跌坏,毕竟上肢的外伤比下肢的外伤好处理,预后也比较好。
(2)走路时身体略向前倾,如滑雪状。
(3)走路时两脚分开,与肩同宽,这样底盘大,重心稳。
(4)走路步幅宜小,迈大步走路容易跌倒。

预防一氧化碳中毒

- 1.天气寒冷,人们更容易门窗紧闭,因空气不流通而造成一氧化碳蓄积引发中毒事件;
- 2.要保持正在使用的设施设备处

于良好状态,正确使用煤气灶等设施,注意室内通风,出现煤气泄漏事件,应立即关闭气源,开窗通风;

- 3.对中毒患者采取临时性救护措施,在通风场所开展人工呼吸,并迅速拨打120求助;
- 4.小心使用碳火炉,直接桶盆不可取,煤炉须得有烟囱,烟道要畅通,燃烧要完全,定时换气与通风。

关注特殊人群

- 1.老年人、孕产妇、儿童和心脑血管疾病(脑中风、冠心病等)及慢性支气管炎和哮喘患者,在降温天气是比较容易患病的群体,要特别予以关注;
- 2.要注意保暖,加强营养,适度锻炼;
- 3.家人要注意关心,最好不要让他们独处,同时关注他们的饮食起居,一旦发生身体不适,要及时到医院就诊。



服咳嗽药后不能喝水? 得看你吃的是哪种药

近期,呼吸道疾病扎堆儿流行,把“吃咳嗽药要不要喝水”的大讨论送上了新闻热搜。的确,有些止咳药服用后需暂缓喝水,不过,有一些祛痰药则需要多喝水以便稀释痰液,帮助排出。其实,用药喝水学问很大,药物不同,喝水多少有不同讲究。今天,药师就来帮大家盘点那些服用后需要少喝、缓喝水的药物,以及服用后需要多喝水促进代谢的药物。

8类药后缓喝少喝水

止咳类药物 如复方甘草合剂、止咳糖浆、川贝止咳露等;用药5分钟内不要喝水。止咳糖浆口感好,服用方便,有些人用药后觉得口中味道便大量饮水,这样做不利于药物药效的发挥。
止咳糖浆 较为黏稠,容易黏附在咽部,发挥消炎作用,喝水过多,会将咽部药物冲掉,浓度降低,不能充分发挥药效。建议服用后至5分钟内不要喝水,之后不宜大量喝水,如果觉得口渴,可在服药半小时后再喝水。如果糖浆太刺激咽部,引起不适,另当别论。

润喉含片 如西地碘含片、草珊瑚含片、咽炎含片、银黄含片、西瓜霜含片、度米芬含片及替硝唑含片等。药物含服后有效成分黏附在咽喉,直接作用于病灶,达到润喉、杀菌消炎的目的。含服时药片置于舌根部,尽量贴近咽喉,使药物保持较高局部浓度,建议含服后30分钟内尽量不要喝水。

保护胃黏膜的药物 如硫糖铝、氢氧化铝凝胶、枸橼酸铋钾、胶体果胶铋、铝碳酸镁片等,主要用于治疗胃及十二指肠溃疡。
药物服用后,在胃中会形成不溶解的细微颗粒,覆盖在受损胃黏膜上隔绝胃酸,防止胃酸侵蚀。这样有利于新组织长出,修复受损溃疡面。而进食和喝水多则会稀释药物,把刚刚形成的保护膜冲掉,使保护膜变薄,受损胃黏膜再次暴露在腐蚀性的胃酸中,失去治疗作用。

因此保护胃黏膜的药物,最好空腹服用或睡前服用,服药半小时内尽量不要喝水,需要嚼碎吞服;如复方氢氧化铝,需要嚼碎极少量的水吞下,忌多饮水。如果想喝水,建议在服药半小时后,待达到药效后再适量喝水。

苦味健胃剂 如复方龙胆酞、龙胆大黄片、小儿散、健胃宝和胃灵胶囊等,用于食欲不振、消化不良等。药物借助其苦味刺激舌乳头味蕾和末梢神经,促进唾液、胃液分泌,达到增进食欲、消化食物的目的,故应饭前服用,服用后不宜立即喝水,以免冲淡苦味而降低健胃效果。服药半个小时后喝少量水去除口腔异味,但不宜喝水太多。

止泻药 如蒙脱石散,具有较强吸附力,可均匀覆盖在肠腔表面,吸附致病微生物缓解腹泻,服用后喝水过多,影响药物对消化道内病毒细菌的固定和抑制。建议将药物倒入半杯温开水(约50毫升)冲服。

利尿药 如加压素、去氨加压素,服药期间应限制饮水,否则可能会引起水潴留或低钠血症及其并发症。
含漱剂 用于咽喉、口腔清洗,有去臭、防腐、收敛和消炎作用,是牙龈炎、牙周炎等口腔疾病的辅助用药。该类药物含漱后不能吞下,不宜立即喝水,需在口腔内保持一定的浓度。

其他药物 某些治疗心血管疾病的药物,如硝酸甘油、复方丹参滴丸、麝香保心丸、速效救心丸、硝苯地平片及卡托普利片(用于紧急降压时)等,服药时不可嚼下,也不要吞服,更不能喝水。最好嚼碎后舌下含服,由舌下静脉直接吸收药物入血,发挥最大、最快的效果,用水送服,见效慢且易使药效大打折扣,起不到急救的目的。

这14类药物服用后多喝水

感冒药 若出现感冒症状,首先要多喝水;症状严重需用药,常用如快克(复方氨酚烷胺)、日夜百服宁(氨酚伪麻美芬片/氨麻美敏片II)、芬必得(布洛芬)等含退烧镇痛抗炎成分药物,不仅要用200毫升温开水送服,用药期间也要多喝水,特别是长期大量用药,多喝水以加快药物和毒素排泄。

发烧时要比平时多喝水,促使汗液排出,利于体温调节,促使体内细菌病毒迅速排泄,也可预防出汗过多引起脱水。
祛痰药 如溴己新、沐舒坦或羧甲司坦等,药物将黏稠的痰液溶解易于咳出。这些药物有辅助止咳的功效,服药后多喝水有助于稀释痰液,痰液排出,增加祛痰效果。

平喘药 氨茶碱、多索茶碱、二羟茶碱(喘定)等,平喘同时可提高肾血流量,具有利尿作用,使尿量增多而易致脱水,出现口干、多尿或心悸,同时哮喘者往往伴有血容量较低,宜适量补充液体,多喝白开水或橙汁。

通便药 服药时多喝水,增加肠道水分利于大便排出;服药后易造成体内脱水,需补充水分;服药期间,每天至少喝2-3升水,尤其保证清晨饮水量。晨起最好空腹喝500ml-600ml温水,因为早晨是一天中最容易排便的时间,饮水多可明显加强大肠蠕动,促进大便排出。

驱肠虫药 小儿服用驱肠虫药后要注意多喝水,多吃含植物纤维的食物,加强肠道蠕动,促进排便,及时把被药物杀死或麻痹的虫体一同粪便一起排出。
利胆药 如舒胆通(曲匹布通)、熊去氧胆酸,促进胆汁分泌和排出,冲洗胆道,有助于胆道内泥沙结石排出。有些利胆药可引起胆汁的过度分泌和腹泻,因此应尽量多喝水,以免腹泻造成脱水。

抗结石药 如中成药排石汤、五淋化石丸、排石冲剂、柳胺浸膏胶囊等,服用后,保持宜多喝水,1日尿量在2.5-3升,冲洗尿道,稀释尿液,并降低尿中盐类的浓度,减少盐类沉淀的机会。
抗痛风药 如别嘌醇、丙磺舒、秋水仙碱、苯溴马隆等,应用排尿酸药治疗痛风时应大量饮水,保证每天饮水量不少于2升,同时应碱化尿液,以防止尿酸在排出过程中在泌尿道形成结石。

电解质 口服补液盐要多喝水,每袋加500-1000毫升水溶解。口服补液盐II由于渗透压有点高,给儿童服用稀释水量应为说明书上的1.5倍。
双磷酸盐 如阿仑膦酸钠、帕米膦酸钠、氯膦酸二钠等对食管有刺激性,须用200毫升水送服,同时在服药后不宜立即平卧,并保持上身直立30分钟。在治疗高钙血症时,可致电解质紊乱和水丢失,故应注意补充液体,使每日尿量两升以上。

注射疫苗 小朋友注射疫苗半小时后多喝水量应比平时多1倍,半个小时后多给孩子喝温开水,少量多次,减少不良反应发生。疫苗打完3天内注意饮食清淡,不要吃辛辣、高蛋白食物,如海鲜、牛羊肉、鸡肉、鸡蛋等,以免引起过敏。
造影剂 做增强CT或血管造影检查时需注射造影剂,检查后要多喝水促进代谢,促使造影剂排出,以减少造影剂肾病发生。检查后还可多吃流食或清淡食物,多食五谷杂粮、蔬菜和水果,少食多餐。过敏体质患者,尤其是对海鲜过敏的人,检查前要向医生说明。

化疗药物 肿瘤患者化疗期间每天应喝1-2升水;多喝水使尿液中药物浓度降低,增加尿量加速药物排泄,避免损害肾脏,应保持24小时排尿量在1200毫升以上。
易引起泌尿系统损伤的药物 如某些抗生素(环丙沙星、左氧氟沙星、庆大霉素、阿米卡星、复方磺胺甲噁唑)、抗毒药(阿昔洛韦、泛昔洛韦)、抗结核药(如异烟肼、利福平)、抗肿瘤药物(甲氨蝶呤、环磷酰胺等),这些药物或者代谢产物经肾排出,如饮水不足,容易引起泌尿系统损伤,出现结晶尿、血尿、尿痛等。因此,多喝水使尿液中药物浓度降低,增加尿量加速药物排泄,避免损害肾脏,应保持24小时排尿量在1200毫升以上。

喝水多少 这样计算

通常服药时喝60-100毫升水比较合适。有些药物需要多饮水,一般在200-300毫升。对食管黏膜有损伤的药物,应喝200毫升以上的水。服用胶囊类药物,应喝足量的水,约100-300毫升。服药时多饮水,起推动润滑作用,帮助药物顺利下咽,保护食道黏膜。胶囊剂易黏附在胃壁上,药物不能均匀散开,集中于胃某部位易导致局部浓度过高,刺激胃黏膜,增加饮水量可加速胶囊溶解,药物吸收和发挥药效。服药后要多喝水,可以促进药物在胃内快速崩解和溶解,加速胃排空,有利药物吸收。

最后提醒,如果病人患有慢性肾炎、高血压、水肿等疾病需要控制水的摄入量时,则服药时喝水量要听取医生意见。

送服药物一般建议用温水(40至50℃),但有些药物的水温则要低于40℃,如维生素类和助消化的胃蛋白酶合剂、胰蛋白酶、多酶片等,以及一些含活性菌类的药物等。总之,服药前一定要仔细阅读药物说明书,不清楚的可以寻求专业药师的指导。

全球变暖背景下,冬季防寒更不可放松

近日,大范围雨雪寒潮袭击我国大部地区,雨雪过后紧接着是低温“速冻”。南方则开启“季节穿越体验”。为此,中央气象台寒潮、大风、暴雪、冰冻四预警齐发。雨雪冰冻天气对人们生活影响极大,北京、天津等地通知中小学幼儿园居家学习,雨雪冰冻天气引发的跌伤或心血管病人数量上升。

在气候变暖的背景下,影响我国的寒潮次数总体确实呈现减少趋势。从1951年至2020年的气象大数据看,20世纪60年代寒潮年均次数7.6次,2011年至2020年年均次数已经不足5次。相应的,冬季偏暖的“暖冬”出现的频率越来越高,所以人们常有“这个冬天不太冷”的感觉,从而放松了对冬季防寒的准备。

虽然全球气温普遍升高,但它是一个平均态。气候变暖并非“平均主义”,体现在天气变化的幅度上,呈现两极化的趋势,也就是夏天的时候会更热,冬天的时候会更冷。另外,从区域来说,全球变暖背景下,不同地区的增暖幅度并不均匀,其中影响我国寒潮的“老家”北极地区增暖速率明显高于其他中低纬度地区,气候变暖导致



常年“围堵”冷空气的西风带大大减弱,强度大的冷空气更容易冲破“堤坝”,如洪水突破西风带的控制一路南下。因此,在气候变暖时,更容易出现更加极端的寒潮天气。
暖冬出现概率的显著增加,反而会令冬季的寒潮影响力更凶猛。在暖冬时,整个冬季的平均气温高于平时年份,我国北方可能达到20℃,南方甚至可能超过30℃。“升得高跌得重”,一旦强寒潮来临,气温将出现断崖式下跌。另外,正在影响全球的厄尔尼诺事件也

将叠加全球变暖的作用,导致阶段性冷空气更加活跃。据国家气候中心预测,今冬我国北方和南方都可能发生低温雨雪灾害等极端天气。

总体来说,强寒潮本身对我国社会生活的影响很大,气候变暖厄尔尼诺加剧了强寒潮的危害性。虽然它的发生概率较低,但每来一次都会造成重大损失,绝不能因为气候变暖而掉以轻心,相反要从长计议,高度重视其对各行各业的影响。

全社会要像防范暴雨、台风等常见的灾害性天气一样,在提升冬季极寒事件预报预警能力的同时,从社会意识、设施建设、行业应对等方面全方位提升应对措施。首先,每个人都应该清醒认识到,在全球变暖背景下,强寒潮带来的雨雪冰冻大风等对人们的影响可能会更严重。需要完善部门应急联动机制,提高联合应对能力。其次,政府部门应加强应对强寒潮的基础设施建设,完善供暖设备、建筑外墙保暖,做好输电线路防冰防冻,合理配置交通除雪除冰装备等。此外,各行业应关注冬季“冷冻”的生计经,加强防寒保暖除雪等资源的社会供应。

四大病原体当道 发热咳嗽要不要去医院?

近期,儿童呼吸道感染性疾病多发,且肺炎支原体的“霸主”地位被流感掀翻。目前北方地区儿童呼吸道感染常见病源分别为流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、肺炎支原体。四大病原体“当道”家长该如何区分?孩子发热咳嗽是不是就要马上去医院?居家护理时家长可以做什么?今天就请协和儿科专家为您解答。

四大病原体 感染症状各不同

流感病毒 儿童感染流感病毒常常表现为高热,体温可达39~40℃,可有畏寒、寒颤,头痛,伴有咳嗽、咽痛、流涕或鼻塞。学龄儿童会说全身肌肉酸痛,部分儿童会有恶心、呕吐、腹泻等症状。婴幼儿流感的临床症状往往不典型。

腺病毒 感染腺病毒也会引起高热,可伴有咳嗽、喘息。

呼吸道合胞病毒 中招后主要表现为上呼吸道刺激症状,如鼻塞、流涕、咳嗽和声音嘶哑等,伴发热。2岁以下儿童感染可以出现喘息,6月龄以下的婴儿、基础肺病的儿童、早产儿、先天性心脏病的婴儿感染后可能会更重。

支原体 感染多见于5岁及以上儿童,发热以中高热为主,咳嗽较为剧烈,干咳为主。

保持良好的个人卫生习惯是预防呼吸道感染的重要手段。比如勤洗手;在呼吸道感染疾病流行季节,尽量避免去人群聚集场所,减少接触呼吸道感染患者;尽量避免手触摸摸眼睛、鼻或口。



孩子居家护理 注意这几条

若孩子精神状态好,可以在家对症处理。比如,孩子低热,不影响玩耍,无需过分处理,适当多喝水,注意观察孩子的情况。

如果孩子体温超过38.5℃或者有明显的不适症状时,最有效的处理方式是服用退烧药,这时机会便通过散热(如出汗)使体温下降,缓解不适。

四点注意 口服退烧药可能导致孩子大量出汗,更要注意补充水分,必

要时还可以补充电解质;当孩子发热时,不要给他们多穿衣服,也不要捂着厚厚的被子,这样会影响孩子身体散热,加重发烧的症状;不要使用酒精浴,不仅会增加孩子不适,甚至还有酒精中毒的风险;发热会影响孩子食欲,并且让孩子消耗的能量增多,建议鼓励孩子进食,以碳水(粥、面条)和新鲜水果为基础,补充优质蛋白(蛋、奶)。

两种退烧药 切勿混着吃

关于退烧药,目前国际公认的儿

童可以使用的有两种——对乙酰氨基酚和布洛芬。在绝大多数情况下,二者无论是在有效性还是安全性方面,都没有实质性差别。两次服用退烧药的间隔不要小于4小时,每24小时服用退烧药的次数不要超过4次。

不建议两种退烧药交替使用,这样容易导致孩子吃更多的药。服用退烧药时不要同时服用含有退烧药成分的复方感冒药,这样也会造成药物过量。

偶发咳嗽 别急着吃药

如果孩子偶发咳嗽,不必用药。不建议家长自行给孩子服用镇咳药物,因为咳嗽是人体的保护性反射,有助于排出呼吸道分泌物。家长可提高空气湿度等,增加呼吸道舒适度。

如果痰比较多,可以口服化痰药物,如氨溴索、甘油醚等。

如若咳嗽严重影响日常生活或正常睡眠,此时应考虑带孩子前往医院,在医生的指导下,服用止咳祛痰的药物。当家长带有流感症状的患儿去医院就诊时,应同时做好患儿及自身的防护(如戴口罩),避免交叉感染。

这六种情况 带孩子去医院

需要注意的是,6月以内的小宝宝发热,需要及时去医院就诊。此外,孩子如果有以下表现,需要及时就医:

- 1.精神反应差、嗜睡。
- 2.持续高热超过3天。
- 3.呼吸明显增快:小于2月龄,呼吸次数≥60次/分;2-12月龄,除外发热和哭闹的影响,呼吸次数≥50次/分;1-5岁,呼吸次数≥40次/分;5岁以上,呼吸次数≥30次/分。
- 4.面色苍白、发灰或青紫。
- 5.出现惊厥、意识改变。
- 6.拒食或喂养困难、尿量明显减少。