

■ 知疾病 ■ 识风险 ■ 精预防

科学应对倒春寒

安康市中心医院 谢怡

倒春寒指春季气温回升后，冷空气突袭导致气温骤降并持续偏低。这种突变不仅影响生活，更对健康构成多重威胁，尤其对特定人群及已有健康隐患者影响显著。

倒春寒易诱发四类主要疾病

1. 呼吸道疾病
常见疾病：感冒、流感、急性支气管炎、肺炎、慢阻肺急性发作、哮喘。
高危人群：儿童、老年人、慢性呼吸道疾病患者。

诱因：疲劳、熬夜、免疫力下降；公共场所聚集，接触传染源。

2. 心脑血管疾病
常见疾病：高血压危象、心绞痛、急性心肌梗死、脑卒中。

发生机制：寒冷刺激交感神经兴奋，毛细血管收缩，致血压升高、心率加快、心脏负荷加重；血液黏稠度增加，易形成血栓。

高危人群：中老年人、高血压、冠心病、动脉硬化、高血脂、糖尿病及有中风病史者；吸烟、肥胖、缺乏运动、高盐高脂饮食者风险更高。

3. 关节疾病与疼痛
常见疾病：骨关节炎加重、风湿及类风湿性关节炎复发、肌肉酸痛、旧伤部位疼痛。

发生机制：寒冷潮湿影响局部血液循环，滑液分泌减少，关节摩擦力增加；痛觉神经更

敏感。

高危人群：中老年人、有关节炎病史者、关节劳损或旧伤者；重体力劳动者、运动员、关节负荷大者。

4. 过敏性疾病
常见疾病：过敏性鼻炎、结膜炎、皮炎、湿疹加重。

发生机制：大风使花粉、尘螨等过敏原扩散；冷空气本身可诱发过敏。

高危人群：过敏体质者；有过敏家族史者；长期暴露于高浓度过敏原环境者。

科学预防策略

1. 关注气象，延迟减衣。冷空气来临前1至2天提前添衣，重点保暖头、颈、背、腹、关节和足部。遵循“上薄下厚”原则，采用洋葱式穿衣法灵活调整。

2. 增强体质，筑牢屏障。午后气温较高时进行温和运动（快走、太极拳等），避免清晨或夜间寒冷时段剧烈运动。保证优质蛋白、维生素C及矿物质摄入，多喝温水，充足睡眠，避免熬夜。

3. 改善环境，阻断传播。天气晴好时每日开窗通风2至3次，每次15至30分钟。室内湿度维持在50%至60%。大风天减少外出，外出佩戴口罩、眼镜，回家后及时清洁。

4. 重点人群，重点管理。慢性病患者遵医嘱服药，不可自行停药或减量，定期监测血压、

血糖。老年人起床遵循“三个半分钟”，避免清晨户外活动。儿童注意手卫生，及时接种流感等疫苗。

科学治疗与处理原则

1. 及早就医，明确诊断。出现胸痛、胸闷、呼吸困难、肢体麻木无力、言语不清、意识改变等心脑血管急症征兆时，立即拨打急救电话。发热、咳嗽等症状持续或加重，及时就医，避免滥用抗生素。

2. 规范治疗，对症处理。呼吸道感染：以休息、补水、对症治疗为主，细菌性感染遵医嘱足疗程使用抗生素。心脑血管事件：争分夺秒送医，进行溶栓、介入等专业治疗。关节疼痛：急性期可局部冷敷（外伤或急性炎症）或热敷（慢性劳损），使用非处方外用止痛药膏；剧痛或持续者需就医。过敏性疾病：遵医嘱使用抗组胺药等，明确并避免接触过敏原。

3. 休息与康复。疾病期间保证充分休息。呼吸道患者居家休养，佩戴口罩。慢性病急性发作后，在医生指导下循序渐进康复。

倒春寒是对人体适应能力的考验，其健康威胁具有明显的年龄和疾病相关性。科学预防远胜于治疗，通过主动保暖、增强体质、管理环境、重点防护，可有效降低患病风险。出现严重症状时，务必摒弃侥幸心理，及早就医、规范治疗，平稳度过气温多变期，迎接真正的春暖花开。

“光明”送到家门口

通讯员 何光晨 文/图



张妍春在巡诊现场为群众筛查眼部疾病

日前，西安市人民医院（西安市第四医院）联合白河县医共体总医院，共同开展“党旗引领护光明，视界筛查惠民生”党建公益活动。省级眼科专家团队深入白河，通过义诊巡诊、健康科普、复杂手术示教等方式，将优质医疗资源送到群众“家门口”。

活动当天一早，白河县医共体西营镇分院便排起长队。由陕西省眼科医院副院长张妍春带队的专家团队抵达后，立即为群众提供免费视力、眼压、眼底等多项检查，建立筛查档案，并针对白内障、青光眼等常见病进行防治知识普及，给出个性化的随访管理建议，帮助群众实现眼病早发现、早干预。

在西营镇分院巡诊结束后，张妍春主任赶赴白河县医共体总医院，为一名“外伤性晶体脱位”患者，现场实施“白内障超声乳化术+人工晶体悬吊术”。术中，她将手术操作与教学讲解紧密结合，逐一剖析关键环节的操作要领与注意事项，让观摩的医护人员直观理解复杂手术的处理思路。这种“实战带教”模式，有效提升了白河县医护人员对复杂眼病的处置能力。

此次公益活动，既是优质医疗资源下沉的生动实践，也是“组团式”帮扶的深化拓展。专家团队严谨的作风和精湛的医术，赢得当地群众和医护人员的一致好评。

从“治疾病”向“管健康”的系统跃升

通讯员 徐飞

在推动县域医疗卫生高质量发展的实践中，汉滨区第一医院以“强基工程”“千县工程”“紧密型县域医共体建设”三大抓手为牵引，驱动县域医疗服务体系深刻变革。

强基固本，筑牢服务“承重墙”。坚持党建引领，夯实县域医疗体系的组织、设施与人才根基，把“党支部建在科室”，通过“组织架构统建、资金打包统管”等机制创新，为改革提供坚强政治保障。借力“组团式”帮扶，构建“输血”与“造血”并重的人才培育机制，成立医共体“六大管理中心”，以资源统管提升运行效率，筑牢医疗服务的安全底线。

攀高攻坚，打造“专科”新高地”。抢抓“千

县工程”机遇，锚定优势专科持续突破，实现技术整体跃升。强化能力建设，聚焦急危重症救治，打造高水平学科群与急救平台，填补技术空白。以微创、妇产、骨科等特色学科群为抓手，构建差异化竞争优势。依托省市三甲医院“点对点”帮扶，加速内镜、介入等微创技术落地。建设远程会诊、影像诊断等智慧医疗中心，打破地理边界，让优质医疗资源触手可及。该院医学超声中心成功获评国家级“千县工程”县中心。

协同共进，织密区域“健康网”。以整合区、镇、村三级医疗资源为关键抓手，全面推进紧密型县域医共体建设，促进优质医疗资源有

序流动。创新治理机制，建立以理事会为核心的紧密型管理体系，推行医保基金“打包支付、结余留用”改革，激发基层内生动力。统一质控标准，构建“县级救治急危重症、乡镇管理常见病、村级强化康复与预防”的分级诊疗格局，推动医防深度融合。检查结果互认、药品目录统一等举措，切实减轻群众基层就诊负担，县域内就诊率稳步提升至90%以上，“小病不出乡、大病不出县”正从愿景走向现实。

汉滨区第一医院以能力建设为基础，以专科突破为杠杆，以机制重构为保障，最终实现从“治疾病”向“管健康”的系统跃升，为“健康安康”建设贡献汉滨的智慧和力量。



手术现场

心源性猝死是指由心脏原因导致的、在症状出现后1小时内发生的自然死亡。如果把心脏比作身体的“发动机”，心源性猝死就是这台发动机突然“熄火罢工”，占所有猝死原因的80%以上。

《中国心源性猝死流行病学调查》显示，我国每年心源性猝死者约55万，其中，18岁至35岁人群占比从2015年的12%，上升到2024年的28%，呈现明显年轻化趋势。

年轻人的高危诱因主要有：长期熬夜、过度劳累、久坐不动、饮食油腻、吸烟饮酒、情绪波动大，还有“平时不运动、突然高强度运动”的不当方式。

超过50%的心源性猝死患者，事发前1至4周曾出现预警症状，但大多被简单归因于“疲劳”。请务必警惕身体发出的5个异常提醒：

胸闷胸痛：胸部出现压迫感、紧缩感或疼痛，运动、情绪激动或劳累时加重，休息后可缓解，提示可能心肌供血不足。

心悸异常：突然感觉心跳过快、过慢、不规律，甚至有“乱跳”“心脏漏跳”的感觉，可能与心律失常有关。

晕厥或眼前发黑：无明显原因突然站立不稳、眼前发黑，甚至短暂意识丧失，这是心脏供血不足的危险信号。

活动后气短或极度乏力：平时轻松完成的活动，突然变得吃力，稍微运动就气喘吁吁、疲惫不堪，提示心功能异常。

异常冷汗或面色改变：无明显诱因出冷汗，或面色苍白、嘴唇发紫，伴随胸闷、心慌时，要立即就医。

如何预防心源性猝死？

1. 定期体检。40岁以上人群，或有高血压、家族史、熬夜习惯的人，每年至少做一次全面体检。必做项目包括：血常规、肝功能、肾功能、血脂、血糖、心电图、心脏超声；有胸闷症状者，可遵医嘱加做心脏超声、平板运动心电图、冠状动脉CTA等，必要时做24小时动态心电图监测。

2. 告别不健康的生活方式。拒绝熬夜：保证每天7至8小时睡眠，避免连续加班透支；戒烟限酒：远离尼古丁和酒精对心脏的刺激；合理饮食：多吃蔬果、全谷物，少油少盐少糖，避免暴饮暴食；适度运动：选择散步、慢跑、瑜伽等温和运动，运动中出现胸痛、胸闷等不适，立刻停止；控制体重：将血压、血脂、血糖维持在正常范围。

3. 管好基础疾病，不擅自停药。确诊高血压、高血脂、糖尿病等疾病，必须遵医嘱规律服药，定期复查并调整方案，切勿自行停药、减药，避免病情失控。

4. 学会急救，抓住“黄金4分钟”。心搏骤停后，黄金抢救时间仅4分钟，每延迟1分钟，生存率下降7%至10%。突发情况时，按以下步骤操作：

快速判断：轻拍患者肩膀呼喊，观察有无呼吸、反应，立即拨打120，说明地点和情况。

胸外按压：将患者平卧在坚硬地面，手掌根放于两乳头连线中点（胸骨中下1/3处），双手交叠垂直按压，深度5至6厘米，频率100至120次/分钟，按压后保证胸廓回弹。不会人工呼吸者可仅做胸外按压，不要中断。

正确使用AED（自动体外除颤器）：若现场有AED时，开机按语音提示操作贴电极片，分析心律后按提示放电，放电后继续按压，直到专业人员接手。

如何有效预防蛀牙

安康市妇幼保健院 吴兆停



很多家长都有这样的困惑：天天盯着孩子刷牙，怎么牙齿还是悄悄蛀了？其实不是孩子不认真，而是牙齿自带“卫生死角”——窝沟。

后牙表面凹凸不平，那些又深又窄的小沟裂，就叫窝沟。窝沟窄小，牙刷刷毛很难伸进去，食物残渣卡住不容易出来，导致细菌长期驻扎，慢慢腐蚀牙齿，加之孩子牙齿矿化弱，蛀牙发展速度特别快。很多窝沟龋都是表面一点点黑，里面已经烂得很深。

窝沟封闭就是给牙齿深沟裂涂一层安全树脂。作用就是给牙齿加一层“防护盾”，挡住食物残渣，不让细菌藏在“沟”里。窝沟封闭全程无需磨牙，不打针、无痛、时间短，能有效预防蛀牙。

常见误区：

1. 认真刷牙就不用做窝沟封闭？牙刷刷不到窝沟深处，该蛀还是会蛀。
2. 做了窝沟封闭就百分百不蛀牙？封闭窝沟龋，还要配合刷牙、少吃糖、用牙线。
3. 窝沟封闭了就不必做了？定期复查，掉了及时补，关键几年帮牙齿挡住蛀牙高发期。
4. 乳牙蛀了没关系，反正会换？乳牙蛀牙会疼、发炎、影响恒牙发育，该护一定要护。

老人误吞假牙险窒息

汉阴县人民医院喉镜下精准取出

本报讯（通讯员 黄乐）近日，一名老年患者因误吞整套假牙导致咽喉异物感、憋气，被紧急送至汉阴县人民医院耳鼻喉科门诊。该院医护团队迅速启动急症异物救治流程，仅用数分钟便将假牙完整取出，患者转危为安。

据家属描述，老人在进食过程中不慎将整副活动性假牙吞入咽喉，随即出现明显呼吸不畅。接诊医生评估发现，假牙随时可能移位导致气道梗阻甚至窒息，情况十分危急。

耳鼻喉科团队立即开辟绿色通道，在安抚患者情绪、指导其保持正确体位的同时，熟练操作喉镜精准定位假牙卡阻位置。凭借丰富的临床经验，医生用专业异物钳在喉镜直视下将假

牙完整取出。术后，患者咽喉异物感和憋气症状即刻消失，生命体征平稳。家属对医护人员的快速施救连声道谢。

该院耳鼻喉科医生提醒，一旦发生异物卡喉，切勿存侥幸心理，应立即前往正规医疗机构就诊，避免延误最佳抢救时机。不建议尝试吞咽大块食物、喝醋软化鱼刺等“土方法”。日常生活中应注意：进食细嚼慢咽，避免边吃边嬉闹；儿童需在家长看护下进食或玩耍；老年人咽喉反射功能较弱，尽量少吃带核、带骨的食物；佩戴活动性假牙者尤需谨慎，防止进食时假牙脱落误吞。

安康高新医院采用星状神经节阻滞疗法帮助患者改善睡眠质量

本报讯（通讯员 李佳玲）日前，安康市高新医院采用星状神经节阻滞疗法，成功干预一名长期失眠伴正常高值血压的26岁男性患者。为期5天的治疗后，患者入睡困难显著缓解，血压水平同步改善，展示了该技术在调节自主神经功能方面的应用价值。

据了解，该患者平日作息相对规律，有健身习惯，但一年多来深受入睡困难困扰。其自述夜间躺在床上“像放电影一样”思绪纷杂，难以平静。长期服用助眠药物虽能入睡，但白天仍感昏沉、精神不济。

接诊医生在治疗初期发现，患者早晚测量血压均处于正常高值范围（120 - 139/80 - 89mmHg），属高血压预警阶段。临床分析认为，

该情况多与交感神经长期兴奋有关，常见诱因包括压力、焦虑、作息不规律等，同时也是影响睡眠质量的重要因素。针对患者失眠及交感神经兴奋性偏高的特点，医生为其开展了连续5天的星状神经节阻滞治疗。该技术通过调节过度激活的交感神经，帮助恢复自主神经平衡。治疗进行至中期时，患者入睡困难明显缓解，血压偏高状态同步改善。患者表示，睡前卧床后短时间内即可入睡，睡眠质量显著提升。

高新医院医生表示，星状神经节阻滞作为一种微创治疗手段，安全性较高，适用于部分失眠及自主神经功能紊乱相关疾病的早期干预。在药物治疗之外，结合治疗与生活方式调整，有助于阻断疾病的恶性循环，降低潜在健康风险。

镇坪县医院为山区群众送慢病防控“礼包”

本报讯（通讯员 杜波儿 陈静）近日，镇坪县医院医护人员走进曾家镇琉璃村，通过知识科普、义诊咨询、慢病入户、指导村民制定个性化诊疗方案等方式，为琉璃村村民送上了一份贴心的慢病防控“礼包”。

科普现场，健康教育专家聚焦慢病危害与科学防控主题，围绕高血压、糖尿病等常见慢性病等防控知识展开了详细讲解，让村民们深刻认识到慢病防控的紧迫性和重要性。在义诊咨询区域，镇坪县医院的医护人员为村民免费测

量血压、血糖等基本健康指标，并根据测量结果给予专业的健康建议。对于患有慢性病的村民，医护人员详细询问他们的病情、用药情况以及日常生活习惯，为他们调整用药方案，提供饮食、运动等方面的个性化指导。

针对部分特殊患者，医护人员开展了入户指导，为他们制定个性化的诊疗方案。同时，还对村民进行了现场指导，传授慢病管理经验，帮助村民提升业务水平，更好地为村民服务。

中青年人也需警惕心源性猝死

安康市人民医院 洪依