

健康讲堂

预防一氧化碳中毒安全常识

□汤辉（中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院）

随着降温的到来，天气寒冷，安全隐患随之增多。一个家庭，每个家庭成员的安全牵动着全家人的幸福。生命只有在安全中才能永葆活力，幸福只有在安全中才能永具魅力。在安全问题上，容不得半点麻痹和侥幸，必须防范在先、警惕在前。只有这样，才能为我们的生命筑起安全的屏障。

煤气中毒通常指的是一氧化碳中毒。一氧化碳无色无味，比空气轻，易于燃烧，燃烧时为蓝色火焰。空气中一氧化碳含量如果达到 0.04%—0.06%，就可使人中毒。在不少没有加入集中供暖的市民家中，烧煤炭取暖仍然不可缺少，这自然也意味着极易发生一氧化碳中毒的情况。其实，预防一氧化碳中毒最关键的是要保持通风。因此，炉子安装的位置、烟筒的朝向都非常有讲究。同时，有条件的家庭不妨安装一氧化碳报警器，这在目前看来是最靠谱的方法。

一、常见中毒原因

1. 在密闭居室中使用煤炉取暖、做饭，由于通风不良，供氧不充分，可产生大量一氧化碳积蓄在室内。包括门窗紧闭，又无通风措施，未安装或不正确安装风斗，疏

忽大意，思想麻痹，致使煤气大量溢出；气压低，煤气难以流通排出。

2. 城市居民使用管道煤气，如果管道漏气，开关不紧，均可使煤气大量溢出，造成中毒。

3. 使用燃气热水器，通风不良，洗浴时间过长，造成中毒。

4. 冬季在车内发动汽车或开启车内空调后在车内睡眠，都可能引起一氧化碳中毒。

二、怎样识别一氧化碳中毒

1. 轻度中毒。中毒者会感觉到头晕、头痛、眼花、全身乏力，这时如能及时开窗通风，吸入新鲜空气，症状会很快减轻、消失。

2. 中度中毒。中毒者可出现多汗、烦躁、走路不稳、皮肤苍白、意识模糊、老是感觉睡不醒、困倦乏力，如果采取有效措施，基本可以治愈，很少留下后遗症。

3. 重度中毒。此时中毒者多已神志不清，牙关紧闭，全身抽动，大小便失禁，面色口唇现樱红色，呼吸、脉搏增快，血压上升，心律不齐，肺部有啰音，体温可能上升。极度危重者可持续深度昏迷，脉细弱，不规则呼吸，血压下降，也可出现高热 40

摄氏度，此时生命垂危，死亡率高。即使有幸未亡，也会遗留严重后遗症。

三、一氧化碳中毒急救原则

1. 应尽快让患者离开中毒环境，并立即打开门窗，流通空气。

2. 患者应安静休息，避免活动后加重心、肺负担及增加氧的消耗量。

3. 给予中毒者充分的氧气。

4. 对中毒较轻的病人，可以让他喝些浓茶、鲜萝卜汁和绿豆汤等。

5. 神志不清的中毒患者必须尽快抬出中毒环境，让病人平躺下，解开衣扣和裤带。在最短的时间内，检查病人呼吸、脉搏、血压情况，根据这些情况进行紧急处理。

6. 中毒者呼吸心跳停止，立即进行人工呼吸和心脏按压。还可以针灸，针灸时可刺入人中、足三里、十宣等穴位。

7. 呼叫 120 急救服务，急救医生到现场救治病人。

8. 病情稳定后，将病人护送到医院进一步检查治疗。

四、一氧化碳中毒误区

1. 火炉烧旺前后没有煤气。煤气无色、无味、看不见、摸不着，在不少人认为

不会产生煤气的时候，煤气却已存在了。其实，所谓煤气就是煤、炭燃烧不完全时产生的一氧化碳。只要有煤炭燃烧，就会产生煤气，特别是氧气供给不足的燃烧，如火炉在烧旺之前或将熄灭的时候，产生的煤气更多。

2. 冻一冻能解毒。把人冻一冻或灌些醋、酸菜汤就可解毒。发生煤气中毒后，轻者只要把病人移到空气新鲜的地方就可以逐渐恢复，重者使用高压氧舱治疗效果也很好。但寒冷及醋、酸菜汤并无解煤气之毒的作用，如果把病人抬到寒冷的地方，反而会使病人因受凉感冒或并发肺炎而加重病情，或因延误抢救时间而带来严重后果。

3. 中毒后恢复健康就平安无事。有些人认为，一氧化碳中毒经抢救恢复了健康后就平安无事了。实际上有的中毒者过 2 周至 3 个月时间又突然出现痴呆、大小便失禁、偏瘫等症状，往往被误诊为脑出血、精神病等。其实，这仍是一氧化碳中毒的特殊表现，只要把救治时间延长一段，就可防止发生这些后续症状。

温馨提示：使用自烧炉子取暖的居民，一定要做好炉具等的安全防范措施。

健康提示

春季肠胃炎多发需警惕

本报讯(记者刘菁 通讯员廖国梁)春季天气变化无常，尤其到了倒春寒或气候乍暖还寒时，容易引发肠胃疾病，尤其是脾胃不好的人，容易出现腹泻、腹胀等不适症状。就如何在春季做好肠胃疾病的预防，记者专访了桂林市人民医院消化内科主任冯洁博士。

“春天天气变化比较快、早晚温差大、忽冷忽热，易导致人体抗病能力下降。再加上春节的因素，大家聚餐、走亲访友比较多，不同的饮食文化和习惯也会对原有的肠道菌群形成冲击，对饮食方面不太注意的话，比如吃了生冷、油腻的食物容易诱发肠胃炎。”冯洁博士介绍，春季容易出现的肠胃疾病有急性肠胃炎、肠胃型感冒、肠胃炎、消化不良等。急性肠胃炎的发生多是因为吃了不干净的东西，从而引起腹痛、腹泻；胃肠炎，主要症状表现为恶心、呕吐、腹泻、腹痛、发烧；如果是胃肠型感冒还会合并有鼻塞、咽痛的症状；消化不良，会出现腹痛、腹胀、打饱嗝、腹泻等多种表现。此外，冯洁博士还提醒，肠胃如有不适，需要及时到医院就医。

那么该如何预防呢？冯洁博士提醒，在饮食、保暖、运动等方面都要注意。首先，尽量不要打破原有的饮食习惯，尽量吃温热的、新鲜的、富含维生素 C 的食物，尽量不要吃腌制或者存放时间较久的食物，尤其不要吃冰的食物。特别是老人和儿童，因为肠胃功能比较弱，在饮食的卫生和安全方面要更加注意，比如稀饭、软食、粗粮、少量多餐等。其次，春季乍暖还寒，不要过早脱掉保暖衣物，气温下降会对人体的消化系统产生影响，造成身体抵抗力下降，引发胃肠道疾病。同时，也要记得适当运动，提高身体抵抗力是预防疾病的最佳途径，可以适当散步、慢跑，但考虑到春季刚开始回暖，气温变化大，锻炼前要多热身，锻炼后要注意保暖，循序渐进地进行有氧运动，如慢跑、骑车都是很好的选择。

健康动态

南门社区

卫生服务中心开展

“民族团结一家亲”活动

本报讯（记者徐莹波 通讯员蒋业娟）近日，中南大学湘雅二医院桂林医院、象山区南门社区卫生服务中心开展了“民族团结一家亲”活动。本次活动旨在弘扬民族团结精神，提高我市少数民族老人的生活质量和健康水平，助力构建和谐社区。

在活动中，桂林医院、南门社区卫生服务中心的医务人员为象山区南门街道民族社区的少数民族老人提供了健康咨询，开展了免费的健康检查，并举办了健康讲座，普及常见疾病的预防、治疗和自我保健知识。此外，医务人员还为老人们发放慰问品。

桂医附院获评“公立医院

高质量发展医疗服务能力

提升项目”建设单位

本报讯（记者徐莹波 通讯员徐宏艳）日前，国家卫健委医院管理研究所公布了第二批“公立医院高质量发展医疗服务能力提升项目”建设单位名单，桂林医学院附属医院榜上有名。

据悉，“公立医院高质量发展医疗服务能力提升项目”由国家卫健委医院管理研究所与中国医院协会医疗联合体工作委员会共同设立，于 2022 年 4 月启动。该项目旨在聚焦高质量的医院管理和专科服务能力提升，通过实施系列活动和专项工作，为公立医院搭建学习与交流的平台，助力国内一批大型公立医院率先发展，形成大型公立医院引领带动周边医院共同发展的氛围，全面推动我国医疗卫生事业高质量发展。

近年来，桂医附院坚持党建引领，围绕医院发展中的关键问题，进行了一系列探索与创新，着力推进医院高质量发展。该院还坚持以专科发展带动诊疗服务能力提升，神经内科、麻醉科、核医学科获评为国家临床重点专科建设项目，25 个专科获评为广西临床重点专科或重点建设专科，16 个学科获评为广西医疗卫生重点学科或重点培育学科。该院相关人士表示，医院将以推进“公立医院高质量发展医疗服务能力提升项目”建设为契机，补短板、强弱项，将医院逐步打造成为现代化高质量发展样板医院。

走近罕见病

——认识亨廷顿病

□王玉明（广西壮族自治区南溪山医院神经内科）

罕见病又称“孤儿病”，在我国，将“新生儿发病率小于 1/10000、患病率小于 1/10000、患病人数小于 14 万的疾病”列为“罕见病”。罕见病中大约 80% 是由遗传缺陷所导致，而又有约 50% 的罕见病是在患者出生或儿童期即发病，故其危害是相当大的。在“健康中国”战略的指导下，我国罕见病防治工作得到了党和国家的高度重视，出台了一系列政策措施。今年 2 月 29 日是第十七届“国际罕见病日”，我们应加强对罕见病的科普，让罕见病被看见，一起帮助罕见病患者、照料者及普通人群提高意识并做出积极改变。今天我们就来认识一种“天生会跳舞”的罕见病——亨廷顿病。

早在 2018 年国家卫健委等 5 部门联合制定的《第一批罕见病目录》，亨廷顿病就被列入其中。

亨廷顿病（Huntington’s disease，HD）又称亨廷顿舞蹈症，该病是 1872 年由美国医学家乔治亨廷顿首先发现和报道，并因此命名。HD 是一种缓慢起病，以不自主的舞蹈样运动、精神行为异常和智能减退为特点的遗传性神经系统系统性疾病，为常染色体显性遗传，意味着父母双方

只要有一方患病，其子女就有 50% 的患病机会。随着现代遗传学和基因学研究发现，该病主要是位于 4 号染色体上的 HTT 基因内 CAG 三核苷酸重复序列过度扩增所致。由于 HTT 基因异常，蛋白丧失正常功能而产生细胞毒性，杀死脑细胞，损害神经，从而导致一系列的症狀。

亨廷顿病在亚洲的患病率约为 0.4/100000，在任何年龄段均可发病，但 30 ~ 50 岁最常见，男女发病机会均等，呈缓慢起病、进行性加重。根据发病年龄不同，亨廷顿病患者可分为青少年型（≤ 20 岁）、成年型（21 ~ 59 岁）和老年型（≥ 60 岁）。

其主要临床表现有：

一、运动功能障碍：表现为全身不自主的舞蹈样动作，它是不受人的大脑控制、没有目的、无规律的运动，常有挤眉弄眼、伸舌、噘嘴巴等口面部怪异表情。其他运动障碍形式有磨牙、颈部扭转或颈部异常姿势、躯干扭转痉挛、肌肉僵硬、运动迟缓、坐立不安、癫痫发作、步态不稳、反复跌倒等表现，晚期累及膈肌、咽喉肌等肌肉，可致呼吸费力、吞咽困难、

言语含混不清，最终患者卧床，生活能力显著下降。

二、智能减退：亨廷顿病患者在病程中几乎都有不同程度的智能受损。最主要的特点是执行力和注意力受损，患者通常意识不到自己的认知缺陷，且早期记忆力下降亦不明显，故不易被发觉，但随疾病进展，判断力和反应能力均下降，最终可发展为痴呆。

三、精神行为异常：不同患者表现形式多样，常见抑郁、淡漠、焦虑、躁狂、易被激惹、攻击性行为、强迫、幻觉和妄想等。约一半的患者存在抑郁症，抑郁状态或抑郁症是该病最常见的精神症状之一，同时易激惹也很常见。亨廷顿病患者具有较高的自杀率，比普通人群高 4 ~ 6 倍，其中约 1/4 具有自杀倾向。

四、其他症状：包括多汗、唾液分泌过多、失眠多梦、昼夜睡眠颠倒、体重下降、躯体疼痛、尿失禁及性功能障碍等。

亨廷顿病同样相对少见，且临床表现多样，易被误诊为风湿性舞蹈症、帕金森病、神经棘红细胞增多症、遗传性共济失调等。该病的诊断主要依靠典型临床表现、遗传家

如何预防肥胖？

□杨云芳（桂林医学院第二附属医院）

“5”：每天吃 5 个成年人拳头大小的蔬菜和水果。

“2”：每天使用电脑玩游戏、看电视、玩手机等静态活动时间(不包括上课时间)不超过 2 小时。

“1”：每天进行 1 小时以上中高强度身体活动。

“1”：每天吃肉不超过 1 份(1 个普通成年人手掌心大小)。

“0”：不喝含糖饮料。

二、健康体重管理及肥胖防控的膳食建议

1. 保证膳食能量来源和营养素充足,三餐合理,碳水化合物、蛋白质、脂肪比例、微量营养素摄入量保持在合理水平;食不过量,达到能量平衡或负平衡,维持健康体重。

2. 保持以植物性食物为主的平衡膳食结构。增加全谷物消费，减少精白米面摄入；在保证充足蔬菜摄入的前提下，增加深色蔬菜摄入；增加富含优质蛋白质的豆类及其制品摄入；增加新鲜水果摄入。

3. 优化动物性食物消费结构。改变较为单一的、以猪肉为主的消费结构；增加富含不饱和脂肪酸的水产品类、低脂或脱脂奶类及其制品的摄入；适量摄入蛋类及其制品。

4. 控制油、盐、糖和酒精等摄入。成人每天食盐不超过 5 克，烹饪油不超过 25 ~ 30 克，添加糖摄入不超过 50 克，最好控制在 25 克以下；戒烟戒酒；少吃高盐和油炸食品，减少含糖饮料，鼓励足量饮水。

提倡以食物摄入多样化和平衡膳食为核心，不同人群应按照每天的能量需要量，在控制总能量摄入的前提下设计平衡膳食，逐步达到膳食中的脂肪供能比 20% ~ 30%，蛋白质供能比 10% ~ 20%，碳水化合物供能比尽量控制在 50% ~ 65%。

三、中国居民不同年龄人群推荐的身体活动量

1. 0-6 月龄的婴儿:醒着时至少保持 30 分钟的俯卧姿势;7-12 月龄的婴儿:每天俯卧位自由活动或爬行的时间不少于 30 分钟;

2. 12-24 月龄幼儿:每天活动时间不少于 3 小时。

3. 3-5 岁的学龄前儿童:每天身体活动总时间应达到 180 分钟,每天户外活动至少 120 分钟,其中中等及以上强度的身体活动时间累计不少于 60 分钟;应鼓励积极参与玩游戏,使身体处于活跃状态,建议每天结合日常生活多参与公园玩耍、散步等运动,适量

进行中高强度的有氧运动和户外活动;儿童静坐时间每天应不超过 1 小时。

4. 6-17 岁学龄儿童青少年:每天累计进行至少 60 分钟的中高强度身体活动,以有氧活动为主。其中,每周至少 3 天的高强度身体活动;身体活动应形式多样,其中,包括每周 3 天增强肌肉力量和/或骨健康的运动;应至少掌握一项运动技能;儿童静坐时间每天应不超过 2 小时。

5. 成年人:每周至少进行 150 分钟的中等强度运动(如慢跑、游泳、骑车等)或 75 分钟的高强度运动(如快跑、篮球、羽毛球等);主动身体活动每天至少达到 6000 步。

提示:以上人群为无运动禁忌证者。如有慢性病或运动禁忌证,需咨询医生,在专业人员的指导下进行运动。

此外,我们需要定期监测体重变化,要经常关注自己的体重,预防体重增长过快。成年后总的体重增长最好控制在 5 千克以内,超过 10 千克则患相关疾病的危险将增加。我们是自己健康的第一责任人,预防肥胖,从健康的生活方式开始,让我们自律、自强,科学预防肥胖,拥有健康的体魄、优美的身姿、自信、从容地拥抱美好生活。