

冬季取暖当心低温烫伤

冬季不少人会使用取暖设备取暖。如果取暖设备使用不当,可能会增加烫伤的发生风险。

普通烧烫伤一般是接触高温气体、明火、开水等造成的创伤,容易让人察觉和躲避。低温烫伤指皮肤长时间接触低温热源(通常是 44℃~50℃)造成的烫伤。与开水、明火引起的烧烫伤不同,低温烫伤由于温度不高、带来的疼痛感较轻,不容易被察觉。当出现明显症状时,损伤可能已经达到真皮深层,甚至导致皮下组织坏死。

低温烫伤一般有两个条件,一是低温热源,二是接触时间长。暖水袋、暖贴、电热毯

等取暖设备,大多是通过持续发热让人体感觉到温暖。人们使用这些取暖设备时,如果持续时间过长,就容易发生低温烫伤。因此,使用取暖设备时,要掌握科学的使用方法。

防热水袋烫伤。热水袋内不要灌入沸水,一般以 50℃~60℃ 为宜;不要灌得太满,灌装 70% 左右的水即可;装水后应拧紧盖口,并检查有无泄漏,防止热水流出烫伤;使用热水袋时,可用毛巾包裹,避免直接接触、长时间接触。

防电暖器烫伤。使用电暖器时,应以身体感觉到温暖为宜,一般建议电暖器距离身体 1 米左右。同时,要经常变换电暖器的位置,避免长时间

照射单一部位。如果感觉皮肤发热发烫,说明电暖器温度过高或距离过近,存在被烫伤的风险。

保暖贴烫伤。有的人到寒冷的室外时,会在身上贴几个暖贴取暖。建议使用暖贴时选择安全有保障的产品,并按照说明书操作;不要直接贴在皮肤上,应贴在衣物上;避免身体同一位置长时间使用,防止局部温度过高;不要在睡觉时使用。

如果发生低温烫伤,应立即离开热源,并根据损伤程度进行正确处理。

低温烫伤可分为轻度烫伤、中度烫伤和重度烫伤。轻度烫伤主要表现为轻微红肿、发痒和疼痛,仅损伤皮肤表层。轻

度烫伤的处理相对简单。发生烫伤后应及时用冷水冲洗或用冰袋冷敷烫伤处(一般建议 15~30 分钟),随后在患处涂抹烫伤药膏或抗炎药膏。

中度烫伤可达皮肤深层,除皮肤红肿和疼痛外,还会出现水疱。如果水疱较小,可让其自行吸收。如果水疱较大,应及时就医,让医生使用专业器材将水疱中的疱液抽出。烫伤后要尽量避免水疱破裂,防止引发感染。

重度烫伤伤及皮肤全层、皮下、肌肉、骨骼,主要表现为创面苍白、焦黄,甚至焦黑。发生重度烫伤后,应第一时间用冷水冲洗,并及时送医治疗。

刘永瑜/文

■ 预防 为主 ■

老年人要预防根面龋

根面龋是老年人牙齿脱落的主要元凶之一,它藏在牙龈边缘下方,初期无明显疼痛,仅在牙根部位出现轻微的黄褐色斑点或斑块,容易被误认为是牙渍或牙结石。

牙根表面的牙骨质比牙釉质更薄、更脆弱,没有坚硬的牙釉质保护,龋齿进展迅速,波及牙神经会引发剧烈疼痛,甚至导致牙髓坏死、牙齿松动脱落。根面龋常“成群作案”,一旦出现往往不是单颗牙齿受累,而是多颗牙的牙根同时发病,严重影响咀嚼功能和生活质量。老年人群更易发生根面龋。因为老年人唾液分泌减少,口腔自洁能力下降,食物残渣和糖分在牙根周围停留时间变长,细菌分解产生的酸性物质会持续腐蚀牙骨质。部分老年人因为牙齿敏感或行动不便,刷牙敷衍了事,口腔卫生状况堪忧;糖尿病、高血压等老年慢性疾病,也会降低口腔黏膜的抵抗力,增加根面龋的发病风险。

预防根面龋要重点清洁牙龈边缘和牙根部位,选择软毛牙刷,采用竖刷法或巴氏刷牙法,每天至少刷牙 2 次,每次不少于 2 分钟,饭后及时用温水漱口,必要时使用牙线或冲牙器辅助清洁。减少甜食、黏性食物和酸性食物的摄入,多喝水,多吃富含纤维的蔬菜、水果,通过咀嚼促进唾液分泌。

建议每年进行 1~2 次口腔检查,发现牙根部位的早期龋损及时处理;牙龈萎缩严重的老年人可在医生指导下使用含氟牙膏或氟化物涂层,增强抗龋能力。

早期根面龋可通过补牙修复,医生会清除腐败的牙体组织,然后用树脂、玻璃离子等材料填充龋洞;若龋洞较深侵犯牙髓,则需要进行根管治疗,清除感染后再修复。

王芬英/文

■ 专家 提醒 ■

两个信号提示肾脏在“求救”

肾脏每时每刻都在为人体排毒,肾脏不好,身体是会有一些蛛丝马迹的,不要忽视以下肾脏的“求救”信号:

尿液中泡沫增多。如果发现尿中有大量泡沫,而且不容易消失,就要小心尿中有蛋白。严格意义上讲,只要尿中出现了蛋白,一天尿蛋白的丢失量在 300 毫克以上,就很可能是肾脏有问题。通过简单的尿常规检查,90%以上的肾脏损害都能检查出来。

尿量出现变化。正常人每天排尿 1000~2000 毫升,平均 1500 毫升,无论是尿量变多还是变少,都可能是肾脏疾病的表现。除了尿常规检查,还可通过静脉抽血,做针对肾功能的检查。

河南省中医院健康体检中心 海士坤



很多糖友都坚持自测血糖,那么,自测血糖需要注意什么?以下是关于自测血糖的五个常见问题。

1.自测血糖时扎出的第一滴血可以用吗?

自测血糖应使用洗手后或 75% 的酒精消毒待干后的第一滴血。不洗手的情况下应避免接触含糖物质或受压力,并且使用第二滴血。

2.第一滴血和第二滴血测出的数值为何有区别?

血糖处于 10mmol/L ~ 20mmol/L 时,第一滴血和第二滴血的血糖值无明显差别。而当血糖值较低和较高时,结果会出现偏差。在血糖值较低时,第一滴血测定值更接近实际血糖值,血糖值过高时,第二滴血测定值更为可信。

自测血糖注意五点



3.两次血糖值为何不一样?

有这样的患者,护士测过血糖了,还要用自己的血糖仪测一下,或者是两只手都测,结果数值不一致,这种情况下,患者要么怀疑血糖仪不准,要么担心自己的病情。要知道,测量本身存在一定的误差,而且血糖仪种类五花八门,每个血糖仪都有自己的误差范围。另外,血糖监测不仅受血糖仪影响,试纸贮存是否良好、有无受潮、是否在有效期内也是影响测量结果的重要因素。

4.测血糖时扎针后未出血,可以局部挤压吗?

不可以。有的患者扎针后未出血或出血太少,不想再扎第二针,就在局部使劲挤压,结果发现测出的血糖值反而低了。这是因为挤出的不仅有血液,还有组织液,组织液将血液稀释,测出的血糖值自然就低了。

5.自测血糖的正确方法是什么?

选择在指尖两侧皮肤较薄处采血。此处血管丰富,神经末梢分布较少,采血时不仅不痛且出血充分,不会因出血量的不足影响测定结果。采血前可先将手臂下垂 10 秒钟,使指尖充血。扎针后,轻轻推压手指两侧至指前端 1/3 处,让血慢慢溢出即可。

据《大河健康报》

老年人下肢冰冷 警惕这些疾病

如果老年人经常感觉下肢冰冷,除了天气原因,一般还应考虑以下这些疾病。

1.血管闭塞性脉管炎。血管闭塞性脉管炎发病初期,一般表现为受寒后脚部发冷、麻木、疼痛,走路时小腿酸胀、乏力。一旦病情加重,会出现间

歇性跛足,下肢发凉、麻木、疼痛的症状加剧。

2.闭塞性动脉硬化。闭塞性动脉硬化最初表现为下肢发冷、麻木以及间歇性跛足。随着病情的发展,会出现患病的下肢皮肤苍白、触觉减退、温度降低、肌肉萎缩、趾甲增

厚以及变形等。高血压、糖尿病以及高血脂患者如果出现这些症状,尤其要警惕此病。

此外,老年人下肢冰冷还应警惕肢端动脉痉挛症、多发性大动脉炎、植物神经功能紊乱等疾病,如下肢冰冷,及时就诊。

冯悦/文

富强 民主 文明 和谐

自由 平等 公正 法治

爱国 敬业 诚信 友善

图说
我们的
价值观

子也孝
孙也孝

中国福
中国喜

中宣部宣教局 人民日报 漫画周刊
中国网络电视台