



四川省医学科学院
四川省人民医院

健康资讯电子期刊

JIANKANG ZIXUN DIANZI QIKAN

2015年12月刊

E-JOURNAL OF HEALTH INFORMATION

Dec 2015

本期话题： 科学保暖度寒冬

健康管理 · 健康体检中心

目录

- 冬季如何安全取暖
- 手脚冰凉到底是怎么回事
- 每个人都适合泡脚养生法吗
- 为什么老年人特别需要保暖
- 常见健康体检误区
- 乳腺癌基因筛查可靠吗
- 减重方式您选对了吗

冬季如何安全取暖

天气变冷，电热毯、暖手宝等取暖设备的使用频率逐渐升高，在此需要提醒大家，这类取暖设备也是会引起严重烫伤的。人们常说的“烫伤”，也属于烧伤，都指皮肤及其他组织器官因接触高温液体、气体、火焰等发生的创伤，又被称为“热烧伤”。皮肤、皮下组织的热损伤程度，主要取决于接触温度和热作用的时间长短。



一般来说，44℃热水持续接触6小时以上，会导致皮肤的不可逆损伤；在44℃~51℃之间的温度作用下，热作用时间越长，皮肤损伤越严重；温度高于51℃时，较短的时间接触就可以发生烧伤，甚至是深度烧伤。

市面上出售的充电式暖手宝、暖脚宝，其实际使用温度平均在40℃~50℃之间，一般来说，一次充电可以维持数小时。然而，这“不算太高的温度”接触时间久了，就会造成所谓的“低温烫伤”。

什么是低温烫伤？

短间接触低温热源，不断流动的血液能够带走热量，从而有效防止热能积聚对组织造成损伤；但是，如果长时间和热源接触，并且局部组织受压，比如睡觉时把暖手宝、热水袋压在脚下、放在身上，或者是整晚开着电热毯，局部血流受到阻碍，热能积聚，就会招致损伤。尤其是熟睡、瘫痪、麻醉等情况下，贴身使用热水袋、暖手宝保暖，常常不能立即发现低热带来的皮肤损害。



另外，老年人因末梢循环不佳，热、痛感觉迟钝，对低温热源不敏感，长时间使用取暖设备，更容易发生低温烫伤。

✚ 烫伤了怎么办？

日常生活中如果不小心发生了烧烫伤，一些紧急处理的办法和技巧可以帮助病患尽量减低损伤；另一些不正确的处理方式，则千万不要做。

● 简单清创

正确：立即移除烫伤部位衣物，粘在皮肤上的衣物等待医生处理。

错误：强行撕去粘在皮肤上的衣物。

● 创面降温

正确：烫伤部位浸泡在凉水中，或用流水轻柔冲洗 10 分钟以上，直至疼痛减轻。

错误：用冰块直接降温。

● 保护创口

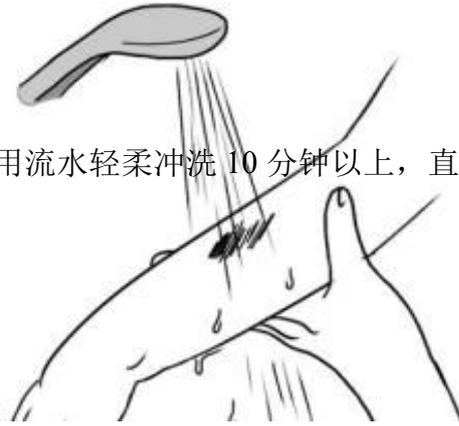
正确：绷带/干净衣物覆盖轻微烫伤创面，无菌纱布/保鲜膜/干净塑料袋保护创面。

错误：用针或指甲挑破水疱。

● 缓解肿痛

正确：抬高烧伤肢体，使其高于心脏平面，必要时口服布洛芬等止痛药。

错误：自行使用酒精、碘伏、红蓝药水等药剂对创面进行处理。



● 预防感染

正确：打破伤风针，保持创面清洁。

错误：涂抹油性药膏/盐/酱油/面粉/牙膏之类的东西。

如何防止低温烫伤？

热损伤主要取决于接触温度和热作用时间，抓住了这两个热损伤发生的本质原因，低温烫伤还是很容易预防的。



● 控制热源温度

对体质正常的成年人而言，取暖设备温度可调节的情况下，请将温度设定在40℃左右，对于热水袋等温度不好控制的取暖设备，不要直接灌开水，以温热水代替，热水不要灌太满，七成左右即可，使用时外面最好裹一层毛巾。

● 控制接触时间

同一部位连续取暖时间不要超过2小时，不要在昏睡或服用安眠、镇静药物后使用取暖设备，更不建议通宵使用电热毯、暖手宝等产品。

● 防止直接接触

无论是何种取暖设备都不要直接接触皮肤，特别是手肘、大腿内侧等皮肤较薄部位。使用小太阳等电取暖器时应该保持50 cm以上的安全距离。



● 格外留意的人群

老年人、糖尿病患者、麻醉及瘫痪等肢体痛温觉减退或丧失的病患，家属在帮助其取暖时更应该多加留意，设备温度适当调低，使用时间适当缩短。

● 购买合格产品

选择各式各样的取暖产品的时候一定要擦亮眼睛，以暖手宝为例，在网上搜索到的销量前几的暖手宝产品介绍里，竟然没有一个标明实际使用温度范围和建议使用时间的，连生产许可、质量保证书等重要文件都很难找到。

编辑 无涯

手脚冰凉到底是怎么回事



很多人都有过手脚冰凉的经历。这种情况往往发生在寒冷的冬季，一般夏季会好转。但少数人在夏季，甚至极个别生活在温暖地区的人也经常会手脚冰凉。那么手脚冰凉到底是什么原因？是不是病呢？

✚ 手脚冰凉通常不是病

我们的皮肤下有温度感受器，可以感受外界温度的变化，参与调节体表温度。在正常情况下，我们皮肤处于一种很舒服的温度。

当感受器受到寒冷刺激时，就会关闭毛细血管，让血液流向心脏、肺部等重要器官，这是人体的自我保护功能，在寒冷的环境中让内脏保持温暖，免得出问题。这样一来流向外周的血量就会大大减少。这就是为什么在寒冷的季节人们的手脚和脸部很冷，甚至冻伤的原因。

因此手脚冰凉通常不是病，而是一种正常现象。

✚ 手脚冰凉也不能太大意

虽然手脚冰凉很常见，但并非所有的手脚冰凉都是正常的。

● 雷诺氏病

如果手脚冰凉时手指或脚趾的颜色先变成白色，然后变成蓝色并伴有痒痒的感觉，就要考虑是否患有雷诺氏病，这是因为手足部的血管对寒冷过度反应的结果。



这种病女性多发，发病年龄主要在 15 岁到 30 岁之间，多见于寒冷地带，患者往往有家族史。造成雷诺氏病的原因还不清楚，有可能是因为身体不能很好地调节温度，导致局部血管不得不采取这样过度的反应，以提供保护。

治疗雷诺氏病有专门的药物，从控制的角度要避免或减少其发作，不吸烟、多锻炼、控制压力、避免温度剧烈变化、外出时带手套、在室内开冰箱拿东西时也要戴手套或者考虑搬到气候暖和的地方。

- 下肢动脉硬化闭塞症

如果长时间的下肢发冷，并且行走乏力，甚至皮肤颜色变黑，那很可能是血管堵了。如果血管长时间堵塞，下肢就会出现缺血坏死，严重时可能需要截肢。

- 其他

除此之外，手脚冰凉还可能是其他疾病的症状，比如甲状腺功能减退导致的新陈代谢低下就有可能导致手脚冰凉。铁和维生素 B12 缺乏、糖尿病、红斑狼疮、硬皮病等也会有手脚冰凉的症状。



如果以上这些可能性都不存在，只是单纯的手脚冰凉，那不用担心了。因为这是正常的生理现象，尤其对于女性来说。

正确的做法是多喝水，保持手脚温暖比如戴手套、穿厚一点的袜子，多锻炼并让自己处于经常活动的状态。

编辑 serein

每个人都适合泡脚养生法吗

天气越来越冷，冬天睡前用热水泡一下脚，成为很多朋友的养生必备项目之一。但泡脚并不是人人都适合，对有血管病的患者来说百害而无一利，它往往带来的是病情的加重或恶化，甚至是灾难。

越是有下肢血管疾患的朋友，往往越容易感觉下肢冷，自然就想到热水泡脚，但这类朋友越是不适合泡脚，为什么呢？



✚ 静脉曲张和静脉血栓

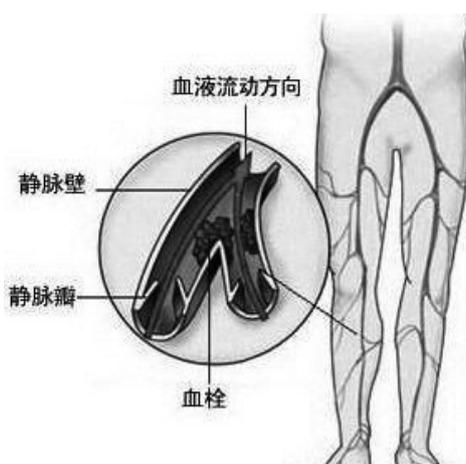
静脉曲张和静脉血栓的患者，在进行热水泡脚时，身体会发生这样的变化：下肢动脉扩张，尤其表现为皮肤充血，表示更多的动脉血液会进入下肢；然而，静脉的回流能力并不会因此增加；于是，热水泡脚对于本来回流不畅或阻塞的静脉病患者来讲，会加重血液淤积；此外，热水泡脚还可以导致毛细血管破裂，形成皮肤上的出血点；时间久了，就会形成色素沉着，小腿颜色变黑；如果静脉血栓病人正在服用抗凝药物，则出血情况会更严重。

✚ 动脉闭塞缺血

另一种不适合泡脚的，是下肢动脉闭塞的患者，这个疾病的表现虽然是下肢缺血。可惜热水泡脚，并不能扩张闭塞的血管，也不能改善缺血的症状。

一般来说，通畅的动脉扩张会增加正常组织的血流。但对于缺血组织来说，周围温度的升高，可
量，加重缺血，因此，
泡脚更加缺血。

对于有动脉闭塞
下治疗原则：不选择
择抗凝或抗血小板药
冰凉，却必须禁止使
外线热疗，泡脚也不



以增加组织的耗氧
缺血组织可能会因

的患者，我们采取以
扩血管药物，而是选
物。缺血时，腿虽然
用有加热作用的红
行。

✚ 糖尿病足患者

糖尿病足分为三类：神经病变型、缺血型和混合型。

神经病变型的部分患者，可以表现为腿足感觉奇冷，怕冷。因此，热水泡脚很容易成为一个舒适的选择。悲剧在于，神经病变一旦存在，患者对痛觉、水温的感觉反馈机制失灵。因此患者往往会不断加热水，哪怕已经严重烫伤，也浑然不知。

缺血型糖尿病足患者面临的问题，则与上面提到的动脉闭塞症相似。

混合型患者更不用说，泡脚是万万不能的。

编辑 梦秋

为什么老年人特别需要保暖

随着气温的逐渐下降，人们身上穿的衣服越来越厚，但是仔细观察，身边上了岁数的人往往穿得都会比年轻人多一些。网络上有个段子：有一种冷叫做妈妈觉得你冷。细细想来，这句话还是很有道理的，因为父母们真的比年轻人更加怕冷。



随着年龄的增长，身体各系统和器官的机能开始逐渐衰退，身体的代谢水平也随之逐步开始走下坡路。身体不能产生足够多的热量来抵御低温，所以父母们自然就会比年轻人更加怕冷。而寒冷对于老年人而言，并不单纯是打颤、手脚冰凉或者是不愿意出门这么简单的问题。过低的温度，对老年人的威胁实在数不胜数。

小小感冒也会致命

首先，也是最常见的，老年人冬天特别容易感冒。对于年轻人来讲，一次感冒可能只是乏力、鼻塞、打喷嚏，过一周自己就好了；严重一点，可能会发烧，但是吃点药、休息几天也会痊愈。

而对于老年人来说，由于他们的身体抵御外来病菌的能力较年轻人低下，一次普通的细菌或者病毒感染都有可能就进展成肺炎。轻则咳嗽、咳痰，重则发热、低氧血症；对于一些本身就患有慢性阻塞性肺病或者心功能不全等基础疾病的老年人，这种感染则会表现得更加严重，甚至有可能需要气管插管、呼吸机辅助呼吸，还要选用非常高级别的抗生素才能挺过一次肺部感染；再严重一些，可能尚未等到这些措施起效，老人就因为感染所导致的其它系统并发症而去世了。



所以对于家里的老年人来说，冬天是他们相对脆弱的一个时期，一定要注意保暖，出门时带上口罩，避免接触其他感冒、咳嗽的患者。

心脑血管疾病高发

此外,也是并未引起大多数人重视的一点,冬季是心脑血管疾病高发的季节。冬季由于气温寒冷,人体为了保持体温,会自发地进行一系列的调节以增加产热和减少散热。冬季多见的寒战,就是通过骨骼肌运动而增加产热的一种方式。



而减少散热,则是通过收缩小血管,减少血液流过皮肤时热量的散发来完成的。这种收缩血管的调节方式,虽然有助于保持体温,却有可能引起心脑血管事件,也就是常说的心梗、脑梗等。

● 血压高

由于外周血管的收缩,全身血管的容积相对减小,而身体内的血容量却还保持不变,这就好比把1升的纯净水往一只略有弹性的0.9升的瓶子里装一样。年轻人的血管弹性较好,可以比较轻松地接受稍大于日常状况的容量负荷;而老年人由于动脉粥样硬化、血管调节反应减弱等原因,血管壁无法承受超于日常情况的压力。这种情况最直观的表现就是血压升高。



● 心梗、脑梗

高于平常的血压,对于普遍存在动脉粥样硬化问题的老年人来说,是十分危险的。过高的血压,可能导致一些不稳定的动脉粥样硬化斑块被血流冲破,斑块内物质流出,形成血栓。

这些血栓如果形成于心脏上,会造成急性胸痛、大汗,重则心源;如果血栓形成于脑血管,除了常见的头晕、能出现肢体活动不昏迷不醒的情况。



成于心脏上的冠状心肌梗死,轻则胸性休克甚至死亡;而管,则会造成脑梗头痛等表现,更有可利、偏瘫、失语甚至

● 脑出血

除了这些血栓导致的问题，如果血压足够高而血管上又恰好存在一些钙化、溃疡等薄弱的部分，血液有可能直接冲破血管导致出血，这种情况在冬季十分常见，往往发生在脑血管，并可能造成脑出血，临床表现则是剧烈头痛、昏迷不醒甚至死亡。



所以，老年人在冬天最好把自己保护起来，室内要尽量保持温暖，而出门时也要把帽子、围巾、手套还有能够保暖抗风的冬装穿起来，尽量保持住体温，减弱身体为了防止体表散热而做出的调节反应，减轻心脑血管意外发生的风险。

编辑 苗苗

常见健康体检误区



Q: 只要没有不舒服，就不需要做健康体检？

A: 没有不舒服并不代表一切健康。在无自觉症状、外观上也看不出病状的阶段，仍应进行身体检查，以便及早筛查出潜在的致病因子或功能异常，达到早期发现、早期诊断、早期治疗的目的。

Q: 身体极不舒服时，是做检查的最佳时机？

A: 感觉身体不适时应尽早就医，而不是体检。当已处于疾病的急性发作期，应先治疗，这样才不会本末倒置。

Q: 既然称为全身健康体检，就是从头到脚、无所不包？

A: 全身体检并不是指从头到脚什么都检查，而是针对人体可筛查出的主要疾病，且符合世界卫生组织（WHO）所建议的疾病筛查原则的才会列入检查项



目。其原则包括：筛查的疾病应是发病率高，是有意义的，筛查及治疗后可减少残障和死亡率的，筛查的疾病具有有效的治疗方法的，筛查的方法具有高敏感度和准确度的。由于涵盖的器官和功能遍布全身，俗称全身健康体检，为免误解。

Q: 腰酸、背痛、乏力、疲倦……都查得出病因？

A: 健康体检并不一定能查出这些自觉症状的病因。因为某些自觉症状可能并不能称其为疾病，而是由于诸如坐姿不当、缺乏运动、睡眠不足、压力过大而产生。但自觉症状是身体发出的警示，不可轻视，可先排除有无相关的器质性疾病，如没有，则需要查找是否存在不良的生活习惯，并加以改善。

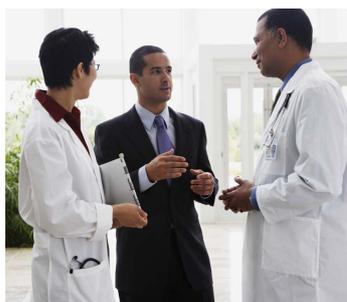
Q: 检查前应少吃、多运动，检查数据才会比较标准？

A: 接受健康体检的目的是反应身体的真实状况，如果只是检查前刻意节食、增加运动，而得到正常的数据，体检后又回到不运动、吃得多、吃得油的状态，则是自欺欺人的行为。



Q: 检查前必须中断服药，否则会影响检验结果？

A: 一些慢性病（如高血压、糖尿病、冠心病等）患者在接受健康体检前，仍应继续服用药物，不需中断，这样检查结果才能反映出客观的实际情况，为临床医生提供有效的参考依据。



Q: 不必告诉医生太多病史，这样正好考考医生查得准不准？

A: 存心考医生反而会自误健康。医生需要结合既往病史，来对比此次检查结果，对比诊断疾病，如用考医生的心态来接受检查，容易误导医生做出错误判断，为了对自己的健康负责，应该对医生说实话。

Q: 抽血化验就可以筛查所有的癌症?

A: 抽血化验（肿瘤标记物）只能筛查部分癌症，并非全部。即使化验结果偏高，也不代表一定是癌症，例如甲胎蛋白（AFP）升高，除见于肝癌患者外，在妊娠女性、肝硬化和慢性肝炎患者均可能升高。一般来说完整的癌症筛查是通过多种检查手段（如病史、症状、物理检查、放射、超声、化验等）的综合，而非只靠某一种检查即可达成。

Q: 头痛、头晕的很厉害，在体检时只要加查个头部 CT 或核磁，就能查出原因?

A: 头痛头晕为自觉症状，原因非常复杂，既有器质性也有功能性的可能，凡有此情况时应到医院就诊，医生在问过病史后，会决定进一步需要做什么检查，并非 CT、核磁就能包查百病。



Q: 拍胸片或胸部 CT 检查，要接受 X 光的照射，其 X-射线会对人体造成伤害，最好不要做此种检查?

A: 单次的 X 光检查不会伤害身体。胸片或肺 CT 检查是排查呼吸系统疾病的重要检查，假如因害怕辐射伤害而放弃检查，则有可能失去早期发现疾病的机会。不过，太过频繁的 X 光检查可能会造成对身体的伤害，应该避免。所以在健康体检中既要避免讳疾忌医，也要避免过度检查。

Q: 子宫已切除了，就不需要再做宫颈 TCT（超薄细胞检测）了？

A: 子宫切除术分为全切术和次全切除术，后者是保留子宫颈的，因此还有患上宫颈癌及阴道断端癌的风险。因此，仍应接受宫颈 TCT 检查。

Q: 每次体检测血压就会高，到家一测又正常，是医院的设备不准吧？

A: 这种情况其实并不少见，称为“白大褂高血压”，即所谓的假性高血压现象。主要是因受检者见到医生产生不自主的紧张情绪所致，同时多伴有心率加快。只要在家里放松状态时，多测量几次血压即可鉴别。

Q: 化验肝功能偏高，一定是得了乙型肝炎？

A: 肝功能异常的原因很多，肝炎只是造成化验异常的一个原因，并且慢性肝炎患者的肝功能也可以在正常范围内。除了肝炎，还有很多原因或疾病都可能影响检查的结果，如脂肪肝、大量饮酒、激烈运动、服用某些药物等，因此肝功能检查异常需要进一步复查，若化验结果明显高于正常，则需进一步检查原因。

Q: 现在十个人检查八个都有脂肪肝，所以没什么大不了的？

A: 虽然脂肪肝多无症状，不会令您感觉不适，但是却是健康开始亮黄灯的时候，必须找出原因，改善日常生活中的坏习惯，如饮酒过量过频，缺乏运动、体重超重或肥胖，否则脂肪肝也可能发展至肝硬化甚至肝癌。

Q: 做完体检，就算万事大吉了，异常的结果不用管？

A: 异常的结果提示受检者应该积极的预防和治疗，若对其不予理会，任其存在，终将发展成疾病危及自身健康。所以体检结束后，受检者必须要有毅力和决心，改变不良生活方式，并配合相关的营养和运动计划，促进身体的健康，才是对自己健康的负责任表现。



编辑 小仙

乳腺癌基因筛查可靠吗

乳腺癌是全世界女性最常见的恶性肿瘤。乳腺癌和大多数恶性肿瘤一样，都是环境因素和遗传因素共同作用的结果。现有研究资料已证实，遗传性乳腺癌的发生与父母某一方的遗传物质存在缺陷有一定相关性。如果能在乳腺癌的高危人群中检测出这些遗传缺陷，就有利于乳腺癌的早期诊断和早期预防。



遗传性乳腺癌往往表现为早发性、家族聚集性等特点。早发性是指乳腺癌发病年龄特别早，有可能年龄小于 35 岁就发病了；家族聚集性是指家族中具有血缘关系的成员有 2 个或 2 个以上为乳腺癌患者，有时候也合并其他恶性肿瘤，例如卵巢癌、前列腺癌、胃癌等。

在上世纪 90 年代初，BRCA1 和 BRCA2 就已经被美国科学家证实是乳腺癌发生的两个易感基因，其研究成果在经过大样本的研究之后被应用于临床，并成为美国乳腺癌基因筛查的一种重要手段而沿用至今。

✚ 是不是每位女性都要进行乳腺癌基因检测呢？

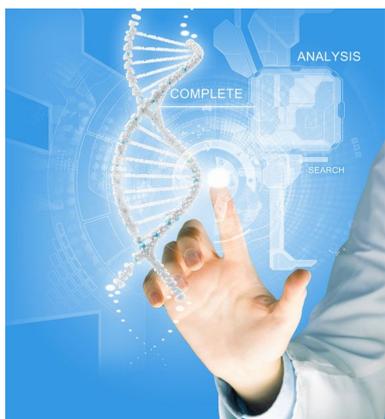
其实不然，基因检测人群的圈定主要以早发性、癌症疾病发生的聚集性为主要依据。因此，在美国乳腺癌发病年龄较早，或家族中有多人具有癌症发病史的高危女性可以接受乳腺癌基因检测。

✚ “美国模式”直接拿来实施不可取

美国某演员切除乳腺的新闻爆出，引发了人们对于癌基因的关注。虽然依据现在的科学技术，进行癌基因检测在技术上并不是一个难点，但最关键的问题是我们至今对哪些基因突变会引发癌症还没有确切的答案。

目前任何关于乳腺癌基因检测的人群选择标准、基因发生和乳腺癌、卵巢癌的关联性研究数据以及干预方法的采用都是源于西方人种的研究成果，国内还缺少一套详细的循证医学数据来支持此项目的广泛性开展。

一种技术获得临床应用推广需要经历漫长的步骤。



我国已开始了先期实验，完成了小样本病例 BRCA1 和 BRCA2 的检测，但这才刚刚开始起步。在验证西方研究者的成果时，我们发现了一些突变位点的不同，这也意味着我们一味照搬“美国模式”或许并不可取。我们的目标是要在研究过程中拿到符合东方人的筛查数据标准，最终制定出一个“中国标签”的乳腺癌基因筛查手段。

遗传性乳腺癌患者如何早发现

以 BRCA1 和 BRCA2 基因为例，突变携带者的终身患癌危险性高达 60%~70%。如果高度怀疑为遗传性乳腺癌或明确为遗传性乳腺癌，应该怎么办呢？

一般来说，健康妇女进行乳腺钼靶普查的年龄为 40 岁左右。但是由于遗传性乳腺癌具有早发性的特点，所以对于高度怀疑或明确携带突变基因的健康妇女建议从 25~30 岁开始利用乳腺影像诊断的方法进行普查。

编辑 Sylvia

减重方式您选对了吗



随着经济社会的快速发展，物质生活的丰富，近年来肥胖这类慢性患病率在我国呈明显的上升趋势，亦被称之为“富贵病”。肥胖增加了高血压、糖尿病、高血脂症、心脑血管疾病、脂肪肝以及某些癌症的发病率，已然成为危害国人健康的公共卫生问题之一，世界卫生组织已将其列入疾病名单。

对于减重项目的实施，并不是单纯的“少吃多动”。遵循人们对体重管理的迫切需要，各种减重方式也层出不穷：

- 节食

利用饥饿，低热量供应，快速达到体重减轻效果。

优点：快速。

实施难点：水及电解质大量流失，皮肤失去光泽；易造成厌食症或者暴食等严重后遗症。



- 运动

消耗热量，减轻体重，提高基础代谢率。

优点：减肥的同时，提高心肺功能，预防心血管疾病的发生，健康、有效。

实施难点：每天需要足够的运动时间；运动形式的选择；需长期坚持；若不配合饮食停止后反弹明显。

- 药物

通过抑制中枢神经系统，降低食欲；抑制脂肪吸收；加速肠道排泄，腹泻；利尿。

优点：快速、无需节食、服用方便。

实施难点：厌食症；营养不良；电介质失衡；肝肾毒性；成瘾；停用后反弹。

- 针灸

抑制人体下垂脑食欲中枢，同时抑制胃肠的蠕动和胃酸分泌，降低食欲，促进脂肪分解同时配合食物控制。



优点：减肥的同时调理经脉和内分泌。

实施难点：不能持久，若不运动加上旧有不良饮食习惯，功亏一篑，须到大医院并由富有经验的中医针灸师施针，否则不安全可靠。

- 按摩

被动运动，辅助使用按摩膏等增加代谢。

优点：无痛，简单。

实施难点：效果不明显，停用后立即反弹。

- 抽脂

以手术抽出多余脂肪。

优点：立竿见影。

实施难点：手术费用昂贵；手术创伤；日后可能反弹。

- 营养干预

非药物式干预，个性化饮食管理，调整饮食结构，启动自身脂肪分解，结合运动效果显著。

优点：效果明显，不使用药物，无创伤，不用节食，精神状态好。

实施难点：营养师监管严格，自我控制力，双方配合。



健康的定义在于身心健康，它诠释了活力、魄力以及生命力三者的平衡。

在日常生活中要根据自己的情况合理选择减重方式，设定符合个人的体重目标，不是单纯的减重，而是提高整体的健康指标，享受生活。

编辑 小乔

