

低温天保暖只穿厚衣可不够,医院多科室专家支招 记住这些“保暖法则” 平安过冬天

□孙丽霞 叶鸿
本报记者 杨艳

立冬过后,天气逐渐寒冷。不管今年是冷冬还是暖冬,在低温环境下,身体的“薄弱”部位如果受寒,则整个人更易感到冷。想要在低温天御寒保暖,只穿厚衣服可能还不够,哈尔滨市红十字中心医院(哈尔滨医科大学附属哈尔滨妇产医院)多科室专家根据各自科室疾病特点,为广大市民朋友提供一套“保暖法则”,教您如何在低温天气正确保暖。

神经内科主任 何海珠

头部是最不善于留住热量的部位之一,高血压、高血脂等慢性病患者,头部受寒血管收缩,易引起血压飙升而发生脑卒中。虽然目前没有确切的解释说明脑卒中与环境的关系,但是临床上,秋冬交替时卒中患者比较多,所以季节交替时,中老年人要注意防寒保暖,脑血管病患者更要注意出门戴好围巾和帽子,患有脑血管病的老年人冬季尽量减少外出。脑血管病患者在冬季需要适当的有氧运动,合理安排运动时间和控制好运动量,可以锻炼心肺功能,促进心脑血管的健康。

心内科副主任 王蕾

心血管的慢性疾病都与寒冷相关,高血压、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭、风湿性心脏病等都是需要防寒保暖的疾病。无论哪个部位受凉,都会影响心脏,所以,全身都需要保暖。慢性心血管疾病、多种慢性病集于一身的患者、病情不稳定的、脂肪层偏少的、免疫力低下的人群更需要防寒保暖,尽可能避免长时间处于寒冷环境,如果在一段时间内必须处于寒冷环境中,那就要在保证基础行动能力的前提下,根据自身情况加厚衣物,并尽可能缩短滞留时间。

内分泌科副主任 刘爽

糖尿病患者冬季要注意保暖,特别是头部和足部。冬季天气干燥,糖尿病患者更容易刺激神经末梢,导致双下肢瘙痒、神经性皮炎、湿疹等皮肤问题。要注意保湿,预防皮肤干燥,特别是小腿、脚部等脆弱敏感部位,洗澡、洗脚后及时涂抹护肤品。糖尿病病人多伴有神经病变,对温度不敏感,在使用取暖产品时要注意预防烫伤。可以选购宽松舒适的袜子,睡觉时穿上用于脚部保暖。除糖尿病外,寒冷还对甲状腺、性腺等疾病有影响,所以天气寒冷时要注意保暖,根据检验结果在医生指导下增加甲状腺激素的替代剂量。

普内科主任 李晨玲

慢性支气管炎、支气管扩张、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺心病的患者都需要保暖。在冬季要避免着凉感冒,保护呼吸道,避免接触冷空气及刺激性气体。由于呼吸道感染主要是病毒性感染、细菌感染、支原体感染等,主要通过呼吸道飞沫传染,因此佩戴口罩是必要措施。另外,气温下降,天气骤变,“老胃病”也呈季节性发病,反酸烧心,胃痉挛性疼痛,排便不规律,腹胀、排气多等症状明显加重,慢性胃炎、消化性溃疡、功能性消化不良、结肠炎都与气温降低,人体着凉密切相关,需要注意及时增加衣物,防止慢性病反复发作的困扰。

骨科主任 唐校光

膝关节没有丰厚的脂肪和肌肉保护,血液供应较少,对温度和湿度都非常敏感,受寒易发生退行性变化,出现疼痛、屈伸不利等问题。膝关节耐寒能力差,膝关节相较于其他关节更容易感受到寒冷。此外,长时间处于寒冷刺激中时,下肢的血管痉挛,膝关节周围的血供不足而缺氧分,新陈代谢能力下降,抵抗力不足,更容易加重膝关节的退变。尤其是冬季,建议大家养成热敷关节的习惯。可将热毛巾拧干后放置于膝关节处,保持约40℃温度,热敷5到10分钟,增加膝关节周边血管的血液循环。对于有慢性滑膜炎的患者,膝盖的保暖尤其重要。其他部位的关节如肩、肘、腕、踝及颈椎等均需要注意保暖,预防相关疾病的发生。

产后康养中心护士长 车成爽

冬季虽然寒冷,但产妇坐月子期间也要开窗通风。”开窗时间根据室外温度灵活掌握,避免过堂风、直流风。开窗通风时,产妇和婴儿可到另一个房间。室外寒冷,室内温度也要适度,室内温度控制在22℃到24℃,早产宝贝室内温度可调节到24℃到26℃。妈妈们应根据室内温度调节穿衣,可将长袖衣裤,衣服柔软舒适,宽松透气,出汗较多,及时更换衣服。夜间喂奶的妈妈身边配备一件长袖外搭,让头颈肩腰部保暖。洗澡之前浴室预热,温度适宜,水温37℃,淋浴5到10分钟,淋浴结束后擦干身体包裹头部。在浴室穿好衣物后,在浴室门口缓冲一会再进入房间,避免温差过大引起身体不适。呵护妈妈的同时小宝贝也不容忽视,宝宝穿衣不要过少或过多,以遵循“三暖”的法则,即“背暖、肚暖、足暖”。

围产保健门诊营养师 孙玉红

吃肉的确比吃饭吃菜“抗冻”,这是因为食物的热效应不同。吃富含蛋白质的肉类,食物热效应能达到肉类本身热量的30%,而碳水食物和脂肪食物的热效应只有食物本身热量的5%。吃肉虽“抗冻”,但不要吃太多,毕竟肉里面的脂肪含量都不低。不算禽蛋类,一个成年人一天最多吃100克到150克的动物瘦肉就可以了。其次,对于脂肪含量高的肉类可以选择“减脂”的烹调方式,例如可以用烤箱或空气炸锅烤鸡腿、烤鸡翅、烤鱼、烤排骨、烤肉或烤鸡翅,把皮和肉里的脂肪烤去一部分,吃之前再去掉肉眼可见的脂肪和肉皮就可以了。最后,如果想吃炖肉、红烧肉,就可以选择猪梅肉、牛腱子肉、牛上脑等低脂肪含量的部位。而炖肘子、炖整鸡时不能提前去掉动物皮,可以在吃的时候去掉皮和脂肪,只吃瘦肉部分。

脊髓压块“大石头” 专家运用全息技术精准切瘤

术中“透视”肿瘤和正常组织的位置关系,未伤及任何重要组织

本报讯(徐旭 方晓丰 记者 刘菊)近日,哈医大一院神经外科应用3D可视化技术、混合现实技术,在国内率先实现全息影像和现实手术相互融合,成功完成MR技术导航精准辅助切除寰枢椎水平肿瘤。

59岁的冯先生患有寰枢椎肿瘤已有两年,这种生长于及脊柱顶端的肿瘤让他丧失了自主行走能力,在国内多家医院求医无果后,冯先生找到了哈尔滨医科大学附属第一医院神经外科五病房主任张相彤教授、梁洪生教授团队,希望可以帮他切除肿瘤。

张相彤教授、梁洪生教授对于冯先生的病情,进行了详细地会诊分析,认为手术十分凶险。“寰椎位于脊柱的顶端,周围是重要的呼吸、心跳及肢体功能中枢,冯先生的肿瘤就像是一块大石头,重重地

压在患者的高位脊髓上,又被一大堆‘绳索’缠绕,这些绳索就是患者颈部的神经和血管。要去掉这块大石头,就要先剥离这些绳索,否则稍有不慎,将可能导致高位截瘫、甚至危及生命的严重后果。”梁洪生教授介绍,虽然切除肿瘤的手术极为凶险,但是如果放任肿瘤不管,冯先生随时都将面临生命的风险。

结合情况,张相彤教授、梁洪生教授决定应用先进的全息影像技术,为冯先生探索一个最为安全精准的手术方案。梁洪生教授介绍,以往手术医生只能通过CT、MRI等数据来推断患者的肿瘤位置,术者仅能凭借经验制定手术方案。而在冯先生这台难度极高的寰枢椎手术中,张相彤教授、梁洪生教授团队应用3D可视化技术、混合现实等高科技手段,实现了手术室内

的全息影像和现实手术相互融合,协助医生术前模拟规划手术方案,术中“透视”肿瘤和正常组织的位置关系。

术后,冯先生MRI图像回报肿瘤在未伤及任何重要组织的情况下被精准切除,冯先生的双下肢的力量也随着康复治疗而逐渐恢复。

梁洪生教授介绍,哈医大一院神经外科已经将3D可视化技术和MR混合现实技术应用到多种神经外科复杂疾病的治疗中,除了冯先生这例凶险的高位椎管内肿瘤,该技术可以运用到颅底肿瘤、胶质瘤以及动脉瘤等周围结构复杂、神经血管关系密切、且病变深在位于重要功能区的手术。混合现实技术的应用,通过展示直观、清晰的解剖关系,可以用于术前计划,辅助教学和医患良好的沟通。

张相彤教授表示,随着3D可视化技术、MR混合现实技术等高科技手段的介入,为神经外科医生赋予更高超、精准的手术技能,势必将现代神经外科手术推入到全新的阶段。

