

“秋老虎”发威，这份防暑指南送你

近日“秋老虎”持续发威，又热又闷！复旦大学附属金山医院急危重病中心张峰主任医师提醒大家，注意防晒补水，谨防中暑。赶紧收好这份全面实用防护指南，帮大家安稳度过这段时期。

中暑非小事，识别症状是关键

先兆中暑：头晕、头痛、口渴、多汗、四肢无力、注意力不集中、动作不协调。

轻症中暑：体温升高（通常 $>38^{\circ}\text{C}$ ）、面色潮红或苍白、大汗淋漓（严重时则可能无汗）、皮肤灼热或湿冷、心跳加速、恶心呕吐。

重症中暑（热射病）：核心体温飙升（通常 $>40^{\circ}\text{C}$ ）、意识模糊、惊厥、昏迷、皮肤干热无汗（热射病典型表现）、血压下降、休克，多器官功能衰竭，死亡率极高，非常危险。

在此强调，热射病是医疗急症，发现疑似症状如高热、意识障碍、无汗，应立即拨打急救电话，及时送医治疗。

突发中暑，“黄金四步”挽救生命

第一步：迅速转移。将患者移至阴凉通风处（树荫下、空调房），平躺休息。

第二步：快速降温。物理降温优先，可用凉水（非冰水）喷洒、擦拭全身，特别是颈部、腋窝、大腿根部；或用湿冷毛巾、冰袋（包裹薄布）放置于这些部位。同时注意环境降温，如开风扇、空调散热。

第三步：补充水分（清醒时）。如患者清醒且能饮水，给予含盐分的清凉饮料（淡盐水、运动饮料）。但切勿给昏迷者强行喂水，以

防窒息。

第四步：紧急呼救。出现重症中暑症状，包括高热、意识不清、抽搐等，应立即拨打急救电话。在等待救援期间，持续进行物理降温。

科学预防，抵御高温侵袭

1.避免高温时段外出。上午10点至下午4点是夏季中暑“高危时段”，老人、儿童、体弱者应尽量避免外出，户外工作者（如建筑工人）需调整作业时间，避开正午高温，实行轮换休息。

2.“全副武装”做好防护。穿戴透气防晒装备，如宽檐帽、太阳镜、轻薄透气的浅色长袖衣裤，涂抹防晒霜。工地工人必须佩戴安全帽，使用防护冰巾或降温背心等。

3.科学补水，少量多次。不要等口渴才喝水。高温天气要定时补充水分（白开水、淡茶水、绿豆汤），大量出汗时需补充含电解质的饮品（运动饮料、淡盐水）。限制酒精、咖啡、浓茶、高糖饮料等，以免加重脱水。

4.营造清凉环境。合理使用风扇、空调（空调温度建议 $26^{\circ}\text{C}\sim 28^{\circ}\text{C}$ ，避免直吹），拉上窗帘减少阳光直射，高温时段关闭门窗，早晚凉爽时通风。

5.特殊人群重点防护。老年人对温度感知减弱，家人需主动提醒补水、观察状态，避



免高温时段外出锻炼，可改为清晨或傍晚凉爽时，并降低强度，注意所服药物（如利尿剂、部分降压药）可能影响体温调节或水盐平衡。

对于户外工作者（建筑工、环卫工、快递员等），必须提供充足防暑降温饮料及药品，保证高温作业场所通风或配备降温设备，落实必要休息时间，实行轮换作业。

婴幼儿、孕产妇、慢性病患者等，相对更易中暑，需加强防护，密切关注身体状况。

6.健康饮食，保证睡眠。饮食清淡，多吃瓜果蔬菜（如西瓜、黄瓜、番茄），保证充足睡眠，避免熬夜，增强抵抗力。

7.勿忽视车内高温。不要将儿童或宠物单独留在车内。即使开窗，阳光下的车内温度也可能在短时间内飙升到致命程度。

（来源：健康上海 12320）

“食脑虫”真的会“吃”大脑吗？

■ 复旦大学附属中山医院 金文婷

最近，一则“儿童玩水后感染‘食脑虫’”的新闻引起了广泛关注，让不少家长忧心忡忡。“食脑虫”究竟是什么？我们又该如何预防？

“食脑虫”是指自由生活的阿米巴原虫（*Naegleria fowleri*），它是一种致病性单细胞生物，广泛存在于温暖淡水环境（如湖泊、河流、温泉）及土壤中。主要包括以下几种：福氏耐格里阿米巴原虫、弗氏巴拉姆希阿米巴原虫、棘阿米巴原虫、双核匀变虫。

其主要引起原发性阿米巴脑膜脑炎（PAM），这是一种罕见但致死率超过95%的中枢神经系统感染疾病。因该虫可侵入脑组织并破坏神经细胞，故得名“食脑虫”。

阿米巴原虫主要通过鼻腔黏膜侵入人体。当人们在受污染的水体中游泳、潜水或进行其他水上活动时，含有阿米巴的水可能进入鼻腔。虫体随后沿嗅神经迁移至脑部，引发严重的炎症和脑组织破坏。

值得注意的是，饮用受污染的水不会导致感染，因为胃酸能杀死虫体，不会通过消化道、皮肤接触或人际传播。

该病起病急、进展快，潜伏期通常

为2-15天（平均5-7天），可分为三个阶段：

初期：1-2天。类似上呼吸道感染：头痛（剧烈、持续性）、发热（ $38\sim 40^{\circ}\text{C}$ ）、鼻塞、咽痛，伴全身不适、乏力。

进展期 2-5天。中枢神经系统症状凸显：剧烈头痛加重、呕吐（喷射性）、颈部僵硬（脑膜刺激征）、畏光、烦躁；神经功能异常：嗅觉 / 味觉异常（因嗅神经受损）、抽搐、肢体麻木或无力、意识模糊。

终末期 1-2天。快速进展为昏迷、癫痫持续状态、呼吸衰竭，最终因脑水肿、脑疝死亡，从症状出现到死亡平均仅3-7天。

预防“食脑虫”感染：个人防护远离不干净的水，尽量不在卫生状况不佳的野外水体游泳（如野外池塘、温泉），尤其是避免潜水、跳水，减少鼻腔进水风险。

“食脑虫”感染虽罕见，但需警惕其“急、重、死”特点，重点通过切断鼻腔接触途径预防，一旦疑似感染，需立即结合病史启动病原学检测和针对性治疗。只要做好预防措施，就能大大降低感染风险！

空调房夺走泪水？夏季干眼自救手册

■ 寸月娥

夏日炎炎，空调房中不少人会出现眼睛干涩、发痒、异物感等不适，这其实是干眼症在作祟。

空调房如何夺走泪水？

空调运行时会不断抽走室内水分，使空气湿度骤降，而我们的眼球表面覆盖着一层保持眼球湿润的泪膜，在干燥环境中，泪膜蒸发速度加快，就像暴露在阳光下的水洼迅速干涸；同时，空调房内气流持续扰动，进一步加速泪液流失，导致眼球表面失去有效保护。

此外，夏季人们在空调房里多专注于工作、追剧或玩游戏，注意力高度集中时

眨眼次数会不自觉减少。正常情况下，人每分钟眨眼15-20次，而专注用眼时可能降至5-6次，泪液无法及时均匀分布在眼球表面，加剧干眼症状。

如何在空调房里保护好眼睛

1.环境调节。在空调房放置加湿器，将湿度维持在40%-60%；空调出风口避免直吹面部，每隔2小时开窗通风10分钟，改善室内空气质量。

2.用眼习惯。遵循“20-20-20”法则，即每用眼20分钟，看20英尺（约6米）外的物体20秒；有意识地多眨眼，保持眼球湿润。

3.眼部护理。每天用 40°C 左右的热毛巾敷眼10-15分钟，促进眼部血液循环。

4.饮食辅助。多吃富含Omega-3脂肪酸的深海鱼、坚果，以及富含维生素A的胡萝卜、菠菜等食物，帮助维护眼表健康。

若出现持续眼痛、视力模糊、分泌物增多等症状，可能是干眼症加重或合并其它眼部疾病，需及时就医检查治疗。

