

炎炎夏日，暑期到來，夏日是流行癩的高發時節，也是廣闊市民朋友出遊的高峰期。如安在完結作業享用假期的一起，堅持身體健康，請收好這份健康提示。

一、高溫中暑中暑是指高溫環境下，由於熱平衡和水鹽代謝紊亂等引起的一種以中樞神經系統和循環系統功能妨礙為主要體現的急性疾病。以下是中暑的常見風險要素：氣溫：溫度越高，產生中暑的風險越大，特別是持續3天以上到達35°C的高溫氣候。



人群：老年人、嬰幼兒、兒童、精神疾病患者及慢性病患者更易中暑。 場所：長期處於露天室外，太陽直曬易引發中暑。悶熱不通風的室內、未開空調的車內也是常常產生中暑場所。

活動：高溫環境下的勞作、鍛煉、運動，以及夏日露天環境下的聚會、娛樂活動等。 臨床體現

前兆中暑：在高溫環境下，呈現頭痛、頭暈、口渴、多汗、四肢無力發酸、注意力不集中、動作不協調等，體溫正常或略有升高。

輕癥中暑：體溫升高達38.5°C以上，伴有面色潮紅、大量出汗、皮膚灼熱，或呈現四肢濕冷、面無人色、血壓下降、脈息增快等體現。

重癥中暑：重癥中暑包括熱痙攣、熱衰竭和熱射病三種類型。

(1) 熱痙攣：在高溫下活動期間或之後，腹部、手臂或腿部呈現痛苦性肌肉痙攣，通常產生在體力耗費導致出汗掉過多的電解質時。

(2) 熱衰竭：主要癥狀為暈厥、頭痛、厭惡或吐逆、大量出汗、臉色蒼白、極度衰弱或疲倦、肌肉痙攣、暈厥，通常片刻後立即清醒等體現。患者血壓下降，脈息快且衰弱，呼吸短促且淺，輕度脫水，中心體溫升高不超越40°C，無神誌妨礙。

(3) 熱射病：為較風險的重癥中暑，是由於暴露在高溫高濕環境中導致機體中心溫度敏捷升高，超越40°C，伴有皮膚灼熱、認識妨礙(如譫妄、驚厥、昏迷)等多器官系統損傷的嚴峻臨床綜合征。

預防辦法合理補充水和無機鹽。高溫氣候留意要少數多次飲水，也能夠喝一

些綠豆湯和淡鹽水，酒精性飲料和高糖分飲料會使人體失掉更多水分，在高溫時不宜飲用。一起，防止飲用過涼冰凍飲品，防止形成胃部痙攣。

加強體育鍛煉，堅持足夠的睡眠，留意勞逸結合。

盡量防止高溫氣候下室外活動，真實需要外出，做好防護辦法，防止陽光直曬。不要將兒童、老人及寵物單獨留在關閉的轎車中。

戶外作業人員，應嚴格遵守高溫作業規程，依據氣溫預告，調整好作業時間。在戶外作業時一定要採取必要的防護辦法，比方戴遮陽帽，穿寬松的衣服，隨身攜帶一些防暑降溫的藥品（如清涼油等）。

### 誤采誤食毒蘑菇所以預防毒蘑菇中毒不采不食是唯一的途徑

？現場處置呈現前兆中暑或輕癱中暑，要趕快找到陰涼的地方，解開衣領散熱。喝一點水，用濕毛巾擦身，並及時歇息。當發現身邊有重癱中暑患者時，應立即將患者移至陰涼處，平躺在平面上，必要時脫去衣物。如無危及生命的並發癱，應在現場想辦法趕快下降患者體溫，在脖子、腋窩和腹股溝上敷冰袋或濕毛巾等。如有條件可用冷水浸泡的辦法對無根底疾病的青壯年快速降溫。老人和有根底疾病的患者可向皮膚噴水經過蒸發降溫。降溫應遵循「先降溫，後轉運」的準則，在患者失掉認識後的「黃金半小時」內進行。現場處置的一起，撥打 120 送醫。

二、登革熱登革熱是由登革病毒引起的急性流行癱，經過前言伊蚊叮咬傳達，是全球傳達最廣泛的蚊媒流行癱之一。在我國主要流行於廣東、廣西、海南、福建、臺灣及浙江等南邊區域。登革熱的流行時節主要在 5-11 月。人群遍及易感，感染後經 3-15 天的潛伏期便或許發病。

如果過去 2 周曾在登革熱流行的國家或區域停留，或自己日子與活動的社區、街道、乃至城市範圍內有登革熱產生，當呈現突起發熱（有時可達 39°C），一起伴有以下癱狀之一——明顯疲乏、厭食、厭惡等，常伴較劇烈的頭痛、眼眶痛、全身肌肉痛、骨關節痛，可伴面部、頸部、胸部潮紅時，應考慮自己已感染登革熱的或許。此刻應趕快到正規醫院就醫，並主意向大夫闡明自己或許得了登革熱，以趕快得到診治。並採取防蚊隔離，防止進一步分散。

預防辦法穿長袖衣褲，盡量選擇淺色，外出運用蚊蟲驅避劑等驅蚊產品，防止被蚊蟲叮咬。

安裝紗門、紗網，出門前能夠在酒店房間運用蚊香、滅蚊氣霧劑等，留意，哪怕是高檔酒店，也要留意室內滅蚊。

如果在登革熱流行區域停留期間呈現可疑癱狀，需要及時就診並自動闡明登革熱或許。回來本地後，如果 2 周內呈現發熱，要及時就診並闡明外出史，為了不將疾病傳達給家人，請合作當地衛生部門，住院隔離醫治。

怎麼消除伊蚊？翻盆倒罐，整理住家及周圍各類無用積水。堅持住家及周圍環境衛生整潔，鏟除各種衛生死角和垃圾。

人、畜飲用水容器或其他有用積水容器 5-7 天完全換水一次。

家中削減種養水生植物，已種養的容器 5-7 天完全換水一次。住家及周圍景觀水體，可放養觀賞魚或本地種類食蚊魚。

輪胎規整存於室內或避雨場所，堆室外用防雨布緊密隱瞞，戶外拋棄輪胎打孔，難以鏟除積水輪胎雙硫磷滅幼蚊。

住家周圍外環境植被可用敏感公共衛生殺蟲劑滅伊蚊成蚊。

三、急性出血性結膜炎急性出血性結膜炎也便是民間人們所說的紅眼病，是一種感染性很強的眼病。其感染途徑主要是經過觸摸被患者眼部分泌物汙染的手、物品或水等而發病，部分患者的咽部或糞便中也存在病毒。一年四季都或許感染紅眼病，特別是夏秋季，要留意防備。

預防辦法堅持良好的個人衛生，勤洗手，最好不要用手觸摸眼睛。

不要與別人共用毛巾或個人衛生用品。用流動水洗臉和手。不觸摸患者用過的洗臉用具、手帕及醫治運用過的醫療用具。

不要與別人共用眼部藥物、眼部化妝品和其他或許觸摸眼部的藥品或用品。不採用集體滴眼藥的方式預防眼

病



結膜炎患者病後 7~10 天內，應盡量居家醫治歇息。在治愈前不要回來幼兒園、學校或作業地址，防止到歌舞廳、酒店、商場等公共場所，嚴禁到公共泳池游泳。在流行期，共用水龍頭、電梯扶手、門把手、電話、用具、玩具等手部高頻觸摸物要留意消毒。

四、霍亂、細菌性痢疾等感染性腹瀉夏日氣溫高、濕度大，易於細菌生長繁衍，是霍亂、細菌性痢疾等腸道流行癥的高發時節。預防辦法飯前、便後和加工食物前要完全清洗雙手；不喝生水，不運用不潔的水漱口、刷牙和清洗餐具及食品；不要吃儲存時間較長的食物，冰箱內短期寄存食品，食用前要蒸煮熱透；生吃瓜果蔬菜要洗淨，先用清水浸泡，然後運用流水多次沖洗；盡量不要在路邊攤或衛生條件差的飯館進餐，在外就餐少吃涼拌菜和肉類燒烤食物；要做到生熟分隔，加工涼拌菜時要用專用的熟食案板、刀具和專用盛放容器；一旦呈現腹瀉、吐逆等癥狀，盡早到正規醫院腸道門診就診，身邊有腹瀉患者或家人腹瀉時要留意飲食隔離，做好餐具的消毒，特別對患者糞便、吐逆物等要做好消毒處理，防止形成水源和食物汙染。