

夏季防中暑：护理视角下的全面解读

▲ 阜阳市人民医院 徐方园 陈金星

夏季高温环境下，中暑成为威胁公众健康的常见急症。研究显示，户外工作者、老年人、儿童及慢性病患者为高危人群。中暑轻则导致身体不适，重则危及生命，因此普及科学防治知识至关重要。中医在防暑与救治领域积累了独特经验，中西医结合可提供更全面的防护策略。

中暑的定义与类型

定义 中暑是因高温环境打破人体体温调节平衡，以中枢神经系统功能异常和循环系统障碍为核心表现的急性病症。

类型

- 先兆中暑**：高温环境下出现头痛、头晕、口渴、多汗、肢体乏力、注意力不集中及动作协调性下降，体温 $\leq 38^{\circ}\text{C}$ ，脱离高温后症状可缓解。
- 轻症中暑**：除上述症状外，体温 $> 38^{\circ}\text{C}$ ，伴面色潮红、皮肤灼热或四肢湿冷、血压下降、脉搏加快等表现。
- 重症中暑**：包括热痉挛（四肢肌肉抽搐）、热衰竭（循环衰竭）和热射病（体温 $\geq 40^{\circ}\text{C}$ 伴意识障碍，病死率 $> 50\%$ ）。

中暑的发病机制

人体在高温环境中依赖辐射、传导、对流及蒸发散热。当环境温度超过皮肤温度时，前三种散热方式效率显著下降，蒸发成为主要途径。若出汗过多且未及时补充水和电解质，会引发脱水与电解质紊乱，循环血量减少，散热能力进一步降低。同时，高温直接损伤细胞，干扰代谢功能。中医认为，夏季“暑热之邪外袭，阳气浮越于表”，导致气血运行失衡，引发中暑。

夏季防中暑的预防措施

合理安排活动时间 避开 10:00-16:00 高温时段外出，如需外出需佩戴遮阳帽、太阳镜，涂抹防晒霜。户外工作者应调整为轮班制，缩短连续工作时间。

补充水分与电解质 定时饮水（而非口渴时），每日饮用白开水、淡盐水或绿豆汤。淡盐水可补充出汗丢失的钠、氯离子。中医推荐金银花茶（降低核心体温 0.4°C ）、菊花茶（口渴评分降低 2.3 分）等清热饮品。

穿着与环境调节 选择宽松、透气的浅

色棉质衣物。室内保持通风，空调温度设为 26°C 左右。高温作业场所需安装通风、隔热设施等。

中医特色预防 艾灸足三里穴（犊鼻穴下 3 寸）可激活下丘脑-垂体-肾上腺轴，使热耐受时间延长 18 分钟（95%CI 12-24），增强机体耐热力。

中暑后的分级护理干预

现场急救

- 快速降温**：转移至 25°C 以下阴凉通风处，解开领口、袖口等束缚衣物；用 4°C 冰袋或湿毛巾冷敷颈部、腋下、腹股沟等大血管处。
- 对症处理**：清醒者：口服淡盐水 200ml（含 NaCl 0.9%）或藿香正气水 10ml（温水稀释），恶心缓解时间可缩短 1.2 小时；昏迷者：立即拨打 120，保持呼吸道通畅，头偏向一侧防误吸。

- 中医辅助急救**：按压人中穴（鼻唇沟上 1/3 处）醒脑开窍；按揉合谷穴（手背第 1、2 掌骨间）缓解头晕、乏力等症状。

医院护理

- 病情观察**：密切监测患者生命体征、

意识状态、尿量等变化，及时发现病情变化并报告医生。

- 降温护理**：遵医嘱采用药物与物理降温结合，注意观察降温过程中有无寒战、面色苍白等不良反应。在西医治疗基础上，依据中医辨证论治，暑热炽盛者选用白虎汤加减清热生津，暑湿内盛者用新加香薷饮化湿清热。

- 补液护理**：根据患者脱水及电解质紊乱程度，合理安排补液种类与速度，纠正水、电解质失衡。

- 并发症护理**：预防和护理中暑引发的急性肾衰竭、心力衰竭、脑水肿等并发症，及时采取护理措施。中医可通过针灸、推拿等手段，如针灸足三里、三阴交等穴位，针灸足三里使肌力恢复时间缩短 36%。

结论

夏季防中暑是重要的公共卫生任务。掌握中暑知识，落实预防措施，结合中医防护手段，可有效降低发生率。一旦中暑，及时采取中西医结合护理干预能缓解症状、降低病死率。护理人员应加强健康教育，提升公众自我防护能力。

子宫肌瘤 MRI 检查的优势与解读

▲ 广州市花都区妇幼保健院（胡忠医院） 梁创

子宫肌瘤，作为女性生殖系统中常见的良性肿瘤，其诊断与治疗一直是医学界关注的焦点。在众多检查手段中，磁共振成像（MRI）凭借其独特的优势，在子宫肌瘤的诊断、治疗规划及预后评估中发挥着不可替代的作用。本文将详细阐述子宫肌瘤 MRI 检查的优势，并简要介绍如何解读 MRI 报告。

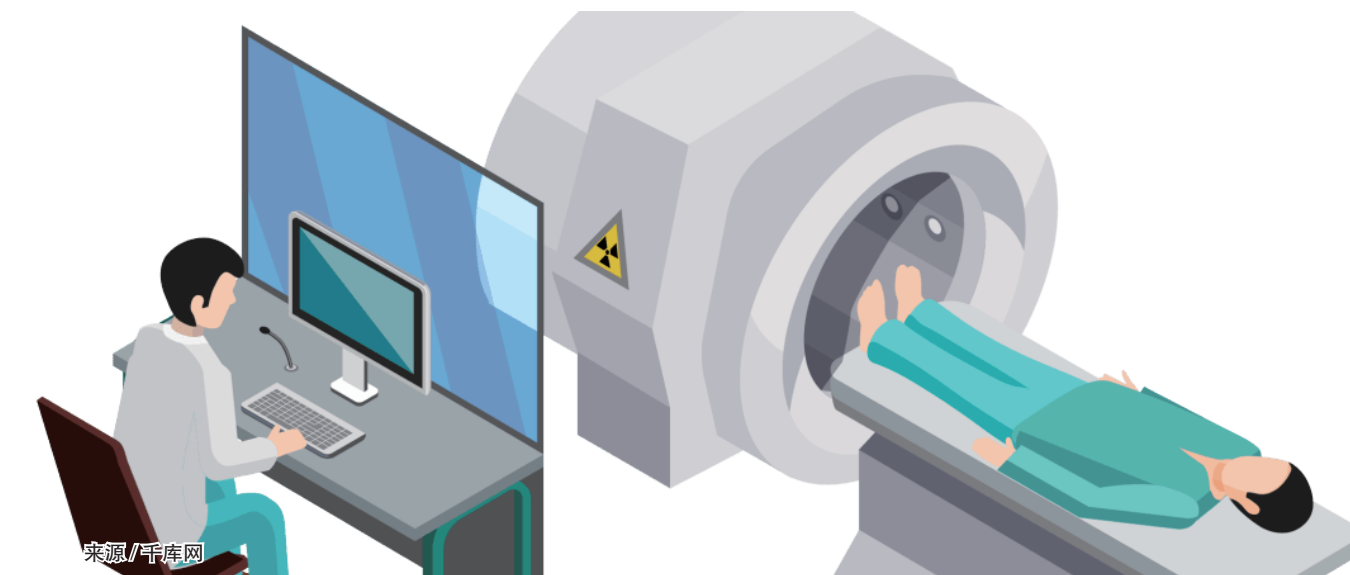
子宫肌瘤 MRI 检查的优势

高分辨率与对比度 MRI 利用强磁场和无线电波成像，能够提供极高的组织分辨率和对比度。这使得 MRI 能够清晰地显示子宫肌瘤的大小、形态、位置以及与周围组织的关系。相比于超声和 CT，MRI 在评估复杂病例、多发性肌瘤或肌瘤位置特殊时，具有更高的准确性和可靠性。

无创性与安全性 MRI 检查过程中无需使用放射线，因此对患者来说是完全无创的。这对于需要反复监测的子宫肌瘤患者来说尤为重要，避免了因多次检查而可能带来的辐射风险。同时，MRI 也适用于孕妇和对放射线敏感的患者。

多参数成像 MRI 具有多参数成像的能力，通过不同的成像序列（如 T1 加权成像、T2 加权成像等），可以获取关于子宫肌瘤的更多信息。例如，T1WI 上肌瘤可能表现为等信号或低信号，而 T2WI 上则可能表现为低信号或混杂信号。这些信息有助于医生更全面地了解肌瘤的特性，为诊断和治疗提供依据。

评估肌瘤特性与血供 MRI 不仅可以显示肌瘤的形态和位置，还能评估肌瘤的特性，如信号强度、均匀性等。通过引入动态增强技术，MRI 还可以观察肌瘤的血供情况，这



来源/千库网

对于鉴别肌瘤与其他恶性肿瘤之间的差异、评估肌瘤的恶性潜力和预后方面非常有帮助。

制定个体化治疗方案 基于 MRI 提供的高分辨率图像和详细信息，医生可以为每位患者制定个体化的治疗方案。无论是选择观察、药物治疗、手术治疗还是介入治疗，MRI 都能为医生提供准确的解剖学依据，提高治疗的成功率。

子宫肌瘤 MRI 报告的解读

观察占位病变 子宫肌瘤在 MRI 检查中通常会显示为明显的占位病变，这是诊断的关键依据之一。在解读 MRI 报告时，医生首先要仔细查看是否存在这样的占位病变，这是判断肌瘤存在与否的重要一步。随后，需进一步确定占位病变的具体位置，了解其处于子宫的哪个部位。同时，精确测量病变的

大小，判断其是单发还是多发，明确数量情况。这些信息对于后续制定治疗方案、评估病情严重程度都具有至关重要的意义。

分析信号特点 如前所述，子宫肌瘤在 MRI 上具有特定的信号特点。解读报告时，要仔细分析肌瘤在 T1WI 和 T2WI 上的信号表现，以及是否伴有其他异常信号（如钙化、囊性变等）。

明确肌瘤情况 MRI 报告会提供关于子宫肌瘤的详细信息，包括其生长部位、大小、数量以及是否变性等。这些信息对于评估肌瘤的严重程度和制定治疗方案至关重要。

结合临床表现 虽然 MRI 报告提供了详细的影像学信息，但医生在解读时还需要结合患者的临床表现进行综合判断。例如，患者月经量变化、腹部不适等症状，可能与肌瘤的大小和位置有关，这些信息有助于医生

更准确地评估病情。

评估治疗效果与预后 对于已经接受治疗的子宫肌瘤患者，MRI 还可以用于评估治疗效果和预后。通过对比治疗前后的 MRI 图像，医生可以观察肌瘤的大小变化、血流减少情况等，从而判断治疗是否有效以及是否需要调整治疗方案。

子宫肌瘤 MRI 检查以其高分辨率、无创性、多参数成像等优势，在子宫肌瘤的诊断、治疗规划及预后评估中发挥着重要作用。通过仔细解读 MRI 报告，医生可以更全面地了解肌瘤的情况，为患者制定个体化的治疗方案。然而，MRI 检查也并非万能，对于疑似恶性病变的子宫肌瘤，还需要结合其他影像学检查手段进行综合评估。同时，患者在接受 MRI 检查时也应遵循医生的指导，确保检查的准确性和安全性。