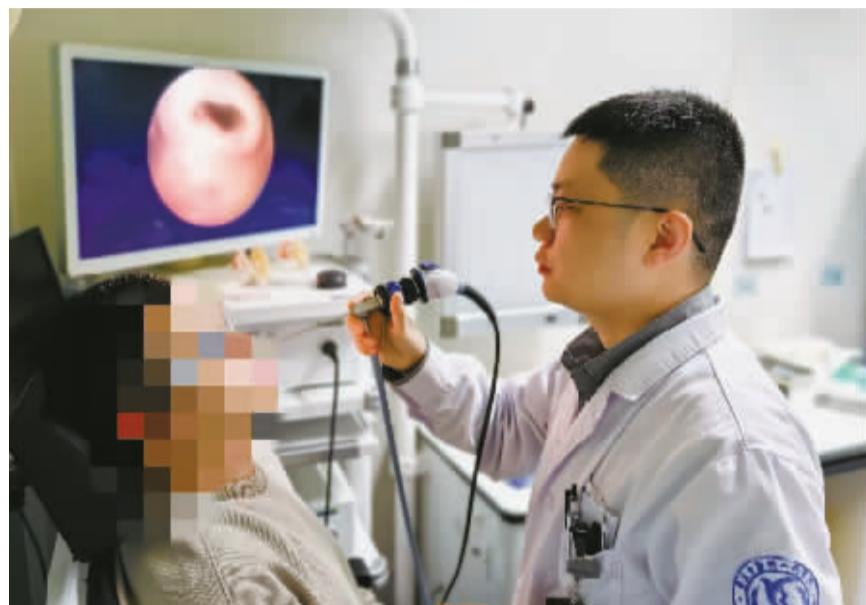


一氧化碳中毒、低温烫伤、鼻腔出血……

冬季健康意外高发，专家教您科学应对



江涛主任医师正在进行鼻腔检查。

1 用无烟炭火围炉煮茶一家三口全都中毒

“本想享受冬日惬意，没想到差点出大事。”近日，宁波市医疗中心李惠利医院急诊科接诊的林先生（化姓）一家三口，在家中国围炉煮茶导致一氧化碳中毒。

那天晚上，林先生一家三口使用无烟炭火围炉煮茶，仅给窗户留了一条缝，以为很安全。持续燃烧1个多小时后，三人就去睡觉了。第二天醒来，三个人都昏昏沉沉、头晕恶心、浑身无力，林先生当即意识到可能是一氧化碳中毒，迅速拨打120急救电话。

“送到医院时，三位患者的头痛、恶心症状明显，血液检测显示碳氧血红蛋白浓度显著升高，其中8岁的儿子情况最为严重，所幸均为轻度中毒。”李惠利医院急诊医学中心主任方建江表示，好在发现及时，经过高压氧等针对性治疗，目前三人病情已稳定。

方建江强调，不少市民存在“无烟炭就安全”的认知误区，这是导致一氧化碳中毒事件频发的重要原因。“所谓无烟炭只是燃烧时烟雾较少，并非不产生一氧化碳，其燃烧过程中仍会释放大量无色无味的一氧化碳气体。在密闭或通风不良的空间内使用，危险性与普通炭火并无差别。”

对于炭火及燃气取暖安全，急诊科郑旭医生提醒：保持通风是核心，使用炭火、燃气灶具、热水器等设备时，务必保证室内空气流通，灭炭后仍需继续通风一段时间；围炉煮茶、炭火烧烤等活动应在通风良好的室外或开阔区域进行，绝不能在卧室、浴室等狭小密闭空间开展；持续使用炭火设备的时间不宜过长，建议每1小时—2小时开窗通风一次。



急诊科郑旭医生正在查看一氧化碳中毒患者的病情。

2 抱着热水袋睡整夜未及时就医导致植皮

最近，热水袋、油汀、取暖器等各类取暖设备进入使用高峰，北仑区人民医院（浙大一院北仑分院）烧伤科已连续接诊27例因取暖设备使用不当导致的烫伤患者。

56岁的李阿姨（化姓）是低温烫伤的受害者。她因整晚将热水袋放在被窝里取暖，第二天醒来发现右小腿起了水疱。不过，没有立即就医的她自行将水疱挑破，并涂抹牙膏试图缓解，没想到几天后创面红肿加剧，疼痛难忍。经诊断，其原本的二度烫伤因处理不当已发展为三度烫伤，最终通过取皮植皮手术才得以愈合，目前已康复出院。

无独有偶，23岁的刘小姐（化姓）因热水袋烫伤，拖延两周后坏死组织仍未完全脱落，即将参加重要考试的她拒绝住院手术，大大增加了感染和留疤的风险。

“低温烫伤的隐蔽性强、损伤更深，愈合难度也更大。”北仑区人民医院烧伤科副主任医师马瑞介绍，低温烫伤是皮肤长时间接触44℃—50℃的热源所致，这一温度区间的热源不会立即造成明显痛感，热量会逐渐累积并渗透至深层皮肤组织，最终导致严重损伤。

与突发的高温烫伤不同，低温烫伤初期仅表现为轻微红肿、发热，痛感不明显，容易被忽视，数小时后才会出现红斑、水疱，且创面愈合缓慢，易遗留色素沉着或疤痕。由于损伤常累及真皮深层甚至皮下组织，自行处理不当极易导致感染加重、创面加深。

为何低温烫伤如此“狡猾”？马瑞解释，人体皮肤对持续的温热刺激会逐渐适应，痛觉会随之减弱；睡眠状态下，人体感知不适的能力下降，难以及时察觉热源的持续伤害；下肢末梢循环相对较差，对热刺激的反应更为迟钝，这些都是低温烫伤高发的原因。

针对热水袋的安全使用，马瑞给出了具体准则：必须套上专用布套或厚毛巾，避免直接接触皮肤；灌入热水的水温以60℃—70℃为宜，用手背试温感觉舒适即可；单次热敷时间不超过20分钟，避免长时间固定在同一部位；使用前仔细检查塞子密封性和袋体是否有老化裂纹；糖尿病患者、老年人、儿童等特殊人群使用时需格外谨慎。

此外，使用油汀、暖风机等其他取暖设备时，需保持安全距离，避免长时间接触同一部位；暖宝宝不可直接贴于皮肤，睡眠时不宜使用电热毯或贴身放置热水袋。

3 睡梦中鼻血染红枕头干燥致鼻出血高发

冬季天气干燥，加之空调、暖气、地暖等取暖设备的持续使用，室内湿度大幅下降，鼻出血也成为高发的冬季健康问题。“近期我们科室一天大概要做七八例鼻出血手术，大多是65岁以上的老人和12岁以下的儿童。”宁波大学附属人民医院（鄞州人民医院）耳鼻咽喉科江涛主任医师说。

诊室里，江涛正俯身为一名7岁男孩检查鼻腔。男孩的鼻孔里塞着医用棉球，小手紧紧攥着妈妈的衣角。男孩母亲仍心有余悸：“凌晨五点突然发现他流鼻血，枕头都染红了一大片，我们尝试了各种办法按压，都止不住，匆匆忙忙连外套都没穿好就来医院了。”

“干燥是冬季鼻出血的直接导火索。”江涛解释，冬季取暖设备会让室内湿度急剧下降，加上室外冷空气的刺激，鼻腔黏膜会像缺水的皮肤一样变得干燥、脆弱。

此外，感冒、鼻炎高发，鼻塞、流涕等症状会让人情不自禁地用力擤鼻涕、挖鼻孔。用力擤鼻涕时，鼻腔内压力会瞬间升高，直接冲击脆弱的毛细血管；而挖鼻孔的动作，即便力度轻微，也可能损伤黏膜下的毛细血管，引发鼻出血。

他提到，不同人群的出血诱因各有侧重：儿童多因过敏性鼻炎或空气干燥导致鼻痒，反复抠鼻后划破鼻中隔前下方的“易出血区”；老年人则常合并高血压、动脉硬化，血管弹性本身较差，加上不少人长期服用阿司匹林、氯吡格雷等抗凝药物，一旦发生鼻出血，往往出血量较大且难以止住。

目前许多家庭仍在使用仰头、塞纸巾、举手等老办法处理鼻出血。“这些做法不仅无法有效止血，还存在安全隐患。”江涛强调，仰头会让血液倒流进咽喉，引发呛咳甚至误吸；尤其是儿童，吞下大量血液后还会刺激胃部，导致呕吐。塞纸巾则可能在取出时粘连伤口，加重出血。

针对家庭鼻出血应急处理，江涛演示了科学的“四步法”：首先让患者身体稍向前倾，张口呼吸，避免血液流入气管或胃部；然后用拇指和食指，紧紧捏住鼻翼软部（即鼻子下方的柔软处），持续压迫10分钟—15分钟；其间可辅以冷敷前额或后颈，帮助血管收缩，加速止血；止血后的24小时内，要避免擤鼻、剧烈运动或用力排便，防止伤口再次破裂。

预防冬季鼻出血，核心在于做好“保湿”工作。江涛建议，一方面要给空气“增湿”，营造湿润的居住环境；另一方面要给鼻腔“保湿”，早晚用生理盐水喷雾清洁鼻腔，可在鼻黏膜上薄薄涂抹一层凡士林或红霉素软膏，像给皮肤做护理一样为鼻腔“锁水”。记者 陆麒雯
通讯员 张林霞 杨梦园 郑瑜 文/摄