

# 地震来了“三不躲”

□ 王立祥

## 专家观点

7月12日6时38分，在河北古冶（北纬39.78度，东经118.44度）发生5.1级地震，震源深度10公里。如何在地震中科学地防范与躲避，提高生存率，降低伤残率，规避居家室内、社区室外、户外出行“三不躲”，正确认知地震中“往哪躲”就显得尤为重要了。

### 居家室内避“三躲”

**别往床下“躲”。**以前人们认为钻到床底下最安全，这种做法是以建筑物的天花板不会落下为前提，当建筑物的天花板因强烈地震发生倒塌时，这种方法就不可取了，因为掉落的天花板会将桌椅等家具压毁，人如果

躲在其中，后果将不堪设想。且床底下能躲不能逃，并非最佳的躲藏之处。

**别进衣柜“躲”。**大衣柜虽然结实，但是重心太高容易倾斜，而且人一旦进入柜子里就会视野受阻，四肢受到束缚，同时造成的狭窄空间空气稀薄，氧供不足而造成呼吸困难，不仅会错过逃生时机，还不利于被救。

**别靠窗边“躲”。**现代建筑一般都是框架式结构，砖起到的作用是隔风隔雨，但不承重。地震时，一次震动来袭，先是纵波上下动，后是横波左右晃，楼房常常是框架在，墙没了，如果人们躲在窗户外，很容易被甩出去。高层楼面向马路的那面墙很不稳定，高层楼的窗户更要远离。

### 社区室外避“三躲”

**别乘电梯“躲”。**地震发生时，千万不能

使用电梯。因为地震后紧接着会停电，一旦断电，上不来下不去就卡在里面出不来了。且电梯间容易坍塌垮掉，导致电梯快速坠落，构成对人体的次生灾害。另外，地震时电梯结构整体性丧失，亦不利于呼救及救援。

**别在车里“躲”。**发生大地震时，如果你在驾车，汽车会像轮胎泄了气似的，无法把握方向盘，难以驾驶而引发交通事故。地震中，建筑物等倒塌将压扁车辆，使车内的人丧失了逃生机会。同时，地震时灾情复杂，可能引发汽车燃油着火。

**别在楼旁“躲”。**地震的瞬间，房屋结构发生破裂、毁损和扭曲，结构破坏后的不稳定性，比如面临的余震、救援时扰动以及毗邻建筑物二次倒塌，构成了对人类生命的威胁。故地震时要尽量快速躲开建筑物，特别更要远离有玻璃幕墙的高大建筑。

### 户外出行避“三躲”

**别钻桥下“躲”。**地震对桥的桥台、桥墩、桥梁、支座等结构产生的破坏不容小觑，切记一定不要进入桥梁、隧道、堤坝，尤其不要停留在过街天桥、立交桥的上面和下方，这些地方很容易在地震中发生塌陷，正可谓是“待在上面会掉下来，躲在下面会砸下来”。

**别依电杆“躲”。**地震躲避逃生时，千万要避开危险物、高耸物或悬挂物，如电线杆、变压器、广告牌、街灯、物料堆放处、路灯、自动售货机等，除直接倒塌伤人外，还可能发生触电伤亡事件的发生。地震可导致电线零落，易引发火灾。

**别近山峭“躲”。**“地震—山崩—泥石流”是具有关联的系列自然灾害链，震区若在山区，可能发生大面积滑坡、崩塌、滚石、泥石流等，切记这些次生灾害可能当即



发生，也可能过后发生，像山脚、陡崖和陡峭的山坡等便于集水、集物的地形更勿停留。地震中躲避是逃生的重要环节，应因地制宜把握“三间”原则：一是室内三角避震空间，比如内墙墙根、墙角、卫生间等开间小的地方；二是户外平面避震空间，比如应急避难场所、公园、操场等空旷开阔的地方；三是人体屈曲避震空间，比如采用蹲下蜷曲、靠固定物、面部朝下、手护头颈、口眼紧闭、用鼻呼吸的体位形成的自救空间。切记别忘了这“躲”哟！

（作者系中华医学会科学普及分会前任主任委员、中国研究型医院学会心肺复苏学专业委员会主任委员）

“春夏养阳，秋冬养阴”。夏季我们借助天地之阳气和药物之阳气，通过针灸、推拿、穴位贴敷等方法，来激发人体自身阳气，从而起到温阳固本、驱寒散邪、活血通络等冬病夏治的作用。

# 冬病夏治，三伏贴敷正当时

□ 康健

一年一度的“三伏贴”又要开始贴敷了，伴随着近年来国人对中医药的推崇，每年的“三伏贴”贴敷都吸引了许多患者，到医院预约三伏贴的人络绎不绝。但同时几乎每年出现的不良反应使得一些人对其功效和安全性表示怀疑。那么，防病治病的“三伏贴”是想贴就能贴的吗？贴敷有哪些注意事项呢？

### 伏贴适用阳虚体质的人

从古至今，冬病夏治穴位贴敷法主要适合于阳虚体质的人，用于在秋、冬、春季容易反复发作或加重的慢性、顽固性肺系（呼吸系）疾病。适宜防治病症包括：久咳、哮喘、肺痹（慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺病等）；鼻渊、鼻鼽、喉痹（变应性鼻炎、慢性鼻窦炎、慢性咽喉炎等）；小儿体虚易感冒、反复咳嗽（呼吸道感染）者；部分骨关节病（风湿、类风湿性关节炎）。像冬天反复感冒、经常咳嗽，但是舌苔厚腻、脉象弦滑，平时爱出汗、喜欢喝



冷水，考虑为湿热体质，不适合贴三伏贴；经常腰腿疼、反复腹泻，但是舌头光红少苔、脉细数，平时怕热，考虑为虚热体质，也不适合三伏贴治疗。

另外，血糖控制不佳、严重精神疾病、严重过敏体质、疤痕体质、呼吸系统疾病急性发作、发热的病人和孕妇都不适合贴三伏贴。带人工心脏、电子脉搏器、胰岛素泵等医用电子器械患者忌用。

### 伏贴时间有讲究

传统穴位贴敷时间为农历三伏的初伏、中伏、末伏期间，每伏贴三次。在三伏期间的任何时间都可进行贴敷，每次间隔约为三天。如果出现回伏(20天)，可间隔10天加贴1次。贴敷以晴天的10:00~17:00为佳。

贴敷时间的长短，要根据患者的皮肤反应、个人体质和耐受能力而定，一般以患者能够耐受为度。因贴敷的药物(如白芥子等)对皮肤有较强的刺激性，因此药物在皮肤留置的时间不宜过长。一般以成人4~6小时，儿童1~4小时为宜。

一般而言，孩子越小，保留的时间越短；天气越热、越潮湿时，保留的时间宜相应缩短；第一次贴敷的时间不宜太长，尽量不要把皮肤贴出水泡，以免贴敷以后的治疗。如果贴敷后自觉贴药局部有明显的不适感或小儿哭闹不止，不要强行留置，应立即取下。

### 饮食以清淡为主

根据患者的体质情况、贴敷时间长短等，贴敷后可能出现局部皮肤潮红、灼热或轻度刺痛感，或出现小水泡等反应。多数贴敷处的皮肤会在一段时间内遗留色素沉着。

若贴敷部位出现水泡，千万不用紧张。中医认为，艾灸或穴位贴敷后皮肤出现水泡，其提高机体免疫力的作用会更强。一般对小的水泡，不必特殊处理，待其自然吸收，或外涂药膏以减轻不适感。若出现大的水泡，应到医院就诊消毒处理，以防感染。

另外，穴位贴敷期间注意饮食起居，饮食宜清淡，应慎食海鲜、牛羊肉及辣椒、蒜、葱、姜等辛辣刺激性食物和肥甘滋腻之品。应慎食冷饮和冰冻食品，宜少喝酒、少抽烟。贴敷期间最好不要使用空调，避免皮肤遇凉后毛孔收缩，影响药物吸收。人睡前一定要将贴敷的药物揭除。

## 康养新识

# 动脉瘤：脑袋里的“炸弹”

□ 王明宇

截至2019年，我国糖尿病患者总人数约为1.164亿人。生活饮食习惯对患者健康有着较大的影响。根据日本最新科学研究表明，那些传统的认识该改改了。

## 晚上喝绿茶降糖效果好

以往的研究指出，绿茶所含儿茶素有抑制餐后血糖上升的作用，绿茶喝得越多糖尿病发病风险越低。近期，日本早稻田大学研究的一项研究表明，比起早上喝，傍晚喝绿茶抑制餐后血糖上升效果更强，从时间营养学角度进行了确认。

研究小组以38名健康成人（平均年龄23.7岁，男性18人）为对象，采取随机安慰剂对照双盲试验方法，将绿茶分为早上喝（5~10点之间）和傍晚喝（17~22点之间），以及早上和傍晚喝安慰剂饮料共4组进行比较，探讨了喝绿茶的时间差异对抑制餐后血糖上升作用的影响。结果表明，傍晚喝富含儿茶素的绿茶，可以增加餐后胰岛素的分泌，从而抑制餐后血糖上升。

## 吃得少死亡风险反而高

饮食控制的好坏是治疗糖尿病的关键，以往认为，饭吃得太多易致餐后血糖升高，不利于血糖控制。然而，近期京都健康长寿医疗中心的一项研究表明，老年糖尿病患者“少吃”也会造成死亡风险上升。

研究小组以1163名65岁以上老年糖尿病患者为对象，采用问卷调查的方式，根据能量不同摄取情况分为四组，进行为期6年的前瞻性追踪，探讨了饮食量与死亡率之间的关系。结果表明，能量摄取最少组和最多组死亡风险均上升，呈U型关系，说明在老年糖尿病患者中，与特定营养素的摄取量的多少无关，确保充足的能量摄取是非常重要的。

因此，老年糖尿病患者，最好设定恰到好处的能量摄取度。

## 不吃早饭会导致动脉硬化

糖尿病又被称为血管病，可造成血管的改变。近期，日本顺天堂大学医学研究生院代谢内分泌学小组发表的一项研究表明，早餐的缺失会对2型糖尿病的动脉产生不良影响，导致动脉硬化。

研究小组以既往无心血管病变的736位2型糖尿病患者为对象，采取调查的问卷方式，于2年后和5年后，先后测量动脉硬化指标，探讨和研究了生活方式与动脉硬化之间的关系。结果表明，早餐缺失次数多的人（每周不到4次）与每天吃早餐的人相比，经过5年，动脉硬化指标会持续升高5年，而且即使调整了年龄、性别、血糖控制和血压等常见动脉硬化因素（即排除这些因素），早餐的缺失次数也与动脉硬化指标的持续高值有关。（宁蔚夏）

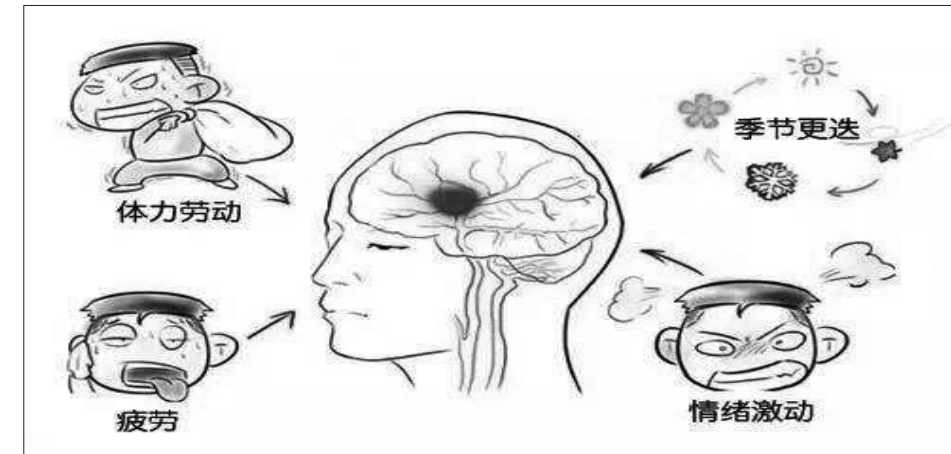
回想我们看过的电视剧，经常会有这么一幕：因为不肖子孙又惹是生非，老爷子勃然大怒，挥舞着拐杖，面红耳赤。然后突然剧烈头痛，捂住脑门，倒地不起，病重送医。作为一个神经外科医生，根据屏幕里演员的发病过程、症状和体征，在镜头转到医院之前，我就自动剧透了诊断：脑卒中（老百姓常说的中风），而且很有可能是出血性脑卒中，即脑出血。

脑出血的原因有很多种，最常见的是高血压、脑血管畸形、动脉瘤、脑血管淀粉样变等，其中动脉瘤破裂引起的蛛网膜下腔出血是脑出血中最严重的情形之一。

蛛网膜下腔出血是极其凶险的疾病：发病急，病情重，致死、致残率非常之高。据统计，1/3的患者到了医院就死于家中或送医途中，1/3的患者死在医院里，只有1/3的患者经过及时治疗能够存活。发病常在晨起、吃饭、上厕所、情绪激动或从事体力劳动时，表现为突然发作的剧烈头痛、呕吐、脖子僵硬，重者可出现意识障碍、失语、偏瘫，甚至迅速脑疝而死亡。蛛网膜下腔出血最主要的病因是颅内动脉瘤破裂。

动脉瘤不是血管上长了肿瘤，而是由于种种原因动脉壁遭到破坏，在血流的冲击下向外囊性膨出，形成一个“血泡”。其瘤壁往往比正常的动脉壁薄且不规则，容易破裂出血。没有人知道动脉瘤什么时候破裂，没有人能够控制动脉瘤是否破裂，动脉瘤是名副其实的定时“炸弹”。

人体有很多动脉血管，各处均可发生动脉瘤，那为何提到动脉瘤常常指颅内动脉瘤呢？这跟颅脑独特的解剖结构是密不可分的：脑动脉分布在绵软的脑组织周围，缺乏其他部位诸如骨骼、肌肉或结缔组织的支撑，且脑动脉壁厚度只有颅外动脉的2/3，中层缺乏弹性纤维，分支多且走行复杂，故而在内因和外因的



作用下更容易受到损伤，常在血管的分叉或交汇处发生动脉瘤性改变。

颅内动脉瘤在破裂之前几乎没有症状，发现的时候往往已经“爆炸”了，也有患者是体检偶然发现的未破裂动脉瘤。中年、女性、高血压病史、吸烟史、家族史是颅内动脉瘤破裂的危险因素。虽然动脉瘤破裂出血危害大，但也不必谈瘤色变。据统计，颅内动脉瘤的年发病率为2%左右，而年破裂率仅为0.2%。即大多数动脉瘤是不会破裂出血的，尸检发现许多人与动脉瘤“和平共处”的度过了一生。

通过脑血管检查如CTA（CT血管成像）、MRA（磁共振血管成像）或DSA（数字减影血管造影，金标准）诊断颅内动脉瘤，手术是可以治愈的。目前主要的治疗方法有：显微镜下开颅动脉瘤夹闭术和颅内动脉瘤血管内介入栓塞术。两种手术方法各有利弊，应听取医生综合评估后的建议，根据患者的具体情况个性化选择。手术可以控制动脉瘤避免其再次

破裂出血，然而已经出血对大脑造成的损伤往往是不可逆转的。

因为治疗本身有一定风险，蛛网膜下腔出血的危害又这么大，到底什么样的未破裂动脉瘤应该积极治疗，什么样的又可以临床观察，一直是国内外神经科脑血管病领域的热门话题。

早发现、早诊断、早治疗是应对疾病的良策。科普防病，科学治病，在遭遇重大疾病时积极面对，与医生齐心协力，方能战胜病魔。

（作者系山西医科大学第一医院神经外科医生，中国科普作家协会医学科普创作专委会青年学组成员）



# 流产背后的凄美故事（下）

□ 谭先杰

体、狼疮抗凝血因子阳性等。儿臣昨晚路过太医院，碰巧听到胡太医与一帮跟班儿讨论儿臣的事。

胡太医说，强烈的应激可能让儿臣遭遇流公公，比如躯体刺激（如手术、腹部撞击伤）、性生活过频或动作过猛）和心理刺激（如过度紧张、焦虑、恐惧、忧伤、悲伤等精神创伤）。不良的生活习惯（吸烟、过量吸烟、酗酒、过量饮用咖啡）也会增加流产的可能。“现在一些大人家女眷的这些习惯，真是要不得！”胡太医感叹道。

胡太医继续说：遭遇流公公后，儿臣等凶多吉少！

流产越早，出血越少，女性的危险越小。如果是发生在下次月经之前的隐性流产，女性可以没有症状，或者是月经稍微比前次多一些而已；如果在孕8周以前遭遇流产，胚胎多已经死亡，妊娠物多能完全排除，如果出血不多，可以观察，不需要特殊处理；对于8~12周的早期流产，由于供应胚胎和胎儿营养的胎盘绒毛发育旺盛，与子宫内膜（蜕膜）结合紧密，流产后不容易排除，影响子宫收缩而出血较多，需要手术处理（刮宫）；妊娠12周以后

的晚期流产，胎盘已经完全形成，胎儿多已经死亡，有时就像一次小的分娩，是否需要手术根据具体情况而定。

发生流产后，女性会出现腹部阵痛和阴道出血。一旦怀孕女性出现这两种症状之一，就需要到医院做超声检查，取血做绒毛膜促性腺激素（HCG）和黄体酮水平（P）检查。正常妊娠时，在妊娠的6~8周，HCG值每日以66%的速度增长，如果48小时之内增长<66%，或72小时之内没有翻倍，提示流产的可能性大。

胡太医还总结了儿臣遭遇流公公后的不同境遇。比如，儿臣被流公公盯上之后，会让母后出现腹痛和阴道出血，但儿臣（胚胎）尚存活，还可能继续生长，这种情况称为“先兆流产”。如果继续恶化，儿臣奄奄一息，流公公胜券在握，就称为“难免流产”。如果儿臣被流公公完胜，彻底被清除，就像鸟儿从天空飞过一样，基本不给子宫留下痕迹，称为“完全流产”。如果流公公的功夫稍微差了些，儿臣部分身体留在子宫，称“不全流产”；如果儿臣虽被流公公摆平，但流公公强弩之末，没有能将儿臣请出子宫，称为“稽留流产”。

胡太医继续说，如果孕周较小或是胚胎已经排除完全的完全流产，可以保守观察；对于明确为母体黄体酮水平低、有可能保胎的先兆流产，可以用药物进行保胎；对于胚胎组织排出不完全的不全流产，需要进行清宫；对于阴道出血时间较长，或在不太正规的诊所流产不全的女性，太医们就要警惕合并感染；对于月份较大的、胎儿死亡后滞留宫腔内，未能及时自然排出的稽留流产，要警惕凝血功能障碍，因为胎儿死亡后，胎盘可产生某些特殊物质，引起血液不凝……

舅舅乎乎差点睡着之际，儿臣忽然听到胡太医敲了敲黑板说：停经、腹痛和阴道出血并非流产所特有，也可能是更凶险的宫外孕——宫外孕（异位妊娠）的表现。请看“王子流落在异地：来自宫外孕的悲情表白”。

（作者系中国医学科学院北京协和医院妇产科主任医师，教授、博士生导师，第三届“国之名医”）

## 谭谈生命之房

# 安步当车 健康你我

□ 郭述真

安步当车，汉语成语，出自西汉·刘向《战国策·齐策四》，意思是，以从容的步行代替乘车，形容轻松和缓地行走。古人认为，迈开两腿，歇歇而行，有车不乘，对人体健康是有利的。

走路是人类健康的根本，会给你带来许多好处：

第一，走路时由于双腿交替迈步，双臂交替摆动，上下肢体产生有节律的，低频率的震荡，使全身的平滑肌得到舒缩锻炼，使之强劲而有力，血管弹性也随之增强，减少血管壁沉积物的生成，防止动脉粥样硬化、斑块形成，有效防止血栓形成。

第二，走路是大脑运动中枢、脊神经、外周神经共济协调的良好体现，在共济协调的运动中，不仅仅全身都在动，还体现了中枢运动神经及外周运动神经相互之间的有机联动和正常的生理功能，增强了神经“网络”与肢体“导联”的有机联系。

第三，有效地增强了心脏功能。快走时心跳加快，心搏量增加，有效改善心肌与冠状动脉的血液循环，增强心脏功能，减少冠心病的发生。有研究者用心电图进行检查发现，步行组心电图缺血异常的发生，较坐车组少1/3。

第四，肺活量有效增加。走路时，双臂的摆动，带动了胸廓的运动，快步行走时，呼吸加深加快，有效增加肺活量，氧含量，人的主要器官大脑、心、肺、肝、脾、肾、胃肠等都会得到很好的供血供氧，从而达到全身受益的效果。

第五，快步行走或行走时间较长，人体会出汗，加快了新陈代谢，有助于排毒养颜、滋润肌肤，使其紧致且富有弹性。

第六，当您迈开双腿，沐浴阳光，坚持不懈，安步不怠，您收获的定是，健康的体魄，敏锐的大脑，强硬的筋骨，灵活的肢体，犹如苍劲的松柏，碧绿常在。

学会走路，坚持走路，享用一生。自古以来，“安步当车”就是我国传诵去的养生之道。文明进步的当代人，切不可弃之不用。保健专家认为，每日应有一定时间、一定活动量的步行、蹬车等锻炼，依据自己的年龄、性别、身体状况，决定步行锻炼的时间和强度。倘若出门就坐车，一步不想走，两腿越来越细，肚子越来越大，俯下身，蹲不下去，动辄就气喘吁吁、大汗淋漓，“赖车病”就算得上！

让我们迈开双腿，走向健康、走向长寿、走向快乐、走向幸福、走向绿色、走向精彩！

（作者系国家首批健康科普专家库成员，山西省科协首批首席科学传播专家，山西医科大学第一医院主任医师、教授）