

发热是机体防御疾病的反应

人体不同部位的正常体温有几种?能不能从发热的热型来判断病因?9月5日上午9:30至10:30,市场星报健康热线0551-62623752,邀请合肥市三院感染科主任黄育红与读者交流。

■ 傅喆

记者 李皖婷/文 倪路/图



黄育红 副主任医师,擅长各种肠道传染病治疗,不明原因发热的诊治,各型病毒性肝炎、脂肪肝、酒精性肝病、药物性肝病、自身免疫性肝病的诊治及重症肝炎的综合治疗,慢乙肝、丙肝后肝硬化及难治性腹水的诊治等。

发热是机体防御疾病的反应

读者:什么是正常体温?

黄育红:正常人的体温在体温调节中枢的调控下,机体的产热和散热保持动态平衡,使体温保持在相对恒定的范围内,当各种原因导致体温调节中枢的功能障碍时,产热超过散热,体温升高超出正常范围,即为发热。体温升高能提高机体的免疫功能,所以在大多数情况下发热是机体防御疾病的反应。

人的体温并非一成不变

读者:人体不同部位的正常体温有几种?

黄育红:正常人体温在36~37℃之间,24小时有波动。健康人肛温36.5~37.7℃,口温36.3~37.2℃,腋温36~37℃。

很多疾病会导致发热

读者:发热病人的病因有哪些?

黄育红:发热病人的病因很多,临床上大致分为两类:感染性和非感染性发热,以感染性发热多见。1.感染性发热:各种病原体(细菌、病毒、真菌、寄生虫等)引起的感染均可出现发热。2.非感染性发热:(1)坏死物质的吸收:如大手术后组织损伤、内出血、心肌梗死、癌症等。(2)抗原-抗体反应:如风湿热、药物热、结缔组织病等。(3)内分泌与代谢疾病:如甲状腺功能亢进、重度脱水等。(4)皮肤散热减少:如广泛性皮炎、慢性心力衰竭等,一般为低热。(5)体温调节中枢功能失常:如中暑、安眠药中毒、脑

出血等。常表现为高热无汗。(6)自主神经功能紊乱:多为低热,并伴有自主神经功能紊乱的其他表现。

不同疾病的发热热型也不同

读者:能不能从发热的热型来判断病因?

黄育红:临床上常见的热型如下:

(1)稽留热:体温恒定在39~40℃左右,一天之内波动范围不超过1℃,持续时间较长,甚至延续数日不退。多见于伤寒、肺炎球菌性肺炎等。

(2)弛张热:为39℃以上的高热,一日间的体温波动范围大,往往超过2℃,但仍在正常体温以上。常见于败血症、风湿热、重症肺结核及化脓性炎症等。

(3)间歇热:体温急骤上升达39℃以上,持续数小时或更长,然后下降至正常。经数小时或数日的间歇期,体温再次升高,如此反复发作。常见于疟疾、急性肾盂肾炎等。

(4)波状热:体温逐渐上升达39℃或更高后又逐渐下降,降至一定程度后又逐渐上升,如此反复,温度曲线呈波浪型。常见于布氏杆菌病等。

(5)回归热:体温急骤上升达39℃或以上,持续数天后骤然下降至正常,数天后高热又再次出现,如此反复交替。可见于回归热、淋巴瘤等。

(6)不规则热:发热的体温曲线无一定规律。可见于结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎等。

一周病情报告

夏秋交替,哮喘患儿夜间发病增多

2岁的茜茜睡觉前哭闹不止,一开始还只是间歇性的轻咳,到后来发展成气喘、呼吸困难,吓坏了的家长赶紧开车将孩子送到医院急诊科。“儿童哮喘在临睡前和午夜时间比较多发,约占到发作总数的一半。”合肥市一院儿科朱蓉医生介绍,最近前来医院就诊的哮喘小患儿可不少。引发小儿哮喘的原因很多,比如天气转凉后,有些抵抗力差的孩子感冒发烧,因为呼吸道感染诱发了哮喘,还有些是因为入秋后空气干燥,呼吸道黏膜受刺激诱发的哮喘,加上还有尘螨、花粉等过敏原的刺激也可能引发哮喘。

医生表示,哮喘急性发作的时候通

常表现为呼吸急促、上气不接下气、面色苍白等,面对夜间儿童突发哮喘,做家长的千万不能慌了手脚。首先应该打开门窗,让患儿呼吸新鲜空气,同时将孩子扶起来坐在直背的靠椅上;家中如果备有吸入气雾剂,摇匀后将喷嘴对着患儿口腔吸入,并让患儿深呼吸以保证药物吸入呼吸道;没有气雾剂的情况下可选用一定的平喘药服用。

专家提醒,天气变化时,家长要特别留意哮喘患儿的生活起居,随气温变化添加衣物,多喝水,适当锻炼以增加抵抗力,尽量避免尘螨等过敏源。

■ 费秦茹 记者 李皖婷

医疗新闻

守护生命,志愿同行

第四届全国红十字应急救护大赛在合肥举办

9月6日至7日,以“守护生命 志愿同行”为主题的全国红十字应急救护大赛在合肥举办。来自全国各省(自治区、直辖市)、新疆生产建设兵团和香港、澳门特别行政区红十字会的34支代表队100多名红十字救护员参加比赛。

比赛分预赛和决赛两个阶段进行。预赛中,34支代表队在红十字运动知识、急救理论和急救操作、主题演讲等方面展开角逐,其中6支队伍脱颖而出,进入决赛。

决赛中,理论答题抢答环节紧张、扣人心弦;“我和红十字救护”主题演讲真实感人、发人深省;交通事故、地震、火灾、踩踏、触电、运动伤害等演练场景真实、贴近生活,演练指挥得当、技术娴熟。

“生命健康是人类社会一切文明

进步的基础和前提,然而各种意外伤害和突发急症却时刻威胁着我们,只有深入开展应急救护培训、增强群众避险逃生意识、提高自救互救技能,才能使更多的人成为生命的守护者。”安徽省红十字会党组成员、常务副会长张青表示,他希望这次大赛能成为大家交流工作、切磋技艺的舞台,成为普及应急救护知识、传播人道理念的过程,也希望广大群众能够参加红十字应急救护培训、掌握急救知识和技能,在紧急情况发生时能够出手相救,保护自己和他人的生命与安全。

红十字运动起源于战地救护。此前,中国红十字会总会先后于2010年、2012、2015年成功举办全国红十字应急救护大赛。

■ 蒋坤 记者 李皖婷

缺氧不缺精神,艰苦不怕吃苦 我省医疗专家“组团式”援藏

记者昨天从安徽省中医院获悉,该院“组团式”援藏医疗队的队员们,日前圆满完成援藏任务,受到了当地政府、医院和藏族群众的一致好评。

安徽省是落实中组部、国家卫生计生委“1+7”医疗人才组团式援藏工作中最早开展“以院包科”的省份,通过实行结对共建和成批次“组团式”选派医疗骨干,支持西藏山南地区人民医院重点学科、人才培养和管理能力建设,帮助山南市人民医院完成“三甲”医院创建。

给藏族患者配药,不小心捏碎玻璃瓶,左手划出多道伤口,血流不止,简单包扎后,他忍着疼痛继续给病人看病;一名患有呼吸窘迫综合征的藏族新生儿生命垂危,急需救命药品,他顾不上吃饭和休息,争分夺秒,跨越两地200公里调度购回药品,终于将患儿从死亡线上拉回……一年来,像这样的故事还有很多。

同时,鉴于当地医院人才短缺、技术欠缺的情况,援藏医疗队专家以学

科建设、人才培养和医院管理为重点,在参与医院、科室规范化管理,制定完善相关规章制度,规范诊疗模式后,采取“1+1+1”模式,以师带徒培养当地专业技术骨干和管理人员,提高他们专业技术水平和管理水平,同时,采取“请进来”方式,将优秀医技骨干人员选派到内地援建医院培训学习。培育一批医疗水平信得过、服务水平过硬、当地医院留得住的本土医疗人才,努力为山南留下一支“带不走”的医疗队伍。

如今,在医疗队员们的心中,西藏已成为他们的第二故乡,他们表示,回来后将继续关注西藏,关注山南,关注山南市人民医院的发展。令人感动的是,今年7月,在圆满完成一年援藏医疗任务后,陈浩同志主动申请再援藏一年,与安徽省中医院第二批组团式医疗队再次踏上了雪域高原,他们将继续坚守岗位,奉献爱心,为山南市医疗水平的提高贡献自己的力量。

■ 鲁燕玲 记者 李皖婷

下期预告

蛀牙不补,行吗?

口腔疾病对全身健康有影响吗?常见的口腔疾病有哪些?为什么早晚刷牙还长蛀牙?蛀牙可以不补吗?有什么好方法可以保护牙齿健康?刷牙时应该注意哪些方面?周二(9月12日)上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,将邀

请合肥市口腔医院牙体牙髓二科副主任医师张富华与读者交流。

张富华,副主任医师,合肥市口腔医院牙体牙髓二科行政副主任,擅长牙体修复、龋病、牙髓及根尖周病的诊断和治疗。

■ 张婷婷 徐莉 记者 李皖婷