

临近年底，许久不见的好友常会在此时小聚，大家围炉而坐，烹茶耳语，或是品尝热气腾腾的羊肉火锅，享受着欢聚的喜悦。但在此温馨时刻，务必警惕炭火燃烧不充分，可能导致一氧化碳产生过多出现一氧化碳中毒。北京友谊医院急诊医学科主治医师赵岩为您介绍一氧化碳中毒的预防措施以及应急处理方法。

什么是一氧化碳中毒？

在生产生活中，含碳物质燃烧不完全时，可产生一氧化碳，经呼吸道吸入人体引起中毒，即为一氧化碳中毒，俗称煤气中毒。一氧化碳的“狡猾”之处在于无色无味，神不知鬼不觉地与血液里的血红蛋白结合，形成碳氧血红蛋白，使正常血液丧失携氧的能力和作用，造成组织缺氧，严重者可能危及生命安全。

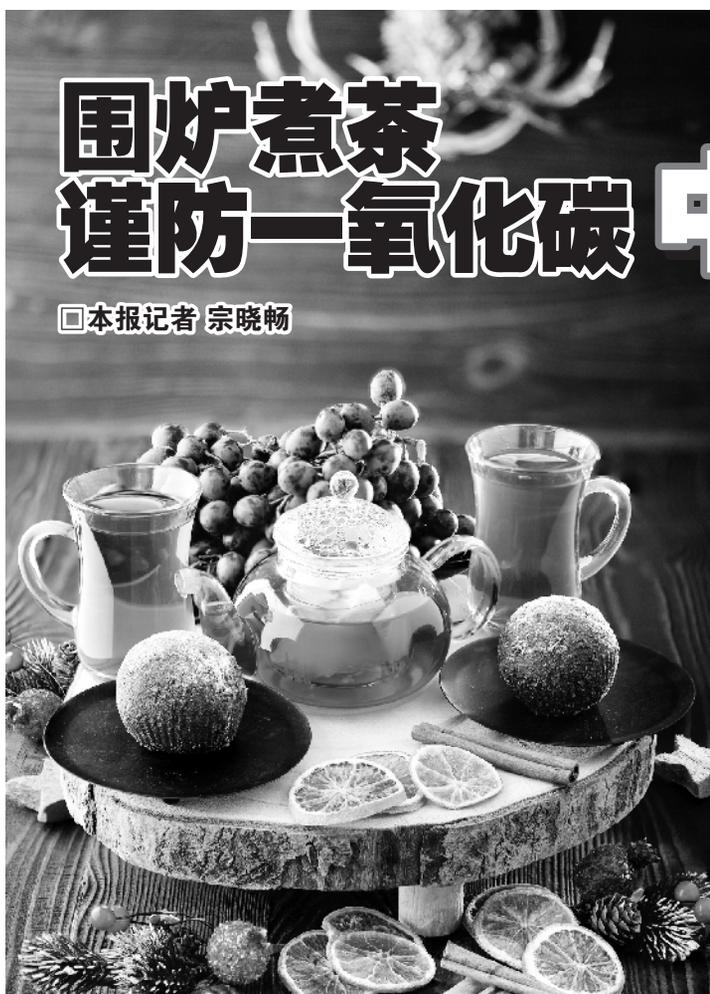
需要提醒，一氧化碳中毒可不是只有烧煤取暖才会有，液化气、天然气、汽车发动机排出的废气都可能产生一氧化碳，让人不慎中招。

近年来，不时有围炉煮茶导致一氧化碳中毒的事件发生。木炭燃烧不充分会产生一氧化碳，在封闭的室内，通风不畅，一氧化碳浓度过高，容易导致人体一氧化碳中毒，让围炉煮茶变得异常危险。

建议在室内围炉煮茶时，最好选择电炉、酒精炉，如果用炭火炉、煤炉等切记不能长时间在密闭的空间内使用，要放在通风的大厅或户外，煤炭要烧尽，离开时要将炭火完全熄灭。

一氧化碳中毒的表现有哪些？

轻度一氧化碳中毒表现为头昏、恶心，有的患者还会出现头



围炉煮茶 谨防一氧化碳中毒

■本报记者 宗晓畅

痛、呕吐、乏力等。随着中毒症状的加重，患者还会出现倦怠、意识模糊、行走不稳、面色潮红。比较重的中毒症状会出现肢体不能活动、说不出话、意识障碍甚至昏迷。严重中毒可出现四肢强直、痉挛、高热。以上中毒症状都是中毒导致机体缺氧所致。另外，一氧化碳中毒以后，还会引起迟发性脑病。

一氧化碳中毒的诊断方法

医务人员通过询问患者就诊前的生产生活情况、临床表现，结合动脉血气分析，血液中碳氧血红蛋白(HbCO)含量检测，即可确诊。正常人血液中HbCO含量约为5%~10%，一氧化碳轻

度中毒者HbCO饱和度达10%~30%；中度中毒者HbCO饱和度达30%~50%；重度中毒者HbCO饱和度大于50%。

身边人出现一氧化碳中毒该怎么办？

如果身边人出现一氧化碳中毒症状，在就医前能为中毒者做些什么？

充分开窗通风是关键，发现一氧化碳中毒患者，应立即完全开窗通风，在初步救治患者的同时，也可以避免施救者自身一氧化碳中毒。迅速将患者转移到空气新鲜的地方、脱离中毒环境，注意保暖，保持患者呼吸道通畅。同时，拨打急救电话“120”或“999”等待急救人员到来，在保障患者安全的前提下，尽可能将患者转运至有高压氧治疗能力的医疗机构。

患者在医院的治疗，根据病

情的不同，治疗也不相同：

氧气吸入，纠正患者缺氧状态 吸入氧气可加速碳氧血红蛋白解离，加快一氧化碳的排出。高压氧舱治疗能增加血液中溶解氧，提高动脉血氧分压，使毛细血管内的氧易向细胞内弥散，可迅速纠正组织缺氧。

防治脑水肿 严重中毒后，脑水肿可在24~48小时发展到高峰。治疗常用的是20%甘露醇，也可注射呋塞米脱水等。

促进脑细胞代谢 临床使用能量合剂，常用药物有三磷酸腺苷等。

防治并发症 意识障碍者，应保持呼吸道通畅，按时按需翻身以防发生压疮和肺炎。并予患者营养支持，防止并发症，同时治疗患者基础疾病。

如何防范一氧化碳中毒？

每个人都是自身安全的第一责任人，同时，我们应该将掌握的生活常识分享给他人，让更多人了解如何防范一氧化碳中毒。

应广泛宣传室内用煤火时的安全注意事项。煤炉烟囱安装要合理，没有烟囱的煤炉，夜间要放在室外。在室内使用炭火进行烧烤、火锅时，也应注意安全，记得开窗通风。

不使用淘汰、不合格热水器，不使用超期服役热水器。安装热水器最好请专业人士安装，不自行安装、拆除、改装燃具。

开车时，不要让发动机长时间空转；车在停驶时，不要过久地开放空调机；在行驶中，也应经常打开车窗，让车内外空气产生对流。长久密闭的车内环境，二氧化碳浓度升高、氧气含量不足也会导致头晕、发沉、四肢无力，及时通风、休息是关键。

有条件的话，在有可能产生一氧化碳的地方安装一氧化碳报警器。

【健康红绿灯】

绿灯

煮虾弯到90度时口感最好



虾放入热水中煮，因蛋白质受热变性，本来伸展的虾开始变弯。当活虾弯到90°直角时，就可以关火了，这时虾肉多汁鲜嫩，口感最佳；如果是冰鲜虾或冻虾，需要煮到虾身弯曲小于90°，此时的口感较好。买虾时，活虾可观察游动时的灵活性，越灵活的越新鲜。

冬天吃山药能养脾胃防感冒



寒冷时节，肺气不足的人容易三天两头感冒生病。中医有一种“培土生金法”，即通过提升脾胃的能力，来增强呼吸系统抗邪的力量。脾胃功能强盛，充分吸收食物中的营养，能够滋养正气，增强肺脏抵御外邪的能力。山药能够大补脾胃，令正气充足，可适当多吃。

红灯

怕冷比扛冻的人差在肌肉



人体的产热系统就像一个大锅炉，血红蛋白负责运输“助燃”的氧气，只有燃料、氧气充足时，身体才能不断地得到热量供应。其中，充当产热“锅炉”这一角色的是线粒体，它主要存在于肌肉细胞中，肌肉越多身体就越热，而脂肪细胞中的线粒体微乎其微。此外，肌肉组织中有丰富的毛细血管和纤维分布，血液循环越快的地方，身体越温暖。

周末睡懒觉越睡越累



很多人想趁周末补觉，其实，睡眠不足的人一次性晚起几小时，可能打破生物钟，影响激素分泌和自律神经平衡，更显疲劳。如果想补觉，建议第二天晚上早睡而不是早晨晚起，不要连续熬夜，以免生物钟昼夜颠倒，器官超负荷工作。工作日常熬夜的人，假期补觉不如每天短时间补觉有效。

提高慢阻肺知晓率

40岁以上人群最好每年查肺功能

慢性阻塞性肺炎（以下简称慢阻肺）是一种常见的慢性气道疾病，老百姓称其为“肺气肿”。国家卫生健康委数据显示，我国40岁及以上居民慢阻肺患病率高达13.6%，但其患病知晓率仅为0.9%。慢阻肺的诱因有哪些？肺功能检查有何必要性？记者就相关热点采访了有关专家。

吸烟是导致慢阻肺的主要危险因素。如果患者有吸烟史，又出现了不同程度的咳嗽、咳痰，稍作活动就呼吸困难、胸闷，就要考虑慢阻肺的可能，应及时就诊。

专家表示，慢阻肺高危人群包括长期吸烟及二手烟暴露者，经常暴露于生物燃料、粉尘及有害气体等环境的人群，应定期进行肺功能检查。

慢阻肺具有“三高三低”的特点，即高发病率、高致残率、高死亡率以及低知晓率、低诊断率、低控率。

临床上，慢阻肺早期患者来就诊的并不多，因为这一病症早期症状不明显，很多患者即使经常

性咳嗽、咳痰，也觉得是自己年纪大了或是抽烟后的正常反应，当症状严重后再来就诊，往往已是中晚期。

慢阻肺并非完全“防不胜防”。“肺功能检查是诊断慢阻肺等慢性呼吸系统疾病的重要检查手段，建议40岁及以上人群或慢阻肺高危人群每年检查1次肺功能。近期曾出现心肌梗死、肺大疱、气胸等病症的患者，不宜马上做肺功能检查，需先稳定病情。

冬季是慢阻肺患者症状易加重的季节。专家表示，慢阻肺患者应注意室内的温度和湿度，可使用加湿器，但要注意定期对加湿器进行清洁，雾霾天应尽量减少外出。

近年来，多地基层医疗机构配备了简易的肺功能仪，提高慢阻肺筛查的可及性。专家建议，慢阻肺患者要正确、规律使用吸入药物，及时向医务人员反馈使用效果和不良反应；定期到医疗机构或接受基层医生随访，每年至少做1次肺功能检查。（新华）

房山区城管执法局

提前谋划 精心部署 对区域内供热企业开展执法检查

为保障今冬供热运行安全稳定，房山区城管执法局提前谋划、精心部署，对区域内供热企业开展执法检查，为市民群众温暖过冬提供有力保障。

细化责任，提前动员部署 召开专题会议明确工作目标、检查重点和责任分工。要求各街乡镇综合行政执法队制定供热单位执法台账，对照台账确保各项任务落实到位，为采暖季稳定运行奠定坚实基础。

主动服务，坚持精准执法 组织召开供热执法检查专项培训，提高执法人员专业能力和工作水平。结合往年市民诉求和意见，以问题为导向开展精准执法，将执法服务理念贯穿始终，引导供热单位依法合规经营。积极配合供热行业管理部门及属地开展

供热走访，对影响供热的因素早发现、早研究、早解决，及时化解矛盾纠纷，整改隐患问题。

部门联动，加强协调监管 加强与相关部门工作对接，完善沟通联动、信息共享、联合执法、案件移送及案件协查等机制，就供热采暖相关工作进行及时沟通和联系，共同研究解决高发、难点问题，强化常态管理与执法保障相结合，逐步健全深化长效管理机制。

供热季期间，房山区城管执法局将进一步加强执法保障力度，督促供热单位严格落实主体责任，加强日常管理。坚持问题导向，持续关注市民群众诉求，扎实细致做好各项供暖保障工作，以供暖热度提升民生保障“温度”。（李安琪）

·广告·