



图片系AI生成

半年没洗的空调,一夜吹出“白肺”

酷暑来临,老年人小心“空调肺”

入夏后,气温节节攀升,谁还没靠空调“续命”? 78岁的何阿姨怎么也没想到不过是开空调睡了一晚,竟直接高烧不退,右侧肺都白了大半!原来,发病前何阿姨开过空调,而这台空调,从去年冬天开始就没再清洗过!最终,她被确诊为军团菌肺炎。

在闷热、潮湿的夏季,空调成了我们的“续命神器”,又为何突然成了威胁健康的“隐形杀手”呢?

延伸阅读

夏季鼻腔养护 中医有妙招

日前,青岛市卫生健康委员会“鲁医健康说·时令与健康”系列健康知识第十八场发布会举行。

大暑高温高湿,频繁进出空调房导致过敏性鼻炎、干燥性鼻炎、流鼻血高发。即墨区中医医院耳鼻喉科主治医师辛华分析了三大诱因:冷热温差刺激鼻黏膜血管反复收缩扩张;空调造成空气干燥、滤网尘螨霉菌飘散;过量辛辣、冷饮加重体内湿热,刺激鼻腔充血。

专家提示:冷风仅能临时通鼻,长期直吹加重鼻炎;自制高浓度盐水洗鼻会损伤鼻黏膜,不建议使用。日常护鼻实用方法:空调温度不低于26℃,出风口避开面部,进出冷热环境前短暂缓冲;室内湿度维持40%-60%,搭配加湿器缓解鼻干;日常早晚使用0.9%医用等渗温生理盐水洗鼻,鼻出血急性期停止冲洗;流鼻血时头部微前倾,捏紧鼻翼5至10分钟止血,禁止仰头;清淡饮食,少辛辣冰饮,常饮薄荷、菊花茶,多食绿豆、冬瓜等清热祛湿食材。 记者 王镜

1 小心空调里的“呼吸刺客”

军团菌是一种革兰氏阴性杆菌。长期未清洗空调的冷凝水盘、过滤网、通风管道,是它的理想“温床”。它的特点很“阴险”:

- 专挑老人、孩子、免疫力差的人下手,患有基础肺病、糖尿病、心脑血管疾病的人群,更高危易感。

- 症状极易误诊,初期表现为高热、寒战、咳嗽、乏力,与普通细菌性肺炎、感冒症状高度相似。

- 头孢、青霉素类抗生素对它无效,乱用药只会耽误病情。

- 不光伤肺,还伤肝、肾、肌肉,甚至引发呼吸衰竭、多器官衰竭。

老年人尤其要提高警惕,一是身体机能自然衰退,呼吸道黏膜萎缩,负责清扫异物的纤毛运动变弱,免疫系统的反应不灵敏,病菌更容易突破防线。二是不少老人患有慢阻肺、心血管疾病等基础病,肺功能储备差,当遭遇冷热骤变时,易诱发气道痉挛或导致慢性病急性加重。

2 “空调肺”的典型症状有哪些

核心症状:干咳(无痰或少痰),进空调房1—2小时出现,离开后减轻或消失,再回来又复发;嗓子干痒、有异物感,总想“清嗓子”。

伴随症状:胸闷、气短,待久了加重;鼻干、鼻塞、打喷嚏(像过敏性鼻炎);严重时声音嘶哑、咽痛、头晕、乏力。

排除信号:没有发烧、流鼻涕、肌肉酸痛;吃普通止咳药、感冒药没用;症状和吹空调明显相关,调整空调设置后好转。

出现这些情况,基本就是“空调肺”了。多数人调整习惯后1—2周恢复。若剧烈咳嗽、呼吸困难、胸痛,要及时就医。

3 五招远离“空调肺”

定期清洁空调 首次开机前全面清洗滤网、散热片、出风口。使用期间每2—3周洗一次滤网。

调好温湿度 温度设25℃—27℃,温差不超过10℃。用加湿器或放盆水,湿度保持50%—60%。避免冷风直吹:出风口朝上或加挡风板,不直吹脸、颈、胸。在空调房里披件薄外套,护住颈胸。

多喝温水润肺燥 每天喝1500毫升以上温水,不喝冰

水冷饮。多吃梨、银耳、百合、蜂蜜、莲藕;少吃辛辣、油腻。

适度运动不贪凉 每天30分钟快走、游泳、瑜伽。出汗后擦干换衣,不立刻进空调房。

特别提醒的是,老年人不要因为担心“空调肺”,而对其使用产生忌讳心理。酷暑难耐,一味忍耐反而容易导致中暑或基础病加重。只要科学使用,就能享受清凉又远离“空调肺”。 **综合**

五招延缓老年人认知衰退

一项包括巴西在内的11个拉美国家开展的创新研究表明,五种生活方式的综合改变能够延缓具有较高痴呆风险的老年人的认知衰退。研究显示,与仅遵循一般健康指导相比,该策略能使认知功能改善幅度提高55%。

这项临床试验在两年内追踪了1065名年龄在60至77岁之间、具有痴呆风险因素且认知表现低于其年龄预期水平的参与者。志愿者被分为两组。其中一组参与了一项结构化项目,该项目结合了体育锻炼、健康饮食、严格的心血管风险因

素控制、认知训练和社交活动。另一组仅接受关于健康习惯的一般性指导。

报道说,在随访结束时,两组参与者的认知功能均有改善,但接受结构化干预的那一组改善幅度明显更大。

被评估的五项习惯改变:体育锻炼、健康饮食、严格的心血管风险因素控制、认知训练、社交活动。

获益不仅体现在整体认知能力上,也体现在特定能力上,如情景记忆、注意力和执行功能——与计划、组织和决策相关的能力。 **洪慕瑾**

药品开封后还能用多久?

独立包装的片剂或胶囊 如果每一片药都有独立的铝塑包装,只要包装完好、没有破损,并且按照说明书的要求储存,通常可以使用到包装上标注的有效期。

瓶装片剂或胶囊 从开封之日起不超过6个月,或者药品剩余有效期的25%,以两者中较短的期限为准。

口服液体制剂 糖浆剂开封后容易滋生霉菌。在阴凉干燥、未受污染的情况下,一般建议冬季不超过3个月,夏季不超过1个月;口服溶液、混悬剂在未受污染的情况下,

一般可室温保存2个月;肠内营养口服制剂,开封后如果不能一次用完,应放到冰箱里冷藏,并在24小时内服用完毕。

颗粒剂、散剂 开封后极易吸潮,建议尽快使用。一旦出现吸潮、软化、结块等,说明已经变质,不能再用了。

眼药水、鼻用制剂、耳用制剂 根据《中国药典》(2020年版),除另有规定外,多剂量的眼用制剂、鼻用制剂、耳用制剂,启用后使用期最多不超过4周。特殊品种如小牛血去蛋白提取物眼用凝胶,开封后仅能用7天。 **赵庆博**