

编者按 今天,正式入伏。2026年的三伏是“加长版”,足足40天(7月15日—8月23日)，“闷热拉锯战”比往年更久些。

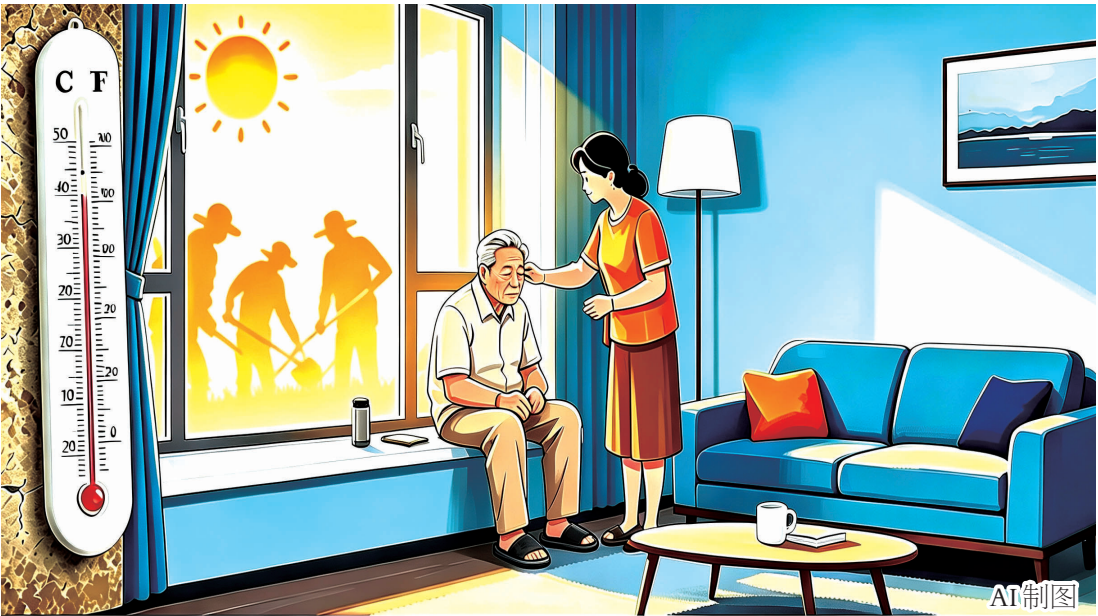
三伏期间,本版将推出“一城三伏事”系列专版。今天先刊发《一城三伏事 万户四时安·初伏篇》,以专业科普破误区,以贴心指引护安康。

愿大家顺时而养、从容度夏,守一城烟火如常,佑万户四时安康。

中暑并非户外专属

居家闷热同样可发病

邵阳日报记者 唐颖 通讯员 阳媚 实习生 蒋媛



连日来,我市持续出现35℃以上高温天气,高温高湿环境中中暑病例时有发生。不少市民存在认知误区,认为中暑尤其是重症中暑仅发生在户外暴晒、高强度劳作人群中。记者近日走访邵阳市中心医院急诊科获悉,从户外活动到居家静养,多种场景均可诱发中暑。该院急诊科主任刘可轩结合两起典型中暑病例,系统解读三种中暑发病特征,提醒市民科学识别高温急症危险信号。

户外暴晒易中招,居家闷热也“咬”人

7月初,一名中年男子高温天中午在外连续劳作时突发身体不适,出现头晕、发热症状,后来出现意识丧失、肢体抽搐、当场倒地。入院检查显示,患者核心体温高达40℃,心率加快,血压显著下降,肝、肾功能出现急性损伤,属于典型劳力型热射病。

相较于户外突发中暑,居家密闭环境诱发的重症中暑更具隐蔽性。一名有脑梗、长期卧床的老年患者,全程居家未外出活动。发病前期,家属发现老人低热、精神萎靡,误判为普通感冒,为避免受风受凉,关闭卧室门窗,导致室内闷热积聚、温度持续升高。后患者体温升至40℃,伴随抽搐、意识模糊,确诊属于非劳力型重症中暑。

“老年人群体温调节能力、冷热感知能力衰退,加上基础病和药物影响,即使足不出户,闷热环境也可能成为‘隐形杀手’。”刘可轩表示,“这类病例最容易被误判、被拖延,等到家属发现不对,往往已到危重阶段。”

头晕口渴别硬扛,高热无汗最凶险

刘可轩介绍,临床医学将中暑按病情进展从轻至重,分为先兆中暑、轻症中暑、重症中暑三种,重症中暑中最为凶险、死亡率最高的即为热射病,绝大多数危重病例均由前期

轻症逐步发展演变而来。

那么,最早的身体警报是什么样的?先兆中暑是高温环境下身体发出的第一道预警信号。此时人体会出现头晕、口渴、多汗、四肢酸软乏力,体温正常或只是轻微上升。这个阶段仅为轻度水电解质流失,症状完全可逆,干预也最为简单。然而,恰恰是这个最容易处理阶段,却被绝大多数市民当作“忍一忍就过去了”的小毛病而硬扛忽视。

若早期预警信号未得到及时处置,将快速进展为轻症中暑,也是夏季临床接诊最多的中暑类型。患者会出现面色潮红或苍白、皮肤湿冷、恶心呕吐、心跳加快、胸闷心慌等典型表现,体温升至38℃以上。此阶段病情仍可控可逆,但如果不重视或者不发现,可转为重症中暑。

一旦进展到重症中暑阶段,情况便急转直下。这并非单一的病症,而是包括热痉挛、热衰竭和致死风险最高的热射病。热射病是中暑最严重类型,患者核心体温突破40℃,出现意识模糊、胡言乱语、嗜睡昏迷、肢体抽搐等严重神经系统障碍,呼吸急促、心率过快。其中有一个细节尤其值得每个人牢记:热射病患者会出现皮肤干燥无汗的典型特征。刘可轩特别指出,不少市民存在致命认知误区,认为不出汗就没有中暑,但事实上高热无汗恰恰是热射病最危险、最标志性的危险信号。它意味着人体体温调节中枢已彻底崩溃,随时可能引发多脏器衰竭、心跳骤停等严重并发症。

那么,哪些人群更容易被中暑“盯上”,需要格外留意呢?刘可轩表示,户外作业人员、老年慢病患者、婴幼儿、孕产妇、肥胖及体质虚弱者、长期服药及慢性病患者是夏季中暑的高危人群。无论在居家、户外还是休闲场景下,每个人都应提高识别意识,及时捕捉中暑各阶段的蛛丝马迹,别让“再等等”变成“来不及”。

中暑三级预警信号

- 先兆中暑:** 头晕口渴、大量出汗、四肢酸软
- 轻症中暑:** 恶心呕吐、心跳加快、体温升高
- 重症中暑:** 高热昏迷、皮肤无汗、抽搐

AI制图

防暑可别“一刀切”,对号入座找“凉”方

邵阳日报记者 易蓝 通讯员 阳媚

7月13日,记者走访多家医院发现,连日持续高温闷热天气,致使高温相关疾病就诊患者数量显著攀升,中暑进入高发期。然而,高温高湿环境对不同群体造成的健康隐患各有差异,三伏天防暑防病的核心在于“分人群、讲科学、早识别”,切不可“一刀切”。

寻常人家:留一扇通风的窗,喝一杯解暑的汤

“大众防暑最容易忽视非劳力性中暑,密闭不通风的环境也会诱发中暑。”市中心医院急诊科主任刘可轩表示,日常居家防暑,需兼顾通风与控温,根据时段灵活调整:正午阳光强烈、气温最高时,可关闭南向、西向窗户并拉上遮光帘,阻隔热浪入室;早晚气温回落之后,及时开窗通风、空气对流,杜绝室内全天密闭闷热。

空调使用也有着明确的科学标准。居家空调温度建议恒定设置为26℃,同时避免空调出风口直吹人体头部与关节。

补水是防暑的核心环节,但错误的饮水方式同样会损伤身体。日常补水需遵循少量多次原则,别等口渴明显再喝水。健康成年人每天基础饮水量应保持在2000毫升左右,户外体力劳动者则要加到3000毫升以上。

“值得注意的是,大量出汗后若单纯饮用白开水,会稀释血液中的钠、钾等电解质,容易引发肌肉痉挛、浑身乏力等症状。”对此,刘可轩提醒,“大量出汗后切忌猛灌白开水,淡盐水、放凉的绿豆汤和冬瓜汤均为优选,浓咖啡、白酒及高糖奶茶则会加速水分流失,越喝越燥热。”

慢病长者:守一份用药的规,取一盆常温的水

高血压、糖尿病等老年慢病患者是高温天气的高危人群。不少老人因怕凉不敢开空调,或擅自增减药量,容易导致基础病加重,诱发急症。

慢病患者防暑补水需多加注意。高血压患者宜饮

跟着中医来养生·本周话题

三伏莫贪凉 顺时“养”底气

邵阳日报记者 阳恬甜

三伏如期而至,持续的高温高湿让人“闷得慌、懒得动、睡不好、胃口差”。不少市民靠冰饮、空调、凉食解暑,却越贪凉越乏力,越闷热越疲惫。中医养生讲究“顺时而养”,三伏不同阶段,身体感受各异,调理方法也各有侧重。

初伏(7月15日—7月24日): 升阳散寒,先清后补

初伏共10天,暑气初盛,湿气渐起。邵阳市中医医院治未病中心主任、主任医师陈一奎指出,此阶段养生核心在于升发阳气、驱散体内陈年寒湿,调养宜遵循“先清后补”的原则。

饮食上,可多吃冬瓜、苦瓜、丝瓜,清热利水、消解暑湿,能有效缓解闷热带来的身体滞重感。但寒凉之物务必节制——冰西瓜、冰奶茶、冰镇饮料最伤脾阳,贪食冷饮会使寒湿淤积体内。

日常可饮用陈皮炒米茶:将大米炒至金黄,取5至6克与陈皮同煮,性质温和,不寒不凉,老人小孩皆宜。

居家防暑也要留意细节:夜间吹空调切忌直吹腹部和后颈大椎穴,室内外温差尽量控制在5℃以内,持续护住脾胃阳气,避免寒气趁虚而入。

中伏(7月25日—8月13日): 清心祛湿,护好心气

中伏长达20天,是全年气温最高、暑热最盛的时段,酷热极易耗伤心气。很多人稍一活动便大汗淋漓,随之出现心慌气短、浑身酸软、夜间烦躁失眠,这些正是心气受损的典型表现。此时调养重在清心祛湿、顾护心气。

陈一奎推荐食疗方“三豆饮”:取黑豆、绿豆、赤小豆同煮,不必煮烂,只喝汤不吃豆,清热祛湿,每周饮用2至3次,尤其适合体内湿气重、面部爱出油长痘的人群。脾虚体弱、虚胖浮肿、大便不成形者,可常食健脾粥——莲子、山药、炒薏米、芡实搭配大米同煮,长期食用能强健脾胃运化功能,从根源祛除内湿。

中医讲究“午时养心”,午间小憩20分钟,补养心气的效果胜过诸多滋补品。正午高温时段避免剧烈运动,防止大汗耗气;出汗后务必擦



干再吹风,否则寒湿侵入关节,极易留下关节酸痛的后患。

末伏(8月14日—8月23日): 润燥补气,温养不燥

步入末伏,暑热尚未消退,秋燥已悄然来临,形成“热燥交替”的特殊气候。此时养生准则是:温补不燥热,润燥不助湿。

陈一奎表示,经过前两伏的消耗,人体多处于气虚浮乏、精神萎靡、气色暗沉的状态,日常可常饮五指毛桃根姜枣茶——五指毛桃根、生姜、红枣、枸杞一同煮水,补气升阳,有效改善乏力与暗沉。

气血亏虚、面色蜡黄的人群适合饮用五红汤,用红豆、红皮花生、红枣、枸杞加少许红糖慢煮,温和滋养气血,缓解伏天气血亏虚带来的疲惫和憔悴。

起居方面,清晨可选择快走或慢跑,微微出汗即可,适度运动有助于固护一身阳气,避免过汗伤津。

三伏调养贵在顺应天时:初伏散寒祛湿,中伏清心护脾,末伏润燥补气,三段各有侧重,不可混淆。根据不同的伏季特点调整饮食与作息,循序渐进,既能安然度过盛夏酷暑,又能借助一年中最强的阳气祛除体内沉寒痼疾,实现“冬病夏治”,为一整年的健康积蓄底气。