

上海阿姨穿越半个上海来学急救

第52届新民健康大讲堂侧记



打造健康中国
惠及普通百姓

主办单位 上海市卫生计生委、市体育局、新民晚报社
承办单位 浦东新区人民医院、上海市健康促进中心、上海热线信息网络有限公司
协办单位 浦东新区川沙新镇人民政府、浦东新区卫生计生委
卡布奇诺智能手机提供现场奖品



本报记者 徐程 摄

10月13日,第52届新民健康大讲堂走进浦东新区川沙新镇,一大早,家住宝山的一星阿姨就来到了现场。她激动地说,早在2016年,她就在《新民晚报》上看到浦东新区人民医院关于开展急救知识宣传活动的报道,曾

经专门赶到医院进行心肺复苏学习。这次,她又看到了医院的活动预告,再次过来学习更多急救知识。

急救知识的普及,近年来已经得到了越来越多医疗工作者和普通市民的重视。浦东

新区人民医院地处区域中心,毗邻浦东国际机场和迪士尼度假区。由于地理位置的特殊性,它一直处于上海急救的前沿,承担着区域医疗救治、突发社会事件与公共卫生事件的应急处置任务。去年5月,一名加拿大籍

旅客在浦东机场2号航站楼国际入境大厅因心搏骤停突然倒地,经第一时间心肺复苏、及时使用自动体外除颤器(AED)除颤后,该旅客被转至浦东新区人民医院开展进一步救治,随后,该患者完全清醒,这也是本市公共场所设置AED后实现成功抢救的首个案例。

“生命守护,‘救’在身边”第52届新民健康大讲堂携手浦东新区人民医院,给居民上了一堂生动的急救课,教会大家对于心脏骤停、脑卒中以及常见的手外伤等该如何处置。该院急诊与重症医学团队带来的小品《急与疾》在去年的科普大赛上有优秀表现,内容被收录上海市青年医学科普成果展并展出,这一次也为市民进行了现场展示,把普通人较难理解的急救疾病科普通俗易懂地演了出来。 本报记者 左妍



当一个人心脏骤停,5-10秒就会出现脑缺氧而晕厥;15秒以后,人会出现抽筋;4-6分钟以后,就可能发生不可逆的脑损伤,即使病人救活了,也会留下严重的神经功能障碍。因此,一般把发生心脏骤停的前4分钟,称为“黄金4分钟”。刚刚发生猝死,专业的医生护士很难短时间内到达,这时候谁最关键?在第52届新民健康大讲堂

早期心肺复苏越早开始越好

现场,浦东新区人民医院急诊与重症医学科主任万健主任医师告诉大家,能不能救活,很大程度上取决于目击者当中有没有人懂急救和第一时间施救。心肺复苏是一项救命技术,假如目击者都能进行正确的心肺复苏术,很多猝死患者是可以被挽救的。如果突然遇到身边的人晕倒在地,正确的做法是,第一时间拨打120,并让其他人去寻找有没有AED(自动体外除颤器)。同时,立即拍打患者双肩并呼叫患者,判断其有无意识,检查其有无呼吸。如果发现患者无反应,呼吸停止或呼吸微弱,要立即启动心肺复苏。

“按压前,要观察口内有无异物(食物、活动假牙等),如果有,要清理出来。同时,要让患者的头部后仰并向右倾斜,保持气道通畅。”万健表示,按压前要将病人就地放置于硬质平面上,施救者跪在患者胸部旁或者骑跨在患者腹上,一只手掌放在患者胸骨中下方(两乳头中间位置),另一只手掌放在这只手上面,两手平行重叠,肘关节伸直,借助身体重力和腰背部力量,垂直

向下用力、快速进行胸外按压。一般来说,标准的按压深度为5-6厘米,每次按压和放松的时间大致相等,让胸廓完全回弹后再按下一次,按压频率控制在100~120次/分钟。需要注意的是,在医务人员到达急救现场时,心肺复苏不能停,如果现场有多人,可以轮流按压。

万健表示,关于口对口人工呼吸,最好是能做,但因为心理上难以接受,担心被传染疾病等原因,施救者也可以不做人工呼吸,同时必须坚持胸外心脏按压。如果现场有AED,应当立即使用AED进行电击除颤。在最佳抢救时间的“黄金4分钟”内,对患者进行AED除颤和心肺复苏,有很大的几率能够挽救生命。如今,AED已经在地铁站、机场等公共场所配备,但数量还不足。万健表示,AED不仅是急救设备,更是一种新的急救理念——人人都可以参与急救。在全民普及心肺复苏徒手操作的基础上,大力推广AED的安装、使用,可大幅度提高我国心肺复苏成功率。

本报记者 左妍



人的手部与外界接触最多也最频繁,长期暴露于各种潜在的危险中,也更易受伤。在第52届新民健康大讲堂现场,浦东新区人民医院骨科主任王健副主任医师告诉大家,手部健康主要分两方面,一是慢病的炎症,包括腱鞘炎、腕管综合征以及手的关节炎等;二是一些急性的损伤,包括切割伤、挤压伤等。人受伤非常常见,所以容易被人们所忽视,造成治疗上的延误。

腱鞘炎最常见的是在手腕部位、拇指腹侧以及屈指肌腱的腹侧,有明显的压痛。腱鞘炎一般采用局部热疗、按摩、针灸,关键还是要休息,减少手部劳动,也可以配合一部分消炎止痛活血药物。对于保守治疗无效的,可进行局部封闭,这样恢复比较快。狭窄性腱鞘炎要到医院手术治疗。

腱鞘炎是可以预防的,从事家务活动要注意姿势,不要过度弯曲,提拉的重物不能过重,手指手腕用力不要过大。对于职业族,最关键的是,连续工作时间不宜过长,中间要休息一段时间。休息之后可进行局部按摩,以及用热水泡脚,冬季要注意保暖。得了腱鞘炎后,注意尽量改变不正确的姿势,尤其是手部不要悬空。他建议中老年女性在家里洗菜、洗衣服,尽量用温水。

王健还介绍了一些手外伤的处置。如果手被割伤,有了很小的切口,首先要用流动的水清洗,把脏东西(异物)清洗出来,可以涂一些消毒的碘伏,刀伤、切割伤、擦伤、冻伤都适用。如果出血止不住,可以通过毛巾、纱布、纸巾等覆盖伤口,持续按压,一般5-10分钟基本可以压得住。

哪些处置是错误的呢?用云南白药、抗菌素粉末,还有烟丝覆盖伤口,都是不对的。它会造成局部炎症组织增生;直接涂抹红药水、紫药水也是不可取的。伤口没有清洗好就覆盖,有增加厌氧菌感染的可能性。针对伤口比较深的,或者粘有泥土、铁锈的,建议尽快到医院打破伤风针,伤口要进一步处理,必要的时候要缝合,超过6小时,伤口感染可能性就增加了。 本报记者 左妍

云南白药粉不可直接撒在伤口上

肠溶阿司匹林最好空腹服用

脑卒中高发病、高致残、高死亡、高复发,目前仍然是我国国民第一大致残和致死疾病。在我国,每年新发卒中250万,存活的700万当中,40%的重残,卒中防治、慢病管理迫在眉睫。浦东新区人民医院神经内科主任白青科主任医师在第52届新民健康大讲堂的活动中告诉大家,脑卒中可防可治,脑卒中优化治疗方案的重点在于加强高危人群危险因素筛查、加强高危人群的抗栓管理、加强高危人群高血压管理和强化高危人群降脂(高血脂)固斑(动脉粥样硬化斑块)管理。

目前,可以改变的危险因素有高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、过度饮酒、超重肥胖,情绪激动等。因此,要针对危险因素进行积极干预,减少脑卒中的发生,预防在先,关口前移。

如何快速识别脑卒中?白青科介绍,掌握简单的FAST评估,学会快速识别脑卒中,就可以在脑卒中最佳抢救的4.5小时内将患者送入医院进行救治,其具体内容:

1. F(Face):您(他)微笑时口角是否对称?
2. (Arm):您(他)能顺利举起双手吗?是否感觉一只手没有力气或根本无法抬起?
3. S(Speech):您(他)能流利对答吗?是否说话困难或言语含糊不清?
4. T(Time):如果上述三项有一项存在,请您立即拨打急救电话120。

“10个卒中患者,8个可以预防,我们需要抗栓,包括他汀类药物、阿司匹林、降压药等,以及生活方式的改变。”白青科表示,天冷了要注意保暖,控制好血压的同时,还要戒烟限酒、积极运动、合理饮食、稳定情绪、定期做检查。一旦发生卒中,必须进行早期积极正确的救治,后续给予全面、正规、系统的二级预防与慢病管理康复治疗,提高生活自理能力,最大限度地回归社会和家庭。

为预防各种缺血性心脑血管病的发生,临床上有许多中老年人长期服用小剂量阿司匹林。白青科还特别强调,依然有不少患者服用阿司匹林不当。她提醒,



肠溶阿司匹林有一层耐酸的包衣,保护它顺利通过胃内酸性环境不被溶解,到达小肠碱性环境缓慢释放吸收,减少胃肠道不良反应。如在餐中或餐后服,阿司匹林会与食物中碱性物质混合延长胃内停留时间,释放阿司匹林药物会产生胃肠道副作用。空腹服用可缩短胃内停留时间,顺利到达吸收部位小肠,建议阿司匹林肠溶片最好空腹服用。 本报记者 左妍