

健康提醒

心脏骤停“猝”不及防 掌握“黄金四分钟”最关键

本报融媒体记者 张博

近日，记者在抖音上浏览到这样一条短视频，一位住院患者在医院走廊活动时突发心脏骤停，失去意识，值班护士发现后立即呼叫同事，合力展开抢救。由于救治及时，病人得以脱离危险。那么，什么是心脏骤停呢？“心脏骤停是指心脏突发停止跳动或者发生室颤（心率快至250—500次/分钟）等恶性心律失常，心脏泵血功能消失，各重要器官（如脑、肝肾等）严重缺血、缺氧，导致生命终止。”市中医院急诊科主任黄海宁说。

心脏骤停是一种时间敏感、危及生命的紧急情况，全球平均每年每10万人中有82.1人经历此病症。在我国有超过2.3亿心血管病患者，每年有55万人经历心脏骤停，我国院外心脏骤停的生存率低于1%，积极参加急救知识培训，掌握急救技能是处理突发紧急情况的关键。黄海宁提醒，心脏骤停可发生在任何个体、任何地点，如果不能得到及时救治，会给患者造成难以挽回的伤害。心脏骤停的严重后果以秒计算，5—10秒，意识丧失，突然倒

地；30秒，可出现全身抽搐；60秒，瞳孔散大，自主呼吸逐渐停止；3分钟，开始出现脑水肿；4分钟，开始出现脑细胞死亡；8分钟，脑死亡，植物状态。因此，在急救上有“黄金四分钟”之说。

如果遇到心脏骤停的紧急情况，要做好以下几步：判定环境是否安全，周围有没有危险因素；呼叫患者，评估意识，观察患者呼吸情况，摸患者脉搏；拨打120电话；如果是健身房等公共场所，可找来AED进行急救（自动体外除颤仪，是一款智能便携式急救设备，在病人发生心脏骤停时能够自动识别是否需要除颤，自动充电，通过电击终止致命性心律失常，从而使心脏恢复正常跳动）；30:2按压，对患者按压30次，2次人工呼吸，按压部位为胸骨中下1/3交界处，双乳头连线与前正中线交界处，频率每分钟100—120次，深度5—6厘米。完成5个周期的30:2按压与通气操作（约2分钟）



市中医院医务人员为群众讲解心肺复苏急救知识。 本报融媒体记者 张博 摄

后，快速观察被救者有无意识和呼吸，以判断抢救效果。抢救有效时，可以考虑终止心肺复苏。黄海宁说：“当患者身体出现无意识的挣扎动作或语言，自主呼吸逐渐恢复，触摸到规律的颈动脉搏动，面色、口唇转为红润，双侧瞳孔缩小、对光反射恢复即为抢救有效。”

有些人认为，我平时身体好，很少得病，心脏更是非常健康。黄海宁提醒，对于心脏健康切不可大意，工作中的各种压力、高压工作状态造成的职业病、长期熬夜、不良的生活习惯、遗传性心血管疾病、超负荷运动等是心脏骤停的主要诱因。

市中医院 健康服务台

哪些人需要做胃肠镜

本报融媒体记者 张博

“李医生，我今年50岁了，经常腹泻，想做一下胃肠镜检查，又有点害怕？”“李医生，我妈是患胃癌去世的，我现在没症状，需要做胃肠镜吗？”在市中医院脾胃肝胆科，有不少就诊群众想做胃肠镜检查却又有些许担心，或是对是否需要做胃肠镜检查拿不定主意。“这些情况也是人民群众健康意识提高的表现。”市中医院脾胃肝胆科主任医师李志伟说，“近年来，人们对体检的关注度日益增强，胃肠镜检查作为一个重要的检查项目，很多人对它还不是太了解。”

李志伟介绍，目前我国死亡率最高的疾病中，消化道肿瘤占恶性肿瘤的50%左右。我国消化道肿瘤患者近85%的人在确诊时已近晚期，这给家庭和个人带来了巨大伤害。现代医学研究发现，消化道肿瘤可以早期发现，从而大大提高治愈率，降低死亡率，而胃肠镜检查目前是针对高危人群早诊早治消化道肿瘤最为有效的措施。

李志伟表示，胃肠镜检查是消化道疾病最常用、最精准的检查方法，其不仅能够直观观察消化道黏膜病变，还能对可疑病变组织取活检，进行病理学检查协助诊断。此外，胃肠镜还能进行微创治疗，如息肉切除、消化道止血、异物取出等。

“现在大多数人会选择无痛胃肠镜，它是采用一种新的无痛技术，在无痛胃肠镜诊疗时静脉注射麻醉药，让患者进入深度睡眠状态，在无痛状态下完成整个检查和治疗过程。无痛胃肠镜的优点一方面是让患者在舒适的睡眠中完成了无痛胃肠镜检查，另一方面大大缩短了检查时间，提高了检查效率。”李志伟说，“但是，并不是所有患者都能做无痛胃肠镜，它是有一定风险的。”

哪些人群需要进行胃肠镜检查呢？李志伟介绍，40岁以上的普通人，无论男女，均应做一次胃肠镜检查，有食管癌、胃癌、肝癌家族史的人群可将初检年龄提前到30岁；有不良生活习惯（抽烟、喝酒、饮食不规律、暴饮暴食等），喜吃腌制食品和烧烤，工作压力大、经常熬夜的人群；出现消化不良的人群，比如胃部不适，可表现为上腹痛、下腹痛、反酸、嗝气、腹胀等；肠道不适人群，可表现为大便习惯与性状改变，比如每天排便一次变为排便多次，或者便秘、便血、鼻涕状黏液便等；正常体检时发现CEA、CA199、CA724等消化道肿瘤标志物升高。

李志伟提醒，如果你的情况与上面描述符合，那么在体检的时候增加胃肠镜的检查就十分必要了。“很多人以前觉得胃肠镜检查很难受，但随着科技的发展，无痛胃肠镜检查彻底解决这类问题。在体检的时候进行胃肠镜检查，可以及早发现消化道肿瘤，达到早发现、早治疗的目的，将疾病扼杀在摇篮中。”李志伟说。

市立医院

为急性心梗患者搭建「生命高速」

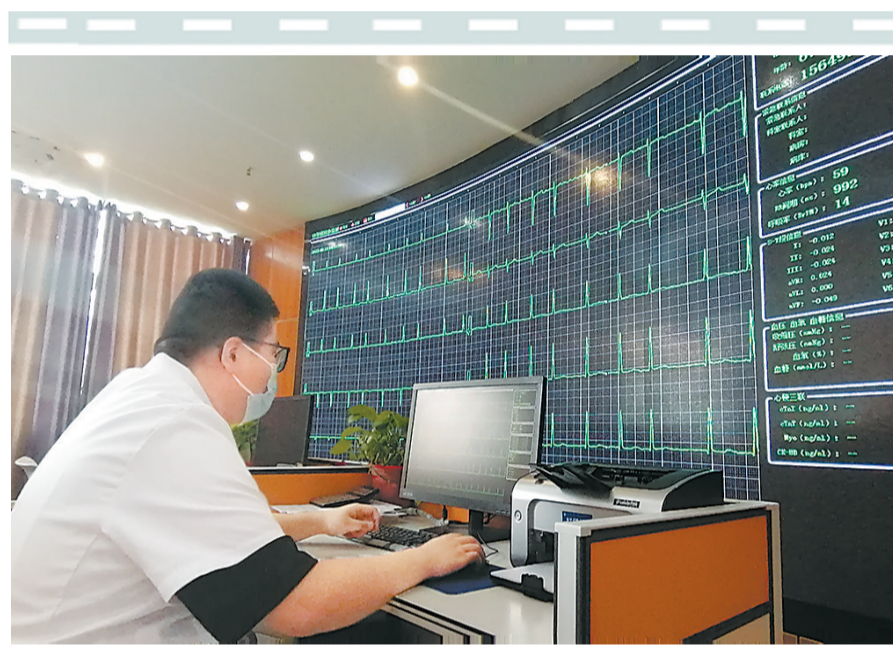
本报讯（记者 张博）10月3日，市立医院胸痛中心成功救治了一名66岁的急性心肌梗死患者，该中心医疗总监宋春阳指导给予患者服用负荷量双抗，迅速采取紧急抢救策略，从患者进入急诊到导丝通过闭塞血管时间（D-to-W）仅用时35分钟，为成功救治患者搭建了“生命高速”。

当日上午，市立医院胸痛中心微信群收到一名急性胸痛患者的心电图，“当时患者胸痛持续不缓解，心电图提示其下壁ST段抬高型急性心梗，病情危重。”宋春阳说，“时间就是生命！救治急性心梗患者最佳治疗手段为紧急冠脉介入治疗，其目的是开通已经闭塞的冠状动脉，恢复心肌供血。黄金救治时间仅为发病后60至120分钟，一刻都不能耽误！”

据了解，患者到达急诊后，宋春阳立即启动介入导管室，召集值班医护人员赶往介入导管室手术。根据患者造影结果提示，宋春阳将导丝通过闭塞段，为患者开通了右侧中段冠状动脉血管，并植入心脏支架一枚，手术取得成功。从开始手术到导丝通过仅用时17分钟，D-to-W时间仅用时35分钟。目前，患者生命体征平稳，正在进一步康复中。

“患者一到我院就直接走绿色通道准备手术，D-to-W时间大大缩短。”宋春阳介绍，D-to-W时间即急性心肌梗死患者进入医院大门到血管开通的时间，常用于衡量医疗机构对急性心梗患者的急救能力。此次胸痛中心救治的急性心梗患者D-to-W时间仅用时35分钟。

宋春阳提醒，当人们出现胸痛或胸部不适等心肌梗死疑似症状时，要在第一时间拨打120急救电话，争取在最短的时间内得到专业的救治，提高救治成功率。



智慧医疗

近日，永城市中心医院医务人员利用该院云心电图监护系统，对各医共体分院传输的数据进行分析。据了解，该院云心电图监护系统可实现永城市中心医院医疗健康集团总院与各个医共体分院之间病人的心电图数据传输，由集团总院医师会诊、指导救治，让群众少跑路，享受更高层次的医疗服务。 本报融媒体记者张博 摄

技能竞赛

为提高妇幼健康系统广大职工的业务水平和职业素养，近日，梁园区举办了妇幼健康技能竞赛。此次竞赛由梁园区卫健委、梁园区总工会主办，市妇幼保健院承办。梁园区辖区内的市立医院、市中医院、市第五人民医院、市第三人民医院、长征医院、市妇幼保健院等医院，4个专业的60名医务人员参加了此次竞赛。

本报融媒体记者 张博 摄



慢性疼痛是一种疾病

商丘市中医院疼痛科 陈利军

“工作时一紧张就疼痛，到医院也检查不出原因，只好忍着。”“晚上睡觉时经常腿疼，半个小时后又好了，这么多年都是忍着，也没当回事。也不知道该到哪个科室治疗。”许多医生在接诊时经常听到患者这样说。在很多人的印象中，疼痛不是病，忍一忍就过去了。据统计，有75%的人曾有过各种慢性疼痛，其中老人和女性居多。慢性疼痛是一种疾病，而不是症状。盲目忍受疼痛，会耽误病情，甚至危及生命。当出现不明原因的疼痛，或疼痛持续超过3个月，就应该到疼痛科治疗。

老人被三叉神经痛折磨十余年
今年3月，70多岁的刘大娘走进诊室的时候，手捂着左下巴，痛苦难忍。三叉神经痛折磨了她十多年了，每天不敢洗脸刷牙，不敢活动左脸，生怕一个小动作就引发疼痛。医生诧异地问：“这么痛怎么没去医院看看啊？”刘大娘说：“去了不少医院，也看了不少科室，开始以为是牙疼，去看了口腔科，一边的牙齿都差不多拔光了，还是疼。去看神经内科，吃了药，刚开始还有点效果，后来药越吃越多，效果也越来越差。”抱着试一试的想法，刘大娘走进了市中医院疼痛科门诊，做了经皮穿刺微囊压迫术后，疼痛立刻缓解，只是感觉下巴有点麻，但这一点不算什么，而且术前就已经沟通好，完全可以接受。刘大娘出院后，三叉神经痛痊愈了，老人终于露出了笑容。

83岁老人患带状疱疹后遗神经痛
陈大爷今年83岁，半年前不幸患上带状疱疹，经过皮肤科的处理，半个月后基本恢复，可疱疹区域（下腹及后腰部）仍持续疼痛，困扰了他半年多。刚开始的时候，衣服都不能穿，衣服一碰到疱疹区就会剧烈疼痛。夜晚不能入睡，十分痛苦，曾有轻生念头。这样一直持续了半年

多，今年4月初，他才到市中医院疼痛科治疗。经过药物和几次神经阻滞治疗后，老人的疼痛基本缓解。

近七成人不知道疼痛科

据相关统计，疼痛已被现代医学列为继呼吸、脉搏、血压、体温之后的第五大生命体征。疼痛是一种疾病，而且发病率很高，慢性疼痛严重影响人们的生活质量。日常生活中许多慢性疼痛患者不知道该到哪个科室就医，有位患者说：“我头痛了20年，看了无数次神经内科，总也看不到好，对看病都不抱信心了。谁知道在疼痛科看了3次就好了。”其实，许多人不知道疼痛科的存在，许多被疼痛困扰多年的患者因此无法得到专业的治疗而延误病情。

疼痛科在病人中知名度不高也是就诊率低的原因之一。在人们的传统观念里，只知道内、外、妇、儿科，根本不知道疼痛也是一门可以直接进行检查、治疗、开药的医学学科。一些人只重视“救命医学”，即认为心脑血管等死亡率高的疾病才需要去医院治疗。许多有疼痛疾病的患者盲目地就医，往往经过许多科室治疗后仍然不能获得有效的治疗甚至缓解，这类病人甚至对就医、对医院失去了信心。疼痛科的成立，结束了“小疼科科看，大疼科科都不管”的尴尬局面。

长期疼痛或会增加致残率和死亡率

从疼痛的来源上可分为软组织痛、关节痛、神经痛等，上述原因所产生的疼痛绝大多数都在疼痛科可以得到解除或缓解。由于产生疼痛的原因和疼痛本身是非常复杂的，必须要在一定的时间内由专科医师才能分清类别，并做出一个相对明确的诊断，然后对症下药。目前，医院疼痛门诊每年的门诊量逐渐增多，以颈肩腰腿痛和神经病理性疼痛病人为主，中老年人居多。“疼得我睡不着，疼得我起不来，疼得我走不

动。”这样的话语我们经常听到。疼痛对人体带来的危害及负面影响是难以估量的，它能导致机体心血管系统、消化系统、内分泌系统等功能失调，免疫力低下，进而诱发各种并发症，还可引起不同程度的精神抑郁、焦虑等不良情绪，这给患者及其家属带来极大的痛苦。长期的忍痛会掩盖病情的发展，延误治疗的最佳时机。疼痛本身就是一种疾病，忍痛将导致机体组织的深层次损伤，增加致残率和死亡率。

慢性或长期疼痛需到疼痛科就诊

据介绍，疼痛科涉及临床许多专科，所以专业范围相对广泛，诊疗范围包括各种急慢性疼痛，如各种头痛、三叉神经痛、各种颈椎病、肩周炎、网球肘、腱鞘炎、腰肌筋膜炎、腰椎间盘突出症、颈椎病、老年性骨关节炎、带状疱疹及疱疹后神经痛、癌症晚期痛、术后痛、截肢后的幻肢痛等，凡是慢性的、长期的、困扰人们生活健康的疼痛，都可到疼痛科诊治。

据了解，生活中常见的难治的顽固性疼痛主要有以下几种：三叉神经痛，号称“天下第一痛”；带状疱疹后神经痛，是指带状疱疹的皮损（疤痕）已完全愈合后，仍有持续性剧烈的疼痛；腰部手术后痛，是指因各种原因施行脊柱手术以后，其原发疾病已祛除，但患者还经常出现腰腿疼痛；幻肢痛，已被截除的肢体主观感觉依然存在，并有剧烈疼痛的幻觉，例如，患者一侧大腿已截除，但患者感觉它仍存在，并且截去的足趾还疼痛。

目前，疼痛科有很多治疗方法，如微创介入治疗、脊柱内窥镜系统、药物治疗、神经阻滞、经皮微囊压迫术、射频消融系统、患者自控镇痛PCA、物理疗法、脊髓电刺激、中医中药治疗等，这些方法已经在疼痛疾病中使用越来越多，起到越来越大的作用。很多慢性疼痛像糖尿病、高血压等慢性病一样，需要坚持治疗，有时追求根除不现实，需要与疼痛科医生配合，做好慢性疼痛的管理。



科普知识

秋冬季如何预防呼吸道感染

商丘市梁园区卫生计生监督所 申子会

呼吸道感染分为上呼吸道感染和下呼吸道感染。上呼吸道感染是指自鼻腔至喉部之间的急性炎症的总称，上呼吸道感染以冬春季发病较多，发病率较高，人群普遍易染，特别是婴幼儿、60岁以上老年人、营养不良及患有慢性病者更易患病，是常见的感染性疾病。

70%—80%的上呼吸道感染由病毒引起，包括鼻病毒、冠状病毒、腺病毒、流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒等。另有20%—30%的上呼吸道感染由细菌引起，细菌感染可直接感染或继发于病毒感染之后，以溶血性链球菌为最常见，其次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌、葡萄球菌等，偶或为革兰阴性细菌等。一年四季、任何年龄均可发生呼吸道感染，它通过含有病毒的飞沫、雾滴，或经污染的用具进行传播，常于机体抵抗力降低时，如受寒、劳累、淋雨等情况，原已存在或由外界侵入的病毒或细菌迅速生长繁殖，导致感染。该病预后良好，有自限性，一般5—7天痊愈。

主要临床表现有打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、咽部不适、咽痛、咳嗽、咳痰、发热等，导致全身或呼吸道局部防御功能降低的原因，如受凉、淋雨、气候突变、过度疲劳等，这些因素可使原已存在于上呼吸道的或从外界侵入的病毒或细菌迅速繁殖，从而诱发本病。

预防上呼吸道感染的有效方法是提高呼吸道的免疫力，增强对病原体的抵抗力，可以采取以下措施：

1. 清淡饮食，多食用新鲜蔬菜和水果，避免加重胃肠负担，建议多喝热水。小儿提倡母乳喂养，母乳是婴儿最理想的天然食品，母乳中含有大量免疫球蛋白、免疫细胞、溶菌酶、乳铁蛋白等，有助于增强婴儿抗感染能力，尤其是分娩后最初分泌的初乳，含有丰富的抗体及微量元素，特别是SIGA有助于预防呼吸道及胃肠道感染，母乳喂养的小儿一般较少发生伤风感冒。成年人建议合理膳食，戒烟限酒，治疗基础原发疾病，禁忌不合理用药。
2. 经常锻炼身体，提高对疾病的防御能力。除体育活动外，要注意天气变化适当增添衣物，还可以充分利用空气、阳光、水进行锻炼，如开窗睡眠，适当吸入较冷且新鲜的空气，增加呼吸道的抵抗力。建议参加户外活动，多晒太阳，用温水洗浴，或用冷水洗手、洗脸等。
3. 增加营养，获得各种人体必需的营养素有助于提高免疫力。体内缺乏微量元素锌或维生素A，婴幼儿容易发生反复呼吸道感染，通过适当饮食调整，增加微量元素锌或维生素A的摄入，用锌制剂和维生素A丸治疗后，婴幼儿的免疫力可明显提高，呼吸道感染的发生率明显降低。
4. 按时接种疫苗，如接种流感、麻疹、百日咳、风疹等疫苗的预防针，可有效提高婴幼儿对呼吸道感染病的免疫力，从而切断呼吸道感染病在人群中的传播流行。