

心脏骤停 成功急救靠什么?

日前,印尼举行的亚洲青年羽毛球锦标赛传来噩耗,年仅17岁的国羽小将比赛中心脏骤停、晕厥倒地,送医后抢救无效去世。一个鲜活的生命就这样在众人的注视下离去,留给观众的除了惋惜还有错愕——面对这种突发状况,我们真的束手无策吗?成功急救靠什么?

同样的场景 南辕北辙的结局

这次意外让我回想起四年前的欧洲杯激战,球迷们坐在电视机前畅想属于自己“仲夏夜之梦”。资深球迷可能还记得当时丹麦的一位老将在比赛中突然倒地不起,现场球员与队医立即展开急救,13分钟后心脏骤停的球员转危为安。

我看这次羽毛球锦标赛突发事件现场一段视频,运动员摔倒后有明显的抽动,很像心源性猝死引发的症状。同样是运动场上的突发事件,结局却是南辕北辙。

尽管亚羽联和印尼羽协事后发布了公告,但是外界对赛事主办方的救助是否到位的质疑声不绝于耳。

心源性猝死 每一秒都在迈向深渊

根据这次突发意外的视频分析,从运动员倒地抽搐,再到医务人员将其抬离场地,中间过去了将近2分钟,视频到此也戛然而止。

面对这种心脏事件,如果没有及时进行院前急救,错过了这宝贵的几分钟,即使送医后再走标准流程恐怕也无济于事。

另据印尼羽协发布的最终调查,虽然急救车抵达医院后进行了积极抢救,但医院离球场的确还有一段距离,最终的结果似乎也印证了不幸中的不幸。

经过临床不断总结,抢救心源性猝死有“黄金四分钟”一说,其规律如下:

一般来说,患者在心脏骤停后10秒钟,会出现意识丧失,30秒时出现全身

抽搐,1分钟后呼吸逐渐停止。

如果患者持续3分钟不省人事,将会出现脑水肿。猝死超过6分钟时,脑细胞便开始死亡。当猝死超过8分钟,脑死亡将会进入植物状态。

正确心肺复苏+有效应用AED 成功急救两板斧

虽然心源性猝死发生急骤,但是只要能够掌握正确的急救技术,争分夺秒地抢救还是有希望挽救生命。如上所述,心脏猝死的黄金抢救时间在4分钟之内。所谓的“黄金四分钟”主要包括高质量的心肺复苏(CPR)和正确使用除颤仪(AED)两个方面。

如果及时对猝死患者进行心肺复苏,还是有一定几率抢救成功的。当然,高质量的心肺复苏能暂时维持血氧供应,但仅仅心肺复苏无法将室颤转变为心脏正常节律,“电除颤”才是扭转心脏节律的唯一手段。具体的急救步骤如下:

评估周围环境和患者意识 在环境

安全的情况下,判断患者的意识、颈动脉搏动和呼吸。

通畅气道 清理口腔异物,保持呼吸道通畅。

胸外按压 按压部位为两乳头连线中点,按压频率100-120次/分,按压深度(成人)为5至6厘米,每次按压后需胸廓完全复原,按压30次后进行2次人工呼吸(此即为1个循环,每5个循环评估一下患者的呼吸和脉搏)。

电除颤 AED本身并不能让患者恢复心跳,但是可以通过电击去除室颤、室扑等危险的情况,重新控制心脏搏动后使心脏逐渐恢复跳动。现在的全自动AED会自动判断除颤时机。

生命看似坚强,却总有些离开让人猝不及防。随着现代人生活节奏的加快、学习和工作压力的加大,每年因心脏病猝死的人数都在不断递增。近年来,我国一些城市在大型交通枢纽和人流密集场所陆续配备AED,当务之急是提高国民对急救的关注度和急救知识技能的掌握。

尿常规报告怎么看?重点关注四个指标

在体检中,尿常规是基础检查项目。尿液反映了人体的代谢状况,是许多疾病诊断的重要指标。体检报告中的尿常规结果一般都有20多个指标,大多为专业术语和数据,普通人很难理解。尿常规哪些项目重要?出现异常情况怎么办?首都医科大学附属北京朝阳医院(石景山院区)体检中心副主任徐爱民对此进行了解读。

“体检中的尿常规主要检查受检者的泌尿系统和代谢功能。”徐爱民介绍,尿常规结果指标虽多,但可重点关注4个关键指标:尿白细胞、尿红细胞、尿蛋白、尿糖(葡萄糖)。如果这4个指标正常,尿常规很大概率就是正常。

在人体中,白细胞主要功能是抵御外来的病菌,当有炎症感染时,白细胞数量增高。正常情况下,尿液中会有少量的白细胞,在高倍视野下检测数量不超过5个,尿常规镜检结果显示“阴性”。当泌尿系统感染时,尿白细胞计数增高,尿常规结果会显示“阳性”或以“+”提示。当尿急、尿频的症状轻微时,建议多喝水,注意别吃辛辣等刺激性食物,做好定期检查;如果远超过这个数,且有尿频、尿急、尿痛等症状,说明可能伴有泌尿系统感染,比如膀胱炎、肾炎、尿道炎,建议到泌尿科接受治疗。

尿常规中红细胞计数结果正常的应该是“阴性”或者“-”。如果显示“阳性”或者“+”,说明尿液中红细胞数量超标,尿液中有血。如果女性在经期进行体检,就会出现这个结果,属于正常现象。此外,受检者如果出现红细胞计数结果阳性,且后面有3个“+”及以上的,很可能是尿道损伤、膀胱黏膜损伤、膀胱肿瘤导致的出血。这种情况一旦出現,建议受检者去泌尿科接受进一步检查。

检测尿蛋白主要是了解肾功能。正常尿液中含有少量小分子蛋白,普通尿常规检查测不出。检查结果中,尿蛋白指标正常的应该是阴性,提示“-”,不正常显示为阳性,提示“+”。如果体检前一天剧烈运动,尿蛋白可能显示阳性,出现一两个“+”。这是人体代谢的一个应激反应,属于正常现象,休息后再去检查就是阴性了。如果没有剧烈运动,尿蛋白阳性,且提示多个“+”,可能是肾功能不全、肾小球肾炎。这需要受检者到肾内科复查,由专科医生根据血糖、血压等指标判断具体疾病。有部分受检者的尿蛋白结果显示“+-”,意思是可疑阳性,并不是真正的阳性。

检测尿糖主要是为了看是否有糖尿病。尿糖结果正常应该是阴性;结果不正常显示为阳性,提示“+”。尿糖结果为阳性的,建议再看看血糖指标。如果血糖不高,可能是受检者体检前一天吃得太多;如果血糖超过正常值,建议到内分泌科进一步复查。

为了提升尿常规检查的准确性,徐爱民建议,受检者要重视体检,注意休息,别熬夜,正常饮食,别猛吃大鱼大肉,避免喝酒。对于女性而言,最好避开经期。此外,受检者在获取尿样的时候,需确保尿液不受外界污染。

观战欧洲杯 送你熬夜正确“姿势”

欧洲杯赛事将在本周进入高潮,半决赛即将开锣。但细心的球迷会发现,这些精彩赛事不仅场场在深夜半夜,更扎心的是还次次都赶上工作日。

一次熬夜看球可能心情愉悦,但如果连续几天熬夜看球,身体也可能给您发出警告的“黄牌”。熬夜看球除了会导致睡眠不足,还可能“附赠”不少危害。医生教您如何摆正看球“姿势”。

熬夜看球带来的“次生灾害”

首先,容易导致肥胖。睡眠不足是肥胖的一个“帮凶”,而熬夜看球,往往会搭配夜宵,比如烧烤、啤酒、零食等。胃肠道在夜间消化能力较弱,熬夜看球的人又往往久坐不动,摄入能量大大超出消耗能量,体重就会蹭蹭上涨。

其次,引发心血管疾病。观看精彩的比赛会让情绪长时间亢奋,如果同时喝点咖啡、浓茶、可乐等具有兴奋神经作用的饮料,有可能会引发心律失常。患有高血压、糖尿病、冠心病等心血管疾病患者,建议避免熬夜看球。

最后,还会影响眼部健康。熬夜看球除了会看出“黑眼圈”,还可能引发其他眼部疾病。深夜看球,室内常常光线昏暗,如果屏幕亮度较大,而且眼睛盯着小球一动不动,可能会诱发干眼症、视神经炎、青光眼等疾病。

正确看球“姿势”请收藏



熬夜前先补充 不少球迷熬夜看球后还得准点上班,为了补充睡眠,可以在开球之前先睡1至2个小时,即使睡不着,闭目养神也能让身体休息一下。

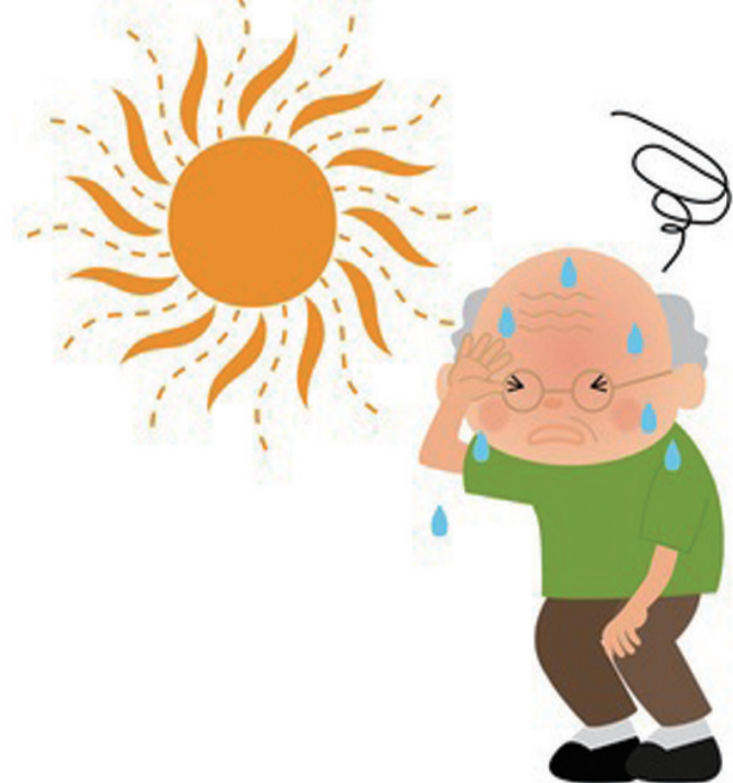
夜宵要健康 熬夜看球可以适当准备一些健康的夜宵,肉类可以选择低脂高蛋白的鱼、蛋、豆类,搭配蔬果,还可以准备一些绿豆汤、百合银耳汤、菊花茶等茶饮。中场要休息 一场球赛将近100

分钟,比赛中场休息时,您也应该站起来伸伸懒腰,活动一下。

看球要佛系 虽然球赛很精彩,但情绪不能过于激动,如果比赛结果不尽如人意,也不要过于沮丧。足球是圆的,什么结果都可能踢出来。

及时停止熬夜 再强壮的人也禁不住天天熬夜,如果身体已经发出“黄牌”警告,比如白天出现眩晕、心慌、胸闷等不适症状,那晚上就应该早点休息,不要熬夜了。

高温下热射病防治是关键 专家:应特别关注独居老人



近期,江浙沪皖一带高温持续,浙江多地最高温逼近40℃。高温天下易中暑,各地医院热射病患者数量有所上升,其中不少是“不舍得开空调”的老年人。专家提醒,要特别关注独居的老年人,提前做好防暑降温的工作,如老人出现不适症状,应尽快送医就诊。

连日来,浙江省中医院湖滨院区急诊科都会接诊数名热射病患者。浙江省中医院急诊科副主任徐华介绍,热射病就是重症中暑,是由于暴露在

高温高湿环境中机体体温调节功能失衡,产热大于散热,导致核心温度迅速升高,超过40℃,伴有皮肤灼热、意识障碍及多器官功能障碍的严重急性热致疾病,是中暑最严重的类型,死亡率高达50%。

民众应如何区分普通中暑和热射病?徐华称,先兆中暑与轻症中暑的主要症状是口渴、食欲不振、头痛、头昏、多汗等,重症中暑则包括热痉挛、热衰竭和热射病,其中热衰竭的症状包括大量出汗、极度口渴、恶心呕吐以

及体温升高等,此外可能会出现明显的脱水症状,如心动过速、直立性低血压或晕厥。热衰竭也被视为热痉挛和热射病之间的中间过程,如果针对热衰竭的治疗不及时,有可能进一步发展为热射病。

此外在发病类型上,热射病属于一种致命性急症,根据发病时患者所处的状态和发病机制,临床上分为两种类型:劳力性和非劳力性热射病。

浙江省中医院全科医学科副主任徐素美提醒,夏季需特别关注独居的老年人。“由于老年人不喜欢开空调,当环境温度、湿度特别高时,他们更容易中暑。子女应尽量帮老人提前做好防暑降温的工作,在家中备足清凉饮料,并准备一些防暑降温的药物。同时,劝说老年人减少外出活动。如老人出现不适症状,应尽快送医就诊,确保老年人在炎热的天气中得到更好的保护和照顾。”

此外,作为热射病发病的高危人群,户外工作者也应注意避免长时间高温下作业,及时补水、补液。如出现身体不适,应转移到阴凉处,降低体温,严重者要立即就医。

从中医角度来看,普通民众应遵循“春夏养阳”的养生原则。夏季阳气外泄,要做到“少动多静”,每天应规律作息、劳逸结合。可在清晨或傍晚进行散步、太极拳等运动,切忌运动后大汗淋漓,容易耗伤津液,尤忌在烈日下运动。

脾胃为人体后天之本、气血生化之源,夏季人们在饮食上可多选清热利水、健脾祛湿的食材,如荷叶、冬瓜、苦瓜、绿豆、赤小豆、白扁豆、薏苡仁、茯苓等。此外还应保持心情舒畅,避免急躁情绪,必要时可通过静坐来舒缓身心,调整状态。

炎炎夏日 这份科学运动指南请收好

避免10至16时进行户外运动

夏日,每天温度最高的时间一般是从10时到16时,在这段时间内最好在室内运动。推荐8至10时或17至19时进行户外运动。运动时,选择透气、宽松、速干的运动装。户外运动时,要注意防晒,可戴太阳帽、墨镜,涂防晒霜等。室内运动时,要注意空调温度适宜,并保持通风。

及时补水补液

夏季运动出汗多,水分和盐分丢失量大,必须及时补充水分和盐分,以防止身体缺水,出现脱水的风险。在补充水分时,尽量选择矿泉水、白开水;运动量特别大时,可选择淡盐水或含糖电解质水。不要喝汽水、咖啡等饮料,更不能以冷饮或者冰水代替。饮水时切忌一饮而尽,要少量多次,每次饮水20至30毫升为宜。

不要突然进行高强度运动

夏季,人的体能消耗大,运动时要控制好运动量。有运动习惯的人群,运动量可适当比春秋减少1/3,运动量控制在60分钟以内。没有运动习惯的人群,要循序渐进、适度量力,不要突然进行高强度、长时间的运动。

不可突击式运动

部分人因工作日太忙、太累而把运动时间“挪”到周末,以集中健身的方式弥补平时的锻炼不足。然而,这种突击式运动,会加重心肺负担和关节磨损。建议将运动时间均匀化分布,如果平时工作忙没时间,可以每天利用碎片时间做10分钟的简单活动。

生病期间不运动

生病期间最需要的是休息,要停止运动或减少运动量。对于有运动习惯的人群,如患轻度感冒,症状在脖子以上,如打喷嚏、鼻塞等,可适当进行轻度运动;如果出现全身症状,如胸闷、咳嗽、恶心、发烧等,则不建议进行运动。

避免运动后立即用冷水洗澡

在剧烈运动后,身体为了散热,毛孔会处于完全张开的状态,如果这时突然进入空调房或用冷水洗澡,可能导致头晕、心慌等情况。建议运动后进行整理活动,为避免骤冷,等汗干后再进入空调房或洗澡,洗澡时用温水,时间控制在20分钟以内。