

聚焦

心肺复苏, 生命的“生死时速”

本报记者 魏 濛

5月初,市中心医院心内科成功抢救一名心脏骤停的高龄患者,展现了医者仁心与现代急救医学的强大力量。目前该患者已康复出院。

最新数据显示,我国每年约有54.4万人经历心脏骤停,且90%发生在公共场所或家中。也就是说每500个人里就有一人可能会发生心脏骤停,平均每分钟都有人因此倒下。

每年的6月1日至6月7日为“心肺复苏周”,今年的主题是“关爱生命,救在身边”。“心肺复苏周”的设立,旨在通过科普“心肺复苏+心脏除颤(CPR-D)”,提升群众心脏急救意识,提高院外心脏骤停救治成功率,改善我国心脏急救现状。

当一个人心脏骤停3分钟就会出现脑水肿,4分钟—6分钟就可能导致脑细胞不可逆性损伤,抢救的黄金时机只有4分钟,而心肺复苏(CPR)是抢救心脏骤停最有效方法。为此,记者采访了市中心医院心内科行政主任屈艳玲,请专家详细、全面为大家讲解有关心肺复苏的重要性、基本知识、操作步骤,使我们可以关键时施以援手。



“救”命在一瞬间

何时需行心肺复苏

日前,家住中心城区禹都花园小区的徐先生,正在家中看电视突然晕倒,家人为他迅速采取了心肺复苏、服下急救药物等急救措施,让徐先生恢复了心跳和脉搏,为后续送医救治争取了黄金时间。

“要不是你们处置及时,后果真不敢想!”接诊医生对家属给徐先生采取的专业处置给予了肯定。由于及时采取心肺复苏和快速送医,徐先生病情已经稳定,正在医院接受后续治疗。

“突然倒地、突发猝死……近年来,心源性猝死频繁进入公众视野。最新报告显示,我国18岁及以上居民急性心肌梗死的发病率为79.7/10万。”屈艳玲介绍,心源性猝死是指因心脏原因导致的突发性死亡,通常从症状出现到死亡不超过1小时,心梗、室速、室颤等心律失常是常见诱发因素。其核心特点是发展迅速、救治窗口极短、死亡率高。心脏骤停以后,4分钟之内是抢救的黄金时间。如未能在第一时间进行急救,不能及时恢复自主循环,则可造成不可逆的脑损伤和多脏器衰竭,甚至导致死亡。

“一些潜在的危险因素如果在早期没有得到重视,可能会以心源性猝死为首发表现。”屈艳玲说,有冠心病尤其是心肌梗死以及心力衰竭等心血管病史,直系亲属中有猝死或遗传性心脏病史,高血压、高血糖、高血脂未得到有效控制,长期熬夜、高压工作等,都是心源性猝死的危险因素,需要引起重视。

屈艳玲提示,有心血管疾病家族史或心血管基础疾病的人群,应定期进行心电图、心脏超声等检查,必要时可进行相关基因检查。对于其他人,建议每年体检,关注血压、血糖、血脂及心脏结构。早期出现持续性胸痛,包括前胸痛、后背酸痛、下颌痛等,以及憋气、疲乏无力、心跳突然加快或减慢、一过性意识丧失等情况,需要引起注意,且要及时到医院就诊。

“有人晕倒了!”

商场中,一名中年男子突然倒地,面色青灰,呼吸骤停。人群惊呼声中,有人颤抖着拨打120,有人慌乱地掐按人中,但男子仍没有呼吸……

关键时刻,有护士冲入人群,用指尖触摸颈动脉后,开始跪地进行胸外按压。额角渗出汗珠,几个轮回按压后,男子胸口重新起伏。

这不是影视剧情,而是时常发生在多数公共场所的真实救援。心脏骤停的生死竞速中,心肺复苏就是与死神进行的4分钟赛跑,能改写结局的“生命重启键”。

近日,市中心医院120中心接到群众急救电话,称家中有人晕厥倒地。该院医生与求救人员沟通了解病情,得知患者无意识、无呼吸,面色紫绀,初步判断可能是心脏骤停。医生迅速指导家人,采用双手掌根重叠的方式,对患者两乳头连线中点实施胸外按压。急救人员抵达现场,迅速接替抢救。经过心肺复苏,患者心律、自主呼吸得以恢复。随后,急救人员将患者送至医院急诊进行治疗。

“心肺复苏术是针对骤停的心脏和呼吸采取的救命技术,是为了恢复患者自主呼吸和自主循环。”屈艳玲说,通过徒手、应用辅助设备与药物来维持人工循环、呼吸和纠正心律失常,保证脑和冠状动脉的灌注,从而挽救患者生命。但不是所有晕倒者都需要立刻进行心肺复苏,因为低血糖、脑血管病或低血压也可能导致患者晕倒。如果倒地者没有意识、脉搏和呼吸,才需要进行心肺复苏。

如何进行判断? 屈艳玲介绍,首先将患者衣服打开并暴露胸壁,趴下身体,在平胸廓的位置来观察患者是否有胸廓起伏,如果看不到说明患者的呼吸已经停止;隔一会才有一次呼吸,可能就是濒死叹息,这其实是一种无效呼吸,也可以判断患者没有呼吸了。其次,将食指和中指放在气管旁开两横指的位置,触摸5秒钟到10秒钟,如果没有触到搏动,说明患者没有脉搏了。这种情况下,越早对患者进行科学急救,患者生存的希望也就越大。

遇到以下情况时可以为患者实施心肺复苏。

心脏骤停。包括急性心肌梗死、心律失常等导致的心脏射血功能突然终止,以及室颤、心电机械分离、心室静止等情况,需立即进行心肺复苏以恢复心脏泵血功能。

呼吸停止。如窒息、呼吸衰竭、溺水、电击伤等导致的自主呼吸停止,需进行心肺复苏以恢复呼吸功能。

意识丧失。患者出现意识丧失,通常伴随心脏骤停或呼吸停止,是实施心肺复苏的重要指征。

药物中毒。误服过量药物可能导致心跳骤停,需及时进行心肺复苏并就医治疗。

一起来学救命技能

心脏骤停,是一场与死神赛跑的生死较量。心脏骤停后的4分钟被称为“黄金4分钟”,每延迟1分钟抢救,患者的生存率就会下降7%—10%。

2025年5月,山东职教高考当天,考生姜昭鹏及同学搭乘网约车,突然同学心梗抽搐、心脏骤停。姜昭鹏没有慌乱,他用学校培训学到的急救技能,在飞驰的车厢里持续实施心肺复苏和人工呼吸,司机连闯6个红灯争分夺秒送医。7分钟后,同学被推进急诊室,最终得救!

“每一个学过CPR的普通人,都是行走的生命守护者。”屈艳玲说,这个案例警示我们:急救空白期是致命的。我国每年有大约50万人因心脏骤停而猝死,平均每分钟就有1人死于心脏骤停。其中,有90%的心脏骤停都是发生在医院之外,也就是说,在90%的情况下,心脏骤停的患者是没办法得到医生的抢救和治疗的。所以,当出现心脏骤停患者时,现场第一目击者在专业急救人员到达之前,使用“CPR+心肺复苏+AED电击除颤”对患者进行救治,可以大大提高院外心脏骤停患者的院前复苏率和院内抢救成功率,从而提高患者的生存率。

心肺复苏具体的操作流程是什么呢? 屈艳玲进行了详细讲解。

判断意识。轻拍患者的双肩,并在其两侧耳边高声呼唤。如果患者无反应,可判断为无意识。

检查呼吸和脉搏。用“听、看、感觉”的方法检查患者呼吸,同时触摸颈动脉搏动。如果无呼吸或脉搏,提示发生了心跳骤停。

呼救并取得AED。立即寻求周围人的帮助,拨打急救电话,并尽可能取得自动体外除颤器(AED)。

胸外按压。将一只手掌根紧贴患者胸部正中、两乳头连线水平处(胸骨下半部),双手掌根重叠,十指相扣,手指翘起,双上肢伸直,垂直向下按压。如果按压位置过高,可能损伤肋骨和肺部;如果按压位置过低,则可能压迫到腹部器官,影响心肺复苏的效果。按压深度为5厘米—6厘米,按压频率为100次/分钟—120次/分钟,保证每次按压后胸廓完全回弹。

开放气道。检查口腔有无异物,如有异物将其取出。用仰头举颌法开放气道,使患者下颌角及耳垂的连线与水平面垂直。

人工呼吸。用嘴罩住患者的嘴,捏住患者的鼻翼,吹气2次,每次持续1秒,吹气时可见胸廓隆起。

循环做胸外按压和人工呼吸。按照30次胸外按压和2次人工呼吸的比例进行循环操作(30:2),每5组评估患者的呼吸和脉搏。在心肺复苏操作中,肘关节应保持伸直状态,以确保按压力量能够垂直作用于胸骨。如果肘关节弯曲,则会导致按压力量分散,影响心肺复苏的效果。

尽快进行电除颤。一旦取得AED,应立即按照语音提示操作进行除颤。

关爱生命,救在身边! 生命只有一次,关注并学习心肺复苏术,掌握急救技能,也许我们就可以抓住这4分钟的黄金救治时间,拯救一条生命和一个家庭。

芒种养生 健脾除湿

一级健康管理师 王水成

芒种后就是夏至,芒种到夏至是阳气逐渐旺盛的过程,同时也是阴气明显减少的时候。因此,芒种养生的关键在于减少阴气消耗的同时振奋阳气。

**芒种把好运睡关** 芒种到夏至,人们要顺应昼夜长短的季节特征。既然昼长,人们索性就晚睡。《黄帝内经·四气调神大论篇》中也强调,夏日应“夜卧早起,无厌于日”。此时,人体适当接受阳光照射,能顺应大自然阳气充盈的特点,利于人体气血运行、振奋精神。但是夏季阳光照射强烈,要避免太阳直射,注意防暑。此外,夏天白昼较长,睡眠容易受到干扰,这时候适当午睡对身体有很大的好处。午睡时间一般以半小时到1小时为宜。对于上班族而言,若不能午睡,也可以闭目养神30分钟—50分钟。

**芒种着装需透气** 芒种时节气候湿热,应穿透气性好、吸湿性强的衣服,如棉布、丝绸、亚麻等制品。衣服颜色宜以浅色为主,穿浅色衣服吸热较深色衣服少,被蚊子叮咬的几率也较深色衣服小;花色衣服则是夏季的应季颜色,亦较为合适。

为防止中暑,芒种时节还应经常洗澡,有利于“阳热”从皮肤疏泄。但值得注意的是,出汗后切勿立即洗澡,以免“汗出见湿,乃生痼疾”。另外,芒种过后,白天天热多汗,衣衫应勤换洗,以防真菌感染。

**适量运动,早晚为宜** 芒种到夏至这段时间,虽还不到最炎热难耐的三伏天,但是此时气温也已升高。尤其是正午时分。“汗为心之液”,因此午时运动流汗最易伤心。对爱运动的人,建议在气温较为凉爽的早晨或者傍晚适当运动。运动时必须保证足量饮水,出汗过多,可适当饮用淡盐开水或绿豆盐汤,千万别贪凉。

芒种期间,气候闷热潮湿,暑令湿盛,必多兼感,这种气候容易使人感到四肢困倦,萎靡不振。所以在此期间大家在饮食上应特别注意健脾胃、除湿热。

**宜吃养心神的食** 可将大枣、莲子、桂圆、枸杞子、菊花、西洋参、百合等代茶饮,也可搭配小米、大麦等煮粥食,对调心气、安神十分有益。

**宜吃新鲜果蔬** 番茄、黄瓜、丝瓜、芦笋、茼蒿、苦瓜、芹菜、穿心莲等蔬菜,以及西瓜、香瓜、哈密瓜等水果,均宜多吃。

**宜吃高钾食物** 出汗多使人体内的钾盐大量流失,从而引起电解质紊乱,出现水肿、精神不振等状况,多吃荞麦、玉米、豌豆、大豆、香蕉、菠菜、甘蓝、芹菜、苋菜等高钾食物可有所缓解。

芒种时节,天热汗多,阳气外散,人体的脾胃功能相对较弱,可喝些祛暑益气、生津止渴的饮品:

酸梅汤:取乌梅20克、山楂20克、陈皮20克、冰糖30克,水煎15分钟,代茶饮,最能消暑解渴,且酸甜可口,建议在每天下午和晚上喝,其消暑化湿运脾效果极佳,任何饮料都无法与之相比,远胜各类寒凉瓜果更利于健康。汗多者可加麦冬20克,效果更好。此汤适用于夏季出汗多,不想吃饭、腹胀满,兼消化不良的人群,亦有减肥降脂作用。

苦甘蜜茶:取苦瓜干15克放入杯中,冲入300毫升沸水,加盖泡10分钟至味道渗出,再加适量糖,即可饮用。此茶清热、降压。

养脾茶:取玉米或大米一斤,干锅炒香,收藏备用。每次取20克—30克,加沸水泡十余分钟,即可温饮。炒香入脾,此茶味香,既可解暑,亦可养脾。一年四季都可常服用。

决明菊花茶:取决明子30克炒香,加野菊花12克,一起放入茶杯中,沸水冲泡代茶饮。此茶平肝泻阳、清热降压。

关于人民币银行结算账户长期不动户销户公告

根据中国人民银行《人民币结算账户管理办法》(中国人民银行令〔2003〕第5号)第五十六条“银行对一年未发生收付活动且未欠开户银行债务的单位银行结算账户,应通知单位自发出通知之日起30日内办理销户手续,逾期视同自愿销户,未划转款项列入附报

久悬未取专户管理”之规定,我行自本公告发出之日起,将对符合上述情况的单位银行结算账户3户(附表)进行清理。

如您的账户在清理范围内,请于本声明公告之日起30日内前来我行开户网点办理销户手续,逾期未来者视同自愿销户,我行将按照相关规定作销户处理,届时账号将自动作废。如遇异议,请前往开户网点进行咨询和办理。

特此公告

中国农业银行股份有限公司平陆县支行

2025年6月5日

序号	单位名称	账号	开户网点	联系电话
1	福建武夷九峰建设工程有限公司	5571*****10095	中国农业银行股份有限公司平陆太阳路支行	0359—6240418
2	三门峡市市政工程处	5571*****10152	中国农业银行股份有限公司平陆太阳路支行	0359—6240418
3	平陆县运三铁路建设协调领导小组办公室	5571*****11697	中国农业银行股份有限公司平陆太阳路支行	0359—6240418

注销公告

运城市盐湖区金色阳光幼儿园,法人:张晓革,现申请注销:民办学校办学许可证(晋教民114080260000911号)和民办非企业单位登记证书(统一社会信用代码:521140800075500966B),期间如有债务债权人请在6个月内与我们联系。

联系电话:18735654555

运城市盐湖区金色阳光幼儿园

2025年6月4日

遗失声明

●永济市凯通印染有限责任公司,不慎遗失谭玉平2025年3月24日运城华康医院有限公司发票票据一份,发票代码:114002271902,发票号码:00250403,发票金额:壹万叁仟贰佰捌拾柒元叁角叁分,特此声明作废。

●不慎将方振民残疾人证(证号:14272319410914351X42)丢失,声明作废。

●不慎将薛萍残疾人证(证号:14270119860403002943)丢失,声明作废。

●不慎将王静婵《出生医学证明》(编号:M140161276,母亲:王蕾,出生医院:万荣县人民医院)丢失,声明作废。

●不慎将武建锋(身份证号:142703198709012735)购买的恒大悦龙台负二层B326车位号收据(收据编号:0089929,金额:39000元,日期:2021年8月5日)丢失,声明作废。

●不慎将薛当存残疾人证(证号:14272319451011366742)丢失,声明作废。

小贴士➡

帮肠道“减龄”有妙招

“喂”好肠道菌群 饮食多吃富含膳食纤维、益生元的天然食物,如土豆、芋头、苹果、桃、燕麦、大豆、酸奶等,能促进有益菌生长。

一日三餐做到粗细搭配,保证蔬果、全谷物和豆类摄入,常吃蓝莓、牛油果、鱼类、坚果等抗炎食物;每天饮水不少于1.5升。

进餐时要细嚼慢咽,避免饥一顿饱一顿;不吃生冷、不卫生、辛辣刺激性食物;不轻易尝试从来没吃过的食物;避免过度摄入高糖、高脂食品,以及加工肉制品。

帮肠道减压 规律作息、睡眠充足时,肠道也能得到充分休息,有助功能恢复,从而增强抗病能力;平时规律运动,不仅能加快肠道蠕动,还可改善情绪,促进“肠—脑轴”的正向互动。

识别风险信号 肠道出问题,常会给出一些信号。偶尔出现打饱嗝、泛酸、腹胀、腹泻、便秘等“小警报”,表示问题通常不严重,注意休息、调整饮食即可,必要时可居家治疗,家中最好常备多潘立酮、小檗碱、开塞露、乳酸菌和助消化药物。

朱海航

食堂如何垃圾分类

**可回收物** 装着调料的玻璃、塑料、金属等瓶子、罐子,一般都是可回收物;废弃的工具、餐具、厨具如废旧的锅铲、铸铁锅、塑料容器等属于可回收物;干净的纸包装需压扁叠好,一并放置在食堂外部指定可回收物桶处。

**厨余垃圾** 主要有剩饭剩菜、果蔬皮、骨骼内脏、茶叶渣等。注意在投放吃剩下的食物时,要干湿分投,把食物或汤汁专门倒进厨余垃圾桶里,包装根据情况投放其他垃圾桶或可回收物桶中。建议食堂自行购买餐厨垃圾干湿分离器。

**有害垃圾** 厨房里最常见的有害垃圾,是火枪和瓦斯炉用的瓦斯罐,里面装的是有毒的丁烷液体,用完后要连瓶子一起放置在食堂外部指定有害垃圾桶处。

**其他垃圾** 除可回收物、厨余垃圾、有害垃圾等以外的垃圾,如餐巾纸、一次性餐具、牙签、大骨头等,为其他垃圾。注意大骨头如大排骨等属于其他垃圾,小骨头如鱼刺等属于厨余垃圾。

罗雪姜

聚焦城市生活垃圾分类

本版责编 魏 濛 校对 李静坤 美编 冯满楠