

# 发生心梗怎么办？ 牢记两个“120”



据《中国心血管健康与疾病报告 2021》统计，我国有 3.3 亿心血管病人，心血管疾病造成的死亡人数占居民死亡原因的首位，平均每 5 个死亡的人中就有 2 个死于心血管疾病，其中，急性心肌梗死占 50%。为提高公众对心梗的认知，提高心梗救治率、降低致死致残率，我国从 2014 年起将每年的 11 月 20 日确定为“心梗救治日”。11 月 20 日寓意两个“120”，旨在告诉大家心梗发生时牢记两个“120”，即迅速拨打 120 急救电话和抓紧 120 分钟的黄金救援时间。

## 夏季毒蛇出没 掌握现场急救很重要

又到了蛇虫频繁出没的季节，蛇类一般栖息在草丛、石缝、枯木、竹林、溪畔或其他比较阴暗潮湿的地方，在户外活动或休息时，如果不慎被蛇咬伤，不要不知所措，必须沉着冷静，可以按照以下步骤处置。

首先判断是否为毒蛇咬伤。毒蛇一般有两颗毒牙，咬伤后会留下两个特殊的较大的牙印，而无毒蛇的伤口通常是一排细小的牙印。其次从咬伤后的症状看，如咬伤后十几分钟内伤口处红肿热痛、麻木，甚至出现恶心、呕吐、运动失调、昏迷、呼吸困难等，则为毒蛇；若无特别症状（除银环蛇等神经毒素毒蛇）则多为无毒蛇。

如果经初步判断为毒蛇咬伤，现场采取正确的急救措施很重要。首先要镇定，不要乱动，以免加速毒液吸收；快速用手机给伤口拍个照，以帮助医生后续诊断治疗；在伤口近心端 10~20 厘米处进行绑扎，绑扎的松紧度以能伸进一指为宜，并每隔 20~30 分钟放松 1~2 分钟，避免远端肢体缺血坏死；用大量流动的清水冲洗伤口，防止毒液吸收。最后也是最重要的一点，尽快前往就近的医院注射抗蛇毒血清，目前，抗蛇毒血清是国际公认的特效药，早期使用抗蛇毒血清是抢救成功的关键。湖南省直中医医院急诊科 谭永强

### 什么是心梗？

心梗是心肌梗死的简称，是指供应心脏的血液突然中断，致使相应的区域出现严重而持久的急性缺血导致心肌细胞死亡，心脏功能严重受损，甚至危及生命的急性病。

### 诱发心梗的因素有哪些？

① 清晨 6 点至中午 12 点交感神经兴奋，心肌收缩力增强，心跳增加，血压升高，冠状动脉张力增高；② 进食高脂饮食或饱餐后，血脂增高，血黏度增高；③ 情绪激动、重体力活动或用力排便时，心肌需氧量增加；④ 严重脱水、大出血、外科手术或严重心律失常时，心排量骤降，冠状动脉灌注量锐减；⑤ 气候因素。冬春季是心梗的高发季节，因寒冷刺激会引起血管收缩、痉挛，导致血压升高，心肌耗氧量增加，血管持续痉挛就会引起急性心肌梗塞。夏季天气炎热，人体出汗较多，导致血液浓缩，容易形成血栓，诱发心梗；另外，高温使人心烦意燥，加之昼长夜短，睡眠减

少，也是心梗的诱因之一。

### 如何早期识别心梗？

心前区疼痛是心梗最早出现且最突出的症状，典型表现为心前区或胸骨后压榨性剧痛，可放射至左上臂、颈部或下颌，持续 20 分钟以上，休息和含服硝酸甘油不能缓解，同时可伴有烦躁不安、大汗、恐惧及濒死感，部分患者还可出现恶心、呕吐、腹痛、牙痛等症状。

### 心梗发生时如何救治？

心梗发生时，一定要牢记两个“120”，即马上拨打 120 急救电话，并争取在发病后 120 分钟内得到有效救治。

等待救援过程中，患者和家属可以先进行自救：保持安静，不要慌乱、着急、焦虑，就地平躺，打开窗户，保证房间空气新鲜，不要随意走动。过去确诊有冠心病的，可以舌下含服硝酸甘油，嚼服阿司匹林等。如患者突然倒下、呼之不应，呼吸微弱，颜面青紫，摸不到颈动脉搏动时，很可能发生了心跳骤停，家属应将患者平躺于地面上，立即予以胸外心脏按压、人工呼吸，有条件者可以使用 AED（体外除颤仪）。急救医生到达现场后，家属应尽量配合医生的工作，如需马上做介入手术或溶栓治疗的，家属一定要信任医生，时间就是生命，千万别犹豫不决，四处打听，以免耽误治疗时机。

湖南省武冈市人民医院  
戴丽程

## 什么情况下要做痰培养？

痰培养是一种临床常用的检测病原菌的方法，通常用于诊断呼吸道感染、肺部感染等呼吸系统相关疾病。通过痰培养可以确定病原体的类型和敏感药物，从而指导临床治疗。那么，痰培养怎么做？什么情况下需要做痰培养呢？

### 痰培养怎么做？

将患者痰液样品放置在特定的培养基上，可以观察和分离出不同的细菌、真菌或病毒等微生物，从而确定感染的类型和严重程度。

痰培养通常需要采集患者清晨第一次咳出的痰液样本，以保证样品的质量和准确性。采集前先漱口，然后深呼吸几次，将痰液从呼吸道深处咳出，尽可能避免口腔和咽喉部的分泌物污染样品。

痰培养的结果可以帮助医生确定治疗方案，选择合适的抗生素或其他药物。同时，痰培养也可以评估治疗效果，监测病情变化，某些情况下还可以作为疾病预后的评估指标。

### 哪些情况需要做痰培养？

- 慢性咳嗽：**慢性咳嗽是指持续时间超过 8 周的咳嗽。这类咳嗽通常是由细菌或真菌感染引起的，通过痰培养可以确定病原体的类型和敏感药物，指导临床治疗。
- 肺炎：**肺炎是一种由细菌、病毒或真菌引起的肺部感染。痰培养可以确定病原体的类型，并确定哪些抗生素有效，从而指导治疗方案。
- 支气管炎：**支气管炎是一种由细菌或病毒引起的支气管感染。痰培养可以确定病原体的类型，并确定哪些抗生素对其有效，从而指导治疗方案。
- 结核病：**结核病是一种由结核分枝杆菌引起的传染病，痰培养中如果培养出了结核杆菌，就可以明确诊断，并开展对症治疗。
- 免疫系统受损：**正在接受化疗或患有艾滋病等疾病的患者，免疫功能会下降，更容易感染细菌、病毒和真菌。这种情况下，医生有时也会建议做痰培养，以明确是否存在感染。

重庆市万州区妇幼保健院 陈远翔

## “左旋氨氯地平”与“氨氯地平”有何区别？ 多了两个字 功效大不同

左旋氨氯地平 and 氨氯地平是两种常见的降压药，这两种药物虽只有两字之差，但功效却有很大差别。那么，它们之间有什么关系？又有哪些区别呢？

这两种药物都属于钙离子拮抗剂，可以扩张血管，有很好的降压作用。两者的不良反应也类似，可引起头晕、头痛、水肿、面色潮红等，发生概率为 20%~30% 左右。但是，这两种药物还有许多不同之处，具体如下。

**1. 半衰期不同** 左旋氨氯地平片属于左旋体，氨氯地平属于外消旋体，右旋体则几乎没有降压效果。左旋体的降压效果是外消旋体的 2 倍，而外消旋体是一对对映体左旋体和右旋体 1:1 的混合物。因此，两者的半衰期不同，左旋氨氯地平的半衰期为 49.6 小时，而氨氯地平的

半衰期为 30~50 小时。

**2. 降压效果不同** 左旋氨氯地平片对控制夜间血压有明显的优势，并且能够稳定患者的血压达 24 小时，因此，该药物对预防清晨血压急骤上升或急剧下降有重要作用，可以有效维持重要脏器的血流，对靶器官的功能有好的保护作用。此外，左旋氨氯地平不会引起低血压，也不会使颈动脉内膜的厚度降低，可改善血管内皮功能，对血糖及血脂的影响也比较小。因此，对于高血压伴有肾功能损伤，以及血糖、血脂异常者来说，可以优先选择左旋氨氯地平。

氨氯地平相比左旋氨氯地平来说，其降压效果更显著，吸收效果更好，但是有一些副作用，比如部分患者会出现不同的过敏反应，如

皮肤瘙痒、荨麻疹等，甚至还会引起胃肠道烧灼感、心悸等现象。因此，对于副作用不明显者，可以优先考虑氨氯地平，否则优先考虑左旋氨氯地平。

**3. 用法用量不同** 左旋氨氯地平片初始推荐剂量为 2.5 毫克，每日 1 次，每日的最大剂量为 5 毫克。对于老年人或存在肝肾功能不全者，初始剂量可以降至 1.25 毫克，每日 1 次。如果 1~2 周后，血压控制仍不满意，可以逐渐增加每日剂量。

氨氯地平片初始推荐剂量为 5 毫克，每日 1 次，每日最大剂量为 10 毫克，如果为老年人或存在肝肾功能不全，则初始剂量可以降至 2.5 毫克，1~2 周后再逐渐增加剂量。

衡阳市常宁市人民医院  
药剂科 周福成