



急诊先锋，与死神赛跑的“生命卫士”

——记长沙市中医医院(长沙市第八医院)急诊科

本报记者 鲁红 通讯员 金浪 周溪琳

如果说医院是救死扶伤的战场，急诊科就是战场的前线，急诊科医生就是时刻上演着与死神赛跑的“生命卫士”。

作为省级中医重点专科，长沙市中医医院（长沙市第八医院）急诊科在科室主任、长沙市骨干医师、副主任医师邓茂林的带领下，把急诊急救技术前移至救护车和社区，把重症康复技术后移至普通病房和患者家庭，推行院前急救、急危重症、急诊ICU、院中专科治疗、重症康复一体化的“大急诊”管理，依照“科学调度、快速转运、及时救治、全程把控、精准管理”的救治模式，让急救过程不再遗留“空白时间”，更好地为星城人民群众生命健康保驾护航。

急救技术前移

急救先锋上演“责任与速度”

57岁的王女士患甲状腺功能低下疾病，不久前在家里突发呼吸骤停。家人立即拨打120急救电话，28岁的儿子与丈夫分别负责人工呼吸和胸外按压，约10分钟后120医生接手继续心肺复苏，复苏约20分钟进入长沙市中医医院（长沙市第八医院）急诊科抢救室，经抢救

约10分钟后王女士恢复心跳，后期加强护心、脑保护、呼吸支持等治疗，第二天王女士苏醒，康复后无任何后遗症。这一生命的奇迹，得益于王女士家人曾参加过该院急诊科心肺复苏急救社区培训。邓茂林告诉记者，仅今年前10月，该院急诊科为基层医疗机构、社区家庭、黄花机场、长沙县乡镇等提供急救培训近50场次。“院前急救技术的普及，抢抓挽救生命黄金时间，对于提高院外呼吸心跳骤停存活率，挽救更多生命具有重要意义。”

目前，急诊科与各临床科室紧密协作，已完善建立危重症急诊绿色通道，在最短时间内实施抢救，最大限度降低伤残率、死亡率，提高抢救成功率。医院创伤中心以急诊科为主导，能做到重大创伤平均时间50分钟内进手术室，远远低于国家创伤中心规定时间。静脉开通5分钟之内完成，危重病人血常规、备血等事项半小时内出结果。120第一时间将患者信息提供给急诊科，创伤病人绿色通道开启，CT室、B超室等提前准备，创伤中心MDT（多学科会诊）团队随时集结，第一时间为患者精准施治。

该院急诊科还建立了ECMO团

队、CRRT团队，在双重和单重的血浆置换、免疫吸附、呼吸力学、血流动力学、重症超声等方面经验丰富。目前，中毒中心每个月收治近30名患者，病人一来，洗胃、灌流、导泻等综合治疗第一时间启动；如遇消化道出血病人，急诊科与消化科、介入科密切联系，随时完善胃镜检查，介入团队24小时随时随到。

重症康复后移

携手战胜“超级细菌”

今年3月29日，32岁的患者肖先生因“胸腹痛7小时”入院，被诊断为凶险的主动脉夹层（B型），医生予以气管插管，胸主动脉覆膜支架置入术、呼吸支持、控制血压心率等治疗，后治愈出院。截至目前，今年该院已完成30余例夹层手术，均获成功。

53岁患者吴先生，因咳嗽、气促、心悸从外院转至该院急诊科。经诊断，吴先生双肺白肺、脓毒性休克、巨大肺脓肿并感染，且耐药肺炎克雷伯细菌感染（超级细菌）。“我们为患实施肺脓肿引流、俯卧位通气、呼吸支持、强力抗感染治疗，配合营养治疗、中药汤剂，

重症护理和重症肺康复训练。”连续21天，邓茂林每天凌晨1点钟、3点钟准时醒来，密切监测患者氧化指数、吸痰次数等指标，在团队共同努力下，吴先生终于战胜超级细菌，康复出院。

中西医结合

努力跻身中医院急诊科第一方阵

37岁的李先生因胸腹疼痛就诊，被诊断为急诊重症胰腺炎。“一般认为，急性重症胰腺炎消炎要上抗生素，但我们现在采用纯中医的方式，也能够达到抗炎的功效。”患者入院后，在予以常规治疗的同时，该院把中药应用于急诊重症治疗，辩证后为李先生开具清胰汤和小柴胡汤，效果良好，出院时胃肠道功能恢复，体重减轻10千克。

邓茂林介绍，科室目前正在进行3个中医的课题，其中，课题《针灸在ICU获得性肌无力的应用》是长沙市卫健委重点项目。“未来，科室将融入中医传统诊疗技术，传承与发扬中医药特色在急诊领域的诊治理论与实践经验，努力将科室做到全国中医院急诊科排名第一方阵，为人民群众提供更加安全、优质、便捷、高效的医疗服务。”

大便潜血是什么？

大便潜血检查是医学上一种常见的检查方法，用于检测大便中是否存在肉眼无法察觉的血液。这项检查对于诊断消化道出血、肠道炎症、肿瘤等疾病具有重要意义。本文将详细解释大便潜血的相关知识，帮助大家更好地了解这一医学概念。

大便潜血检查的原理

大便潜血检查是通过收集患者的大便样本，利用化学试剂检测其中的血红蛋白，以判断是否存在消化道出血。血红蛋白是一种含铁的蛋白质，当消化道出血时，红细胞破裂，其中的血红蛋白会被释放到肠道中，随大便排出。

大便潜血检查的方法

大便潜血检查通常采用试纸法、化学法或免疫法进行检测。试纸法是一种方便快捷的方法，只需将大便样本涂抹在特制的试纸上，观察其颜色变化即可判断是否存在潜血；化学法则是通过将大便样本与化学试剂混合，观察其颜色变化来判断潜血情况；免疫法如胶体金法则可检测人血红蛋白或转铁蛋白抗原，在标本与胶体金颗粒混合后，如果存在人血红

蛋白，样品有Hb会与和胶体金上的抗体结合，在检测线上出现红色色带。

大便潜血检查的临床意义

大便潜血检查对于诊断消化道出血、肠道炎症、肿瘤等疾病具有重要意义。以下是一些可能引起大便潜血的常见疾病：

- 1. 消化道出血** 大便潜血最常见的原因是消化道出血，包括胃溃疡、十二指肠溃疡、肠道炎症等。这些疾病会导致红细胞破裂，释放出的血红蛋白随大便排出，从而出现潜血。
- 2. 肠道炎症** 肠道炎症性疾病如克罗恩病、溃疡性结肠炎等，可能导致肠道黏膜受损，出现大便潜血。
- 3. 肿瘤** 肠道肿瘤是引起大便潜血的常见原因之一。恶性肿瘤会侵犯肠道黏膜，导致出血和潜血。
- 4. 其他疾病** 一些全身性疾病如血液系统疾病、肝脏疾病等也可能导致大便潜血。此外，服用某些药物如非甾体抗炎药、抗凝药物等也可能导致大便潜血。

如何应对大便潜血？

- 1. 保持饮食规律** 避免暴

饮暴食和刺激性食物，保持饮食规律有助于减轻胃肠道负担，减少消化道出血的风险。

- 2. 及时就医** 当发现大便潜血时，应及时就医并接受相应的检查和治疗。医生会根据病史、体格检查和实验室检查等综合判断，确定病因并制定相应的治疗方案。

- 3. 遵循医嘱** 按照医生的建议进行治疗和调整生活习惯，如避免吸烟、饮酒、熬夜等不良习惯，有助于缓解病情并预防消化道出血的发生。

- 4. 定期复查** 对于某些慢性疾病如溃疡性结肠炎、克罗恩病等，需要定期进行大便潜血检查以监测病情变化。按照医生的建议进行定期复查有助于及时发现并处理潜在问题。

总之，了解大便潜血的相关知识有助于我们更好地应对消化道出血等常见疾病。当出现大便潜血时，应及时就医并接受相应的检查和治疗，以保障身体健康。

湖南省邵阳市隆回县滩头镇中心卫生院 李卫香

儿童气道异物如何急救

气道异物在儿童意外伤害中位列首位，常发生在儿童吃饭说话、嬉笑打闹时，一些小的食物或玩具小零件可能误入气道引起呼吸道梗阻，如不及时救治，死亡率高达20%。一旦儿童发生气管异物，家属一定要保持冷静，规范急救。

观察 观察患儿有无呼吸困难、有无口唇发绀、有无呛咳、有无憋气等表现。如咳嗽有力，应鼓励连续自主咳嗽，以咳出异物；如咳嗽无力或呼吸困难明显，并出现意识丧失，应立即采取急救措施。

婴儿拍背、冲胸法 急救者取坐位，将患儿俯卧位置于前臂上，前臂放于大腿上，用手指张开托住患儿下颌并固定头部，保持头低位；用另一只手的掌根部在婴儿背部肩胛区用力叩击5次；随后小心地将婴儿翻转过来，仍维持头低位。实施5次快速胸部冲压，位置与胸外按压相同。重复上述动作，直到异物排除。

1岁以上患儿海姆立克急救法 急救者跪蹲，从身后双手环抱患儿，一手握拳，虎口贴在患儿剑突下、肚脐之上的腹部中央位置（上腹部），另外一手握住该手的手腕，然后突然用力收紧双臂，使握拳的虎口向孩子的腹部内上方猛烈回收，重复该动作，直到异物被排出。

上述急救措施反复数次后，仍不能排出异物的，应立即就诊。

总之，儿童气道异物是一种常见的意外伤害，家长和监护人应避免让儿童吃花生米等易卡喉的小颗粒食物，同时教育儿童不要将小玩具等物品放入口中。

四川省巴中市中心医院 赵邦印

