



常见突发疾病 该如何急救?

日常生活中,紧急状况随时都可能发生,如心脏病发作、中风、骨折、呼吸道异物等,都需要我们及时采取相应措施进行急救。然而,很多时候由于缺乏必要的急救知识和技能,导致错过了最佳的急救时机。下面我们就来学习一下这些紧急状况该如何处理。



紧急状况的识别与判断

面对紧急状况时,我们首先要做的是识别和判断,以下是一些常见紧急状况的常见症状。

1. 疼痛 疼痛是许多紧急状况的常见症状,如心脏病发作、骨折等,这种疼痛通常难以忍受,或伴随出汗、呼吸急促等其他症状。

2. 呼吸困难 呼吸困难通常是由哮喘、气胸、心脏病等疾病引起,同时伴随胸痛、咳嗽、出汗等症状。

3. 出血 出血主要是外伤、血管破裂等原因引起的,如果出血量较大,且伴随疼痛等症状,应引起重视。

4. 晕厥 晕厥通常是低血压、心律失常等原因引起,常伴有胸闷、心悸、头晕等症状。

5. 偏瘫、失语 常见于中风,高血压、糖尿病、高血脂患者高发。

6. 关节畸形 常见于骨折,同时伴有疼痛和肢体活动障碍等症状。

紧急状况的急救技巧

面对紧急状况时,迅速采取措施是非常重要的,以下是紧急状况的急救技巧和方法。

1. 保持冷静 在紧急情况下保持冷静是非常重要的,不要惊慌失措,要尽量保持冷静,以便做出正确的判断和决策。

2. 迅速评估病情 在采取任何措施之前,要对患者的病情进行评估,了解患者的症状、体征以及病情的严重程度,从而确定正确的急救措施。

3. 迅速采取措施 根据患者的病情评估结果,迅速采取相应的急救措施。例如,心脏骤停要立即进行心肺复苏,骨折要进行固定和止血等措施。

4. 合理使用急救设备 熟悉并正确使用各种急救设备也是非常重要的,如除颤仪、呼吸机等设备,以便在需要时能够迅速使用。

5. 寻求帮助 当病情比较严重或者自己无法处理,要尽快拨打120急救电话或前往医院就诊,以寻求医护人员或专业机构的帮助。

不同紧急状况的急救方法

1. 心脏病发作 心脏病的主要症状为胸闷、胸痛、气促等。心脏病发作时,首先要保持冷静,有条件的可吸氧,同时尽快拨打120急救电话。等待救护车到来的过程中,如果患者发生心跳骤停,应迅速进行心肺复苏(CPR)等措施。

2. 中风 中风的主要症状为偏瘫、失语、口眼歪斜、意识模糊等。发生中风后要保持冷静并立即拨打急救电话,在等待救援的同时可以进行基本的生命支持等措施。

3. 骨折 骨折的常见症状为疼痛、关节畸形、活动障碍等。骨折后首先要对骨折部位进行固定和止血。开放性骨折患者要特别注意伤口的清洁和保护,闭合性骨折患者可以用夹板或石膏进行固定。固定过程中,要注意避免对患者造成二次伤害;同时,密切观察患者的生命体征和疼痛情况等。

4. 呼吸道异物 呼吸道异物的症状包括呛咳、呼吸困难等。对于较小的呼吸道异物,可以尝试用海姆立克法帮助异物排出。对于异物位置较深或者已经出现窒息等情况时,要立即进行心肺复苏并拨打120急救电话。

5. 出血 对于小伤口出血,可以用创可贴或者纱布包裹止血;对于较大伤口或者动脉出血,可以用止血带或绷带进行止血,同时密切关注患者的生命体征和出血情况。

如何提升公众的急救意识和能力?

1. 学习和掌握基本的急救知识和技能 通过参加急救培训课程、阅读相关书籍和文章等方式进行学习,同时可以关注一些急救专业机构或者组织,了解最新的急救技术和方法。

2. 定期开展急救培训和演练 通过学校、社区、单位等组织开展急救培训和演练活动,提高公众的应急反应能力和自救互救能力。

3. 关注急救信息的传播 通过媒体、社交网络等渠道了解最新的急救技术和方法,以及常见的紧急状况和应对措施。

4. 鼓励家庭成员互相学习和帮助 鼓励家庭成员了解基本的急救知识和技能,以便在紧急状况发生时能够互相帮助和救治。

5. 在公共场所设置急救设备 在公共场所设置一些基本的急救设备,如自动体外除颤器(AED)、止血带等,以便公众在需要时使用。

梧州市红十字会医院 龚晓波

高血压的治疗方法

高血压分为原发性高血压和继发性高血压,大多数患者为原发性高血压,约占95%以上。临床治疗高血压的主要有两种方式,即药物治疗和非药物治疗,下面就详细介绍一下这两类治疗方法。

药物治疗

治疗高血压的药物主要有六大类,分别为钙离子通道阻滞剂、 β 受体阻滞剂、ACEI类药物、ARB类药物、利尿剂、 α 受体阻滞剂等,具体的方案需综合考虑患者的个体情况制定。

钙离子通道阻滞剂的代表药物有硝苯地平,这类药物对血脂、血糖无明显影响,不受高盐饮食和饮酒的影响,且副作用较少,特别适合老年患者; β 受体阻滞剂的代表药物有美托洛尔、比索洛尔等,主要用于心率较快的高血压患者;ACEI类药物主要包括各种普利类药物,如卡托普利、依拉普利等,特别适合伴有冠心病或心力衰竭的高血压患者;ARB类的代表药物有缬沙坦、厄贝沙坦、奥美沙坦等;利尿剂的

代表药物有氢氯噻嗪、螺内酯、呋塞米等,一般用于收缩压控制不佳的高血压患者; α 受体阻滞剂即哌唑嗪类药物,应用过程中,应注意防范夜间出现直立性低血压。

非药物治疗

高血压仅仅依靠药物治疗还不够,非药物治疗对维持血压稳定同样重要,具体方法包括控制饮食、规律运动、保持情绪稳定、避免熬夜、戒烟限酒等。

南京市高淳区淳溪中心卫生院 陈英英

筛查早期肺癌 CT比X光更可靠

肺癌是我国发病率和死亡率均居首位的恶性肿瘤,严重危害人们的健康。如果能在肺癌早期及时发现并治疗,则可以大大提高其治愈率,改善患者的生活质量。CT和X光都是临床上常用的影像检查技术,都可用于早期肺癌的筛查,但相比之下,CT比X光更可靠。

X光筛查早期肺癌易“漏诊”

首先,X光检查的分辨率有限。X光的成像主要依赖于不同组织对X光的吸收程度差异来形成图像。然而,在肺部的早期病变中,由于肿瘤体积较小、密度与正常肺组织接近,因此很难在X光片上形成明显的对比,导致病变被忽略或误判。

其次,X光检查对微小结节的敏感度较低。早期肺癌往往表现为肺部的微小结节,这些结节可能只有几毫米。而X光检查由于其成像原理的限制,很难捕捉到这些微小结节,从而导致漏诊。

第三,X光检查容易受到拍摄条件,如拍片时的曝光时间、焦距、患者体位等因素的影响。

最后,X光检查存在一定的主观性。由于X光图像是二维的,医生需要通过观察和分析图像来判断病变是否存在,这个过程中容易受到医生疲劳、注意力不集中等主观因素的影响,从而导致漏诊的发生。

CT是筛查早期肺癌的首选

首先,CT的分辨率较高。相较于传统的X光检查,CT能够捕捉到肺部更细微的细节,这种高分辨率的成像技术能够让医生更准确地观察肺部的结节、肿块或其他异常表现,从而发现早期阶段的肺癌。

其次,CT作为一种三维成像技术,不仅仅是在一个平面上观察肺部,而是从多角度、多层面进行扫描,然后通过计算机重建出三维的肺部图像。这种三维成像技术可以让医生更全面地了解肺部的结构和病变情况,以减少漏诊的可能。

第三,CT除了能够观察肺部结节的大小、形态和密度外,还能评估结节与周围组织的关系,如血管、支气管等。这些信息能够帮助医生有效判断结节的良恶性。

最后,随着现代医学技术的不断进步,目前的CT检查已经能够在保证图像质量的前提下降低辐射剂量,这就意味着患者在接受CT检查时所受到的辐射风险已经大大降低,这一点对于需要长期高频次接受检查的患者来说十分有利。

尽管X光检查是一种快速便捷的检查方式,但在发现早期肺癌方面,CT无疑是更好的选择。需要注意的是,肺癌的发生不是一蹴而就的,而是日常生活中长期的不良习惯造成的。因此,想要预防肺癌的发生,除了定期筛查外,日常生活中还要改掉一些不良的生活习惯,如熬夜,吸烟,长时间处于二手烟、有害化学物质的环境等。

湖南省常德市石门县中医医院 胡馨艺