

科普专家话健康

遇到灾难时如何求生

□李红梅

自然灾害是人类依赖的自然界所发生的异常现象,常见的有地震、洪水、泥石流、台风、海啸等。自然灾害的发生具有不确定性,极易对人民群众的生命财产造成重大损失。人们应提高警惕,掌握基本的自救互救技能,在紧急关头让生命多一份保障。

河南省卫生健康委、河南省疾病预防控制中心提醒,灾难发生时,若能撤离现场,则应即刻撤离;被困现场不能撤离时,要第一时间拨打救助电话(110、120、119),说清楚具体地点;如果现场通信中断,可用手电光或颜色鲜艳的衣物挥动求救;身体受伤时,应尽量减少挪、拽、拉、扯;有出血时,用身边可利用的布类进行包、压、塞、捆止血。救护他人时,要在确保现场安全的前提下,先施救伤者生命,必要时现场立即实施心肺复苏术。以下几项是灾难现场求生原则。

冷静判断 活命第一

身处灾难现场时,快速保持头脑清醒,冷静判断能否即刻安全撤离。此时应做到不贪恋任何财物,撤离时禁止乘坐电梯,安全撤离灾难现场让生命存活下来是首先要思考的问题。不能撤离时,要第一时间拨打救助电话(110、120、119),说清楚具体地点(周围显著建筑及所处位置突出特点的描述),用最精确、清楚的语言说明遇到何种危害,伤员目前的情况及严重程度,被困人数及存

在的危险,需要哪种急救。

快速躲避 安全第一

不能撤离者,要选择相对安全的地方。地震时,在室内,应迅速躲在坚固的家具旁、承重墙的内墙角;远离阳台、窗户,降低身体重心,用手边的可得棉织品、头盔等保护好头部,防止被倒塌物砸伤;用布类物品捂住口鼻,防止被倒塌场所产生的灰尘呛到气道,注意不可盲目跳楼逃生。在室外,选择空旷安全的场地,避开桥梁、陡崖,远离变压器、电线等预防触电。

洪水时,选择坚固高位的地点,避开旋涡,切断电源,远离电力设备,及时在身边寻找可漂浮物品(如木门板、桌椅等大块可承受自身重量的物品)牢牢抓紧,或者多找几个带盖子的塑料空瓶、空桶固定在上半身,洪水冲击时可漂浮在水面防止溺水。

紧急处理 科学第一

在灾难现场身体受伤时应尽量减

少挪、拽、拉、扯,以免伤情加重或导致二次伤害。有出血时,用身边可利用的布类进行包、压、塞、捆止血;有明显骨折时,忌现场复位,对骨折位简单固定后妥善转运;有异物穿透伤时,忌现场拔出;转运时,注意保护颈椎、脊柱,保持呼吸通畅。

急中生智 信念第一

现场通信中断时,可用手电光或颜色鲜艳的衣物挥动求救,听到外面有动静时大声呼救,也可用砖头、铁器等击打管道或墙壁发出求救信号,保存好体力,节约现场可续命的水和食物(或代用续命品),坚定生存下去的信念,等待营救。

救护他人 生命第一

救护他人时,先救命后救伤,必要时立即实施心肺复苏术。现场“第一目击者”及所有救护人员,应牢记现场对垂危伤员抢救生命的首要目的是“救命”。实施现场救护的基本步骤及方法可以概括如下:

首先,对伤员周围环境是否安全进行评估;灾难是否还在继续?危险状况是否解除?到伤员身边有没有危险?确定安全再过去查看。

其次,个人能力评估;身体状况如何?自身有没有危险?自身有哪些救治能力?比如,不会游泳不要下水施救,要呼救和借助其他物品救援。

再次,对没有反应、没有呼吸的人员要立即就地平躺,实施心肺复苏术。

步骤一:胸外心脏按压30次。两乳头连线中点位置,双手掌跟叠加按压,深度5厘米~6厘米,按压速度100~120次/分。

步骤二:畅通气道。清理干净口鼻异物,仰头举颌。

步骤三:人工呼吸2次。手握鼻,嘴包嘴,平静吸气,缓慢吹气,每次持续>1秒,胸廓有起伏即可。

按压和人工呼吸以30:2比例循环进行,直至恢复呼吸心跳或专业救护人员到来。

(作者供职于洛阳新区人民医院)

经验之谈

不宜与ACEI合用的药物

□葛金华

ACEI(血管紧张素转化酶抑制剂)是通过竞争性抑制血管紧张素转化酶而发挥作用的一类物质。我国常用的ACEI有卡托普利、依那普利、培哚普利、西拉普利、贝那普利、雷米普利、福辛普利、赖诺普利。

ACEI可用于轻中度及重度高血压病患者,尤其适用于高血压病伴有心力衰竭、左室收缩功能异常、糖尿病、慢性肾病、卒中病史、心肌梗死和冠心病高危患者。在使用ACEI时,必须避免与以下药物合用,

否则会降低药效,或者会增加不良反应。

1. 利尿剂:患者因原发性高血压病伴风湿性关节炎给予卡托普利和利尿剂。利尿剂美辛是一种内源性前列腺素合成酶抑制剂,可影响扩血管活性物质前列腺素的合成与释放,从而削弱或完全消除ACEI的降压作用。钙拮抗剂(如氨氯地平)与利尿剂美辛无类似相互影响。卡托普利与利尿剂美辛不宜合用,可用氨氯地平替代卡托普利降血压。

复方氢氧化铝片:患者因原发性高血

压病伴慢性胃炎给予卡托普利和复方氢氧化铝片。复方氢氧化铝片含氢氧化铝、三硅酸镁等,含氢氧化铝、三硅酸镁的抗酸药可使ACEI的吸收减少,降低其降压效果。卡托普利与复方氢氧化铝片不宜合用,可用胃苏颗粒替代复方氢氧化铝片治疗慢性胃炎。

螺内酯:患者因原发性高血压病给予卡托普利和螺内酯。由于ACEI可抑制醛固酮的分泌,从而导致血钾升高。螺内酯为醛固酮拮抗药,拮抗醛固酮的保钠排钾

作用。卡托普利与螺内酯合用可致严重高血钾,甚至引起高血钾猝死。

ACEI加噻嗪类利尿剂(如氢氯噻嗪)联合治疗高血压病有协同作用,有利于改善降压效果。

ACEI能防止噻嗪类利尿剂长期应用所致的低血钾等不良反应。卡托普利与螺内酯不宜合用,可用小剂量氢氯噻嗪替代螺内酯降血压。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

基层卫生政策法规

家庭医生签约服务政策问答

(上接7月7日本版)

(7) 出诊服务

在有条件的地区,针对行动不便、符合条件且有需求的签约居民,家庭医生团队可在服务对象居住场所按规范提供可及的治疗、康复、护理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等服务。

根据相关规定,在符合相关诊疗服务规定的前提下,提供家庭病床、居家相关医疗、护理及远程健康监测等服务,产生的费用按医保相关政策报销。

(8) 药品配送与用药指导服务

有条件的地区,可为有实际需求的签约居民配送医嘱内药品,并给予用药指导服务。

(9) 长期处方服务

家庭医生在保证用药安全的前提下,可为病情稳定、依从性较好的签约慢性病患者酌情增加单次配药量,延长配药周期,原则上可开具4周~12周长期处方,但应当注明理由,并告知患者关于药品储存、用药指导、病情监测、不适随诊等用药安全信息。

(10) 中医药“治未病”服务

根据签约居民的健康需求,在中医医师的指导下,提供中医健康教育、健康评估、健康干预等服务。

(11) 其他服务

各地因地制宜开展的其他服务。

4. 哪些人可以签约家庭医生?

家庭医生签约服务主要面向十大重点人群,兼顾有健康危险因素和潜在健康问题的人群,循序渐进扩大签约服务覆盖面。

(1) 十大重点人群

老年人、孕产妇、儿童、残疾人、计划生育特殊家庭、困难人群、高血压病、糖尿病、结核病等慢性病和严重精神障碍患者。

(2) 一般人群

除十大重点人群以外,患有其他慢性病、处于亚健康状态或有健康危险因素的人群内所有常住居民。

5. 签约家庭医生收费吗?

签约服务包一般分为基础性服务包和个性化服务包两种类型。

前者的费用支付形式为基本公共卫生服务费+医保基金+个人付费,医保基金分担部分由医保基金支付。对签约居



每周一练

(食管、胃、十二指肠疾病,肝脏疾病)

一、患者为男性,70岁,突发剧烈头痛、呕吐、左侧肢体活动障碍6小时,昏迷5小时,1小时前呕暗红色血液1次。该患者应首先考虑的呕血原因是

- A.急性胃黏膜病变
- B.Dieulafoy病(恒径小动脉畸形)
- C.胃癌
- D.肝硬化食管胃底静脉曲张破裂
- E.十二指肠溃疡

二、下列符合小胃癌的肿瘤大小是

- A.直径1.6厘米
- B.直径1.2厘米
- C.直径0.8厘米
- D.直径0.4厘米
- E.直径2.0厘米

三、下列符合胃微小癌的肿瘤大小是

- A.直径1.6厘米
- B.直径1.2厘米
- C.直径0.8厘米
- D.直径0.4厘米
- E.直径2.0厘米

四、消化性溃疡穿孔的早期临床表现中不包括

- A.寒战、高热
- B.恶心、呕吐
- C.局限性压痛和反跳痛
- D.腹肌紧张
- E.肠鸣音减弱或消失

五、患者为男性,62岁,进食哽噎1月余。胃镜检查显示:距门齿30厘米~32厘米处食管后壁肿物,黏膜表面破溃;距门齿38厘米~40厘米处黏膜粗糙、隆起,两处活检均为高分化鳞癌。心、肺及肝功能正常,未见其他部位转移征象。该患者的最佳治疗方案是

- A.二线药物化疗
- B.静脉营养支持
- C.食管癌根治术
- D.食管癌放射治疗
- E.胃造瘘肠内营养

六、患者为男性,64岁,上腹部不适、隐痛2个月,逐渐加重,有胀满感,食欲下降,曾服用多种药物治疗均无好转,无胃病史。查体:略消瘦,腹部未见阳性体征。化验室检查:血红蛋白100克/升,粪

隐血(+).该患者首先考虑的诊断是

- A.慢性胃炎
- B.胃溃疡
- C.胃黏膜脱垂
- D.胃癌
- E.急性胃黏膜病变

七、患者为男性,64岁,上腹饱胀不适4个月,皮肤进行性黄染3个月。查体:皮肤、巩膜明显黄染,右上腹肋缘下可触及囊性包块,无触痛。为明确是否可行手术根治切除病灶,患者首选的检查是

- A.上消化道X线钡剂造影
- B.腹部B超
- C.PET-CT(正电子发射计算机断层显像)
- D.胃镜
- E.腹部CT

八、患者为男性,55岁,慢性乙型肝炎病史15年,肝区隐痛2个月,腹部B超提示肝后叶直径约2厘米的低回声结节。下列对诊断最有意义的实验室检查是

- A.碱性磷酸酶
- B.癌胚抗原
- C.γ-谷氨酰转氨酶
- D.甲胎蛋白
- E.肿瘤标志物

九、患者为男性,55岁,慢性乙型肝炎病史15年,乏力、间断下肢水肿5年,腹泻4天,发热、腹胀、尿少3天。查体:全腹胀痛,移动性浊音阳性。下列对明确诊断最有帮助的检查是

- A.腹部CT
- B.腹部B超
- C.粪细菌培养
- D.腹腔穿刺抽液检查
- E.结核菌素试验

十、患者为男性,55岁,慢性乙型肝炎病史15年,乏力、间断下肢水肿5年,腹泻4天,发热、腹胀、尿少3天。查体:全腹胀痛,移动性浊音阳性。下列对明确诊断最有帮助的检查是

- A.腹部CT
- B.腹部B超
- C.粪细菌培养
- D.腹腔穿刺抽液检查
- E.结核菌素试验

(答案见下期本版)

上期(7月28日)答案			
一、E	二、E	三、A	四、A
五、A	六、E	七、A	八、E
九、B	十、E	十一、E	十二、C

实用方

治血脂异常方

方剂:五加芪菊颗粒。
处方组成:刺五加、菊花、黄芪、山楂、麦芽、糊精、甜菊素。

功能主治:益气健脾,消食导滞。用于脾虚食滞所致的高脂血症。

用法用量:开水冲服,每次10克,每天2次~3次。

(以上验方由开封市中医院提供)

征稿

本版面在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com
联系人:杨小玉
电话:(0371)85967078
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室