

抢抓“黄金四分钟” 紧急施救挽回生命

□卫金平

近日,延平区体育公园内上演了一场惊心动魄的“生死竞速”。

事发当晚,体育公园内不少市民趁着晚风休闲运动、散步健身。市民聂先生一如往常来到公园跑步锻炼,在持续运动一段时间后,聂先生突发胸闷、心悸,还来不及向周边人求助,便径直倒地,失去意识,情况万分危急。

突如其来的意外打破了公园的平静,路过市民迅速围拢过来,慌乱中有人呼救、有人查看患者状况。正在附近锻炼的南平市第一医院呼吸与危重症医学科副主任医师叶翔翔,听到人群动静后立刻快步上前,凭借丰富的临床经验,他第一时间快速判断出患者状态。

此时聂先生已心搏骤停,整个人陷入濒死状态。时间就是生命,黄金救援仅有短短数分钟。没有丝毫犹豫,叶翔翔医生当即跪地开展紧急施救,为患者实施胸外按压与人工呼吸,持续为患者心肺复苏,全力维系患者生命体征。

作为一名专业医护人员,叶翔翔医生深知,心搏骤停后的黄金4分钟是挽救生命的关键,持续、标准的心肺复苏能够最大程度为患者争取生机,延缓脑细胞坏死,为后续救治筑牢基础。

危急时刻,一名热心的护士和多位群众也加入救援队伍。胸外按压、人工呼吸不断,有人拨打120急救电话、有人搜寻AED(自动体外除颤仪)……一场生命的接力在夜色中紧急展开。

在心肺复苏持续进行的同时,现场群众快速寻找关键急救设备——AED。作为挽救心搏骤停患者的“救命神器”,AED可通过智能分析心律、电击除颤,有效提升心搏骤停患者的存活率。目前,延平区在公共场所已布置61台AED,可以通过微信小程序AED急救地图查询到身边最近AED。

拿到AED设备后,叶翔翔医生结合仪器提示,规范开展电击除颤治疗,现场救援配合默契,有条不紊。数分钟后,聂先生逐渐恢复自主心跳与呼吸,脱离了致命的危险状态,面色慢慢好转,生命体征逐步趋于平稳。

不久后,120急救救护车抵达现场,急救人员迅速接手后续救治工作,对聂先生进行专业检查与对症处理,随后将其送往医院进一步诊疗。据悉,聂先生被确诊为冠心病,事发时为典型的心源性猝死,经过后续治疗,目前已出院回到工作岗位并前往南平市第一医院向叶翔翔医生表达了深深的谢意。

褪去白大褂,医者依旧初心不改;身处市井烟火,依旧挺身而出。“救死扶伤是医者的天职,更是刻在我们骨子里的本能,以后遇到这种事情我还是会义无反顾地冲上去。”叶翔翔医生向记者表示。

一次偶遇施救,一场全民接力,彰显了医者仁心,也展现了延平市民向善热心的文明风貌。让我们为挺身而出、专业救人的叶翔翔医生点赞,为主动配合、暖心相助的热心市民点赞,致敬每一位平凡生活里的平民英雄!

相关链接

什么是心源性猝死

心源性猝死是心脏自身病变引发的突发非创伤性自然死亡,指身体健康或病情稳定者,在急性不适1小时内,因心脏电活动紊乱、泵血功能骤停,引发全身脏器缺血缺氧导致的突发死亡,占所有猝死案例的80%以上,是最主要的猝死类型。但我国猝死现场抢救成功率不足1%,核心原因是大众普遍存在认知盲区,忽视身体预警、缺乏急救能力,错失黄金救治时间。

心脏骤停现场施救流程

心脏骤停后,脑细胞缺氧超4分钟会发生不可逆死亡,这是黄金4分钟救治原则的核心。4分钟内规范施救,患者存活率可达50%,超过10分钟抢救成功率近乎为0。规范CPR心肺复苏+AED除颤是核心施救手段,具体步骤如下:

第一步,快速判断呼吸。轻拍呼唤患者,确认无意识、无自主呼吸或仅有濒死叹息样呼吸后,立即拨打120,同时让人就近取用AED设备。

第二步,摆放施救体位。将患者平躺于坚硬平地,解开衣领、腰带,清除胸前遮挡物。

第三步,规范胸外按压。掌根对准两乳头连线中点,双手交叉、手臂垂直,按压深度5-6厘米,频率100-120次/分钟,保证胸廓充分回弹。

第四步,标准按压通气比。遵循30次按压、2次呼吸的配比,密闭口鼻轻柔吹气,见胸廓起伏即可,循环操作。

第五步,AED除颤施救。设备到位后开机,按语音提示粘贴电极片,设备自动分析心律,确认无人接触患者后按下除颤键,除颤后立即继续复苏,直至医护人员到场。

误区提醒:心脏骤停后,严禁掐人中、摇晃患者、喂水喂药,避免延误抢救。

(来源: 联动保障部队第961医院)

健康 科普

摆脱烟草成瘾 拥抱健康生活

□黄靓 唐雯晖

长期吸烟不断侵蚀人体健康,二手烟更是悄然伤害身边亲友。不少烟民明知烟草危害,却深陷烟瘾难以自拔,多次戒烟也屡屡失败。5月31日是第39个世界无烟日,记者走访了南平市人民医院肺病科,细数吸烟健康隐患,引导烟民科学戒除烟瘾。

4 香烟里有哪些有害物质?

“每一次吸烟,都是将海量毒素吸入体内,层层侵蚀身体机能。”该院肺病科医生许海灼介绍,烟草燃烧产生的烟雾含有七千余种化学物质,其中数百种具有毒性,至少70种物质存在明确致癌风险。尼古丁是烟瘾形成的元凶,也是危害人体神经系统与心血管的首要物质。它进入人体数秒便可作用于大脑,让人产生放松、愉悦的错觉,长期摄入会形成依赖,一旦停吸就会产生强烈吸烟欲望。同时,尼古丁会收缩血管,加快心率、升高血压,损伤血管内壁,大幅提升心绞痛、心肌梗死发作概率。

焦油是烟草燃烧后形成的黑色黏稠颗粒物,会附着在支气管与肺部黏膜上,长期堆积会堵塞呼吸道、破坏肺部纤毛自净功能。其含有的苯并芘、亚硝胺等强致癌物,是诱发肺癌、喉癌、口腔癌的关键诱因,还会加重哮喘、慢性肺病患者的不适症状。每支香烟燃烧会产生20至30毫升高氧化碳,该气体会抢占氧气输送通道,造成全身器官供氧不足。在密闭空间吸烟,会让室内人群碳氧血红蛋白数值大幅上升,长期吸入易导致精神萎靡、全身缺氧,加速动脉粥样硬化。

烟草中的各类有害物质随血液流遍全身,短期内引发身体不适,长期则诱发多种慢性疾病,大幅缩减生存寿命,二手烟、三手烟还会连累家人健康。许海灼介绍说,呼吸系统是受烟草伤害最直接的部位,肺部防护屏障被持续破坏后,吸烟者大多常年伴随慢性咳嗽、咳痰、胸闷气短等症状,患上慢性阻塞性肺疾病、肺部感染、肺结核的概率大幅提升,吸烟更是诱发肺癌的首要危险因素。

心脑血管系统在尼古丁、一氧化碳、焦油持续侵害下,人体血管内壁受损、血液黏稠度升高,极易形成血栓和动脉斑块,进而诱发冠心病、脑梗死、脑出血等危重疾病。此外,吸烟会对男女生殖系统造成不可逆损伤,还是全身多器官癌变的高危因素,严重降低生活质量。

被动吸烟同样存在危害。吸烟者呼出的冷烟雾中,焦油、致癌物质、一氧化碳含量,远超自身吸入烟雾数值。数据显示,半数烟草相关癌症患者,患病都与长期被动吸烟有关。吸烟家庭中的儿童,呼吸道疾病发病率明显更高,正常的生长发育也会受到不良影响。

许海灼认为,想要成功戒烟,须结合自身情况制定科学方案,平稳度过戒断期,并长期坚守成果。烟龄短、吸烟量少、烟瘾较轻的人群,可选择直接断烟;烟龄十年以上、日均吸烟量大的重度烟民,建议采用阶梯减量法,逐步减少吸烟量与频次,循序渐进降低身体依赖性,缓解剧烈的戒断反应。

面对戒断反应不必恐慌,烟瘾发作时可多喝温水、做深呼吸,或是起身散步、运动,转移自身注意力。闲暇时培养兴趣爱好,用健康方式替代吸烟缓解压力。饮食上以清淡、高纤维食物为主,多吃橙子、猕猴桃、西兰花等富含纤维素的蔬果,帮助修复



(严数时制图)

B 戒烟为啥这么难?

很多人将戒烟失败归咎于意志力薄弱,许海灼表示,戒烟困难是生理成瘾、行为习惯、社交环境、认知误区等多重因素叠加的结果。生理上的尼古丁依赖,是戒烟失败的根本原因。长期吸烟会让大脑形成成瘾模式,烟龄越长、日均吸烟量越大,成瘾程度越深,戒断也就越困难。

停止吸烟数小时后,戒断反应便会陆续出现,焦虑易怒、精神萎靡、注意力下降、失眠心慌、食欲大增等状况十分常见。戒断反应在戒烟1至3天达到顶峰,两周内不适感最为强烈,部分人群轻微不适症状会持续数月。漫长难熬的身体适应期,

是多数烟民中途放弃的主要原因。

日常应酬、亲友聚会中的递烟、劝烟行为,也成为戒烟路上的阻碍。身处吸烟环境,旁人的动作、烟雾气味都会勾起烟瘾,不少人碍于情面复吸,让戒烟努力前功尽弃。同时,部分烟民存在认知偏差,认为偶尔抽一支烟无关紧要,殊不知大脑早已被尼古丁改变,短暂复吸就会唤醒成瘾记忆,导致戒烟彻底失败。还有人单纯依靠意志力戒烟,事实上烟草成瘾属于慢性成瘾性疾病,仅靠个人毅力戒烟,成功率不足3%,缺乏专业指导和应对技巧,很难彻底摆脱烟瘾。

对于已经戒烟成功的市民,应当调整生活行为模式,长久巩固戒烟成果,彻底杜绝复吸。生活中要主动远离吸烟场所、烟酒商铺,减少与吸烟人群近距离接触,避开烟雾刺激。及时改掉饭后、熬夜吸烟等习惯,饭后散步漱口,打破固有条件反射。也可以邀请家人、朋友共同监督陪伴,相互鼓励,坚持健康无烟的生活方式,守护自身与家人的身体健康。

适;中药治疗方法能够综合调理肺、脾、肝,改善吸烟引发的咳嗽、咽干、失眠、乏力等问题。针灸、耳穴埋豆、穴位按摩等中医疗手段,也能有效缓解各类戒断不适。

对于已经戒烟成功的市民,应当调整生活行为模式,长久巩固戒烟成果,彻底杜绝复吸。生活中要主动远离吸烟场所、烟酒商铺,减少与吸烟人群近距离接触,避开烟雾刺激。及时改掉饭后、熬夜吸烟等习惯,饭后散步漱口,打破固有条件反射。也可以邀请家人、朋友共同监督陪伴,相互鼓励,坚持健康无烟的生活方式,守护自身与家人的身体健康。

如何科学摆脱烟草依赖?

受损细胞,搭配深海鱼、坚果舒缓情绪。也可用无糖口香糖、新鲜果蔬替代香烟,同时远离咖啡、酒水、油炸及高糖食物,避免刺激烟瘾发作。

南平市人民医院肺病科是福建省中西医结合重点专科,科室自2018年起开设戒烟门诊。许海灼介绍说,医院采用中西医结合的方式帮助烟民戒烟,有效提升戒烟成功率。规范服用西药戒烟药物能够阻断尼古丁成瘾作用,少数人会出现轻微肠胃、睡眠不

南平市妇幼保健院: 名医下沉守健康 优质服务惠民生

□张侯辰 文攝

5月22日,南平市妇幼保健院妇科团队在福建省妇幼保健院副院长郑祥钦的指导下,联合手术室、麻醉科等多学科团队,成功完成一例高难度巨大多发子宫肌瘤全子宫切除术。本次手术全程仅耗时1小时,术中出血量不足20ml,创下了同类手术高效率、极低出血量的优质纪录。

据悉,郑祥钦名医工作室于2025年12月20日正式落户南平市妇幼保健院。采用“固定坐诊+远程会诊+定期巡诊手术”的服务模式,持续推动省级优质医疗资源向闽北基层延伸。

“我们设立名医工作室,核心就是推动优质医疗资源下沉基层,破解群众‘看病难、看病远、看病贵’的现实难题。”郑祥钦介绍,相较于以往短期巡回坐诊,单点对点对帮扶模式,该工作室实行常态化、固定化、长效化诊疗服务,专家出诊时间会提前通过医院官方渠道(微信公众号)向社会公示,方便患者预约就诊、合理安排行程。针对病情复杂、超出常规诊疗范围的疑难危重患者,也建立了完善的绿色通道与双向转诊机制,可快速对接省级优质医疗资源,优先安排检查、会诊、住院及手术,实现“基层首诊、疑难上转、康复下转”,让患者不用多跑路、不用找关系,就医更顺畅、救治更高效。截至目前,郑祥钦名医工作室多位专家已经在南平市妇幼保健院完成十余台手术。

实实在在的就医获得感

自工作室运行以来,最直观的民生改变便是以前需要去福州动的大手术,如今在南平本地即可安全开展。郑祥钦副院长亲自主刀完成腹腔镜下子宫内肌瘤根治术,衣主任团队成功开展盆腔脏器脱垂盆底重建手术等多项高难度手术,一批过去倾向于前往福州进行手术的患者,都安心地留在了本地治疗。

同时,南平市政府与南平市妇幼保健院携手发力,所有省级下沉专家诊疗费用均由政府与医院共同承担。患者无需额外增加就医成本,仅需按照本地医保标准正常结算,享受本地就医更高比例医保报销,切实减轻群众就医经济负担。



郑祥钦在南平市妇幼保健院妇科门诊坐诊

患者在本地就医,除了费用上节约,其他民生红利也很明显。郑祥钦分析道:“老百姓留在本地就医。一是陪护更便利,家人就近照顾,无需异地住宿奔波,术后恢复更安心;二是随访更及时,复查、复查、病情监测足不出户,诊疗管理更连续;三是心里面更踏实,熟悉环境、沟通顺畅,有效缓解就医焦虑,提升就医安全感与舒适度;四是康复更高效,生活起居便利、饮食作息规律,更利于身体恢复。”

从“输血”走向“造血”

长效帮扶不止于单次手术救治,更在于本土医疗能力的长效培育。谈及工作室中长期发展规划,郑祥钦表示,帮扶工作将持续深化“名医带教、师徒传承”模式,培育本土医疗骨干。同时依托平台开展专科共建、技术帮扶、科研协同创新等全方位合作,全方位提升南平市妇幼保健院妇科专科诊疗能力与全院综合服务水平,让先进医疗技术、成熟诊疗模式真正留在南平、扎根闽北。

下一步,南平市妇幼保健院将持续依托郑祥钦名医工作室平台,持续汇聚省级顶尖妇幼医疗资源,完善多学科协作诊疗机制,构建长期固定、深度联动、常态长效的帮扶体系,全力打造闽北区域妇幼健康服务高地,以更优质、更便捷、更普惠的妇幼医疗服务,全方位守护闽北妇女儿童全生命周期健康。

延平区洋后镇:

医防下沉暖民心 网格服务护健康

□江勤杰 谢羽欣

夏日的清晨,延平区洋后镇家庭医生签约服务工作人员小江,带着健康宣传手册、随访记录表等资料,如约来到52岁的独居老人陈阿姨家中开展入户随访。看到身着红马甲的小江,开门的陈阿姨立刻露出亲切的笑容,热情招呼道:“小江,又来啦!”陈阿姨有多年高血压,以前每次去卫生院,排队挂号、缴费检查,一趟下来累得够呛。如今,日常随访的医疗志愿者,让她安下心来。

据悉,为深入推进“4+N”全民健康医防融合网格化服务体系,持续补齐基层医疗服务短板,有效破解农村群众“看病难、就医难”的民生难题,延平区洋后镇政府联合镇卫生院组织专业医疗志愿服务团队,深入辖区各村开展“医防同行·健康惠民”专项服务行动,把优质医疗服务送到群众家门口。

为切实打消村民的就医顾虑,打通健康服务“最后一米”,洋后镇工作人员坚持入户走访、上门宣讲,逐户普及家庭医生签约服务政策、服务内容及惠民优势。起初,陈阿姨和不少村民一样,对家庭医生签约服务心存疑虑,担心签约服务流于形式,基层医疗团队难以精准管护慢性病,解决实际问题。

针对陈阿姨的顾虑,小江耐心细致地蹲在一旁,逐条解读宣传手册内容,用通俗易懂的话语拆解惠民政策。从那以后,陈阿姨的手机里多了一个专属的“健康管家”。每个月,家庭医生都会打电话询问她的血压情况,提醒她按时吃药。小江与医护人员也会定期上门随访,给她量血压、测血糖,还帮她整理用药清单,叮嘱她饮食上的注意事项。陈阿姨拉着医生的手说:“以前我总怕生病,现在有你们在,我心里踏实多了!”

在洋后镇,如今已有越来越多的村民和陈阿姨一样,主动签约家庭医生服务,在家门口解锁了便捷、专业、全面的医疗健康服务,让家庭医生成为群众身边最靠谱的“健康守门人”。