

## 睡眠缺乏对大脑损伤类似遭打击

瑞典乌普萨拉大学教授克里斯蒂安-本尼迪研究发现,只要一晚上不睡觉,人的大脑就会发生变化,影响和头部遭到重物打击一样。本尼迪表示,化学物质——神经原特异性烯醇化酶(NSE)和S-100蛋白是脑震荡等脑损伤的生物标记,而他发现在一晚上没睡觉的研究组中,这些化学物质在血液中的水平明显升高。本尼迪说,虽然化学物质升高的结果没有达到头部外伤造成的影响,但依然十分明显,这些化学物质表明大脑受到伤害。

医人说医

# 应对气管异物,别急着做人工呼吸

杜新英

这是个老生常谈的话题,也是个不得不提的话题。先讲一件前几天我亲身经历的事情。

某天下午,我参加抢救。一进急诊室,就看到一个青紫色脸蛋的胖大婴儿躺在床上,家属在一旁诉说患儿从

医院输液回家后就没了呼吸。急诊科医生动作麻利,一边询问病史一边就动手复苏。身体放平,头后仰,一个医生开始胸外心脏按压,另一名医生左手托住下巴顺便用拇指捏开口腔,右手食指伸进去清理气道,刚一伸:“咦?”回头命令护士:“拿镜子!”间接喉镜取来,借助特

制异物镊子,一团黄色的东西取了出来。天哪,一个气球!人工通气,肾上腺素都用上了,没用,孩子还是一点反应都没有。心电监护了半个多小时,电除颤三次,微弱的心室自主节律一直在顽强的坚持,可是已经心电-机械分离,怎么也带动不了心室的收缩。心肌缺氧太久,导

致严重损伤,随着婴儿腹部逐渐隆起变青,心电图终于成了直线。

那天下午,在家属满地打滚撕心裂肺的哭声中,那个8个半月又胖又壮却再也醒不来的婴儿,无声地提醒我,应该为那些没有急救知识的婴儿看护者讲点什么,以避免这样的悲剧重演。

## 紧急情况下,可切开气管建立临时呼吸

婴幼儿意外,防不胜防,近几年更是呈上升趋势。以气管或食道异物、溺水、烫伤、电击、车祸最常见。这里重点讲一下气管异物。

临床见到的婴幼儿窒息,90%以上都是气管异物。孩子被食物或异物阻塞气道,通常表现为突然呛咳、不能发声、不会哭、喘鸣、呼吸急促、皮肤发紫。发生这种情况,如果是1岁以内的婴儿,且患儿还能自己咳嗽,就让他(她)先自己咳出来;如果患儿没有反应,应

该启动紧急反应机制,先将一只手持着患儿的颈背,另一只手托着其下巴,将患儿翻过来脸朝下,趴在家长膝盖上,家长在孩子背上拍四五次,并观察孩子是否将异物吐出。

如果异物还没出来,再将孩子翻身,仰面向上,将手指并拢在孩子胸部下半段按压四五次,反复直到患儿将异物排出。随时观察孩子嘴里有没有东西出来,如果有,家长应该用手指将异物取出来,千万不要捅。以上所有动作的要点都是

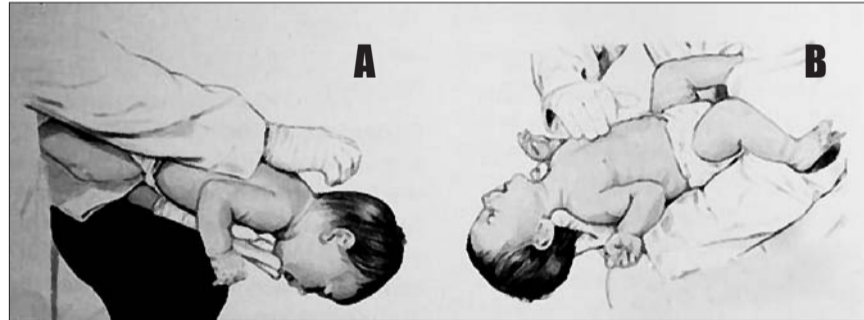
孩子的头低于胸。对于稍大一些的幼儿,家长可以从背后抱住他,双手互握,放在其腹部正中,然后突然向上用力压迫腹部,使肺内残余气流猛然从气道冲出,有助排出异物。这种方法就是著名的“海姆立克急救法”,即全世界抢救气管或食道异物患者的标准方法。

如果确定是气管异物且十分紧急时,还有最后一招:气管切开术。用这一招时大人千万別慌,要想到这是在挽救孩子生命,将患儿头部适度后

仰,选择颈部第二、三皮肤横纹间中线位置做纵行切口,找个笔帽硬管什么的管状物插上建立临时通气。如果觉得复杂,可摸到患儿的喉结(即甲状软骨),从其下缘向下做切口,环甲膜环状软骨及第一二气管软骨一并切开亦可。未消毒的气管切开肯定有后遗症,但是对于拯救孩子的生命来说,先维持呼吸最重要,那些出血、感染、皮下气肿什么的都是小问题,到医院后自有医生处理。

## 心肺复苏,力争黄金4分钟

婴幼儿意外严重者可迅速出现意识丧失,甚至呼吸心跳停止。心搏或呼吸骤停后,心肺复苏进行得越早越好。所谓越早越好,强调的就是现场复苏。一发现有人心搏或呼吸骤停,第一步先打120;第二步,马上进行心肺复苏。不要管造成意外的原因,不同原因的处理方式的确是不一样,但最重要的一条都一样,就是马上心肺复苏。也不要管现场是你一个人还是两个人,一个人也可以做急救,当然两个人合作更好。首先,将患儿平放,头后仰,使气道通畅;其次,检查患儿口腔及喉咙,发现异物后,不要先忙于人工呼吸,这样可能使异物进一步深入气道中。应该进行背部叩击或胸部按压的手法将异物叩出(如前所述)。另外此步骤同样适用于食道异物患儿;第三,大人用口覆盖患儿的口,捏闭鼻孔,使患儿的胸廓抬举适度,进行人工呼吸,每分钟20次;第四,对心跳停止的患儿,在人工呼吸的同时予以胸外按压,用2-3个手指或双手环抱胸廓拇指按压双乳头中点下一指的胸骨处,每分钟至少100次。一人同



帮婴儿排异物方法示意图

时施救胸外按压与人工呼吸时,比例保持为5:1。记住,如果患儿面色转红,出现自主呼吸,那么,可以松一口气,孩子已经出现生命体征。

2010年心肺复苏国际指南强调,孩子发生意外后,要在心搏和呼吸骤停4-8分钟内建立基本生命维持,即争分夺秒给予有效的心肺复苏。在这里,我们重点强调黄金4分钟,是因为4分钟内进行心肺复苏,32%的病人有可能获得复苏成功且不留后遗症;但若延迟至4分钟以上,则复苏成功率降低至17%,即使心肺复苏

成功,亦难免造成病人神经系统不可逆损害。急性缺氧对器官的损害,以大脑最为严重,婴儿的大脑对氧气更是十分敏感,随着脑血流量的急骤下降,4分钟后脑组织细胞不可逆损害,8分钟后彻底死亡。持久缺血缺氧还可引起急性肺水肿、肾小管坏死、肝小叶中心性坏死等其他重要脏器损伤,功能障碍直至衰竭。尽早心肺复苏,抢救的不光是生命,还有患者以后的生活质量。凭良心想,抢救过来却留下了严重后遗症,和抢救不过来相比,对于患者家庭来说,

危害几乎同样大。

2011年卫生部通报全国5岁以下儿童死亡率为15.6%,婴儿死亡率12.1%。另一方面,贫困及不发达地区新生儿、婴儿、5岁以下儿童死亡率均高于全国平均水平,是发达地区的2-3倍,农村是城市的两倍。究其原因,家庭监护不力及监护人缺乏急救知识是最关键因素。请每一位婴幼儿监护人都认真学习急救知识,同时希望永远都用不到。祝每一位宝宝平平安安,健健康康地成长!(作者为儿科医生)

业界声音

## 性格冲动的人更易患暴饮暴食症

美国乔治亚大学的研究人员进行的一项新研究表明,性格冲动的人更易患暴饮暴食症。这项研究发现,表现出性格冲动的人不一定都面临着超重问题,但冲动性格和过度饮食有着必然联系,而过度饮食就会导致不健康的体重。食物成瘾已与药物上瘾无异。有研究发现品尝美味之后释放出的多巴胺与人们使用其他上瘾的物质后释放的多巴胺有关联。

冲动行为包括多种性格特点。在这项研究中,其中两个特点——急躁和缺乏毅力尤其与食物成瘾及较高的体重指数联系在一起。急躁是指处于消极情绪时表现出的一种冲动行为。对于一些人来说,酗酒和吸毒位列其中。对于另一些人来说,这里面也包含为了让自己感觉好些而吃东西。缺乏毅力指遇到困难或无聊的任务时难以顺利地愉快地完成。缺乏毅力的人难以坚持改变其成瘾性饮

食问题,这也可能导致身体超重或体重指数上升。

临床心理医生阿什利·吉尔哈德博士表示,冲动的性格也可以从一方面解释为什么即使有些人有减肥的动力却难以改变成癮性饮食方式。他协助制订出了耶鲁食物成瘾量表。“成瘾的一个主要标志就是冲动。”吉尔哈德说道。他现在是密歇根大学的助理教授。“我们正在对食物成瘾是否真正存在进行理论化研究,之后我们的措

施(即耶鲁食物成瘾量表)应该与解决冲动行为有关。”

临床心理医生詹姆斯·麦克克罗斯博士认为,用于治疗吸毒成瘾行为的疗法可以帮助医治患有食物成瘾症的病人。他所在的实验室正在进行此项研究。“目前大多数减重项目都把注意力放在最明显的事情上——显然就是饮食和锻炼,”麦克克罗斯说道,“似乎控制想要进食的急切渴望与人们健康饮食所需要的技能关系紧密。”

## 16项医疗救助 缓解“看病难”

本报济南1月6日讯(记者 李钢 见习记者 陈晓丽) 近日,迎新春“亲缘”肾移植病友会在山东省立医院举行,肾友会相互交流了治疗过程中的经验。同时,记者在肾友会上了解到,目前山东省立医院医疗社会工作办公室已开展惠民医疗救助项目16个,仅2012年就救助贫困患者累计4176人,减免医疗费用12029343元。

看病难一直是患者强烈的呼声,为构建和谐医患关系,省立医院于2008年成立医务社会工作办公室,开展志愿服务管理、惠民医疗救助、住院患者满意度调查、出院患者随访、住院病人服务等。据介绍,目前全院共设置了30余个志愿服务岗,志愿者人数已达3150名,是全省拥有专业医务人员最多的志愿者队伍。

设立在门诊大厅的院长特派岗就是这些志愿服务岗之一。2011年,院长特派岗正式设立,至今已经有近80名志愿者。赵红斌是院长特派岗的第一位志愿者,现在也是这个岗位的组长,负责联系和协调所有志愿者工作。除了为患者提供就医指引,他们还经常负责协调处理医患矛盾。“医院病人太多,有些家属一着急难免会有情绪,甚至大吵大闹。”赵红斌表示,“如果这时叫保安,只能激化矛盾,我们去处理的话,病人和家属更容易接受一些。”

此外,该办公室还积极与相关慈善机构联系,争取慈善救助项目,为贫困患者解决看病缺钱的问题。医疗社会服务办公室主任尉真告诉记者:“仅2011年,我们社工办通过积极联系各级各类慈善基金,就为贫困患者募集医疗救助资金200余万元。”

张开营今年33岁,患有尿毒症已经4年了,但是由于家庭极为贫困,一直没能手术。今年9月份,一位好心人为其捐赠了10万元后,张开营的手术才得以进行。而现在,张开营已被纳入山东慈善总会的亲体肾移植资助项目,预计将得到3万元的救助。

“手术后病人还需要终身服用抗排斥药物,每个月费用大概3000元。”山东省立医院医务社会工作办公室工作人员赵晓艺说道,“虽然这个项目给他们的帮助只能占总花费的一小部分,不过也能减轻他们一些负担。”

据尉真介绍,目前,省立医院医疗救助项目已达到16项之多,其中包括救助0-14岁贫困白血病患儿的“小天使基金”,救助先天唇腭裂患者的“微笑列车”,微笑行动以及神华先心病、神华白血病等多项救助人数较多的项目。仅2012年一年,救助贫困患者累计达到4176人,减免医疗费用12029343元。

此外,为了从心理上减轻患者及家属的压力,医务社会工作办公室先后在医院、社区成立了“哮喘沙龙”、“糖人艺术团”等,并定期组织肾友会等活动。正因为对患者的这些贴心医后服务,自2008年成立以来,山东省立医院医疗社会工作办公室曾连续四年荣获济南市“优秀志愿者服务集体奖”和“优秀志愿者个人奖”等。