



急危重症如何快速识别与处理

市中心医院重症医学科(ICU)主任曾皋博士在该院门诊大厅为市民推出专题科普讲座

■通讯员 张永明

为帮助广大市民了解常见急危重症,增强社区群众急救意识和重病康复管理意识,提高常见急重症早期识别和处理能力。近日,市中心医院重症医学科(ICU)主任曾皋博士在该院门诊大厅为雁城市民上了一堂题为《常见急危重症的快速识别与处理技巧》的科普知识课程。

曾皋博士结合自己多年的临床经验,从发热、胸痛、意识障碍、中暑、家庭常备医药箱、重症预防与康复六个方面为市民进行阐述。本次《仁济健康大讲堂》内容图文并茂、深入浅出,通俗易懂,讲堂现场座无虚席。同时,微信平台进行了网络同步直播,近3000名观众在线观看互动,大家受益匪浅。

有关急危重症的处理技巧,请记住最重要的思路,采取最基本的急救流程,现场急救基本技术,以及各种支持疗法与高级手段。

一、发热:腋下体温,中低热:37.3℃-39℃;高热:超过39℃。发热是否输液,医生要根据具体情况,先甄别感染性、非感染性病因。积极处理高风险患者:年龄大于65岁或小于3岁或有心血管病史和全身情况差者;面对发热要测量记录体温变化与伴随表现,采用物理降温为主,慎用退烧药;高风险者尽早就医。

二、胸痛高风险者:大于40岁;高血压病史;冠心病史;吸烟史。最危重的情况莫过于心跳骤停。

三、意识障碍(神志不清):表现为嗜睡、昏睡、昏迷、谵妄;常见病因包括:脓毒症、低血糖、脑卒中、中毒或药物过量。社区预警表现包括:发热、意识改变(睁眼、语言、运动)、



曾皋博士主讲《常见急危重症的快速识别与处理技巧》科普讲座

呼吸加快(大于22次/分)、收缩压(小于100mmHg)。警惕低血糖。脑卒中(中风)造成语言障碍、运动障碍、意识障碍。中毒或药物过量重点关注酒精中毒、安眠药过量和吸毒者。

四、中暑:中暑分为轻度、重度中暑两种,人体在高温环境下的热损伤性疾病。重度中暑可致命。

五、家庭药箱。常备药:硝酸甘油片;速效救心丸;阿司匹林片;氯吡格雷片;倍他乐克片;清凉油;皮肤消毒液。小器具包括:电子血压计;快速血糖仪;体温计(水银或电子);医用小方纱;医用胶布。

六、重病预防与康复。人口老龄化、代谢综合症流行(糖尿病、肥胖、

高血脂)、慢性器官功能不全患病率显著增多等因素导致重病医疗负担日益增加。加强慢性病管理,避免或减少重病发生以及促进重病康复,是减少家庭社会负担,提高慢性病患者生活质量的有效办法。重病重在预防,预防胜于治疗,增强重病防范意识,重病高风险管理提倡“ICU前移”。重病胜在康复,从出院到康复还差关键最后一步,为山九仞,切勿功亏一篑。家庭ICU计划强调:重病预防与康复科普教育,重病预防与康复门诊(医院+社区),重病风险社区监测与管理,目的是改善重病患者寿命和生活质量,减少重病带来的社会和家庭负担。加强家庭重病防控科普教育+重病风险社区监测与管理是关键。



曾皋博士

■相关链接

曾皋,临床医学博士,现任衡阳市中心医院重症医学科主任。1994年毕业于衡阳医学院(现南华大学),此后在南华大学附属医院内科、急诊科、重症医学科从事临床工作十余年。2006—2009年及2011—2014年分别在复旦大学附属华山医院及中国医学科学院北京协和医院攻读急诊医学专业硕士及博士学位。研究方向为脓毒症、MODS的早期诊断与治疗。目前在Chin Med Sci J、中华急诊医学、中国急救医学等核心期刊上发表论文10余篇,主持北京协和医学基金及广西自然科学基金项目各一项。

在研课题:

脂钙蛋白2参与实验性急性肺损伤的炎症调节机制研究。

课题摘要:急性呼吸窘迫综合征(ARDS)目前缺乏适当的生物标志物,这使得临床对于ARDS早期诊断和预后判断面临困难。大量证据支持脂钙蛋白2(LCN2)参与机体固有免疫和炎症反应水平调节,是新兴的炎症性疾病标志物。申请人的前期研究提示LCN2是实验性肺损伤的较好标志物,探讨LCN2是否通过调节组织炎症反应水平参与肺损伤发生有助于明确LCN2作为ARDS标志物的生物学合理性。本项目基于多种脓毒症动物模型观察LCN2表达水平、肺组织学损伤程度、中性粒细胞激活水平、炎症细胞因子水平,探讨它们之间可能存在的因果关系和量效关系。同时,基于体外培养的人和鼠肺泡上皮细胞观察重组LCN2和抗LCN2受体多克隆抗体对炎症细胞因子(TNF- α 、IL-6、IL-1、CXCL10、IL-8)表达水平的影响。本课题有助于深化认识ARDS发病机制并为寻找新的治疗靶点提供线索。

八招预防中暑

