

我市胸痛中心建设进入“提速期”

4月18日，衡阳市胸痛中心联盟万人公益项目启动会暨衡阳市第一届胸痛高峰论坛在市中心医院举行

本报讯（记者 刘臻）4月18日，衡阳市胸痛中心联盟万人公益项目启动会暨衡阳市第一届胸痛高峰论坛在市中心医院举行。本次胸痛中心联盟的成立在我市急性胸痛诊治发展史上具有里程碑意义，标志着我市胸痛中心建设进入“提速期”。

据悉，该联盟将结合我市实际，整合院前急救、二级和三级医院、基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构等医疗卫生资源，协调推进“院前急救与医院急诊科协同、医院内各相关科室协同、上下级医疗机构协同”（以下简称“三大协同”），建设分工明确、协同有力、转运通畅、信息共享的“胸痛救治中心”，构建“全域覆盖、全民参与、全程管理”的胸痛中心三全模式，形成衡阳特色的急性胸痛分级诊疗模式。

在三全模式中，将以经认证的胸痛中心为龙头，以二级综合医院为枢

纽，以基层医疗卫生机构为依托，120急救体系全面参与，以信息化手段为支撑，以基层首诊、健康管理、院前院内结合、院内MDT机制建设为主要环节，通过互联网技术的应用实现各级各类医疗机构之间及与120急救体系的数据共享与无缝对接，推进“三大协同”，落实“三全模式”，逐步建立“上下联动、分工协作”的急性胸痛分级诊疗体系，最大程度提高急性胸痛救治成功率、降低死亡率，提升重大疾病防治水平。

未来，三全模式将实现公立医疗机构全覆盖；急救车平均出车时间（接到出车指令后）≤3分钟；急性心肌梗死、张力性气胸从首次医疗接触至完成初步诊断≤30分钟；平均门球（Door-to-B）时间≤90分钟；家庭医生签约人群中胸痛高危病人筛查率及干预率≥50%；急性胸痛恢复期病人的健康管理率≥80%等指标。

市中心医院胸痛中心作为我市首家通过国家认证的标准版胸痛中心有望在我市胸痛联盟中继续发挥着牵头带动作用。该院院长申惠龙表示，将积极发挥联盟平台作用，牵头携手胸痛中心联盟单位，共同推动胸痛中心培训、推广、规范化建设工作，实现“全员参与、全域覆盖、全程管理”的急性胸痛救治模式。为早日建成一个技术先进、管理规范、运转高效的胸痛中心贡献力量，推动全市多家医院组团建设和认证。

同时，由卫健委牵头主办的万人公益项目启动会也在当天举行。该项目主要包括两个方面的内容，一是动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）高危患者风险评估；二是风险教育。

ASCVD高危患者风险评估，将对我市及周边县（市）区，大于50岁，高血压、高血脂或糖尿病患者，进行相关检查，并告知患者风险情况。通过这

种高效和便捷的综合危险因素评估，提高城乡居民对心脑血管疾病及危险因素的防治意识。

ASCVD高危患者风险教育会，则由具有5年及以上临床工作经验的主治医师、副主任医师、主任医师或全科医师对于大于50岁，高血压或糖尿病患者，进行如何预防以及规范治疗等相关的健康宣教，通过这种现场健康宣教的方式，提高患者的风险意识和健康理念，进而提升患者的治疗率和用药依从性，减少心脑血管事件的发生。

据悉，从今年1月23日到4月12日，衡阳万人心脑血管健康公益计划已分别在我市及周边县（市）区由市中心医院、南华大学附属第二医院、南华大学附属第三医院等市区医院和祁东县人民医院、衡南县人民医院、衡东县人民医院等周边县（市）区医院和社区卫生服务中心陆续举办活动计22场，宣教和筛查覆盖超1000人次。

海姆立克急救法 一招搞定气道异物

■本报记者 刘 臻

你有过因吃太快而被异物卡住喉咙，呼吸困难快要窒息的感觉吗？你有看见过他人因被噎，痛苦万分，却束手无措的经历吗？目前，气道异物急救知识和技能大多只掌握在医生、护士、救援人员等少数专业人士手中，会救人、能救人的普通群众较少，知识和技能的缺乏让许多原本可挽回的生命失去了最佳的抢救时机。

为了更好地传播急救科普知识，4月15日—19日，市第一人民医院走进珠晖区中学、幼儿园与社区，以人民群众喜闻乐见的急救操表演形式，为市民尤其是幼儿教师、青少年人群普及急救知识，提高公众的急救意识和自救互救能力，为医务人员的专业急救争取宝贵时间，最终达到提高危急重症的抢救成功率的目的。

什么是气道异物梗阻

据悉，气道异物梗阻是一种可怕的急症，可在几秒钟至几分钟内引发意识丧失与死亡，最佳抢救时间为黄金4分钟，好发于5岁以下婴幼儿、老人。据中国疾控中心统计，每年有50000名儿童死于意外，其中3000名儿童死于气管异物梗阻。

而容易导致梗阻的异物主要包括外源性与内源性，外源性主要是食物性、动物性、金属物、化学物，内源主要是呕吐物、血块等。

梗阻表现为不完全梗阻的咳嗽或咳嗽无力、喘息、呼吸困难；完全梗阻，不能呼吸、不能咳嗽、面色青紫、逐渐失去呼吸。最典型的表现就是不自主的手呈现“v”字于颈部，表情痛苦。如果你看到有人出现这样的表现，应该察觉此人可能发生了异物梗阻。

学会自救与他救很重要

据悉，气道异物梗阻的黄金抢救时间仅4分钟，如未及时得到抢救，会导致呼吸道完全梗阻、脑部缺氧、缺血，脑细胞不可逆的坏死及危机生命等严重后果。

对于气道异物梗阻，目前最为有效的急救方法是海姆立克法。据悉，海姆立克教授是美国一位多年从事外科的医生，在临床实践中，他被大量的食物、异物窒息造成呼吸道梗阻致死的病例震惊了。在急救急诊中，医生常常采取拍打患者的背部，或者用手指伸进口腔喉咙去取的办法排除异物，其结果不仅无效反而使异物更加深入呼吸道。他经过反复研究和多次动物实验，终于发明了利用肺部残留气体，形成气流冲出异物的急救方法。

所谓“海姆立克急救法”的具体步骤：

自救——清醒者自救腹部冲击法

1) 一手握拳于脐上两横指，另一只手抓住该手，快速冲击腹部。

2) 用圆角或椅背快速挤压腹部，任何钝角物件都可以。

婴儿救治法：拍背/冲胸法

骑跨前臂上固定下颌角 → 翻转成俯卧位 → 背部冲击 → 固定后颈部 → 翻转成仰卧位 → 胸部冲击

他救：手法1（站位时）——立位腹部冲击法

急救者站在身后 → 双臂环绕其腹部 → 握拳置脐上两指 → 向后连续冲击

他救：手法2（孕妇或肥胖者站位时）——立位胸部冲击法

两臂环绕患者胸部 → 一手握拳置两乳头连线中点 → 另一只手握紧此拳 → 向后连续冲击

海姆立克急救法示意图

自救——清醒者自救腹部冲击法

1) 一手握拳于脐上两横指，另一只手抓住该手，快速冲击腹部。

2) 用圆角或椅背快速挤压腹部，任何钝角物件都可以。

婴儿救治法：拍背/冲胸法

骑跨前臂上固定下颌角 → 翻转成俯卧位 → 背部冲击 → 固定后颈部 → 翻转成仰卧位 → 胸部冲击

他救：手法1（站位时）——立位腹部冲击法

急救者站在身后 → 双臂环绕其腹部 → 握拳置脐上两指 → 向后连续冲击

他救：手法2（孕妇或肥胖者站位时）——立位胸部冲击法

两臂环绕患者胸部 → 一手握拳置两乳头连线中点 → 另一只手握紧此拳 → 向后连续冲击

靠在一固定的水平物体上（如桌子边缘、椅背、扶手栏杆等），以物体边缘压迫上腹部，快速向上冲击，重复之，直到异物排出。

方法四，应用于婴幼儿：使幼儿平卧、面向上，躺在坚硬的地面或床板上，抢救者跪下或立于其足侧，使幼儿骑在抢救者的两大腿上，面朝前。抢救者以两手的中指或食指，放在患儿胸廓下和肚脐上的腹部，快速向上重击压迫，但要很轻柔。重复之，直至异物排出。

方法五，应用仰卧的意识不清楚者：将患者置于卧位，骑跨在患者髋部，置于两乳头连线中心，向内向上冲击。

科学抗癌，预防先行

市疾控中心专家提醒，要养成良好的生活方式，避免癌症侵害

本报讯（记者 刘臻 通讯员 邓靖怡）2019年4月15日—21日是第25个“全国肿瘤防治宣传周”，本次宣传周主题为“科学抗癌，预防先行”。

癌症是一大类疾病的总称，我国每年新发癌症病例超过350万，死亡病例超过200万，防控形势严峻。根据我市死因监测数据统计，我市2014年—2018年居民死亡前五位恶性肿瘤分别是肺癌、肝癌、胃癌、结直肠癌、直肠癌。癌症发病率40岁后快速提升，75岁达高峰；癌症死亡率45岁后快速提升，80岁达到高峰。

世界卫生组织提出，癌症是可以预防和治疗的。对此，市疾控中心专家提醒广大市民，要养成良好的生活方式，避免癌症侵害。

1.控制体重

脂肪细胞会制造并释放荷尔蒙，可能促进癌细胞生长。研究已证实食道癌、胰脏癌、肠癌、停经后乳腺癌、肾脏癌和子宫内膜癌都与超重有关，即使体重略为超重，也会增加易

患这类癌症的风险。

2.每天流汗30分钟

运动可以调整血液中胆固醇与雌激素，保护女性对抗与荷尔蒙相关的癌症，如卵巢癌、子宫内膜癌。加拿大研究发现女性若有规律、适度运动可降低30%易患卵巢癌风险。促进肠子蠕动，减少粪便积存停留在肠子时间，降低大肠癌风险。只要每天运动30分钟、每周5天即可。健走、跳舞、骑单车、爬楼梯、各种运动都可以。

3.喝绿茶或咖啡

绿茶含有儿茶素及维生素A、C等抗氧化剂因此有防癌功效，这些防癌成分绿茶含量最多、其次是乌龙茶、红茶最少。美国、加拿大、日本各有最新研究发现，咖啡有助于降低易患肝癌、肾细胞癌、乳癌、女性得大肠癌的机率。

4.摄入足量新鲜蔬果

足量的蔬果纤维，可预防大肠直肠癌，并减少乳腺癌、食道癌等数种癌症的发生率。蔬果的纤维素能减少肠内致癌因子、改变肠中菌种生态，避免癌细胞形成。

5.多吃鸡、鱼，少吃熏制、腌制、烤制、油炸和过热的食物

研究已发现比起不吃或很少吃红肉的人，大量摄取猪、牛、羊等红肉的人易患大肠癌风险增加30%。应戒除烟熏、加工肉品如香肠、火腿、培根等。

6.戒烟、戒酒、戒槟榔

吸烟是肺癌主要危险因素，并与食道癌、胃癌、头颈癌、前列腺癌、大肠直肠癌、肝癌、子宫颈癌与乳腺癌相关。约有3%的癌症死因与酒精相关。过量饮酒会增加口腔癌、咽喉癌与食道癌风险，且长期饮酒过量容易造成肝硬化，进而增加得肝癌机会。槟榔与头颈癌（口腔癌、喉癌）的发生密切相关。

7.少盐、不喝含糖饮料

每天摄入的盐不超过6克，少喝含糖分饮料，喝白开水最理想，天然果汁每天不超过150ml，并且不吃发霉的谷类及豆类。

8.喂母乳

建议母亲至少喂6个月母乳。研究指出，喝母乳的宝宝将来易患血癌风险比较低，妈妈则可降低患乳腺癌的风险。

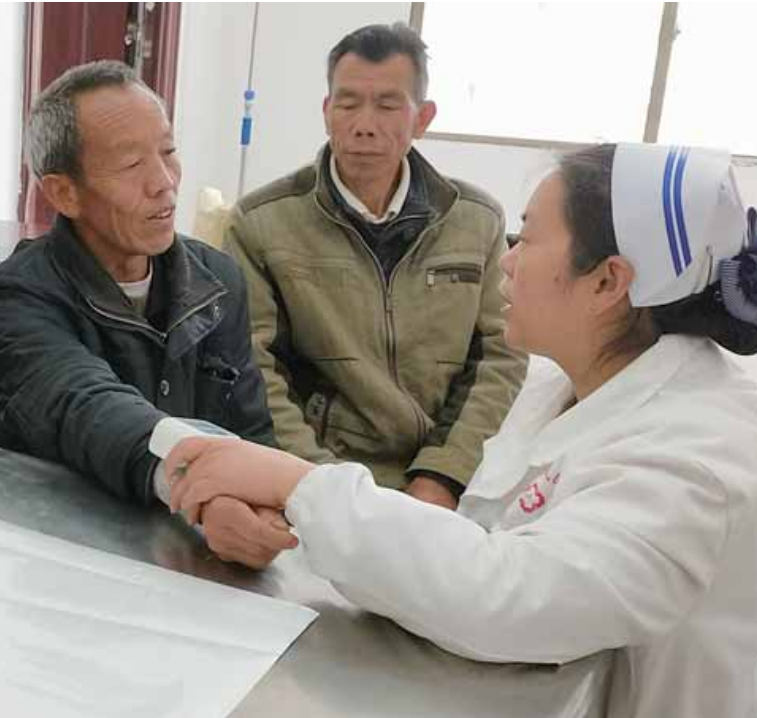
9.保持轻松的情绪减少压力

医学研究发现，精神压力会削减免疫机能，抑郁症使身体修补DNA的能力下降，易患癌症机率明显提高。

如果身体出现以下症状应及时到医院进行诊治：

- 1.身体浅表部位出现的异常肿块。
- 2.体表黑痣和疣等在短期内色泽加深或迅速增大。
- 3.身体出现的异常感觉：哽咽感、疼痛等。
- 4.皮肤或粘膜经久不愈的溃疡。
- 5.持续性消化不良和食欲减退。
- 6.大便习惯及性状改变或带血。
- 7.持久性声音嘶哑、干咳、痰中带血。
- 8.听力异常，鼻血，头痛。
- 9.阴道异常出血，特别是接触性出血。
- 10.无痛性血尿，排尿不畅。
- 11.不明原因的发热、乏力、进行性体重减轻。

祁东有了首个村级老年人协会



协会成立当天，祁东县第五人民医院来村为老人进行义诊。 ■何晓晓 摄

本报讯（记者 贺正香）4月17日，在村民的见证下，祁东首个村级老年人协会——邱塘村老年人协会正式成立。从此，458名老人有了自己的“家”。

邱塘村党总支书记谭哲兵告诉记者，该村由步云桥镇原来的洞山村、大彼村、邱塘村三个村合并组建而成。全村共有788户计2758人。据该村统计，目前该村60岁以上的老人就有458人，占全村总人口的16.6%。

邱塘村是重点贫困村，村里的老人不仅是农业生产、农村发展的主力军，也是家庭建设和子女教育培养的顶梁柱。今年71岁的罗弟兄退休前曾担任步云桥镇党委书记，出生在邱塘村一组的他为解决这些老人的生活困难问题，让农村老人一样享受“老有所养、老有所

依、老有所学、老有所教、老有所为、老有所乐”的改革红利，在邱塘村委的推动下，他牵头组织成立邱塘村老年人协会，并担任协会顾问。

“这是祁东县第一个依法登记成立的村级老年人协会。”邱塘村老年人协会会长谭志峰表示，目前首批会员有83人，有加入协会意愿、拥护协会章程，并居住在该村，年满60周岁以上的老年人，经人会申请通过后可加入协会。

罗弟兄告诉记者，邱塘村老年人协会成立后，协会将定期召开会议，组织老年开展多种形式的娱乐文体活动，丰富老年人精神生活，并对体弱病残的老年人进行帮扶慰问等服务，让“五保”老人不再孤独，让高龄失能老人得到扶持，共同推动“银龄互助”的发展，实现让家庭更温暖、社会更和谐的初衷。

气道异物梗阻 4分钟内或致命

南华附一举办“异”不容迟“救”要行动大型急救科普宣教活动

本报讯（记者 刘臻）4月19日，南华附一医院在医院门诊部前坪广场开展“异”不容迟“救”要行动大型急救科普宣教活动。上百名来自我市及周边地区的大专及本科院校学生参与活动。活动现场，该院护理部的工作人员通过模拟示范与互动讲解

的方式，为在场的学生与围观群众深入浅出地讲解海姆立克法急救法。

4月15日—19日，该院护理部已陆续在市第二中学、太平社区、晶珠广场、莲湖广场等开展科普宣教活动，旨在让更多市民了解气道异物梗阻的急救方法，以挽救更多宝贵的生命。

全国公共场所监测技术培训班在成都开班

衡阳疾控经验获得好评

本报讯（记者 刘臻 通讯员 詹勇）4月10日，中国疾病预防控制中心环境所在成都市举办了公共场所监测技术培训班，全国31个省123个监测城市（区、含兵团）项目负责人参加了培训。

培训期间，潘立军、姚孝元等国内外著名专家学者和理化微生物检验学科带头人吴亚西、王友斌教

授分别详细解读了公共场所卫生学与疾病预防控制工作、公共场所健康危害因素监测项目工作方案。

衡阳市、青岛市、深圳市疾控中心先后作公共场所健康危害因素监测工作经验交流。衡阳市疾控中心从项目工作的组织与实施、现场与实验室质控、结果分析与利用等方面进行详细介绍，获得了与会专家、参会人员的一致好评。

市中心医院肾内科 首次成功实施 人造血管动静脉内瘘术

本报讯（记者 刘臻 通讯员 谢震君）近日，市中心医院肾内科为一位因全身烧伤导致全身疤痕的尿毒症患者成功实施人造血管动静脉内瘘术，患者术后恢复良好，能下地自行活动。

4月16日，一位从衡东转到市中心医院的尿毒症患者，因全身烧伤导致全身疤痕，曾做过左右颈内静脉置管导致上腔静脉狭窄并接近闭塞，经CTV检查证实上腔静脉闭塞，已经形成侧枝循环，左右颈内静脉都无法置管，双上肢无法建立自体动静脉内瘘。曾在医院建立的左下肢长期导管透析治疗因堵塞无法使用，患者

只有右下肢还能建立长期通路，患者全身血管钙化严重，左手指及足趾均有缺血坏死，下肢CTA提示血管钙化严重。在反复跟病人及家属沟通后，肾内科主任谢震君决定为该患者在右下肢建立人造血管动静脉内瘘。

当晚11点，在湘雅附三医院徐勇教授帮助下，手术组为患者建立了右下肢人造血管动静脉内瘘。患者术后恢复良好，能下地自行活动。据了解，这是市中心医院第一次开展人造血管动静脉内瘘，为尿毒症患者血管资源枯竭时提供了一个好的建立血管通路方法。