

海姆立克急救法更新

分人群更细致

记者 腊莎 通讯员 张晓敏

海姆立克急救法是每个家庭必备的救命技能。近日,记者注意到,美国心脏协会(AHA)和国际复苏联盟(ILCOR)基于最新研究证据,对海姆立克急救法进行了更新。该话题也冲上社交媒体热搜,其核心流程、操作细节均有了不小调整。对此,记者采访了衢州市中医院急诊科副主任刘吉庆,请他为广大读者进行解读。

“新指南在成人急救上更新较多,由以前单纯的腹部冲击改为背部拍击与腹部冲击交替进行。此外,指南对不同人群的具体操作方法也给出了指导和说明。”刘吉庆说道,总体来说,更新后的海姆立克急救法从“单一技法”到“综合流程”,难度并未增加,还可减少对脏器的损伤。

1岁以上儿童及成人:先拍背5次,再腹部冲击5次

刘吉庆指出,针对重度异物气道梗阻的1岁以上儿童及成人患者,新版指南确立了一项核心原则:优先进行5次低风险背部拍击,再施行5次腹部或胸部冲击,交替循环进行,直至异物排出。口诀可简记为“背5腹5,交替循环”。针对1至8岁儿童,指南首次明确施救手部力量需控制在3至5公斤,成人腹部冲击力约5公斤,发力

方向与水平线呈45度角,施救者需双脚前后分开呈弓步,提升施力稳定性。

“拍后背是利用重力和震荡的双重作用,震松异物并辅助其向气道出口移动。”刘吉庆解释,在实际操作中,背击可提升梗阻缓解率与存活率,遵循“先安全、再有效”原则,降低直接实施腹部冲击可能带来的内脏损伤等并发症。

1岁以下婴儿:拍背+胸部冲击,禁止腹部冲击

新指南进一步强调了分龄和精准施救。对于1岁以内的婴儿,采用先拍背、后胸部冲击的顺序,这是因为婴儿的腹壁肌肉薄弱、内脏(如肝脾)未发育成熟且位置较高,腹部冲击的外力极易导致娇嫩的脏器受损,始终严禁使用腹部冲击。

正确的做法是将婴儿面朝下放置于前臂,保

持头低脚高位,用手稳固托住其下巴保护颈部,以掌根连续拍击肩胛骨连线中点5次,若无效,则转为胸部冲击,位置在两乳头连线中点下方,手法与婴儿心肺复苏的按压方式相同。需要注意的是,在对婴儿进行胸部冲击时,操作手法从旧版的双指按压改为掌根按压。

孕妇、肥胖人群:采用胸部冲击

孕妇和肥胖者的急救方式则彻底摒弃腹部冲击,改为胸部冲击,主要原因在于腹部冲击可能压迫孕子宫,引发胎盘早剥、早产;肥胖者腹部脂肪层较厚,冲击力度会被缓冲,难以达到

效果。正确的施救方法为先进行5次背部拍击,若异物未排出,则采取胸部冲击——施救者双手交叠置于患者胸骨中段,向后快速用力冲击。

“能咳不救”,识别梗阻分轻重

新版指南提出,若患者能正常咳嗽、发声,说明气道未完全堵塞。此时无需施救,鼓励其自主咳嗽即可,仅当发展为重度梗阻时再采取行动。严禁患者清醒时抠喉,或咳嗽时拍背,新版严格强调“能咳不救”避免加重梗阻。

异物排出后,仍需密切观察患者至少15分钟,检查是否有残留异物或出现并发症。如果发生呕吐,应立即将患者头部转向一侧,防止反流引起二次窒息。

刘吉庆强调,尽管在流程中的顺序有所调

整,但海姆立克法的价值和重要性丝毫没有减弱,它依然是解决严重梗阻的核心手段。不过预防大于治疗,刘吉庆提醒,在预防方面,婴幼儿应避免食用整颗坚果、果冻、花生酱、葡萄等易导致窒息的食物,进食时须保持坐姿,并避免说笑、跑动。对婴儿而言,液体如奶液和呕吐物也是常见的窒息原因。此外,气球、小积木、笔帽、硬币、纽扣电池等小物件需妥善保管,防止儿童误吞。老年人则需注意药片的服用安全,大块肉类应切成小块,缓慢进食,以降低风险。

体检查出甲状腺结节莫慌张

专家教你科学应对

本报讯(通讯员 张璠 王荣军)近日,家住常山的王女士拿到体检报告后,因显示“甲状腺结节”而忧心忡忡。她的这份焦虑并非个例,随着体检的普及和高分辨率超声的广泛应用,甲状腺结节的检出率不断攀升,如何正确看待与处理这一问题,也成了不少市民的心头事。

“甲状腺结节在成年人中的超声检出率可达20%至70%,但其中约90%至95%都是良性,通常无需特殊治疗,定期观察随访即可。”常山县中医院体检中心负责人徐小芳表示,市民面对体检报告上的“甲状腺结节”,首先要避免过度焦虑,科学认识这一常见情况。

超声报告里的关键信息,能帮助初步判断结节性质。目前临床上广泛采用的TI-RADS分级系统是重要依据:3级及以下的结节多为良性,建议定期复查;4级结节的恶性风险有所升高,往往需要通过穿刺活检明确诊断;5级结节

则高度怀疑恶性。此外,报告中若出现“形态不规则、边界不清、微钙化”等描述,需要提高警惕;而“边界清晰、形态规则”的表述,则大多指向良性特征。

发现甲状腺结节后该如何应对?该院外科病区副主任甘文曲给出专业建议:第一步要携带体检报告前往内分泌科或甲状腺外科门诊,由专科医生结合触诊结果、个人病史等进行综合评估。对于超声提示中高危的结节,细针穿刺抽吸活检是术前明确良恶性的“金标准”。若评估结果为良性,只需遵医嘱定期复查超声,动态观察结节变化即可。

医生还提醒,市民应树立科学的健康观念,日常保持心情舒畅,避免长期精神紧张,保证充足睡眠。面对甲状腺结节切记“不恐慌、不轻视、看专科、遵医嘱”,通过规范诊断与合理随访,共同守护甲状腺健康。

健康提醒

本报讯(通讯员 王琴)

“医生,我家孩子才7岁,怎么就近视200度了?”近日,在衢州市眼科医院(浙大二院衢州眼科中心/衢州二院眼科中心)的门诊室里,李女士焦急地向医生询问。这样的场景,如今在眼科门诊并不少见。随着儿童近视呈现低龄化、重度化趋势,一个个真实案例正为广大家长敲响警钟。

李女士的儿子小明(化名)是一名小学生。半年前,李女士发现小明看东西总爱眯眼睛,看电视时也常常不自觉往前凑,起初她以为这只是孩子的小习惯,并未放在心上。直到学校组织视力筛查,结果显示小明双眼视力仅为0.5,李女士才赶忙带着孩子前往衢州市眼科医院就诊。

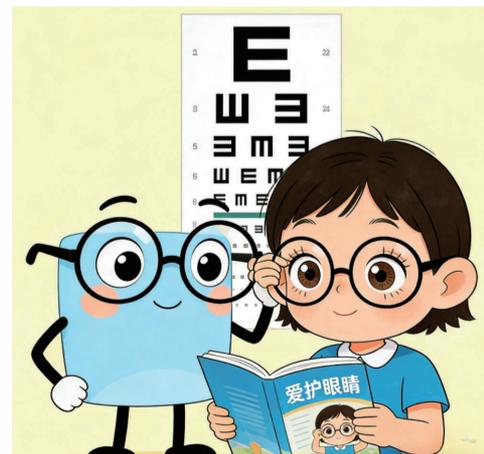
经过规范的散瞳验光检查,小明被确诊为轴性近视,双眼近视度数分别为200度、175度,眼轴长度已明显超出同龄儿童的正常范围。衢州市眼科医院主任吴刚指出,轴性近视一旦形成,眼轴可能会随着孩子的成长发育持续变长,近视度数也会随之不断加深。若不及时采取干预措施,孩子未来有可能发展为高度近视,甚至会面临视网膜病变、青光眼等严重眼部疾病的风险。

针对小明的情况,医院眼科医生为他制定了个性化综合防控方案:科学验配角膜塑形镜,每天保证2小时以上的户外活动时间,严格控制电子产品使用时长,同时每3个月定期复查视力。

经过3个月的系统干预与随访,小明的近视度数得到有效控制,眼轴的增长幅度也趋于稳定。这一案例充分印证:近视防控,“早发现、早干预”才是关键。现实中,许多家长存在“近视是小事,长大再治就行”“近视可治愈”等认知误区,反而延误了孩子近视防控的最佳时机。

科学防控儿童近视,需要家庭、学校与医疗机构三方协同发力。衢州市眼科医院特别提醒广大家长:

1. 孩子满3岁起,应定期进行专业眼部检查,建立完善的视力健康档案。
2. 培养孩子良好的用眼习惯,严格遵守“20-20-20”的原则,同时保持正确的读写姿势。
3. 保证孩子每天不少于2小时的户外活动,充足的自然光照是预防近视的有效手段。
4. 警惕“近视可逆”“快速降度”等不实宣传,坚持科学干预,避免给孩子的眼睛造成二次伤害。



图片由AI生成

别让「小眼镜」困住成长脚步
儿童近视早预防,及时干预是关键