

咸宁市第一人民医院

患者电梯内晕倒 医护合力抢救

●记者夏咸芳 通讯员刘志

患者自行乘坐电梯到医院住院部住院,不料却中途倒在电梯之内。生命危急之时,幸亏医院后勤人员和医护人员接力相救,患者最终转危为安。

各科接力 上演“生死时速”

9月6日上午8点43分,患者刘某自行乘坐电梯到住院部12楼心血管内科住院。当电梯行至12楼时,刘某突然倒地。同乘电梯的恰好有该院急诊科120司机洪建,洪建见状立马上前查看病情,发现患者呼之不应、意识丧失,立即行胸外按压。电梯工作人员陈阿姨迅速通知心内科医护。

仅一分钟,该院心内科值班医护人员便推着抢救车、除颤仪、心电图机和病床赶到电梯口参与抢救。当时急查心电图提示室颤,行电除颤后患者恢复窦性心率、恢复意识,后将患者抬上病床进行进一步生命支持,此过程仅用了不到4分钟。随后,医护人员为患者复查心电图提示急性前壁心肌梗死,心电监护显示频发室速,随时可能再次出现心脏骤停。时间就是生命,因患者身边无家属陪伴,该科室立即向医务科科长陈勇汇报相关情况,由医务科代签手术同意书。接到指示后,该科室一方面通知患者家属来院,另一方面立即启动心脏导管室。

当日上午8点59分,患者入导管室行急诊冠状动脉造影术。当时患者全身湿冷,桡动脉摸不清,股动脉穿不进,需要床边B超机协助。得知消息后,该院麻醉科主任徐斌和超声影像科副主任曹承志立即赶来导管室参与患者的抢救工作。造影提示旋支及右冠慢性闭塞病变,前降支中段急性闭塞,于前降支冠脉内溶栓及行球囊扩张术。

考虑到患者冠脉病变复杂且病情危重,与患者家属商量后,上午10点15分,在该院心血管内科医生黎鹏飞的护送下,由医院120救护车将患者转入湖北省人民医院继续治疗。目前患者病情平稳,患者和家属对医院表达了深深的谢意。

正确救助 极大提高抢救成功率

参与救援的医护人员表示,心脏骤停的黄金抢救时间是4分钟内,如果给予正确的救助,将极大提高抢救成功率,同时医护人员呼吁大家积极学习急救救护知识和技能,关键时刻能救命。

据了解,为扎实推进323攻坚行动,促进胸痛中心建设,自今年4月以来,咸宁市第一人民医院对辖区内10家基层医疗机构的医务人员及工作人员开展了急性冠脉综合征、主动脉夹层、肺栓塞、气胸以及急救等相关医疗知识的培训,进一步提升了基层医务人员的急诊急救



能力。同时在院内,为做好急性胸痛的诊疗工作,进一步提升了全院上下联动、各科室团结协作意识,提高急性胸痛疾

病的救治能力。当日参与救治的急诊科120司机洪建此前就参加了院方举办的胸痛急救知识培训。

咸宁爱尔眼科医院提醒

莫让秋风“风干”您的眼睛

●记者 夏咸芳

家住温泉长安大道的吴女士,最近眼睛经常出现干燥、发涩和痒感,并伴有异物感的现象。本以为是最近加班时间过长,导致双眼疲劳所致。为此,她特意请了年假,在家休息。然而,一周过去了,吴女士眼睛的症状非但没有缓解反而眼干现象越发严重,到医院眼科一检查,原来是“干眼症”在作祟。对此,咸宁爱尔眼科干眼门诊刘五洲主任指出,冬季空气干燥稀薄,光线穿透力强,眼睛更容易干涩疼痛,长期过度用眼,很可能导致干眼症发生。

◆干眼症不治可致盲

刘五洲主任称,正常情况下,由于泪液的量或质或流体动力学异常引起的泪膜不稳定和眼表损害,从而导致眼睛不适症状及视功能障碍的一类疾病称为干眼症,又可以叫做角结膜干燥症。

他表示,干眼症已经成为除屈光不正之外的第一大眼病,常见的症状是眼部干涩和异物感,其他症状有烧灼感、痒感、畏光、充血、痛、视物模糊、易疲劳、黏丝状分泌物等,较严重者眼睛会红肿、充血、角质化、角膜上皮破损而有丝状物黏附。这种损伤日久则可造成角结膜病变,并会影响视力,甚至致盲。

◆干眼症的发病因素

“干眼的发病因素一般有五大类。”刘五洲主任称,用眼习惯不良、环境因素、药物引起、激素水平改变及眼药水使用不当,均可引起干眼症状出现。均可引发干眼症。其中,因不良习惯和环境因素造成的干眼最为常见。如大多数人常年盯着各种屏幕看,且在看屏幕时眨眼频率明显降低,使正常的用眼习惯发生了很大改变,加之冬季人们大多处于

空调环境之下,让发生干眼的概率增大。

此外,部分老年人一方面泪液分泌减少,另一方面长期口服降压药物,如利尿剂就有减少泪液分泌的副作用,也有眼干的症状。

◆眼睛干涩≠干眼症

“干眼症可表现为眼睛干涩,但眼睛干涩并不一定是干眼症。”刘五洲主任介绍,干眼症又称为角结膜干燥症,除了眼睛干涩、易感觉疲劳外,还伴有眼痒、有异物感、痛灼热感、有分泌物,甚至是畏光和对外界刺激很敏感等症状。日常诊疗中,因眼睛干涩而到门诊的患者其实有90%都并非干眼症,而是过敏性结膜炎、慢性结膜炎、角膜炎等引起的眼干症状。

“很多人在干眼出现的初期,并不重视,只是自行购买眼药水润眼,其结果往往适得其反,越滴越干,导致病情延误。”刘五洲主任指出,干眼患者要改变用眼习惯,减少电子产品使用时间,学会眨眼睛运动,改善空调环境下房间的湿度,避免滥用眼药水,谨慎进行眼部美容手术等。



他表示,市面上大部分的眼药水都含有防腐剂,防腐剂会破坏眼表泪膜,若是使用抗生素类眼药水,眼药水中抗生素成分不但会破坏正常眼表结构,还可能导致眼部正常菌群失调,眼睛抗感染能力减弱,加重干眼症。虽然绝大多数的干眼症不会致盲,但少数严重的干眼症,尤其是合并有全身免疫性疾病的干眼症有可能发生角膜炎、角膜溃疡,导致视力下降。如果不加以注意,使眼睛经常处于干燥状态下,将会引起角膜上皮细胞的脱落,发生器质性病变,使视力严重受损,甚至失明。

◆治疗要因人而异

刘五洲主任指出,干眼常见的类型

有三类,即水液缺乏型干眼、蒸发过强型干眼和混合型干眼。不同的干眼症治疗方案也不同,如水液缺乏型干眼在治疗上只需要给眼睛补水就行。蒸发过强型干眼是由于睑板腺功能障碍或者慢性睑板腺炎、睑缘炎等,导致泪液的脂质层分泌不足或异常引起蒸发增加,此时可结合雾化、睑板腺按摩、冷热敷等为一体的干眼“SPA”诊疗方案进行治疗。对于睑板腺萎缩严重的患者,可在干眼“SPA”的基础上,通过强脉冲光波加热睑板腺,溶解陈旧及顽固脂栓,促进睑脂通过按摩排出,达到疏通睑板腺,缓解干眼的目的。他提醒干眼患者,上述治疗方案均应在专业眼科医生的指导下进行,切勿盲目就医,耽误病情。