

脑梗急救黄金4.5小时，FAST识别法每个家庭都要会

刘哲 赵县中医院

脑梗死(俗称“脑梗”)是我国居民致残和致死的主要病因之一,每延迟1分钟抢救,就有190万个脑细胞死亡。发病后4.5小时内是溶栓治疗的黄金时间,越早救治,恢复效果越好。然而,许多患者因未能及时识别症状而错过最佳治疗时机。今天,我们就来学习如何用“FAST”识别法快速判断脑梗,并掌握正确的急救措施。

一、什么是脑梗？为什么急救要争分夺秒？

脑梗是由于脑血管堵塞,导致脑组织缺血、缺氧而坏死。神经细胞一旦死亡不可再生,因此时间就是大脑;3小时内,静脉溶栓效果最佳,可显著降低残疾风险。4.5小时内;仍可考虑溶栓,但获益逐渐降低。超过6小时:多数患者错过溶栓机会,

可能遗留偏瘫、失语等后遗症。

关键点:脑梗急救的核心是“快”——快速识别、快速送医、快速治疗!

二、如何用“FAST”识别脑梗？

“FAST”是国际通用的脑梗快速识别法,适合普通人记忆和操作:

- 1.F(Face,面部) 症状:一侧嘴角歪斜,面部表情不对称。 测试:让患者微笑或龇牙,观察是否有一侧脸“垮下来”。
- 2.A(Arm,手臂) 症状:一侧手臂无力、麻木,无法抬起或持物不稳。 测试:让患者双臂平举10秒,观察是否有一侧手臂下垂。
- 3.S(Speech,言语) 症状:说话含糊不清、词不达意,或完全不能说话。

体检前的准备工作，为准确结果保驾护航

冯利华 河北省邯郸市华北医疗健康集团峰峰总医院

体检是对身体健康状况的一次全面“扫描”，能帮助我们及时发现潜在的健康问题。但要想获得准确可靠的体检结果，体检前的准备工作至关重要。下面就为大家详细介绍一下体检前需要注意的事项。

一、饮食方面

- 1.清淡饮食:在体检前3-5天,应尽量保持饮食清淡,避免食用过于油腻、辛辣、刺激性食物,如油炸食品、辣椒、大蒜等。同时,也要减少高糖、高脂肪食物的摄入,像蛋糕、肥肉等。因为这些食物可能会影响血脂、血糖等指标的检测结果。
- 2.避免饮酒:体检前3天内最好不要饮酒。酒精会对肝脏功能产生影响,可能导致转氨酶等指标升高,干扰体检结果的准确性。

- 3.禁食时间:一般来说,体检前需要空腹8-12小时。这是因为进食后,血液中的成分会发生变化,如血糖、血脂等会升高,影响相关项目的检测。建议体检前一天晚上8点以后不要进食,可少量饮水(不超过200毫升)。

二、作息方面

- 1.保证充足睡眠:体检前几天要注意休息,保证充足的睡眠,每晚尽量在11点前入睡。熬夜会影响身体的内分泌系统,导致血压、心率等指标异常,还可能影响肝功能的检测结果。
- 2.避免剧烈运动:体检前24小时内不宜进行剧烈运动。剧烈运动后,身体会处于应激状态,可能引起肌酸激酶等指标升

高,干扰体检结果。可以选择一些轻松的活动,如散步。

三、服药方面

- 1.告知医生用药情况:如果正在服用药物,体检前应告知医生。一般来说,慢性病患者(如高血压、糖尿病患者)的日常用药不要随意停药,可在体检当天早上用少量水送服,然后向医生说明情况。但某些药物可能会影响体检结果,如避孕药可能影响内分泌检测,需要在医生的指导下决定是否停药。
- 2.避免自行服药:体检前不要自行服用保健品或其他药物,以免影响检查结果。

四、其他方面

- 1.女性注意事项:女性体检应避开月经

CT与MRI：脑血管疾病诊断的黄金搭档

洪俐超 河北医科大学第一医院 放射与核医学科

脑血管疾病,作为威胁人类健康的一大凶凶,其及早发现与准确诊断对于患者的治疗与康复至关重要。在现代医学影像技术的殿堂里,计算机断层扫描(CT)与磁共振成像(MRI)犹如两位并肩作战的勇士,各自怀揣绝技,共同守护着脑血管的健康,成为了脑血管诊断不可或缺的“黄金搭档”。

一、CT:急性脑血管病的快速诊断利器

CT是一种通过精确的X射线束和高灵敏度探测器对人体进行扫描,并借助计算机处理生成人体组织横断面、冠状面或矢状面的高分辨率图像的医学影像技术。CT扫描速度快,对于急性脑血管疾病的患者来说,能够迅速排除脑出血等紧急情况,为医生提供及时的诊断依据。

1.脑出血的诊断

CT对脑出血的敏感性极高。由于出血

部位的密度与正常脑组织不同,在CT图像上会呈现出明显高密度。因此,CT能够快速、准确地发现脑出血灶,无论是高血压性脑出血还是蛛网膜下腔出血,都能得到及时的诊断。

2.脑梗死的初步评估

虽然CT在急性脑梗死早期(24小时内)的诊断价值有限,但随着病情的发展,梗死区域会出现低密度影,此时CT可以较好地显示梗死灶的范围和部位。这对于脑梗死的初步评估以及后续治疗方案的制定具有重要意义。

3.脑血管病变的显示

通过CT血管成像(CTA)技术,可以清晰显示颅内血管的三维结构,有助于发现脑动脉瘤、脑血管畸形等血管病变。这对于预防脑血管意外的发生以及及时采取治疗措施至关重要。

黄金4分钟，手把手教你正确实施心肺复苏（CPR）

郭静 赵县中医院

作为急救科护士,我见过太多因错过黄金抢救时间而遗憾的案例。心脏骤停发生后,大脑每缺氧4-6分钟就会出现不可逆损伤,这就是医学界强调的“黄金4分钟”。掌握正确的心肺复苏(CPR)技能,能为生命争取关键转机。今天就手把手教您,普通人也能学会的救命技能。

一、快速判断,立即行动

发现有人突然倒地,分3步确认并启动急救:

拍打双肩呼唤:凑近双耳喊“你怎么了?”观察有无反应、正常呼吸或仅“濒死喘息”(类似鱼嘴张合)。若无意识无正常呼吸,立即判定心脏骤停。

大声呼救求援:喊“来人!有人晕倒!请打120并拿AED!”独自在场时先拨打急救电话(儿童溺水者先做5组CPR再呼救)。

摆放仰卧体位:将患者平放于硬质地面,解开衣领、腰带,暴露胸部。

二、核心按压:激活“生命泵”

胸外按压是CPR的核心,牢记“三个正确”:

位置正确:两乳头连线中点(胸骨下半部),一手掌根贴紧,另一手重叠,手指翘起不触胸壁。

姿势正确:双臂绷直,肩肘腕垂直于按压点,用身体重量下压,深度5-6厘米,每次按压后让胸部完全回弹,避免倚靠。

频率正确:100-120次/分钟,可默念“01、02……30”控制节奏,30次按压约18秒,中断时间不超过10秒。

三、开放气道:清除呼吸障碍

按压30次后,2步开放气道:

清理异物:快速查看口腔,如有呕吐物、假牙或食物,用手指或纱布清除(避免深入过深)。

仰头抬颌:一手压额头,另一手抬起下颚,使下颌尖与耳垂连线垂直地面(儿童轻抬下颌,勿过度后仰)。

四、人工呼吸:辅助通气(可选)

开放气道后,2次口对口呼吸(若不愿接触,可仅做按压):

捏鼻/包唇,缓慢吹气1秒,至胸部起伏,避免过度吹气导致胃胀。

每次吹气后松开鼻翼,让患者被动呼气。

五、AED使用:“救命神器”操作

若有AED(公共场所常见),按语音提示操作:

开机,贴电极片(右锁骨下、左乳头外侧,避开毛发)。

远离患者,等待分析心律,需除颤时按放电键。

除颤后立即继续CPR,直至专业人员接手。

六、何时停止施救

- 出现以下情况可暂停:患者恢复呼吸、咳嗽或肢体活动;医护人员到达;施救者体力不支;环境危险需撤离。

携带患者的身份证、医保卡、既往病历(尤其高血压、糖尿病史)。向医生准确描述发病时间和症状变化。

四、预防脑梗,记住这4点

- 1.控制危险因素:高血压、糖尿病、高血脂、房颤患者需规律服药。
 - 2.健康饮食:低盐低脂,多吃蔬菜水果,戒烟限酒。
 - 3.适度运动:每周≥150分钟中低强度有氧运动(如快走、游泳)。
 - 4.定期体检:40岁以上人群每年检查血压、血糖、颈动脉超声。
- 脑梗虽然可怕,但只要我们了解黄金4.5小时和FAST识别法,就能在第一时间发现脑梗,为患者争取宝贵的救治机会。希望大家都能重视起来,学会这些急救知识,让更多生命在脑梗面前得到挽救。脑梗急救是一场与时间的赛跑,掌握“FAST”识别法,关键时刻能挽救生命!

子宫内膜癌防治全攻略：守护女性健康

崔建涛 河北省沧州中西医结合医院

子宫内膜癌,作为一种常见的妇科恶性肿瘤,对女性的健康构成了严重威胁。然而,通过科学的防治策略,我们可以有效降低患病风险,并在疾病发生时做到早发现、早治疗。

一、了解子宫内膜癌

子宫内膜癌,顾名思义,是发生在子宫内膜上的恶性肿瘤。它主要起源于子宫内膜的上皮组织,是女性生殖道三大恶性肿瘤之一。子宫内膜癌的发病年龄多在围绝经期和绝经后,但近年来,年轻女性的发病率也有所上升。

子宫内膜癌的确切病因尚未完全明确,但研究表明,肥胖、高血压、糖尿病、不孕症、无排卵性不孕症、绝经延迟、长期使用雌激素替代疗法等因素均可能增加患病风险。此外,有家族遗传史的女性也应提高警惕。

二、子宫内膜癌的早期症状

阴道异常出血:这是子宫内膜癌最常见的症状。绝经后的女性如果出现阴道流血,或者未绝经的女性出现月经不规律、经量增多、经期延长等情况,都应引起高度重视。

阴道分泌物异常:部分患者可能出现血性或浆液性的阴道分泌物,伴有臭味。

下腹部不适:子宫内膜癌可能导致下腹部坠胀痛或隐痛,这种疼痛可能是间歇性的,也可能逐渐加重。

腹部肿块:如果肿瘤在子宫内生长较大,可能在腹部触及肿块。

其他症状:如乏力、低热、贫血等非特异性症状,也可能与子宫内膜癌有关。

一旦出现上述症状,尤其是阴道异常出血,应及时就医进行进一步检查。

三、子宫内膜癌的诊断

妇科检查:通过医生的触诊,可以初步了解子宫的大小、形态和位置,以及是否有肿块等异常情况。

超声检查:B超或彩超可以清晰地显示子宫内膜的厚度、回声和血流情况,对于发现子宫内膜癌具有重要价值。

诊断性刮宫:通过刮取子宫内膜组织进行病理检查,是确诊子宫内膜癌的金标准。

宫腔镜检查:可以直接观察宫腔内的病变情况,并取活检组织进行病理检查。

其他检查:如肿瘤标志物检测、MRI等,也可以为子宫内膜癌的诊断提供辅助信息。

四、子宫内膜癌的治疗

手术治疗:对于早期子宫内膜癌患者,手术是首选的治疗方法。手术范围包括全子宫切除术、双侧输卵管和卵巢切除术,以及盆腔和腹主动脉旁淋巴结清扫术等。对于晚期患者,手术也可以减轻症状或消除并发症。

放疗:放疗是利用高能射线对肿瘤进行照射,以杀死癌细胞并控制其生长。放疗可以作为手术的辅助治疗,也可以用于无法手术或手术风险较高的患者。

化疗:化疗是一种使用化学药物的治疗方法,旨在杀死癌细胞或阻止其生长。化疗可以用于晚期或复发的子宫内膜癌患者,也可以作为手术的辅助治疗。

内分泌治疗:对于某些特定类型的子宫内膜癌,如雌激素受体阳性的患者,可以使用抗雌激素药物进行内分泌治疗,以控制肿瘤的生长和转移。

五、子宫内膜癌的预防

保持健康的生活方式:均衡饮食,多吃蔬菜、水果和全谷物食物;适量运动,保持体重在正常范围内;戒烟限酒,避免长期暴露于有害物质中。

注意个人卫生:保持外阴清洁干燥,避免使用刺激性强的清洁用品;勤换内裤,选择透气性好、吸湿性强的棉质内裤。

合理使用激素:对于需要使用雌激素替代疗法的女性,应在医生的指导下进行,并尽量使用最低有效剂量和最短使用时间。同时,应定期监测子宫内膜的变化情况。

定期进行妇科检查:建议女性每年进行一次妇科检查,包括宫颈涂片、B超等项目。对于有家族遗传史、肥胖、高血压、糖尿病等高危因素的女性,应增加检查频率。

接种HPV疫苗:虽然HPV疫苗主要用于预防宫颈癌,但宫颈癌和子宫内膜癌之间存在一定的关联。接种HPV疫苗可以在一定程度上降低宫颈癌的发病风险,从而间接降低子宫内膜癌的风险。

六、结语

子宫内膜癌虽然是一种严重的妇科恶性肿瘤,但通过科学的防治策略,我们可以有效降低患病风险,并在疾病发生时做到早发现、早治疗。

在现代医学领域,超声检查是一种极为常见的诊断手段。无论是常规体检,还是疾病的初步筛查,都能看到它的身影。然而,很多人在接受超声检查时,心中都会有一个疑问:超声检查安全吗?要回答这个问题,我们需要全面了解超声检查的利与弊。

首先,我们先来了解一下超声检查的原理。超声,即超声波,是一种频率高于20000赫兹的声波。超声检查正是利用了超声波的反射特性。当超声波进入人体后,遇到不同密度的组织界面时,部分超声波会发生反射,仪器接收这些反射波并将其转化为图像,医生通过分析这些图像来观察人体内部器官的形态、结构及活动情况,从而判断是否存在病变。

超声检查作为极为常见的诊断手段,它究竟有哪些优势呢?

- 一是无辐射,相对安全。与X射线、CT等检查手段不同,超声检查不涉及电离辐射。这意味着它对人体基本没有辐射伤害,尤其适合孕妇、儿童等特殊人群。例如,在妇产科检查中,超声能够清晰地观察胎儿的发育情况,从早期的胎芽胎心监测,到各个孕周胎儿的生长评估,为孕期保健提供了重要依据,同时不会对胎儿的健康产生不良影响。对于儿童来说,超声检查可以用于检查腹部脏器、甲状腺等部位,帮助医生及时发现潜在问题,且不用担心辐射带来的长期风险。
- 二是实时动态观察。超声检查具有实时成像的特点。医生可以在检查过程中随时观察到器官的动态变化。比如在心脏超声检查中,能够实时看到心脏的跳动、心肌的收缩与舒张以及心脏内血液的流动情况。这对于诊断心脏疾病,如先天性心脏病、心脏病等非常有帮助,医生可以

准确判断心脏结构和功能的异常。在妇产科检查中,实时动态观察也能让医生更好地监测胎儿的胎动、羊水情况等。

三是操作简便,价格亲民。超声检查设备相对轻便,操作较为简单。在一些基层医疗机构甚至社区卫生服务中心都配备有超声检查设备,方便患者就近检查。而且,相较于一些高端的影像学检查,如MRI(磁共振成像)、PET-CT(正电子发射断层显像)等,超声检查的费用较低,减轻了患者的经济负担,使得更多人能够接受这项检查。

四是应用范围广泛。可以用于检查多个器官和系统。除了前面提到的妇产科、心脏检查外,还常用于肝脏、胆囊、胰腺、脾脏等腹部脏器的检查,能够发现诸如肝囊肿、胆囊结石、胰腺炎症等病变。对于甲状腺、乳腺等浅

表器官,超声也是首选的检查方法,能够清晰显示这些器官的形态、大小及内部结构,有助于早期发现甲状腺结节、乳腺纤维瘤等疾病。

但是在临床中,超声检查也存在其局限性

一是对骨骼、气体等难以穿透。由于超声波的物理特性,它在遇到骨骼、气体等介质时,很难穿透。因此,超声检查对于含气较多的器官,如肺脏,以及骨骼内部的情况显示效果不佳。在肺部疾病的诊断中,超声主要用于胸腔积液等少量情况的辅助诊断,对于肺部实质病变的诊断价值有限。而对于骨骼疾病,超声一般无法替代X射线、CT等检查来观察骨骼的形态和结构。

二是图像质量受多种因素影响。超声图像的质量受到操作者经验、患者体型、检查部位等多种因素的影响。如果操作者技术不熟

练,可能无法获取到清晰、准确的图像,从而影响诊断结果。对于体型肥胖的患者,由于超声波在脂肪组织中传播时会有较大衰减,图像的清晰度会明显下降。某些检查部位如果被肠道气体干扰,也会导致图像质量变差,比如在检查胰腺时,肠道气体可能会遮挡胰腺的部分区域,给诊断带来困难。

三是对微小病变的诊断有一定难度。虽然超声检查能够发现许多病变,但对于一些微小的病变,尤其是小于几毫米的病变,可能无法准确识别或定性。例如,在甲状腺微小癌的早期诊断中,超声虽然能够发现结节,但对于一些特征不典型的微小癌灶,单纯依靠超声可能难以判断其良恶性,往往需要结合其他检查方法,如细针穿刺活检等进一步明确诊断。

超声检查安全吗？带你了解超声的利与弊

韩丽娜 遵化市人民医院