

“急”时处理，“救”在身边,中医急救有高招

王月月 重庆市渝北区中医院

在突发急症时,中医急救智慧同样关键。它强调快速反应与就地取材,通过刺激特定穴位或使用日常物品,能在专业医疗到达前,为生命争取宝贵时间,是现代急救体系的重要补充。本文将介绍其核心方法与实用技巧。

1.晕厥与意识障碍的现场处理

1.1 掐按“人中”穴。患者平躺,头略放低。施救者用拇指指甲缘,用力按压其鼻唇沟中上1/3处的“人中”穴,方向朝鼻根,以产生明显痛感但避免掐破皮肤为宜。可采用持续按压或按1秒、松半秒的节拍反复刺激,直至患者苏醒或出现皱眉、肢体活动等反应,同时密切观察其呼吸与面色。

1.2 针刺“十宣”放血。十宣穴位于十指尖端,距指甲游离缘0.1寸,共十穴。此法治高热、中暑、昏厥等实热闭阻清窍之症,有清热泻火、启闭开窍之效。具体做法:用75%酒精消毒患者指尖及施救者(或使用一次性采血针)。紧捏患者指尖,用消毒后的三棱针或粗毫针快速点刺十宣穴,每穴挤出黄豆大血滴1-3滴。此法适用于体质壮实者,体虚者慎用。

1.3 按压“内关”与“合谷”。内关穴(腕横纹上2寸,两筋之间)属心包经,宁心安神;合谷穴(手背第一、二掌骨间,平第二掌骨中点)属大肠经,镇静止痛。配合使用可宽胸理气、复苏心神。做法为在掐人中的同时,另一手指指重按患者一侧内关穴,持续约1-3分钟。可交替按压双侧合谷穴,以增强刺激。

2.急性痛症的快速缓解

2.1 心绞痛: 按压“至阳”穴。突发心绞痛(已呼救120后),可应急按压背部“至阳”穴。取穴: 两侧肩胛骨下角连线与脊柱交点处。用拇指以沉稳力度垂直向下深压3-5分钟,同时引导患者缓慢深呼吸,有助于通阳化痰、缓解胸痛,为后续救治争取时间。

2.2 急性腹痛: 点按“足三里”。急性腹痛时,可点按双侧“足三里”穴。取穴: 外膝眼下四横指,胫骨外侧一横指。用双手拇指深按并揉压,产生明显酸胀感,持续2-5分钟,配合腹式呼吸。此法能调理胃肠、解痉止痛,适用于受凉或痉挛所致腹痛,若疼痛加剧需立即就医。

2.3 急性腰扭伤: 刺激“后溪”穴。急性腰扭伤可刺激“后溪”穴。取穴: 微握拳,手掌尺侧掌指关节后横纹头处。左侧腰痛按右手手穴,右侧则按左手。施救者以拇指尖用力掐按穴位,同时嘱患者缓慢活动腰部,持续强刺激1-2分钟,常可迅速缓解疼痛、改善活动度。

3.常见外邪急症的应对

3.1 风寒感冒初起之“葱豉汤”。适配外感风寒初起阶段,症见恶寒显、发热微、无汗、鼻塞流清涕等;葱豉汤载于《肘后备急方》,擅通阳解表。制备方案为取连须葱白三至五根、淡豆豉三十克,淡豆豉置入锅中,加适量清水煎煮十分钟左右,纳入切碎葱白续煎五分钟即成,趁热饮服、覆被取微汗;此方取材简便,可即时疏泄寒邪、阻遏病邪内侵。

3.2 轻度中暑与“刮痧”疗法。中暑于中医学归属“暑厥”“痧证”范畴,系暑热或暑湿浊邪内郁闭阻;刮痧可宣泄病邪、透达外邪、疏通经络。操作需将病患移送至阴凉透气环境,松解衣领,取刮痧板或边缘光滑瓷勺浸润清水或植物油,在病患颈项风池至肩井区域、脊背脊柱旁侧膀胱经循行处、肘弯和肘窝等部位单向反复刮擦,着力匀和由缓渐峻,直至显现紫红或暗红痧斑,痧斑透出即可,此法能快速疏泄暑热、清解肌表、醒神通窍。

3.3 鼻衄(鼻出血)之紧急止血。中医认为鼻衄多与肺胃热盛、迫血妄行或阴虚火旺有关。紧急止血可配合穴位按压。具体做法: 患者取坐位,头稍前倾,用手指紧捏两侧鼻翼(压迫鼻中隔前下部易出血区)10-15分钟,同时用冷水或冰袋敷前额及后颈部。可配合按压“上星”穴(前发际正中直上1寸)或“孔最”穴(前臂掌面桡侧,腕横纹上7寸,尺泽与太渊连线上),此二穴为止血效穴。按压时有明显酸胀感,有助于收敛止血。

结语: 中医急救之法,如穴位按压、放血、刮痧等,皆源于千年智慧,旨在“急”时干预,“救”在身边。掌握这些简便易行的高招,能在危急关头为生命赢得宝贵时间。但务必牢记,中医急救是重要的初步处理,绝不能替代专业医疗。实施急救的同时,必须第一时间呼叫120,确保患者获得全面救治。

医疗辐射:利弊如何权衡

李首洪 重庆市铜梁区人民医院

医疗辐射已然成为现代医学体系中不可或缺的核心构成,从常规X光检测到高端CT、PET-CT技术,再到介入诊疗中的影像导向,这类技术助力医师更精准地研判病症、拟定治疗策略并提升诊疗成效。辐射本身潜藏风险隐患,或提升远期癌变概率,对儿童、孕早期女性等敏感群体影响尤甚。是以,在“获取最大化医疗效益”与“承担最低辐射风险”之间探寻平衡点,已然成为病患、医师及社会层面共同关切的核心议题。

1 医疗辐射的主要益处

1.1 提高诊断准确性: 许多疾病在早期往往缺乏典型表现,常规体格检查难以发现潜在异常,而X光、CT等影像学技术能够直观呈现体内结构变化,帮助医师在症状尚不明显时及时捕捉病变线索,如肺部小结节、隐匿性骨折或早期脑出血等,从而显著提升诊断的及时性与准确性,为后续治疗争取有利时机。

1.2 支持精准治疗: 在肿瘤治疗体系中,放射治疗通过定向辐射作用抑制或清除癌细胞,是多种恶性肿瘤综合治疗方案中的重要组成部分。影像引导技术能够在介入操作中实时呈现病灶位置与周围结构关系,帮助医师更精确地规划和实施治疗,从而保证治疗效果的同时减少对邻近正常组织的影响,提升治疗的安全性及精准度。

1.3 改善患者预后: 及时识别疾病并实施针对性治疗,往往能显著改变患者后续病程,提高长期生存率并改善生活质量。以低剂量CT开展肺癌筛查,可在病变早期阶段即予检出,从而降低疾病进展与死亡风险;对于脑卒中患者,CT能够迅速区分出血类型,为临床选择恰当治疗路径提供关键依据,使救治措施得以在最具时效性的阶段实施。

2 医疗辐射的潜在风险与权衡原则

2.1 辐射剂量与癌症风险: 临床诊疗过程中涉及的辐射水平通常处于急性损伤阈值之下,单次暴露一般不会造成明显危害,但辐射效应具有累积特性,长期多次接受检查仍可能使个体未来发生癌变的概率有所上升。剂量越高,潜在风险越大,这一剂量——风险关系要求医师在开具检查申请时充分评估患者的实际

需求,结合病情特点与检查指征,在多种可选技术中审慎选择更为合适的成像方式,并在满足诊断要求的前提下尽可能采用较低的剂量设置。

2.2 敏感人群的特别考量: 儿童组织尚处快速发育阶段,细胞增殖活跃,对辐射的敏感性显著高于成人,相同类型与剂量的检查在儿童身上往往意味着更高的潜在风险,因此在为这一群体制定影像检查方案时需要更为谨慎,不仅要严格把握检查指征,还应在满足诊断需求的前提下尽量采用低剂量技术,并对检查频次进行合理控制。孕早期女性尤其是早孕期,胚胎器官形成尚未完成,对辐射的耐受能力更低,临床实践中通常建议尽量避免不必要的辐射暴露,通过优先选择超声、MRI等替代手段,为胎儿提供更可靠的安全保障,同时在确需检查时充分告知相关风险,以实现医疗获益与安全防护的平衡。

2.3 合理使用与替代选择: 在决定是否采用辐射检查时,关键在于判断检查指征是否充分、是否能够为诊疗决策提供不可替代的信息。若临床所需的诊断目标能够通过超声、磁共振(MRI)等无辐射或低风险手段实现,且诊断效能不逊于辐射检查,则应优先选择这些更为安全的技术路径,以最大限度降低患者的辐射负担。在确需使用辐射的情况下,应严格遵循最低合理剂量原则,在保证图像质量与诊断准确性的前提下,通过采用低剂量CT、优化后的X光参数以及其他剂量管理策略,将辐射暴露控制在可合理达到的最低水平。

结语: 医疗辐射在现代医学中兼具重要价值与潜在风险,既能显著提升诊断精度与治疗效果,也可能在长期累积后对人体造成不良影响。实现其合理应用的核心在于对检查必要性进行全面评估,在多种技术中选择更安全有效的方案,并在满足诊断需求的前提下将剂量控制在合理范围,同时加强对儿童、孕妇等敏感人群的重点防护。只有在医师的专业判断、患者的理解配合以及医疗体系的规范管理共同作用下,医疗辐射才能在收益与风险之间保持平衡,真正成为维护健康的可靠力量。

社区健康教育在哮喘管理中的作用

胡家香 巫山县福田镇中心卫生院

哮喘就像藏在呼吸道里的“隐形开关”,冷空气、花粉、运动等都可能触发发作,让患者突然出现喘息、咳嗽、胸闷等症状。对哮喘患者来说,控制病情不是靠单次治疗,而是长期科学管理。社区健康教育就像“贴身健康管家”,能把专业的哮喘知识送到家门口,帮助患者和家庭摸清病情规律、掌握应对技巧,从源头上减少哮喘发作风险,下面就说说它的核心作用。

首先,社区健康教育能帮大家认清哮喘的“真面目”。很多人觉得哮喘是“感冒后遗症”,发作了才吃药,没症状就停药;还有人把哮喘等同于“绝症”,担心一辈子治不好。社区通过讲座、科普手册、短视频等方式,用通俗的语言解释哮喘:它不是感染,而是气道慢性炎症,就像气道长期处于“敏感红肿”状态,需要长期规范管理才能控制。同时会明确常见诱因,比如尘螨、宠物毛发、霉菌、油烟等,教大家怎么排查生活中的“隐性威胁”,从源头减少发作。

其次,它能教会患者正确用药,避免“用错药”“乱停药”。哮喘用药分“急救药”和“控制药”,很多患者分不清:有的把控制药当急救药用,发作时没效果;有的症状一好转就擅自停用控制药,导致病情反复。社区健康管理员会手把手教学:控制药需要每天规律吃,目的是长期抑制气道炎症;急救药是发作时快速缓解症状的“救命药”,要随身携带。还会演示吸入剂、雾化器的正确使用方法,比如吸入剂要“吸气时按压、吸完憋气10秒”,避免药物没吸进气道白费功夫。

再者,社区能帮患者建立“自我管理能 力”,关键时刻不慌神。哮喘发作时,很多患者会紧张慌乱,反而加重症状。社区通过模拟演练、案例分享,教大家实用技能:比如如何识别发作前兆

(轻微咳嗽、胸闷),出现症状后先冷静坐下,正确使用急救药,若15分钟后没缓解就及时就医;如何记录“哮喘日记”,记下发作时间、诱因、用药情况,复诊时给医生提供参考;如何根据病情调整运动和饮食,比如选择散步、太极拳等温和运动,避免剧烈运动;少吃辛辣、生冷食物,多吃蔬菜水果补充维生素。

对儿童和老年患者来说,社区健康教育更具针对性。针对儿童哮喘,社区会专门给家长开课,教大家如何给孩子用药(比如儿童吸入剂的剂量调整)、如何清洁家居减少尘螨、如何安抚孩子情绪避免因紧张诱发哮喘。针对老年患者,会重点讲解哮喘与高血压、糖尿病等基础病的协同管理,提醒患者避免使用可能诱发哮喘的药物,还会上门指导家庭氧疗、雾化器清洁等实操技能。

此外,社区健康教育还能搭建“医患+同伴”支持网络。很多患者因担心发作不敢出门、不愿社交,容易产生焦虑情绪。社区会组织哮喘患者交流会,让大家分享管理经验,比如“如何应对春秋花粉过敏”“怎样说服孩子规律用药”,互相鼓励打气。同时建立健康档案,定期提醒患者复诊、接种流感疫苗,还会联动社区医生上门随访,及时调整治疗方案,让患者感受到持续的关怀与支持。

总之,社区健康教育在哮喘管理中,既是“知识传播者”,教大家科学认知哮喘;也是“技能培训师”,让患者掌握用药、急救技巧;更是“支持陪伴者”,帮大家建立信心、融入生活。对哮喘患者来说,积极参与社区健康教育,把学到的知识用到日常,就能有效控制病情,像健康人一样工作、学习、享受生活。记住,哮喘不可怕,科学管理是关键,而社区就是你身边最贴心的“健康后盾”。

妇科炎症会自己好吗

王青 重庆市南川区中医医院

在日常生活中,不少女性会遭遇白带异常、私处瘙痒、下腹坠胀等困扰,这些不适多半与妇科炎症相关。面对这类私密健康问题,很多人犯难:妇科炎症会自己好吗?是否需要治疗?会不会传染给伴侣?这些疑问常让女性在“放任不管”和“积极就医”之间摇摆不定。大家可以借此对妇科炎症形成更清晰认知。

你对妇科炎症了解多少?

(一)什么是妇科炎症? 妇科炎症是女性生殖系统炎症性疾病的统称,妇科最常见疾病之一,发生于育龄期女性,免疫力低下、内分泌紊乱的女性患病风险同样升高。涵盖外阴炎、阴道炎、宫颈炎、子宫内膜炎、盆腔炎等多个类型,发病原因与病原体感染、生殖系统菌群失衡、外部刺激或损伤等因素相关。病原体可通过多种途径侵入生殖系统,破坏局部组织正常生理状态,引发红肿、瘙痒、分泌物异常等炎症反应。

(二)妇科炎症会自己好吗? 妇科炎症能否自愈,是很多女性最关心的问题。极少数轻微的妇科炎症可能暂时缓解症状,绝大多数情况下无法彻底自愈。仅炎症程度较轻且患者自身免疫力较强时,免疫系统才有可能暂时抑制病原体繁殖,让瘙痒、分泌物异常等症状有所减轻。这并不代表病原体被彻底清除,它们很可能潜伏在生殖系统内,一旦免疫力下降,炎症就会复发,甚至加重。

影响妇科炎症发展的因素有三个 方面:免疫力较强女性对病原体抵抗力更强,轻微炎症症状可能更快缓解;长期熬夜、过度劳累、患有慢性病的女性免疫力较弱,炎症不仅难以自愈,还可能持续进展。轻微外阴炎、偶发的生理性白带异常,通过调整卫生习惯可能改善;阴道炎、宫颈炎、盆腔炎等,因病原体感染较深,必须借助药物干预才能控制。炎症初期注意清洁、调整作息,可能避免病情加重;放任不管的话,炎症可能上行扩散,引发更严重的盆腔感染。

妇科炎症该如何治疗?

出现明显的瘙痒、异味、白带异常或下腹疼痛等症状时,应及时就医检查,明确炎症类型后再对症下药。妇科炎症治疗方法以药物治疗为主,辅以物理治疗,具体方案需结合病情而定。

药物治疗是最常用的治疗方式之一,通常分为外用和口服两类。外用药物包括栓剂、洗剂、软膏等,可直接作用于炎症部位,杀灭病原体或调节菌群平衡,滴虫性阴道炎常用甲硝唑栓剂,外阴阴道假丝酵母菌病可使用抗真菌栓剂。口服药物多为抗生素或抗炎药,适用于宫颈炎、盆腔炎等深部炎症,需严格遵医嘱服用。

如何预防妇科炎症?

做好私处护理: 保持外阴清洁干燥,每日用温水清洗外阴,不用刺激性强的洗液;内裤选择纯棉材质,做到每日换洗,洗净后用沸水烫洗或暴晒消毒;避免长期使用护垫,防止私处闷热潮湿滋生细菌。增强自身免疫力: 保持规律作息,避免熬夜;饮食均衡,多吃富含维生素和蛋白质的食物,少吃辛辣刺激、甜腻的食物;每周坚持3-4次有氧运动,提升身体抵抗力,降低病原体入侵的风险。定期做妇科检查: 育龄期女性建议每年做一次妇科常规检查和白带常规检查,及时发现潜在的炎症问题,做到早干预、早治疗;出现不适症状,不要自行用药,应及时就医确诊。

常见误区澄清

误区1: 没症状就好了,不用继续治疗。很多女性用药后瘙痒、异味等症状消失,就认为炎症痊愈,擅自停药。只有遵医嘱完成整个疗程,复查结果显示病原体阴性,才算真正治愈。误区2: 妇科炎症是“脏病”,不好意思就医。部分女性觉得妇科炎症难以启齿,宁愿自行买药或相信偏方,也不愿去医院检查。妇科炎症是女性常见疾病,就像感冒一样普遍,及时就医才是最正确的选择。误区3: 用洗液能根治妇科炎症。很多女性认为洗液能“杀菌消毒”,长期使用各类私处洗液。健康女性的阴道内存在有益菌群,能维持酸碱平衡,抵御病原体入侵。日常清洁只需用温水即可,洗液需在医生指导下使用。

结语: 妇科炎症并非难以启齿的“隐疾”,而是女性常见的健康问题。切勿盲目等待自愈或滥用药物,出现不适及时就医、规范治疗才是关键。日常做好私处护理、增强免疫力、定期检查,才能更好地守护生殖健康,远离炎症困扰。

降糖药怎么吃? 这些用药细节千万别忽视

刘玉钦 石家庄市桥西区维明社区卫生服务中心

糖尿病患者越来越多,降糖药物帮助控制血糖,口服和注射药物常用。用药时要注意时间和剂量,不要随意停药或乱换药。不同药物可能相互影响,需要在医生指导下应用。患者要学会自己管理糖尿病,多和医生沟通,这样才能保持健康,减少身体问题。

1.糖尿病与降糖药的基础知识

糖尿病是一类以血糖长期升高为特征的慢性疾病,主要分为1型和2型。1型糖尿病多见于青少年,胰岛功能损伤明显,需依赖胰岛素治疗;2型糖尿病则常见于成人,通常与遗传、肥胖、生活方式有关,胰岛功能尚可,但胰岛素抵抗较明显。长期高血糖会损害心、脑、肾、眼等多个器官,引发多种并发症。降糖药是调节血糖、预防并发症的重要工具,包括口服药和注射药两大类。药物的作用机制各异,有的促进胰岛素分泌,有的增加胰岛素敏感性,也有的延缓葡萄糖吸收。

2.服药过程中的常见问题

许多糖尿病患者在使用降糖药时会遇到各种问题,常见的困惑包括漏服药物、误服药物以及错误的服药时间。不按时服药或擅自更改用药剂量,易导致血糖波动,甚至引发低血糖或高血糖等风险。有些患者会在没有医嘱的情况下自行停药或者更换药物类别,这也可能造成病情的恶化。有的患者不清楚某些药物应在餐前、餐后或餐中服用,错误的服药时间会影响药效的发挥。部分人容易忽视药物保存要求,高温、湿度等都可能影响降糖药的药效稳定。还有的患者服药时没有注意饮食配合,导致药效不足或血糖骤降。长期用药过程中,一些人会因药物副作用而自行减量或停药。这不仅无法缓解症状,可能加重病情。

3.药物相互作用与不良反应

降糖药治疗糖尿病时,需要注意药物之间的相互影响。有些药物一起用,会让血糖变高或变低,可能带来不良的反应。比如和利尿剂、心脏药、激素药等一起用,会影响降糖效果。有些降糖药口服后会出现一些不良反应,像腹痛、腹胀、头晕,还可能伤害肝肾。喝酒和某些降糖药一起,用药时要特别小心,容易导致低血糖。遇到饮食变化、生病或运动增加,也可能出现不适。

4.个性化用药与医患配合

糖尿病患者的个性化用药,涉及疾病类型、年龄、并发症、生活习惯等多方面因素。每个人的病情不同,对药物的反应也有差异,需要医生根据具体情况制定个性化的治疗方案。患者需准确反馈自己的血糖变化、身体感受以及药物使用过程中遇到的问题,比如低血糖现象、消化不良等,这些信息有助于医生及时调整药物种类和剂量。有时患者还合并高血压或高血脂等慢性病,服用多种药物,更需医生综合考虑药物间的相互作用,避免不良反应发生。定期复诊、检测血糖和相关指标,是确保降糖方案有效、安全的关键环节。患者需遵医嘱用药,用药前充分沟通,遇到疑问积极询问,不随意停药或更换药物。

5.健康教育与自我管理能力提升

健康教育对于糖尿病患者至关重要。患者需学会监测空腹和餐后血糖,掌握血糖仪的正确使用方法,及时发现异常并调整生活方式。合理规划饮食,控制总热量和碳水化合物摄入量,选择高纤维、低升糖指数的食物,有益于血糖的平稳;规律适量的运动也能提高体内胰岛素的敏感性。坚持规律作息、保持心情愉快,也有利于血糖控制。养成按时服药、定期就诊的习惯,能有效预防和减少糖尿病并发症的发生。学会识别低血糖及高血糖的信号,及时采取应对措施,是自我管理的重要能力。与医疗团队保持密切沟通,将检查、服药及身体状况的变化及时反馈,有助于根据实际情况个体化调整降糖方案。

结语: 科学合理地使用降糖药是糖尿病管理的关键一步,既要掌握基础知识,又要关注服药过程中的细节问题,警惕药物相互作用及不良反应,在医患配合和自我管理中不断提升健康素养。每一位糖友都应密切留意自己的身体变化,及时与医生沟通,让个性化治疗方案更好地服务个人健康。