

关键时刻， 命该怎么救？

——
② 急诊医生王成钢讲突发意外怎么办

北京安贞医院 急诊科 王成钢 著



江苏凤凰文艺出版社
JIANGSU PHOENIX LITERATURE AND
ART PUBLISHING, LTD

图书在版编目(CIP)数据

关键时刻, 命该怎么救? / 王成钢著. —南京:
江苏凤凰文艺出版社, 2015
ISBN 978-7-5399-8877-1

I. ①关… II. ①王… III. ①急救-普及读物 IV.
①R459.7-49

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第277725号

书 名	关键时刻, 命该怎么救?
著 者	王成钢
责任编辑	孙金荣
策划编辑	韩 洋
特约编辑	王慧敏 周小诗
文字校对	孔智敏 郭慧红
封面设计	李修权
出版发行	凤凰出版传媒股份有限公司 江苏凤凰文艺出版社
出版社地址	南京市中央路165号, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.jswenyi.com
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
印 刷	三河市金元印装有限公司
开 本	700毫米×1000毫米 1/16
印 张	16
字 数	188千字
版 次	2016年4月第1版 2016年4月第1次印刷
标准书号	ISBN 978-7-5399-8877-1
定 价	39.80元

(江苏凤凰文艺版图书凡印刷、装订错误可随时向承印厂调换)

自 序 · 急诊医生是紧急修复人体健康的生命工程师 VII

第 一 章 · 最危急的心梗需要最快速的自救

01 \ 急性心梗：赢的是时间！ 002

一半的急性心梗患者都挂在送医路上 002

每位家属的手术决策时间只有5分钟 004

到达医院90分钟内是最佳治疗时机 005

02 \ 心梗抢救三大法宝：不坐等、不迷信、不胡闹 009

求医也要求己：心梗预判和自处理 009

支架手术猛于虎？纯属谣言 010

别闹，医生才能安心救你 012

第 二 章 · 别拿急诊当“发热门诊” 017

01 \ 成人感冒不是大事，少往急诊跑 018

急诊是病菌最多的地方，能避则避 018

“消炎药”治细菌，不治感冒病毒 019

38.5℃以下的发热通常无需吃药 022

02 \ 孩子发热先观察，别着急送医院 025

儿童腋下测体温最安全 025

- 湿毛巾擦颈和胸，物理降温效果好 027
- 小儿切忌马上用药，咳不出来反而易肺感染 029

03 \ 你吃错感冒药了吗? 031

- 感冒药加量服用适得其反 031
- 对症选药是关键 033

第 三 章 · 别以为头晕缓缓就过去了 039

01 \ 所有的晕厥都不可掉以轻心 040

- 晕倒后第一时间要做的快速检查 040
- 易晕倒的人血压不能高、运动不能多 041

02 \ 中暑也会要人命 044

- 持续高温下活动警惕被热昏 044
- 热射病是个什么高级鬼? 046

03 \ 比高血糖更吓人的是低血糖 049

- 糖尿病人晕倒首先要考虑低血糖 049
- 防低血糖晕倒绝招——管好你的嘴! 051

04 \ 高血压患者，头晕是第一病状 055

- 意识清醒，舌头不偏，中风的可能性可以排除 055
- 先降压，再摸脉，血压和心脏要一起考虑 056

第 四 章 · 不能忽视的身体之痛 059

01 \ 宫外孕是颗定时炸弹 060

- 腹痛具有隐蔽性，自我鉴定能提高诊断率 060
- 停经后突来月经，警惕宫外孕 062

02 \ 肚子里的石头发飙了 065

突发腹痛优先考虑胃、胰、胆 065

胡吃海塞出来的急性胆囊炎 067

03 \ 胃不仅消化食物, 还会消化自己 069

消化性溃疡最大的危险在于并发症 069

不得胃溃疡的自我保命招 071

04 \ 谁说胸痛就是心和肺的事 074

比心梗更凶险的夹层动脉瘤 074

肺癌病因大讨论: 吸烟、做饭、污染和基因 077

别忽视! 肺癌可能不咳嗽 081

05 \ 为何半夜突发腰痛 086

不得胰腺炎的关键是不招“小老虎” 086

小小腰痛要做一堆检查才能找到症结 088

06 \ 出的血究竟从何而来? 091

腹痛吐血, 最大可能是胃溃疡大出血合并穿孔 091

流鼻血、咳血、吐血的真相 092

第 五 章 · 吃得不对, 吃货也成“吃祸” 095

01 \ 吃鱼安全要过三道关 096

小鱼刺也有大隐患 096

鱼胆究竟解毒还是有毒? 099

02 \ 当海鲜不再鲜, 过敏就上了身 106

夏夜大排档好吃隐患多 106

总吃海鲜的人也会海鲜过敏 108

03 \ 野味虽好, 认清防中毒 110

吃烧烤遇上毒鼠强, 先用氟乙酰胺解毒 110

蘑菇中毒绝不仅仅是拉肚子 113

禽流感病毒怕热不怕冷 114

04 \ “叛变”的寻常食物 120

千万别吃苦杏仁 120

再美的银杏也不能生吃 122

发芽的土豆、青番茄、青茄子都含有龙葵碱 124

05 \ 咖啡豆浆不可随意喝 127

咖啡中毒也不新鲜 127

加热不彻底, 豆浆也中毒 130

06 \ 劝君莫进一杯酒 134

喝得快, 不仅上头还伤命 134

感觉“离不开酒”可能是中毒了 137

第 六 章 · 居家急症, 在家也能处理 141

01 \ 萌宠也有利齿 142

宠物身上的危险 142

刚出生的小猫也可能带弓形虫 144

02 \ 一招分辨烧伤程度: 看水疱 147

火灾伤者首查呼吸系统 147

浅度烧伤5步在家处理法 149

03 \ 破伤风, 小伤口大危险 152

死亡率比癌症还高的“小”病 152

关羽刮骨疗的伤原来是破伤风 153

04 \ 不小心喝下不明液体 156

学过化学的人在家也可能化学中毒 156

误食强酸，先喝牛奶、食用油，保护胃黏膜 157

05 \ 癫痫大发作 160

癫痫抢救第一步：嘴里塞拖鞋 160

有的癫痫发作症状是失神 161

第七章 · 外出受伤，没有急诊医生怎么办？ 165

01 \ 伤筋动骨一百天 166

骨折伤的可能不仅仅是骨头 166

骨折了绝不能随意塞回去 169

02 \ 脱臼，过度运动和外力合力造成的痛 172

年轻人最常见的脱臼部位是肩关节 172

一学就会的肩关节脱臼复位法 177

03 \ 带毒的小虫很致命 180

有毒的蝎子没蛇可怕 180

被蜜蜂蛰伤拔掉刺才能上药 183

04 \ 玻璃碴儿“利器”也能要人命 188

云南白药好东西，用错也危险 188

玻璃碎片在肉里不会自己烂掉 190

05 \ 去寒冷地带，谨防冻伤 194

冻伤后快速复温是王道 194

老祖宗留下来的冻伤急救招：吃大蒜 197

06 \ 脑袋受伤是大问题 199

头破了，第一要止血 199

伤口不流血也要防感染 200

07 \ 溺水怎么办? 203

别以为会游泳就不会溺水 203

溺水抢救4步骤：一拉二撬三倒四人工呼吸 205

第 八 章 · 特别的提醒给特殊的人群 209

01 \ 焦虑和失眠是孪生的兄弟 210

安眠药分等级，不怕它也不依赖 210

安眠药服用5要点 212

02 \ 过劳死是日积月累的生命疲劳 214

高危人群是上班族 214

过劳带来的心理创伤 216

03 \ 别让慢性病毁了老年人的晚年 219

胃下垂，“托住”就行了 219

老年人牙齿护理3大步 220

补钙别陷进误区 222

04 \ 传染病圈中的你我他 226

大胆结婚恋爱吧，乙肝病人! 226

红眼病防传染关键在“手” 229

你不知道的性病传染方式 232

附 录 一 · 王成钢如是说：敢于挑战达尔文 237

附 录 二 · 急诊医生都是心理学家 242

急诊医生是紧急修复人体健康的生命工程师

急诊是干啥的？

我也是在急诊科工作了近3个月才搞清楚这个问题。

首先，要弄清楚什么是医学。自从18岁开始读医学院，我就每天沉浸在各种医学书籍、科研、临床工作中，到现在已经16年了，可以大言不惭地说：对于自己一直在做的事情，我还是有点了解的。但其实，这还是一个很难的问题。

关于自己的工作，每个医生都有自己的看法，有的人终其一生都浸泡在替上帝做事的幸福泡沫里，认为上帝太忙，自己在帮这位大领导再创神迹；有的医生觉得自己在探索上帝留下的生命印迹，穷其一生追着人体呈现出来的百态千姿，兴奋不已。而我看到的，自己不过是上帝所建造的庞大人体车间里的修理工，所做的不过是依据生命的原理，拆卸机器，维护零件，涂抹润滑油；而急诊医生，就是紧急拧紧人体螺丝的健康工程师。

人体工程的庞大和精妙让人惊叹，制造出宇宙飞船的工程师面对人体的时候也会瞠目结舌，随便几个数字就会让人感受到这种奇妙：人体大约有60万亿个细胞，每个细胞中含有的分子数相当于银河系中星星数量的一万倍，而这些细胞要保证存活并发挥功能，就需要每天几千亿次的新陈代谢；人体中化学成分的复杂程度不亚于一个小宇宙，一个简单的物质缺乏，

身体就会失常，例如少吃了碘，就可能甲状腺肿大，进而出现功能损害。人体的细胞由3.5万个基因作为密码，如果将这些密码指令全写下来，将相当于1本《永乐大典》，一旦密码出现错误，就可能导导致功能丧失甚至肿瘤的发生……

你看到这些数字是不是头大了呢？其实一名普通的医生不需要知道那么多，研究人体是科学家的事情，你只需要知道这台机器的架构和出现具体问题的时候去拧哪个螺丝就可以了。

做医生多年后，分子生物学、组织胚胎学、生物化学等很多当年考高分的内容基本都遗忘得差不多了，现在脱口而出的是“高血压治疗指南”“冠心病治疗指南”“室性心律失常治疗指南”……这些指南并不是理论，而是告诉你什么情况该怎么做，病人完全可以通过掌握这些知识进行简单的判断，而不是盲从或无所适从。可惜的是医学指南对于普通人是本天书，不容易看懂，所以要改写成普通人能看懂的文字。而急诊知识，就是最应该让大众学习的医学知识。试想，当你身边的人野外被蛇咬伤，睡眠中突发心梗，车祸意外却遇上交通堵塞……等待就是无能，就是变相的杀害。

希望这本书能让大家多掌握些不该只有医生知道的急诊常识。

第一章

C H A P T E R O N E

最危急的心梗 需要最快速的自救

心梗，

是急诊室常见的最危急致死疾病之一。

时间就是生命！

坐等医生不自救 = 变相杀害！

心梗有哪些先兆？

心梗发作第一时间需要什么？

急诊医生教你关键时刻怎样自救！

01 \ 急性心梗：赢的是时间！

一半的急性心梗患者都挂在送医路上

安贞医院是一个以急性心肌梗死绿色通道相当“绿色”而著称的医院。

所谓“绿色通道”，就是没有红灯，患者必须在进入医院 90 分钟内完成手术。为什么要这么仓促地做手术呢？通常我们认为手术应该是在很多化验检查和充分心理准备后才做的，但是急性心肌梗死等不了那么久！

急性心肌梗死是急诊科常见的最危急的疾病之一，死亡率很高，病情变化迅速，是中年人猝死的一个最主要原因。约有 1/3 ~ 1/2 的急性心肌梗死患者在送至医院之前死亡，例如我们都熟知的高秀敏、马季、谢晋等名人都是因心肌梗死而猝死。因此，时间就是生命，时间就是心肌！一旦急诊收入急性心肌梗死病人，第一时间就会打电话给听班的手术医生，而听班医生需要在 10 分钟内赶到医院，所以我们安贞急诊科医生基本都要求在医院附近住。

一阵刺耳的铃声响起，像往常一样，我接起电话，问明情况，起身、穿衣，挪开熟睡在鞋子上的猫，然后看了下时间——凌晨 2 点半。

今晚的情况很特殊，电话中说病人赵先生是个下壁心肌梗死患者，而且有肾功能衰竭病史，昨天刚做完透析。了解情况后，我的大脑飞速运转……任何手术都是有风险的，而心肌梗死是手术风险最高的疾病之一，再加上赵先生有肾衰病史，手术风险就更大了。心肌梗死手术需要用大量的抗凝剂、对比剂药物，而凡是药物都要通过肾脏代谢出去，赵先生的肾衰会导致药物停留在体内的时间过长，将药物的副作用发挥到极致。要减小副作用，第一选择是术后马上透析，但伴随透析会有更危险的事情发生，那就是术后用于维持患者安全平稳的药物也会被迅速透析至体外，导致手术在后期失败。

我一路惴惴不安地到了医院，直奔抢救室看病人。

赵先生 58 岁，中等体形，面容痛苦，出了大量的汗，心电图提示前壁广泛心肌梗死，考虑到患者肾脏衰竭手术风险极大，先向领导汇报了情况。

像我们这种一线医生，情况拿不准一定要向领导汇报，医疗无小事，经验丰富的医生判断更准确。从入职那天同事路易就告诉我：“多请示、多汇报，请示完了责任就是二线的了，不要怕影响领导休息，不让领导休息领导才知道你有多辛苦。”路易一句话，胜读十本书，包含这条在内的“路易十六谏言”每次上班都要先背诵，整整 16 条啊！浓缩了路易多少小聪明大智慧！

当班主任是艾主任，艾美女 40 岁左右，不知道是不是夜班值多了内分泌出了啥问题，反正显得相当年轻，看起来也就 30 出头，已经在安贞急诊工作了近 15 年，看病经验及手术技能非常牛，而且肯担责任。接到电话艾主任做了简单指示：“病情重，手术风险大，充分尊重家属意见，看他们是什么态度。”

每位家属的手术决策时间只有 5 分钟

术前谈话特别重要，急性心梗死亡率本身就很高，手术风险又高，如果不能取得家属的理解，那么手术医生随时可能被当成杀人犯站在被告席上，这绝不是危言耸听。所以现在的我们基本都练就了一项特殊技能——识人！

不管你相不相信，每个人的气场和内心是绝对相通的，看一个人的眼神大概就能判断这个人讲不讲道理。

眼神飘忽的人通常有自己的小算盘，可能是医疗费用有自己的打算，通常家庭内部有矛盾；眼神狡黠的人可能在算计，这么危急的时候还在动心眼的人通常不太厚道；眼神清澈、直视、充满信任的人通常心怀坦荡，真心以病人病情为重，可以为他们冒冒风险……

赵先生的妻子是个体态雍容的中年女子。我将相关手术风险仔细向她解释了一遍，又强调了一遍利弊，然后认真地看着她说：“做手术或者保守治疗，现在就看您的决定了。”

赵太太瞪大眼睛，明显慌了神：“医生，我也想不好，我打个电话问下我老公爸妈。”

“时间非常紧迫，您需要在 5 分钟内做决定。”

我每次都很讨厌自己说这句话，一个决定，两种结局：生或死！可问题是剧情没有到结尾的时候，无论是做手术或者不做，都没有人能说准会出现哪种结局。可在这个争分夺秒的关口，她又必须做出这个生死抉择，做完之后，她将来面对的可能是其他亲属的感激，开个表彰大会，获个最有勇气女主角奖什么的，也可能，是埋怨和非难！

她流着泪去打电话，根据我的经验，作为这次危机的当事人，面对一个头脑空白表达不清的叙述人，最终的结局还是跑来再重新来一遍术前谈话。

时间过去了宝贵的5分钟。

果然，赵太太脸色苍白、哆哆嗦嗦地跑回来：“医生，您觉得要不要做手术啊，这个我不懂，我们不知道啊，如果是您的家人，这种情况您是做手术还是不做呢？”

我犹豫了一下，经常会有患者问我这样的问题，如果换作是我做决定我会怎么做，我想告诉大家，一定不要犹豫，坚决要求手术。因为，只有医生知道，如果手术风险大于疾病本身风险的话，医生通常根本就不会和你谈手术。对于一个可以随时致命的疾病，错过最佳手术时机，生命的天平就已经倾向了死亡，但是，医生必须让家属做出决定，这就是法律。所以，当急诊医生和你谈手术的时候，无论是在什么情况下，都不要犹豫，坚决同意。

赵太太看着我，眼神慌乱无助，但同时也流露出一种清澈的信任，我想了想，说道：“如果是我的亲戚朋友，我可能会拼一次，但这是我个人意见，不是作为医生的建议。”

到达医院 90 分钟内是最佳治疗时机

一瞬间，我看到她的眼神恢复了信心。迅速签字、术前准备、打电话通知手术室及其他手术医生，10分钟后赵先生被推进了手术室。

手术台正在准备，各种器械麻利地送上来，我看了一下大家，老搭档

了，两个护士在准备器械，一个技术员在开启导管机，助手在消毒，艾主任在观察间翻阅病历，大家都不说话，快速地干着自己那一部分活。我再次向艾主任扼要地汇报了病情：“下壁心梗，发病5小时，肾衰，昨天刚透析过。”艾主任快速回答：“速度快，少用造影剂。”

急性心肌梗死手术首先要做冠脉造影，当确认病情后再及时地行支架植入术。这都是啥意思呢？其实心梗的病因是冠状动脉闭塞、血流中断，使部分心肌因严重而持久的缺血发生局部坏死，从而导致心脏功能严重受损。

说了这么多医学术语大家肯定要骂街了，简单点来说，人就像一辆飞驰的轿车，心脏就好比发动机，只有油路通畅汽油充足时发动机才能正常运转，当油路（也就相当于冠状动脉）堵塞，发动机运转变慢，甚至停止，这辆车也就抛锚了。人生是一条单行线，只能前进不能停止，一旦发动机停转，车辆滑行的这段时间就是抢修的唯一最佳时机，所以及时疏通油路继续行驶、变成时速20公里以下的牛车，还是彻底歇菜，全靠争分夺秒的抢修。

和发动机油路堵塞的修理方法一样，心梗最好的解除方式莫过于动手术赶快疏通，心梗手术原理简单来讲就是，将一根管子伸入心脏冠状动脉口，然后向冠状动脉里注射造影剂，如果确认有狭窄或者彻底堵塞，送一根导丝进入冠状动脉，顺着这根导丝，我们可以再送一根比较粗的管子进去，把堵塞血管的血栓抽出来（也就是血栓抽吸术），此时如果发现冠状动脉狭窄，把狭窄的血管用支架撑起来，恢复原来的形状，就大功告成了。

另外需提醒的是：病人到达医院后90分钟内，是决定人体这辆金贵汽车以后能跑多快的最佳治疗时间，所以就近治疗很重要。