

# 120急救 别让犹豫误生命

在与死神赛跑的黄金抢救期里,每一秒都弥足珍贵。一句“怕小题大做”的犹豫,一次“自己开车更快”的误判,都可能让宝贵的生命在无声中悄然流逝。

47岁的张先生因胸痛两小时未及及时呼救,送医时已是大面积心肌梗死;而78岁的王奶奶突发失语,女儿果断拨通120,在脑卒中溶栓的黄金4.5小时内成功救治,未留任何后遗症。这两个真实案例告诉我们:生死之间,往往只差一个电话的距离。

120急救电话是守护生命的“绿色通道”,更是院前急救体系的神经中枢。它并非万能服务热线,而是专为突发、危重、可能迅速恶化的急症而设。请务必牢记“急、重、险”三大原则。

## 以下情况,请毫不犹豫地拨打120

**意识丧失:**突然倒地、呼之不应。

**呼吸心跳异常:**持续胸痛超过15分钟(警惕心梗)、呼吸急促或停止。

**脑卒中信号(记住BEFAST口诀):**Balance(难平衡)、Eyes(看不清)、Face(脸不正)、Arm(臂不平)、Speech(语不灵)、Time(立即拨打120)。

**严重外伤:**大出血、高处坠落、车祸伤。

**急性中毒或过敏:**误服药物、食物中毒、接触过敏原后因喉头水肿所致的呼吸困难。

**特殊人群急症:**孕妇剧痛、儿童高热惊厥、糖尿病高渗性昏迷。

**重要提醒:**普通感冒、轻度腹泻、慢性病复诊等不属于120服务范围。请前往社区医院或门诊,把生命通道留给真正需要的人。

## 拨通120后,冷静说清这5件事

**冷静是急救的第一剂良药。**调度员会全程指导您操作,请勿先挂电话。

**地点:**详细到市、区、路、号、小区、楼栋、单元及门牌号,并补充附近标志性建筑。

**病情:**例如“我爸68岁,突然说不出话,右边手脚不能动,大概10分钟了”。

**人数与状态:**例如“1人发病,现在清醒但很烦躁,有呼吸”。

**联系方式:**例如“我手机号138××××1234,一直开机”。

**特殊需求:**例如“我们在6楼,有电梯,需要担架”。

根据病情需要,调度员可能会教您:心肺复苏的按压位置与深度;外伤止血的正确包扎方法;中风患者保持侧卧防窒息。请务必听从调度员指令,直到救护车到达。

## 等待救护车时,您能做的4件事

保持电话畅通,确保调度员能随时联系您。

派人到路口或小区门口引导,尤其夜间或复杂区域。

准备医保卡、病历、常用药(如降压药、硝酸甘油)。

患者呕吐或意识不清时,将其置于侧卧位,防止舌后坠或误吸窒息。

## 破除三大致命误区

### ■“自己开车更快”

自驾途中若病情恶化,无法获得专业救治。救护车配有专业医务人员、监护仪、除颤

仪、急救药品,途中即可开始抢救,且直通医院绿色通道。

### ■“怕被说小题大做”

如果您无法判断,请直接拨打120。调度员经过专业培训,会科学评估是否派车。宁可多打一次,不可错过一次。

### ■“打110转接更方便”

直接拨打120最快。多一次转接可能延误几十秒——对心梗、卒中患者而言,每一秒都关乎百万脑细胞或心肌的存活。

## 给每个家庭的健康建议

至少一人学会基础急救及基础生命支持。

将120呼救流程教给父母和青少年。

家中备简易急救包(含止血带、消毒碘伏、纱布、冰袋、硝酸甘油等)。

今天就和家人约定:遇到突发不适,不猜、不等、不犹豫——立刻拨打120。

(作者:周伟香 福建省级机关医院 主管护师 郑于鑫 福建省级机关医院 护师)

# 引起晕眩的常见疾病有哪些

头晕与眩晕是临床很常见的躯体不适症状,可发生于各年龄段人群,其中以中老年群体发病率最高。此类症状不仅影响日常活动、睡眠与情绪,严重时还可能导致跌倒、外伤,甚至隐匿严重心脑血管风险。这几天,神经内科先后来了两位患者:张大哥说得了一种怪病,在反复躺下、起床或翻身时感觉天旋地转,还会恶心、呕吐,不到1分钟就会缓解,体位一变化又出现晕。林大妈近两年来感觉时好时坏的头昏头胀,平时睡不好,容易心急生气。经过神经内科检查,张大哥确诊为耳石症,林大妈确诊为焦虑症。张大哥不解地问:“同样是来看头晕病,为什么诊断会不一样呢?”

神经内科医生做了如下分析。

## 头晕和眩晕的区别

头晕和眩晕是日常生活中常见的症状,但从医学上看,两者有着显著区别。眩晕是一种对周围物体或自身明显旋转的运动错觉或幻觉,也就是天旋地转的感觉;头晕则常表现为头昏沉、头重脚轻、不稳或快要

晕倒的感觉。眩晕经常与一些耳科疾病相关。

## 头晕和眩晕的常见疾病分类

根据上海长征医院2012年至2015年眩晕专科门诊5348例头晕/眩晕患者的病因分析,排名前4位的疾病分别是:良性阵发性位置性眩晕(俗称“耳石症”)、精神心理性头晕、美尼埃病和前庭性偏头痛(也称“偏头痛性眩晕”)。它们在临床表现上各有显著特点。

**良性阵发性位置性眩晕(耳石症)**

常表现为起床、躺下或睡觉翻身时突发短暂的天旋地转,病情反复发作。通过耳石复位治疗,大部分可以快速得到缓解。

**精神心理性头晕**

长期精神应激、睡眠紊乱是主要诱因,属于功能性头晕范畴。常表现为间歇性或持续性头昏沉胀感,伴有睡眠障碍、心烦多虑、情绪低落等。

**美尼埃病**

以内耳膜迷路积水为病理基础,属于耳源性眩晕性疾病。表现为反复发作的天旋地

转的眩晕,可持续20分钟、数小时甚至数天,发作时常伴有一侧耳鸣及听力下降。

**前庭性偏头痛(偏头痛性眩晕)**

属于偏头痛相关前庭疾病。患者既往常有单侧或双侧搏动性头痛病史,表现为眩晕或头晕,可与头痛同时出现,持续数分钟至数天,可伴随畏光、畏声、视觉先兆。劳累、熬夜、情绪波动、饮食诱因可触发症状。

## 健康建议

头晕与眩晕并非独立疾病,而是多系统异常的外在表现。耳石症可通过复位快速改善;精神心理性头晕需结合情绪调节、睡眠管理与对症治疗;美尼埃病与前庭性偏头痛以控制发作、保护功能为核心;中枢性眩晕则强调早识别、早干预。

日常生活中,反复出现头晕或眩晕,应记录发作诱因、持续时间、伴随症状,优先前往眩晕专科、神经内科或耳鼻喉科就诊,避免盲目服用“止晕药”“通血管药”。保持规律作息、稳定情绪、避免快速体位变化,

可有效降低发作风险。

脑卒中等脑部疾病引起单纯头晕和眩晕并不常见,但当突然出现的头晕或眩晕同时伴有意识障碍、视物双影、言语障碍、吞咽及饮水困难、肢体无力麻木、站立不稳等表现时,应警惕脑卒中等中枢神经疾病的可能,尽快送医院进一步诊治。

头晕和眩晕虽常见,但病因复杂多样,从耳石症到焦虑症,从美尼埃病到前庭性偏头痛,治疗方案截然不同。切勿自行诊断、随意用药,更不要硬扛。找准病因,才能对症下药,让“天旋地转”的日子早日结束。

(作者:陈逸凡 福建中医药大学中西医结合学院 2024级临床医学专业)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbcp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师