



# 救急、救危、救重 家门口的“生命续航舰”

急性心梗、脑卒中、严重创伤,这三类突发急危重症,如同潜伏在身边的“健康杀手”,发病急、进展快、黄金救治窗极短,每一秒的延误都可能危及生命。作为区域医疗中心,天津市西青医院聚焦百姓生命健康需求,高标准建设胸痛、卒中、创伤三大急救中心,构建全流程、高效率、多学科协同的急危重症救治体系,用速度与专业筑牢生命防线,成为百姓家门口可靠的“生命续航舰”。近日,该院三位急救领域专家接受记者采访,为观众详解三大急症识别要点、急救规范与科学救治知识,送上实用易懂的健康指南。

## 三大急症凶险异常 黄金救治分秒必争

急性心梗、脑卒中、严重创伤,被医学界称为急危重症中的“三大致命杀手”。三者共同特点为发病急骤、黄金救治时间短、早期症状隐匿、易引发致命并发症,一旦处置不及时,极易导致死亡或严重残疾。

天津市西青医院医务科科长、创伤中心主任郭志涛介绍,心梗是心脑血管突然闭塞,卒中是脑部血管堵塞或破裂,严重创伤则是外力导致重要脏器损伤,三类急症均直接威胁生命中枢。西青医院着力打造三大救治中心,核心目标就是破解“救治慢、流程繁、处置难”的痛点,以“患者未到、信息先到、救治先行”的理念,最大限度缩短抢救时间,提升危重患者救治成功率。

## 胸痛中心: 抢通心脏血管 守护生命律动

急性心肌梗死是成年人猝死的主要原因之一。天津市西青医院心血管内科刘庆利主任医师强调,心梗急救黄金时间为发病后120分钟,时间就是生命,时间就是生命,越早开通闭塞血管,心肌坏死范围越小,患者预后越好。

刘庆利主任分享了一场抢救:一名79岁女性患者,晨起突发剧烈胸痛、恶心呕吐,家属迅速拨打120。患者入院被确诊为急性下壁后壁右室心梗,合并三度房室传导阻滞、心源性休克、室颤,生命垂危。胸痛中心立即启动应急预案,介入团队快速实施药物升压、临时起搏、电除颤,并紧急完成冠脉支架植入,最终将老人从死亡线上拉回。

刘主任表示,西青医院胸痛中心具备24小时全天候介入救治能力,与院前120急救系统实时联动,实现院前、院内救治无缝衔接,患者到院可迅速进入导管室,大幅缩减检查、等待环节。胸痛中心在高危心梗、复杂冠脉病变、严重心律失常等危重症处置上经验成熟,为区域内心梗患者提供坚实保障。

关于心梗早期识别,刘主任提醒:



典型症状为胸骨正后方或心前区压榨性持续疼痛,伴压迫感、濒死感、大汗淋漓;不典型症状常表现为腹痛腹胀、恶心呕吐、头晕、呼吸困难、咽痛、牙痛、左肩痛等,极易被忽视。高血压、糖尿病、高血脂及冠心病患者需规律用药,出现任何不适应立即就医。

## 卒中中心: FAST快速识别 筑牢大脑防线

脑卒中俗称“脑中风”,具有高发病率、高致残率、高复发率、高死亡率的特点。天津市西青医院神经外科李鸣华副主任医师强调,卒中并非老年人“专属疾病”,近年来中青年患者逐年增多,长期熬夜、高血压控制不佳、吸烟酗酒、作息紊乱是主要诱因。

李主任介绍,该院近日上演一场生死竞速:一名患者家属在陪诊途中,突发视物模糊、一侧肢体偏瘫。急诊医生第一时间判定为急性卒中,卒中中心即刻启动急救预案,排除脑出血后,立即开展静脉溶栓治疗。然而病情凶险,溶栓效果不佳,偏瘫症状持续加重,双眼向一侧凝视、意识下降,这是典型的颅内大血管闭塞危险信号。放射科完成CT血管成像,明确颅内大血管闭塞诊断,必须立刻实施介入开通手术。患者被火速转运至卒中导管室,经股动脉穿刺,导管精准抵达颈动脉,造影确认大脑中动脉闭塞后,通过取栓支架联合抽吸导管,迅速取出血栓,闭塞脑血管成功再通。从发病到手术结束全程仅用70分钟,术后患者快速苏醒,无任何后遗症。

2026年国家卫健委将“提高脑血管病急性期规范诊疗率”列为十大医疗质量改进目标首位,强调全流程闭环管理。西青医院卒中中心整合急诊、放射、麻醉、导管室、ICU等多学科资源,建立标准化、高效能救治链条,卒中患者出院后90天自理能力比例接近80%,救治水平位居区域前列。

李鸣华主任提醒,识别卒中要牢记FAST原则:面部不对称、肢体无力、言语不清,出现这些症状要即刻拨打120。患者家属务必做到:不自行驾车送医;清晰告知120调度员发病时间、地点与症状;不随意搬动患者,不摇晃身体、不垫高枕头;意识清醒者仰卧、头略后仰保持呼吸道通畅;呕吐者将头偏向一侧防止窒息;抽搐时清除周边危险物品,避免二次伤害。

## 创伤中心: 破解隐匿凶险 确保极速救治

很多人认为,外伤没有剧痛、没有

本期专家:  
郭志涛(左二)主任医师、天津市西青医院医务科科长、创伤中心主任、骨中心副主任。  
刘庆利(右二)天津市西青医院心内科主任医师。  
李鸣华(右一)副主任医师、天津市西青医院神经外科行政副主任。

伤口就无大碍,这是极其危险的误区。西青医院郭志涛主任说,严重创伤的最大危险在于隐匿性内脏损伤。创伤救治存在“三个死亡高峰”:伤后数分钟为即刻死亡期,伤后1小时同时也是黄金救治期,伤后数天至数周为并发症死亡期,抓住伤后黄金1小时是抢救成功的关键。

郭主任分享了两例典型病例:一名男性骑电动车摔倒,腹部仅隐痛无表皮损伤,检查发现脾破裂伴包膜下积血,及时手术避免致命大出血;一市民胸部被车辆刮蹭,仅轻微胸闷,检查发现隐匿性血气胸,经胸腔闭式引流后转危为安。“外伤不看疼不疼,只看伤没伤内脏”,郭志涛强调,胸、腹、腰背部受撞击后,即使无症状,也必须第一时间到医院检查。

急危重症救治,拼的是速度,靠的是实力。为最大限度提升创伤救治效率,天津市西青医院创伤中心构建全链条极速救治体系:院前120提前同步伤情、生命体征等信息,多学科团队提前集结待命;患者到院5分钟内完成紧急评估与处置;专用创伤复苏单元实现检查、抢救同步进行;危重患者从入院到手术启动时间压缩至15分钟内;术后无缝转入ICU监护,全力防控感染、器官衰竭等并发症。

郭志涛主任最后提醒,遇到严重创伤,必须第一时间拨打120,不要盲目搬动伤者,尤其是头部、腰部、颈部受伤者,避免加重脊髓与脏器损伤,就近前往具备创伤救治能力的区域医疗中心,为专业救治争取时间。

百医  
专访

汇聚健康百态  
探寻生命之光



刘彤现任天津医科大学第二医院心脏科主任、天津心脏病学研究所所长,是国内心血管疾病诊疗与科研领域的顶尖专家,深受业内认可与患者信赖。他深耕心血管领域多年,入选国家百千万人才工程,获评人社部有突出贡献中青年专家,享受国务院政府特殊津贴,临床与科研并重,是刘彤主任始终坚持的从医理念。他专注于心房颤动、肿瘤心脏病学、心力衰竭与心肌病的基础研究与临床诊疗,为各类复杂、疑难心血管疾病患者提供精准、高效的诊疗服务。

单位任职及荣誉称号:主任医师、教授、博士生导师、天津医科大学第二医院心脏科主任、天津心脏病学研究所所长、中国中医药研究促进会中西医结合心脏疾病防治分会会长、中华医学会心脏起搏与电生理分会常务委员。主要从事心房颤动、肿瘤心脏病学、心力衰竭与心肌病的基础与临床研究。

守护  
安稳心跳  
——刘彤

微信关注  
《百医百顺》视频号,观看更多精彩科普视频。



微信关注  
《百医百顺》公众号,了解更多节目信息。



天津广播电视台教育频道  
《百医百顺》播出时间:每周日至周四20:10。

## 科学防控:筑牢视力“防护墙”

今天请天津市妇女儿童保健中心刘瑾主任带来简单易操作的家庭护眼实用方法以及中医穴位按摩护眼妙招。

一、预防近视“核心四点”。1.坚持每天2小时以上户外时间,周末假期多带孩子到公园、郊外等自然光充足的地方。2.规范近距离用眼,遵循“20-20-20”法则,做到“三个一”——眼离书本一尺、胸离桌边一拳、手离笔尖一寸。3.严控电子产品使用,小学生单次不超过20分钟,中学生不超过30分钟,睡前一小时不使用。4.保证充足睡眠,小学生每天10小时、初中生9小时、高中生8小时,饮食上多吃富含维生素A、叶黄素的食物,少吃甜

食和油炸食品。  
二、穴位按摩。1.睛明穴:内眼角(目内眦)稍上方的凹陷处。2.攒竹穴:在眉头内侧边缘的凹陷处,即眼眶上切迹处。3.太阳穴:眉梢与外眼角连线中点向后约一横指(约1寸)的凹陷处。4.四白穴:瞳孔直下,眶下孔凹陷处。操作建议:1.用指腹轻压穴位,每次按压3-5秒后松开,重复5-10次;2.配合热敷(40℃左右温热毛巾)提升血液循环;3.每日1-2次,避开眼球直接施压,避免用力过猛。

健康杂“获”铺

小方法大作用 为生活储备健康能量