

75岁老人呼吸心跳突然骤停 世博高新医院上演“生死营救”

9月3日，一场惊心动魄的“生死营救”在世博高新医院惊险“上演”。一名突发心跳呼吸骤停的患者，在急救人员的高效配合、奋力抢救下，成功从“死神”手中夺回了生命。

当天上午9点40分，一位75岁老年患者因突发胸闷、呼吸困难，恶心、呕吐来到世博高新医院就诊。当乘车至医院A座北门口时，患者突发意识障碍倒地，家属急忙跑进医院求救：“医生，快救人啊！我母亲在医院大门口

晕倒了！”医院导医工作人员立即前往查看患者并用轮椅紧急送入急诊科抢救室。急诊科副主任刘永康、护士孙梦菲、刘涛等闻讯立刻赶到现场，发现患者意识丧失，呼之不应，颈动脉搏动消失，瞳孔散大，无自主呼吸，判断患者无呼吸、心跳。时间就是生命，一场生死接力赛就此展开。

“立即持续胸外心脏按压、给予气管插管……”刘永康清晰地下达一道道抢救指令，抢救小

组按照预案流程迅速到位。经过近10分钟的紧张抢救，监护仪终于响起来，患者心脏恢复正常搏动，颈动脉及股动脉可触及搏动，心肺复苏成功，并转入ICU进一步治疗。

这次抢救充分彰显了世博高新医院在急、危、重症抢救治疗方面的综合救治能力，“绿色通道，从世博高新医院开始”，围绕“一切为了病人生命只有一次 不惜一切代价 托起生命太阳”的世博理念，努力为急危重症患

者打造高质高效的绿色通道，确保患者得到迅速、规范、有效的救治，做好病人健康的守护者。

世博高新医院建院初期，淄博世博高新医院董事长兼院长阎敬武高瞻远瞩，率先提出“大急诊”概念，开创了独特的急诊设计布局、规划理念。2021年，阎敬武在“大急诊”概念的基础上、创新思维模式下，提出着重建设“急重症一体化中心”，将急诊临床医学中心与重症医学中心（ICU）整合发展，突出三中

心一症（胸痛中心、卒中中心、创伤中心、重症监护室）特色，打造院前急救、院内抢救、ICU救治一体化的高速急救网络。

“一切为病人，生命只有一次，不惜一切代价，托起生命太阳”，急重症一体化中心高效运转以来，通过多学科协作、多部门联动、一键启动快速响应的急诊急救体系，为多例急危重症患者提供了及时、有效、快捷的抢救与治疗，赢得百姓青睐。

翟咏雪 于雪松

反复洗手、反复擦写作业、爱捡垃圾…… 就诊量上升 强迫症有多难治？

洗手，见到水龙头就去洗，洗到手红肿，依然洗；写好的作业，擦掉，重新写，再擦掉，不停反复；往家里捡垃圾，不停地捡……

这些都是比较典型的强迫行为，发展下去，可能导致强迫症。青少年前期（11岁左右）和成年早期（20岁左右），是强迫症发病的两大高峰期。家长发现孩子存在强迫行为，一定要足够重视。

案例

洗到手肿依然停不下来

小斌，男孩，12岁。看起来，他跟其他同龄孩子没什么区别。但是，他的双手始终是红肿的。并不是手有伤病，而是他不能控制自己，总是不停地洗手。只要有水，看到水龙头，他就去洗手，即便手已经红肿，他也停不下来。

小斌的家长把他带到街道的社会心理服务中心，社会心理督导师李媛媛对小斌进行了帮助。

“在心理沙盘游戏中，我注意到小斌的沙盘里，一个绿色植物模型也没有，也

从重写作业到捡垃圾

小强，男孩，9岁，是一个三年级小学生，从小他就是父母眼里的乖宝宝。

但是，在二年级下学期的时候，老师开始向家长反映，小强出现不交和晚交作业的情况。家长也发现，小强写作业的时间越来越长，越写越晚。最后严重到影响睡眠。晚上不够睡，白天注意力不集中，成绩下降。

仔细观察后发现，原来小强写作业的时候，喜欢反复写、反复擦。写完一遍，擦掉，重写，再擦。家长对小强进行了提醒制止，这种反复擦反复写有所缓解。

但是，没过多久，家长经常发现家里有来历不明的塑料袋、树叶、废纸等垃圾。原来是小强不停地往家里带垃圾。小强害怕家

没有一点水。这意味着，他内心美好的东西不多，安全感比较差。”通过评估，李媛媛建议将小斌送到专业的医院。

在社区心理服务工作中，李媛媛还遇到过一个学生小梅，她的情况是需要经常洗澡。只要上完厕所，小梅都要洗澡。这已经导致她很难正常生活，每天都需要在洗澡上花费大量的时间。

在李媛媛的建议下，小梅也在寻求专业医院的帮助。

长知道他捡垃圾，还把捡来的垃圾藏到家里不易发现的角落。

在跟父母一起出行的时候，小强不但自己捡垃圾，还要求父母帮忙捡。如果父母不同意，他还会情绪失控。

意识到问题的严重性后，父母带着小强到北京安定医院儿科就诊。孟凡超医生在详细了解小强的情况后，经过临床评估，确诊他为强迫症，目前正在接受治疗。“小强的情况比较典型，他自己知道反复擦写作业不好。但是他说，他受不了字没有对齐。必须对齐，心里才不难受。他也不知道捡垃圾不对，但就是控制不住自己。”

诊断

影响生活就要及时就医

还有一些属于强迫观念——比如脑子里经常会回忆别人说的话、经常会闪现看过的电视剧里的人物形象、总是担心不好的事情发生等。

强迫症的症状有时候是强迫行为，有时候是强迫观念，或者两者皆有，而且症状已经严重影响到了正常生活和重要的社会功能。“我们很多普通人都会在离家之后，怀疑自己没锁门，有时候会返回去，检查锁没锁。这种一次两次的行为，不算强迫

援助

强迫症患者就诊量上升

近日，上海市精神卫生中心副院长、临床心理科医生王振在接受采访时表示，该院近年来统计数据显示，强迫症患者就诊量每年呈现10%—15%的上升趋势。数据显示，仅在上海市精神卫生中心，2020年门诊强迫症患者就诊量就达到了5万多人次。在王振的门诊里，这类患者的年龄跨度为14岁到83岁，症状持续时间长的甚至超过50年，不仅有学生，也有上班族、老人等。

“社会上很多人认为，因病致贫不会发生在诸如强迫症这类精神疾病上，但事实上很多人会因此失业、失学，甚至失去社会生存能力。”王振呼吁要关注这一类精神疾病，尽早发现、尽早治疗、规范治疗。

“‘强迫’是普通人也会有的现象，按照严重程度划分，最轻的是强迫现象，90%以上的人都曾偶尔出现，如出门后担心门没有锁好，但不会给生活带来影

响。到确诊强迫症的程度，是会反复确认锁没锁门，十几次，甚至耗时一两个小时。”当强迫行为和强迫观念严重影响到了正常生活，家长就应该及时带孩子前往专业医院就医。

北京安定医院儿科的门诊接诊患者中，大约10%至15%是儿童青少年强迫症。11岁左右，是强迫症发生的两个小高峰之一。而且成年强迫症患者，回溯起来，有超过三分之一在青少年时期就出现了症状。

因此，强迫症治疗中，早发现、早预防就至关重要。安定医

院接诊的病例中，有很多是家长一开始没留意或者没重视，错过了早期干预的机会。青少年的认知能力还没有完全成熟，有时候分不清现实和想象，这时候就需要家长去提供帮助。此外，青少年反强迫意识不强，语言表达不准确，所以，经常自己明明已经有强迫症状，但是没办法跟家长描述，或者自己隐藏起来。这也需要家长细心观察孩子行为变化，及时带他们到医院就诊。

让孩子感受被关心认可

不管是在社会心理服务中心工作的李媛媛，还是在安定医院工作的孟凡超，谈到青少年强迫症问题时，都反复强调家长的重要性。

孟凡超说，强迫症产生有很多原因，其中有遗传原因，表现出较高的家族倾向和遗传风险，比如小强的父亲就曾患有强迫症。同时，也有环境原因，比如在怀孕早期饮酒或者母亲妊娠期精神压力大、体重超标等问

题。而在非遗传因素中，最重要的，可能就要属家庭因素了。通常，患有强迫症的青少年，他们的家长都表现出过于严厉、期望过高、过于追求完美。甚至，家长也有亚临床强迫症，或者强迫人格特质。

在社区日常工作中，李媛媛经常发现，家长缺乏和孩子有效的沟通，“不是只沟通就行，还要注意沟通的方式。现在总有家长说，工作太忙，没时间陪孩子说话。其实哪怕是上学路上这十分钟，抓住机会，去跟孩子聊一聊他的事情，能让他感受到你在关心他，这就已经很有效了。所以，陪伴不在于时长，而在于效果，孩子是否能够感受到被关心、被认可。”

如果孩子确诊强迫症。治疗一般分为三种：心理治疗、药物治疗、物理治疗。在临床上，家长最能接受的，是心理治疗。而在心理治疗过程中，家长要起到关键的协同治疗作用。

据《北京晚报》《重庆晨报》

