

海姆立克急救法迎来重要更新

先拍背,再进行腹部冲击

近日,话题“海姆立克急救法更新了”冲上热搜,这项关乎生命的必修急救技能,再次成为热议焦点。记者采访南京医科大学附属逸夫医院急诊科副主任医师申前进了解到,此次更新主要针对严重气道异物梗阻的成年人,重点将“单纯腹部冲击”调整为“先进行5次背部拍击,如果无效,再进行5次腹部冲击”“新版在力求有效解除气道梗阻的同时,进一步降低施救过程中可能带来的内脏损伤等风险。”



扫码看视频

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

增设一道“前置防线”

新指南建议,在判断患者为清醒的重度异物气道梗阻(无法发声、面色发紫、无法咳嗽等)后,应优先进行5次背部拍击,再配合冲击动作,交替循环,直至帮助安全排出异物或患者失去反应。

申前进介绍,背部拍击位置在患者两肩胛骨之间,用手掌根部快速、有力地叩击。

如果异物未被排出,紧接着再进行5次传统的海姆立克腹部冲击法,即站在患者背后,一手握拳,拳眼置于其脐上两横指处,另一手包住拳头,快速向内、向上方挤压冲击。如患者失去反应,要立即停止冲击,转为心肺复苏并呼叫120。

申前进表示,这一调整的

主要理念在于“安全优先”。“背部拍击操作更简便,施救者可以第一时间快速实施,它主要依靠震动和重力作用,尝试让异物移出气道,相对而言更为温和,几乎不会造成额外的身体损伤。而腹部冲击法虽然效果显著,但瞬间的挤压压力存在导致腹腔内脏损伤或肋骨骨折等并发症的可能性。将拍背作为首选步骤,相当于为生命救援增设了一道更安全的‘前置防线’。”

对施救儿童给出量化指导

除成人流程的调整外,新版指南还对1至8岁儿童的施救给出了更明确的量化指导,明确施救手部力量需控制在3~5公斤。而成年人腹部冲击力度约5公斤,发力方向



先进行5次背部拍击



再进行5次腹部冲击

与水平线呈45度角,施救者需双脚前后分开呈弓步,提升施力稳定性。申前进解释,所谓5公斤的力度,相当于拎起一桶5升装纯净水所需的力度。

“对于1岁以下的婴儿,急救法则没有变化,即采用‘背部拍击’与‘胸部冲击’交替进行的方法。因为婴儿的

腹壁肌肉薄弱、内脏未发育成熟且位置较高,腹部冲击的外力极易导致娇嫩的脏器受损,需严禁使用腹部冲击。”申前进表示。

另外,申前进补充道,“如果患者仅是轻度气道梗阻,可以咳嗽、发声,更鼓励患者通过自己咳嗽来排出异物,不必立即进行海姆立克急救法。”

短视频刷多了会“脑雾”吗?

你是否总被手机弹窗打断思路?正准备说话,突然忘了刚才想要说什么?明明是一个熟悉的人,却怎么也想不起对方的名字?你可能已经注意到,当视频内容变得越来越短、越来越精炼,也越来越容易让人上瘾,而人的大脑却偶尔像被蒙上了一层“雾”,不够敏锐。

对此,清华大学北京清华长庚医院神经内科副主任医师王也表示,“脑雾”并非医学诊断,而是患者对自身注意力涣散、精神难以集中、伴随疲惫感的生动客观描述。

这种状态的产生,往往是生活中一些潜移默化的因素持续吸引并消耗注意力所致。比如很多人会通过刷短视频放松,短视频能在几十秒内快速抓住人的注意力、唤醒精神,却也会消耗脑细胞活性、糖原储备,同时调动体内激素——甚至观看引发强烈情绪的视频后,也会出现类似消耗。

当大脑长期适应这种快速、高频的刺激后,就会陷入注意力被耗尽的脑雾状态。这种状态并非病理性,而是注意力经短视频“训练”后,难以长时间集中在单一事件上。

这种我们常不屑地认为“只是看视频”的习惯,实际上正在改变我们大脑的运作方式。它们会降低我们的专注力、削弱记忆力,甚至干扰决策能力。

这一结论得到了发表在美国《神经影像学》杂志上的一项新研究的支持。研究人员结合了行为分析、脑成像技术和决策计算模型等方法,发现短视频成瘾会降低大脑对损失的敏感度、减缓信息处理速度,久而久之,人们越来越容易感到精神恍惚、难以集中注意力,甚至在做小决定时都要反复斟酌,难以抉择。

王也表示,解决脑雾并非单纯“少玩手机”,更有效的方式是进行集中注意力训练,比如冥想、入定练习、调节呼吸节律等;同时要学会真正放松——刷短视频虽能短暂逃避工作焦虑和高压职场氛围,却无法让人彻底摆脱,还需主动适应职场压力。 央视

无锡上线 医疗科普微短剧

扬子晚报讯(记者 季娜娜)1月9日起,由南京医科大学附属无锡人民医院与无锡广播电视集团(台)旗下无锡广新影视动画技术有限公司联合打造的无锡首部医疗科普微短剧《水许医途》正式上线。

该剧讲述实习医生武怡因创伤后应激障碍意外绑定“水许医途系统”,随后“穿越”到水泊梁山的故事。武怡不仅用现代的医疗知识救死扶伤,克服了自己的应激障碍,更将现代医学知识倾囊相授。“发热是敌是友,睡眠障碍如何应对,食物中毒如何处理……”该剧将专业医学知识巧妙融入剧情,急诊医学科、呼吸与危重症科、神经外科、消化内科等名医轮番“空降”,用通俗易懂的语言拆解这些贴近生活的健康难题。

“笑笑马”误成“哭哭马”,为何引发网友共鸣

专家解读:科学管理四步走,让情绪从“压抑”走向“和解”

近日,一款原本是“笑笑马”的公仔,因工人疏忽缝反了嘴,变成了委屈巴巴的“哭哭马”,成了全网催单的爆款。对此,南京中西医结合医院脑病科(神经内科)副主任医师缪冬梅表示,从医学心理学视角看,“哭哭马”的爆火,本质是情绪共鸣、反向表达与稀缺效应共同作用的结果,而一个更关键的问题值得思考——我们该如何科学应对“不开心”的情绪,快乐迎新年?

通讯员 杨璞 扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

“哭哭马”爆火背后是情绪需求的“具象化投射”

有网友说,看着“哭哭马”反而更想笑;还有网友表示,这真是马“倒”成功了。这样的“反差萌”受到网友的广泛欢迎。

在缪冬梅看来,“哭哭马”的走红并非偶然。它的委屈表情,恰好击中了很多人未被表达的情绪积压。从心理学的角度主要体现在以下三个方面:

一是情绪共鸣让“隐性委屈”被看见。当我们看到“哭哭马”下垂的嘴角、无辜的眼神时,仿佛可以“感同身受”它的“委屈”。这种共鸣,源于我们内心未被释放的情绪:比如工作中的“持续焦虑”、生活中的“不得不妥协”等等,这些情绪平时被压抑在潜意识里,而“哭哭马”成为了它们的“代言人”。这种“被理解”的感觉,让“哭哭马”超越了玩偶本身,成为情绪的“出口”。

二是反向表达也是一种压

力释放。岁末年初,喜庆氛围是主题,“要幸福”“要开心”“要体面”……但这种看似美好心理暗示的背后,是对真实情绪的压抑。当个体被迫压抑负面情绪时,反而会通过“相反行为”释放压力。比如,明明委屈却强装微笑,明明焦虑却假装轻松。而“哭哭马”的“不开心”,正好打破了这种“伪装”,它与一般新年吉祥物常见的“喜庆”表情呈现出鲜明的反差,反而让人们觉得真实。

三是稀缺效应里“错误”的“珍贵性”。“哭哭马”源于生产失误,初始数量有限,这种“稀缺性”进一步推动了其走红。“哭哭马”的“错误”,恰好满足了这种“求缺心理”,加上社交平台的传播,通过从众效应让更多人加入催单行列。

试试科学管理四步法,为情绪减压

“哭哭马”的爆火是人们对

“情绪自由”的呼唤。缪冬梅表示,年关将至,当“必须开心”的压力来袭时,我们需要的不是强装微笑,而是科学的情绪管理策略,让情绪“流动”而非“积压”,不妨试试以下四步:

第一步:打破“必须”的枷锁。很多情绪压力,源于一个个“必须”的固有认知,这些“必须”会让我们陷入情绪内耗。比如,当年年终奖不如预期时,与其想“我必须赚更多”,不如换成“我已经尽力了,这只是暂时的”。打破“必须”的枷锁,情绪压力会自然减轻。

第二步:让“坏”情绪有处可去。不要独自压抑情绪,可主动寻求亲友们的帮助。比如和好朋友吐槽烦恼,和父母聊聊工作压力,或者与家人一起开始一场久违的旅行。研究发现,情感支持能提升情绪韧性。就像“哭哭马”让我们感到“被理解”一样,分享情绪,就是让“委屈”有了“共鸣者”。

第三步:用“行动”代替“焦



火爆全网的“哭哭马”

虑”。当情绪低落时,“躺平”只会让情绪更糟,而行为激活能帮助我们“动起来”,通过具体行为改变情绪。比如每天散步30分钟,或做一组简单的运动。还可以试着让容易实现的“小目标”来缓解焦虑等不良情绪,比如做一道喜欢的菜、养一盆喜欢的花草、学一个新的小技能等,小目标的完成能积累“成就感”。

第四步:及时寻求专业医疗帮助。如果情绪问题持续超过2周,且每天感到情绪低落、兴趣减退、睡眠障碍,或影响到日常生活,如无法工作、不想社交,请及时寻求专业医疗帮助。