

一起车祸竟引发心梗

医生：血管本就脆弱，外伤只是诱因

车祸撞到方向盘、摘杨梅摔到地上，看似问题不大的小意外，却让两位患者与死神擦肩而过。近日，北仑区人民医院（浙大一院北仑分院）先后接诊了两例因为外伤导致急性心梗的患者，多亏了接诊医生“火眼金睛”查明病因，及时接受了心脏介入治疗并转危为安。



陈檀琦医生正在查房。

车祸后胸痛，竟是心脏“告急”

前几天梅雨不断，53岁的王先生（化名）驾车时遭遇了暴雨，视线不佳，意外遭遇了一场车祸。当时，受到惯性影响，他的上半身一下子撞在方向盘上。很快，一阵剧烈疼痛从胸口传来，处理好车祸后他赶到北仑区人民医

院急诊外科。

急诊科接诊医生在查体时发现，外伤导致的疼痛一般会随着按压而加剧，而王先生胸口持续的痛感在按压时没有变化，不像是普通的撞击伤。随后，立即安排王先生进行心电图检查，结果

证实了医生的怀疑：心电图提示下壁心梗，负责为心脏供血的右冠状动脉堵塞。

胸痛中心立即启动相应流程，胸痛中心秘书、心血管内科陈檀琦医生团队前往介入室，为患者实施了冠脉介入治疗。

摘杨梅摔跤，摔出夺命晕眩

今年的杨梅季已经进入尾声，但李大伯（化名）的采摘工作却早已提前收尾。几天前，他在自家杨梅山采摘时不慎从树上跌落，后背撞在地面粗壮的树根上。当了一辈子梅农，他已经记不得自己摔了多少次，以为像以前那样坐着缓缓就会好。但这一次，他越休息越难受，胸口闷、头晕、眼睛发黑，连呼吸的力气都没有，只得自己掏出手机拨打了120。

很快赶到现场的急救医生在了解病情时发现，普通的摔伤一

般不会出现胸闷、头晕的症状，当场就完善了心电图检查，提示为心梗。医生立即启动心梗救治流程，救护车一路呼啸开往北仑区人民医院，直奔介入室。

术中发现，李大伯的右冠状动脉堵塞了90%，只留一条极其微弱的血流通道。陈檀琦医生团队为其在闭塞的血管里放置了支架，血流得以恢复。

轻微外伤，为何会引爆“心脏炸弹”？两位患者起初都难以置信，平时身体很健康，怎么轻微外

伤就心梗呢？其实，外伤诱发心梗的情况并不罕见，陈檀琦解释：“身体在遭受外伤后，会经历一系列应激反应，例如血压升高、心率加快等。如果心脏血管本就存在严重狭窄或斑块破溃的隐患，那么外伤可能成为心梗的诱因。”以王先生为例，多年的吸烟史让他的血管已经脆弱不堪，车祸撞击的瞬间成了心脏血管崩溃的致命导火索，猝死的风险非常高。

记者 陆麒雯
通讯员 杜静园 王睿 文/摄

安儿热线为准妈妈打造“随时拨通的安心角落”

几天前的一个凌晨，宁波大学附属妇女儿童医院的产科24小时安儿热线骤然响起。电话那头，传来急促的喘息和断断续续的抽泣：“护士，我怀孕38周了，刚刚肚子突然一阵一阵疼，是不是要生了？我好害怕……”

热线值班护士小李立即柔声安抚：“别慌，先深吸一口气，慢慢呼出来。能告诉我现在腹痛是什么感觉吗？是像来月经那样的坠胀？还是有规律的紧缩感？”温柔而专业的话语，像一股暖流，让准妈妈张女士（化名）的情绪渐渐平稳下来。

经过详细询问，小李判断张女士出现了每10分钟一次的规律宫缩，并伴有轻微见红。“别担心，这是临产的征兆，是宝宝在为见面做准备啦。”小李保持着平稳温和的语调，“现在您可以先洗个热水澡放松一下，吃点易消化的食物补充体力。建议侧卧位休息，可以在肚子和床之间垫个枕头，膝盖微微弯曲，这样能减轻不适。宫缩时，用鼻子吸气，嘴巴慢慢呼气。如果宫缩变得越来越频繁，间隔缩短到5分钟一次，或者出现破水，就立刻来医院。记住，破水后要平躺，把臀部垫高，防止脐带脱垂。”

电话那端，张女士明显安心了许多：“听你说完我没那么紧张了，谢谢你！”小李笑着回应：“这是我们应该做的，别担心，您的身体比想象中更强大。有任何情况随时打这个电话。别怕，我们一直都在！”

今年初，宁波大学附属妇女儿童医院产科的“安儿妈妈”品牌服务再升级，依托全国先进工作者陈安儿领衔的专家团队推出了安儿热线——宁波首个“全时全域”母婴健康响应体系。这条热线以“即时、专业、暖心”的陪伴，为准妈妈们打造了一个“随时拨通的安心角落”。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼

胃不舒服忍忍就过去了？不对！

揪出胃癌关键在早筛早治

提到胃镜检查，很多人都会心头一紧：喉咙不适感、空腹等待的焦虑、对检查过程的未知担忧……这些想象中的“痛点”，让很多人把胃镜列为体检清单里的“拖延项”。但你知道吗？胃镜正是揪出胃癌“伪装面纱”的关键工具。6月18日，宁波市第九医院消化二科副主任黄戡主任医师做客甬上健康大讲堂，就公众普遍存在的认知误区、胃癌年轻化趋势、幽门螺杆菌的致癌风险以及胃镜筛查的核心价值等热点话题，进行了详细解读。



黄戡主任医师（左）直播中。

“十人九胃”非小事 忽视或埋下癌变隐患

针对“十人九胃”（十个人里九个人有胃病）的说法，黄戡表示：这种观念易使人误将胃病视为小问题，选择忍耐或自行服药，延误早期诊治。他强调，胃内存在生理性炎症是黏膜修复的正常机制，而病理性炎症则会引起黏膜充血、糜烂、溃疡等，长期持续的病理性炎症则可能诱发癌变。因此，“慢性浅表性胃炎”可理解为健康胃状态，无需过度焦虑；而真正的病理性胃炎则需要积极治疗。

幽门螺杆菌：一级致癌物，胃癌催化剂

黄戡明确表示，幽门螺杆菌（Hp）被列为I类致癌物，长期感染可致慢性活动性胃炎→萎缩→肠化→癌变。他解释说，Hp诱发持续炎症是导致癌变的关键。根除Hp可显著降低胃癌风险达50%。他引用国际经验：日本通过青少年筛查将Hp感染率降至25%-30%，预计2050年胃癌死亡率下降40%；而在我国Hp感染率约50%。他强调：发现即根除，首战即决战。成年后应尽早检测Hp，阳性者务必规范治疗，尤其在发生明显萎缩肠化前根除效果最佳。

胃镜筛查：无可替代的“金标准”

黄戡强调，胃镜+活检是诊断早期胃癌最有效的方法，可谓“金标准”。它能直接观察病变并获得组织进行病理确诊。检查方法还包括血清学检测如胃蛋白酶原，主要用于风险分层，指导胃镜间隔（如高危人群每年查）。呼气试验可查Hp感染，但无法诊断胃黏膜萎缩、肠化或早癌。CT、MRI等影像学检查对早期胃癌诊断基本无效。

年龄超过40岁的宁波地区居民，都属于胃癌筛查的重点对象。此外，有胃癌家族史、慢性胃病如萎缩性胃炎、胃溃疡，或不良生活习惯者更需重视。

针对目前胃癌高发的现状，黄戡

强调，重在主动干预。成年后尽早进行幽门螺杆菌的检测，阳性者务必规范根除治疗，这是最有效的干预措施。同时改良生活方式，清淡规律饮食，严控盐量，少吃咸鱼、咸蟹、咸菜、臭冬瓜等腌制食品，多吃新鲜蔬果。坚决戒烟，严格限酒。保持规律作息，学会释放压力。高危人群定期胃镜筛查，有家族史、慢性胃病者更应按医嘱规律复查。总之，胃癌是可防可控的，黄医生呼吁，要摒弃“忍一忍就过去”的旧观念，主动筛查、根除Hp、健康生活，是抵御胃癌最坚实的防线。

记者 程鑫 通讯员 郑诚 文/摄