



老人突然摔倒,引来铁骑和社区工作人员关心。 舜水社区供图

八旬老人中暑晕倒街头 一群人拼了命为她降温

“有老奶奶晕倒了! 体温 40.6℃!”

7月17日下午4时许,烈日当空。余姚市阳明街道舜水社区鸳鸯南路上,一位年过八旬的老奶奶突然晕倒在地,意识模糊。危急时刻,社区工作人员、交警铁骑队员和陌生的小伙子瞬间集结,一场与高温的生死竞速悄然展开……

1 老人躺在滚烫路面 众人迅速组织救援

事发时,舜水社区的网格员突然发现鸳鸯南路路段警灯频繁闪烁,担心发生事故,出去一看才发现一个老人趴在滚烫的路面上,交警铁骑队员正上前查看。他随即高声呼喊社区党委书记黄红波。黄红波赶来发现老人尚有意识,经询问得知她住在北富巷新村。

当时地面温度极高,多躺一分钟就多一分危险,黄红波一边紧急联系富巷社区书记核实老人身份、通知家属,一边迅速组织救援。

恰在此时,刚取完快递回家的小伙子邬铮凯路过。他是朗霞街道卫生院工作人员,考取红十字急救救护师资格证书后,加入了救援队,曾

多次救人于危急之中。

这一次他依然是毫不犹豫地上前帮忙。在俯身询问老人感受,并仔细检查身体后,他初步判断,老人没有骨折,仅眼角有少许擦伤。社区工作人员很快推来备用轮椅,现场执勤的交警女铁骑队员也呼叫男同事赶来支援。众人小心地将老人翻身,平稳搀上轮椅。就在扶抱的一刻,大家心头一紧:老人腿脚发软、浑身灼热,明显是中暑了!

情况比预想的更凶险。大家将老人紧急推进开着空调的舜水社区党群服务中心大厅,一量体温,数字让所有人倒吸一口凉气——40.6℃!

2 现场降温及时、送医迅速 惊险救援画上圆满句号

邬铮凯很清楚,此时,任何退烧药都无济于事,布洛芬、对乙酰氨基酚等不仅无效,反而会加重肝损伤。唯一的救命方案,就是立刻、就地、尽一切手段进行物理降温。

在邬铮凯的提议下,社区工作人员飞速取来冰袋,用薄毛巾裹好,夹在老人腋下,又用湿毛巾一遍遍擦拭她的颈部、腋下等关键部位,争分夺秒帮助散热。

此时,老人的意识逐渐模糊,众人轮流不停地在她耳边大声呼唤、说话,生怕她一旦昏睡过去,就再也醒不过来。

与此同时,社区工作人员拨通120急救电话。没过多久,120急救人员和老人家属双双赶到。

家属告知,老人患有轻度阿尔茨海默病,独自出门去自己子女家拿钥匙,已经失联半个多小时,全家人正在四处寻找。

于是,大家迅速协助急救人员将老人抬上担架,送往余姚市人民医院进一步救治。幸运的是,因为现场降温及时、送医迅速,老人没有大碍,住院治疗一天后便平安出院回家。

7月19日上午,黄红波关心询问老人健康状况时,老人特地向社区工作人员、交警铁骑队员和好心人表达了谢意。

这场高温下的惊险救援画上了圆满的句号,但滚烫路面上的那惊心一幕,却为所有人敲响了安全警钟。社区再次郑重提醒广大居民:三伏天高温时段尽量避免让高龄老人单独外出;家中若有患有认知障碍的老人,一定要加强看护。一旦发现老人走失、中暑倒地等突发状况,请第一时间联系社区,或拨打急救、报警电话求助。多一分留意,就能少一分危险。

记者 张晓曦 通讯员 王亦菲

高温天 这种致命急症频发!

医生紧急提醒:千万别把它当普通中暑

入夏以来,全国多地持续遭遇高温热浪,气温屡创新高。在闷热难耐的天气里,一种被称为“隐形杀手”的致命急症——热射病,正悄然逼近。很多人误以为中暑只是头晕乏力,歇一歇就好,但热射病作为中暑最严重的类型,发病急、进展快,若救治不及时,病死率可达50%以上。

近期,宁波大学附属第一医院就接诊了多起热射病危重病例,为全体市民敲响了警钟。

真实病例:从八旬老人到青壮年

7月8日,对于80岁的朱女士(化姓)来说,是一个生死攸关的日子。患有老年痴呆症、高血压和高脂血症等多种基础疾病的她,早已模糊了对冷热的感知。即便室外热浪滚滚,她依然穿着厚厚的衣袜,在家中浑然不觉。

当她在房外收衣服时,突然一头栽倒。家人发现时,她已陷入昏迷。送到宁大一院月湖院区急诊室时,体温计的水银柱直逼41.1℃。更糟糕的是,她出现了急性多脏器功能衰竭(肝、肾、中枢及消化道等)、横纹肌溶解、急性血小板下降及代谢性酸中毒等并发症,同时血压下降,需要大剂量升压药维持,生命垂危。

急诊室紧急处理后迅速转至重症医学科,重症医学科乐健伟主任医师团队立即

启动一系列急救措施——机械通气、纠酸改善内环境、降温、大量补液、脏器功能支持……幸运的是,经过近一周的全力救治,老人的意识逐渐转清,并于7月16日转入普通病房,基本康复。

“朱女士患的是典型的非劳力性热射病。”乐健伟说,这类患者多见于高龄、有基础疾病或认知障碍的群体。他们如同失去了“温度开关”,即便身处蒸笼般的屋内,也无法发出求救信号。

无独有偶,25岁的小郑(化姓),在闷热的工作环境中强撑着。起初只是头晕出汗,他选择忽视,直至意识丧失,全身滚烫。

送医后,他被确诊为劳力性热射病。在宁大一院方桥院区的重症监护室里,与死神经历了10天的博弈,才转危为安。

黄金急救:抢救是与死神拼速度

乐健伟强调,热射病绝非普通中暑,它是人体在高温高湿环境下,体温调节中枢彻底失灵,导致核心体温急剧飙升超过40℃,进而引发全身性灾难性损伤的致命急症。识别热射病,必须紧盯两大核心症状:

一是超高热。患者核心体温>40℃,皮肤摸起来滚烫、干燥,部分患者甚至完全无汗。

二是意识障碍。突发

头晕嗜睡、胡言乱语、烦躁谵妄、肢体抽搐、反应迟钝,甚至直接昏迷、大小便失禁。

只要出现这两大症状,无论年龄大小、是否在劳作,都必须立刻按重症急症处理。

热射病救治有“黄金半小时”原则,快速、有效、持续降温是唯一核心急救手段,任何拖延都会加重脏器不可逆损伤。

精准预防:全人群筑牢夏日防线

宁大一院急诊科主任贺鹤群表示,热射病的预防远重于抢救。针对不同类型的人群,需采取精准的防护措施:

劳作与运动人群:尽量避开上午10点至下午4点的高温暴晒时段。长时间户外工作或高热高湿环境中作业需劳逸结合。

老人、儿童与体弱人群:切勿为省电关闭门窗或不开空调,室内温度控制在

26℃左右即可。减少体弱人群在高温时段外出,保证充足睡眠,避免身体透支。

普通大众通用防护:闷热无风的“桑拿天”比大晴天更危险,空气湿度大时汗液无法蒸发,极易诱发热射病。普通人不要在特别闷热、不通风的地方久待,外出加强个人防晒保护,多补充水分和电解质。

记者 林伟
通讯员 庞赞