医生:这种病俗称"荔枝病",属于低血糖性休克

眼下正值荔枝大量上市 的季节,甜美水润的荔枝, 谁都想多吃几个。但是,荔 枝味道虽好,切不可贪吃。 近日,宁波一名5岁女童就 经历了惊魂一幕。



当天清晨,5岁女童乐乐(化 名)在家突然昏迷,父母匆忙将她 送到镇海区中医医院(镇海区龙赛 医疗集团总院)儿科急诊。

"患儿到医院时已经意识不 清、呼之不应,面色苍白、四肢冰 凉,大小便失禁,情况非常紧急。"

该院儿科医生回忆,经过一系列检 查发现,当时乐乐的随机血糖只有 1.8mmol/L(儿童空腹血糖正常范 围为3.9-6.1mmol/L),属于低血糖 性休克。好在经过儿科医生的及 时抢救,乐乐终于恢复意识,脱离 生命危险。

看到年幼的女儿突然出现这 种情况,乐乐妈妈十分自责。在医 生的追问下,她终于想到了"罪魁 祸首"。原来,发病前一晚乐乐没 有正常吃晚饭,而是吃了一大堆新 鲜荔枝。见孩子吃得欢,大人也没 有阻止。第二天早上起床后乐乐 直嚷着肚子难受很饿,随后就发生 了这可怕的一幕。

"荔枝这么甜,为什么吃了反 而导致低血糖呢?"乐乐妈妈不解 地问。镇海区龙赛医疗集团一体 化管理儿科主任毕美芬告诉她,吃 太多荔枝而中毒,还真有这种病, 俗称"荔枝病",医学上称之为荔枝 急性中毒,是一种由于吃荔枝而引 起的低血糖症。患者一般表现为 吃荔枝后感到饥饿、口渴,出现头 晕、出汗、面色苍白、乏力、心悸、腹 泻等症状,严重者并发突然昏迷、 抽搐、瞳孔缩小甚至呼吸衰竭等症

"连续多日或一次大量吃荔枝 后容易发病,特别是儿童。另外就 是像乐乐这样,在未吃晚餐或晚餐 吃得很少的前提下在夜间进食荔

枝,就容易在第二天凌晨3点一8 点发病,但也有少数人白天发病。 潜伏期为数小时,病情进展快,主 要表现为低血糖的临床症状,严重 者出现昏迷、抽搐、面肌或四肢瘫 痪等。"毕美芬解释。

低血糖是"荔枝病"早期的主 要病理生理改变,因此,迅速纠正 低血糖是抢救"荔枝病"患者的关 键。由于低血糖可继发引起全身 功能和物质代谢紊乱,严重者会出 现脑水肿、酸中毒,最后死于呼吸 衰竭。

如何安全食用荔枝? 毕美芬 提醒:

一、充分浸泡和清洗荔枝壳表 面的保鲜剂及农药。

二、不要过量:营养师协会建 议,成人每天摄食水果200克-400 克即可,而进食荔枝等糖分高的水 果,进食量最好不要超过300克,儿 童一次不超过5颗。

三、不要空腹吃荔枝,最好是 在饭后半小时再食用。

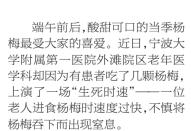
四、扁桃体炎、咽喉炎、牙龈肿 痛、溃疡性结肠炎、便秘、糖尿病患 者不要食用鲜荔枝。

五、及时纠正低血糖。因进食 荔枝而引起低血糖者(出现头晕、 乏力、出虚汗等症状)可喝些白糖 水纠正低血糖,症状严重者应及时 送医院治疗。

记者 陆麒雯 通讯员 孙妃

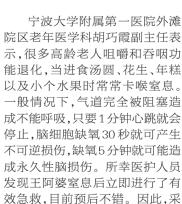
杨梅吃得太急 阿婆差点窒息

医生 学会这个方法 自救助人都用得上



住在养老机构的八旬老人王 阿婆患有阿尔茨海默病,平时很少 主动说话,反应能力也较差,不会 主动表达哪里不舒服。那天,陪护 人员给了她3颗杨梅,一眨眼王阿 婆手上的杨梅就吃完了。

不一会儿,陪护人员发现她双 眼紧闭,整个人没有反应,便赶紧 叫来医护人员,当即发现王阿婆喉 咙被异物卡住,意识不清,血氧饱 和度直线下降,于是立即予以海姆 立克法急救,帮助阿婆吐出部分异 物。随后,大家又火速将她送到就 近医院,医院的医护人员及时为老 人取出了全部异物。



据介绍,海姆立克法是一种操 作简单又很实用的急救法。当出 现不能说话,不能呼吸,也不能咳 嗽,可能会用一只手或双手抓住自 己的喉咙时,该患者很可能发生异 物卡喉,此时应立即采用海姆立克 法进行急救。

用正确有效的方法急救至关重

如果患者能站立,救护者站在



臂围环其腰腹部,一手握拳,拳心 向内按压于受害人的肚脐和剑突 之间的部位;另一只手按在拳头 上,双手急速冲击性地、向内上方 压迫其腹部,反复有节律、有力地 进行,以形成的气流把异物冲出; 病人应配合,头部略低,嘴要张开, 以便异物吐出。

如果患者不能站立,取仰卧 位,首先开放患者的呼吸道,然后 救护者两腿分开跪在病人大腿外 侧地面上;一手以掌根按压肚脐与 剑突之间的部位,另一手掌覆盖其 手掌之上,进行冲击性地、快速地、 向前上方压迫,反复至咽喉异物被

周围无人时,可采用自救法, 用自己的手或椅背、桌边、扶手栏 杆等顶住上腹部,弯腰,快速而猛 烈地向上推挤

记者 吴正彬 通讯员 庞赟

心跳骤停7次! 心肺复苏2小时!

这个团队 创造了救治奇迹

近日下午6点左右,一位女性患 者来到海曙区第二医院急诊内科就 诊,自述胸闷不适、咳嗽半个月有余, 检测时发现患者的血氧饱和度仅有 30%,这个数值表明患者器官缺氧衰 竭,可能在几分钟内就会心脏骤停、 脑缺氧等,甚至会面临死亡。急诊团 队马上把患者送进抢救室抢救。然 而在给予了一系列抢救措施,准备行 气管插管的时候,患者突然大小便失 禁,心跳呼吸骤停!

抢救程序启动后,海曙区第二医 院抢救团队5分钟内集结到位。在心 肺复苏的过程中发现患者外周循环 差,还有穿刺困难的难题,凭借以往 的经验,抢救团队立即行骨髓腔穿 刺,短时间内成功开通二条静脉通 路,终于在争分夺秒的26分钟后,患 者恢复了心跳。

然而,还没有等大家松一口气, 患者再次失去了心跳。"继续按,我们 一定要把患者救回来!"一下、两下、 三下……一百下,患者心跳恢复了、 又停止、又恢复、又停止……

持续心脏胸外按压已将近1个多 小时,通常来说,心脏骤停抢救半小 时之后如果不复跳,患者生还的几率 非常低。看着抢救室外患者家属的 脸上的痛苦与绝望表情,急诊科负责 人说:"一定要继续,哪怕只有百分之 一的希望,我们都不能放弃!"

终于,在心肺复苏按压2小时、大 量的急救药物的作用下,患者在心跳 骤停7次后,心跳稳住了,但是生命体 征仍旧不稳定,此刻需要"救命神 器"——ECMO来代替心肺功能,让 器官好好休息。

取得家属同意后,医院依托紧密 型医联体模式下的"三级联动"机制, 立即联系到宁波大学附属第一医院 的 ECMO 团队开展相关救治,同时 急救团队全力配合,不到半小时就为 患者建立起了体外肺循环,随着血液 缓缓流入机器,经过机器的过滤补 充,又缓缓流入患者体内,患者的生 命体征终于逐渐恢复平稳。为进一 步治疗,海曙区第二医院又联系了宁 波大学附属第一医院ICU,启动急危 重症病人转诊绿色通道,在市区两级 医护人员的护送下,患者被送入ICU

宁波大学附属第一医院ICU李 丹辉医生表示,检查发现患者有大 面积肺栓塞,病情非常危急,多亏了 前期医护人员的心肺复苏非常有效 和及时。最后,经过全力抢救治疗, 这位患者各项生命体征逐渐恢复, 并于第3天顺利完成ECMO下机。 目前患者意识恢复清醒,身体各项 功能逐渐恢复,下一步将进行康复 治疗。

记者 吴正彬 通讯员 陈浩杰