

# 赶时间，去急诊挂个号？可别这样

专家称“不急”的病看急诊反而耽误时间



□ 苏洁 记者 李皖婷

不少医生都曾在急诊遇到这样的患者：赶飞机、着急上班、门诊人太多、突然想起来药没了……种种理由中最多的是“我着急看病，急诊快”。但是专家提醒，急诊并非字面上的“急”，而是按病情的紧急情况来分诊的，这也意味着不是所有病看急诊都会很快。

## “不急”的病看急诊，反而会被医生“往后排”

消瘦的患者王先生前两天晚上来急诊就诊，主诉病情时说，自己已有两个月茶饭不香，胃口不好，无奈白天上班工作忙，晚上有时间想来查查是什么病因。

但特别让他气愤的是，在候诊区眼看着下一个号就到自己了，可前面竟然有病人插队。王先生很生气去找护士理论，结果被告知急诊不是按挂号顺序来就诊的，要根据病情轻重来接受治疗。

合肥市一院急诊科主任杨静向他解释，患者因

为生病的痛苦往往都带有焦灼的情绪来到医院，这种生理上的痛苦加上情绪上的低潮往往容易自我感觉病情严重，需要被第一时间接诊。但是急诊是按病情的紧急情况来分诊的，急诊分诊台的护士有行业的判断标准，是不按挂号顺序先来后到的，病情没那么急的，就只能在后面排队等候了。

此外，一般急诊科都有绿色通道，针对的是需要紧急抢救的急症病患，如心梗、大出血、宫外孕等。一般的感冒发烧患者则“享受”不了这项服务。

## 提醒：有些病必须看急诊

所谓急诊，一般是指发病3天之内的病，经过简单处理能够好转的急性病症，或短时间内如果得不到救治就会有生命危险的危重疾病，以及病情突然恶化的慢性病。

“现在经常有一些想就医时简、便、快的患者，或者没挂上号的慢性病患者、白天上班没时间的患者都涌向急诊，这不但分流了本来就紧缺的急诊医疗资源，同时也影响了真正需要急诊的患者。”

不过杨静也提醒，别被急诊的“规矩”吓到。有些病是必须看急诊的，不是“睡一觉就好了”、“等孩子有空再去看病”的事。曾有个老人晨练摔了一跤，觉得没大事，到医院看病没有号了，就回家睡觉

休息，结果越来越疼，最终在急诊被诊断为骨折。

据了解，目前我国尚无明确的急诊条例规定什么情况看急诊、什么情况看门诊，很多患者只有到了医院才能咨询，往往耽误了一些有效医治时间。所以如果不知道如何就诊可以先电话咨询，每家医院都有咨询热线电话；如果白天门诊时间去医院，可以先到门诊服务中心咨询，听从医护人员的安排。

杨静介绍，头痛、胸痛、呼吸困难、体温38摄氏度以上、神志不清、外伤的患者应选择急诊；而患有持续胃部不适、持续头痛等慢性病的患者，最好还是要去门诊看专科。

## 约一成中风患者 年龄低于40岁

明天是世界卒中日，专家称脑卒中不再是老年人的专利

□ 郑慧 记者 李皖婷

明天(10月29日)是世界卒中日。脑卒中俗称“中风”，在我国，卒中已成为第一位死亡原因，且患病率呈上升趋势，城市高于农村。专家提醒，卒中不是老年人的“专利”，40岁以下的中青年人也要注意预防。

## 约一成脑卒中患者年龄低于40岁

在中国，每12秒钟就有1人发生卒中；每21秒钟就有1人死于卒中；每年新发病率约200万人；每年死于脑卒中的超过150万人。

很多人误认为脑卒中是“老年病”，实际并非如此。27岁的王丽(化名)不抽烟不喝酒，身材不胖，也没有熬夜的习惯，结果却依然发病。医生反复搜寻危险因素和病因，唯一明确的就是被动吸烟……

“在临床上，我们经常能接诊到中青年患者，我们医院接诊的脑卒中患者中就约有一成患者年龄在40岁以下。”安医大二附院神经内科主任高宗良表示，饮食和行为方式与中青年脑卒中关系密切，频繁在外就餐、肥胖、生活方式不合理等均为中青年脑卒中的危险因素。

## 脑卒中也有危险信号，记住它可以保命

脑卒中的致残率高达75%，约有3/4的患者会有不同程度的劳动力丧失，给患者和家庭都带来沉重的负担。因此，提早预防与防止复发尤为重要。

“秋冬时节，卒中中最容易发生。”高宗良表示，天气逐渐变凉，温差变大，冷空气的刺激会引起人体交感神经的异常兴奋，导致血管的收缩和舒张出现紊乱，影响全身血液循环，进而加重心脏和脑部的负荷，此时，血小板也易于凝集而形成血栓，导致卒中发生。

要预防脑卒中，市民平日最好以低胆固醇饮食为主，减少或避免进食肥肉、猪油、动物内脏等食物，将每日胆固醇的摄入量控制在300毫克以下。同时戒烟限酒，每周进行3至4次运动，快走、慢跑、骑自行车等有氧运动都是不错的选择，每次活动时间要不少于30分钟。

此外，虽然脑卒中的发病很突然，但如果仔细观察，也可以发现发病的危险信号。除了常见的肢体麻木或者乏力、言语不清、视物困难、身体平衡失调等特征外，一些行为的异常其实也可能是发病讯号，例如炒菜不放盐、打麻将乱出牌、胡言乱语、头晕、肢体乏力无力等。发病后，应当以最快速度选择有资质、有能力进行急性期脑血管病救治的综合医院、脑血管病专科治疗。

## 新闻延伸

### 五类人最容易被心脑血管病缠上

一是中老年人。中老年人身体各项机能均开始退化，身体抵抗力普遍下降。研究表明，中老年是心脑血管病患者的主力军。

二是肥胖人群。肥胖的人多伴有血中的胆固醇和甘油三酯升高，长期积累引起动脉硬化，从而引起心脑血管疾病。故肥胖者应特别注意，做好心脑血管疾病的预防。

三是过度饮食人群。饮食不节，大吃大喝，加之运动减少，造成过多摄入食物转化为热量，多余的热量很可能就转化为脂肪在皮下积聚，从而导致肥胖，诱发心脑血管疾病。

四是嗜烟酗酒人群。吸烟喝酒会对血液循环及内脏造成伤害，进而出现血管收缩、血压升高、血流不畅，最终会导致心脑血管疾病的发生。

五是压力过大人。压力过大会导致精神紧张，从而影响到人体正常的新陈代谢，导致器官功能紊乱乃至功能失衡，极易诱发心脑血管疾病。

## 合肥、长沙、南昌和武汉四城儿童 将实现疫苗异地接种

长江中游城市群启动公共卫生协作

星报讯(李多富 记者 李皖婷) 合肥、长沙、南昌和武汉四城的儿童接种信息将实现共享，儿童可实现异地接种。市场星报、安徽财经网记者昨天从合肥市疾控中心获悉，长江中游城市群公共卫生协作全面启动。

据介绍，通过长沙、合肥、南昌和武汉四城市牵头共同搭建一个长江中游各城市间公共卫生协作交流的新平台，可促进长江中游城市群之间公共卫生交流深入合作。

“只要有有人口聚集的地方就需要公共卫生服务，如流动人口的传染病防控，基本公共卫生服务的提供、慢性病和养老服务以及职业伤害等都

属于公共卫生的范畴。”合肥市疾控中心相关负责人表示，长江黄金水道的发展将带动沿岸城镇化的发展，人口流动、环境变化、工业污染会引发一系列社会公共卫生问题，需要城市间共同携手研讨公共卫生政策，找到应对问题的办法和解决问题的手段。

协作启动后，四城之间的儿童疫苗接种可联网，儿童可实现异地接种；合肥的一类疫苗缺货，可以从其他三个城市协调；艾滋病、结核病检测、治疗信息也将实现联网……四城市将探索长江中游各城市重大疾病联防联控机制，建立卫生应急救援设备、物资统筹调用机制，实现资源共享等。