

上海外滩踩踏事故敲响避险警钟

全面救治体系亟须健全 民众急救意识尚需普及

▲ 本报记者 苏宁宁 杨萍



编者按：2014年12月31日晚23时35分许，正值新旧年交替之际，上海外滩陈毅广场发生群众拥挤踩踏事故。截至1月2日上午11时，事件已造成36人死亡，49人受伤。36名遇难者中，年龄最大的是36岁，最小的仅12岁。事故发生后，上海市连夜成立工作小组，上海市委书记韩正、市长杨雄要求做好伤员抢救和善后工作处置等工作。伤者被送往上海市第一人民医院、长征医院、瑞金医院、黄浦区中心医院进行紧急救治。新年之夜，在全国人民喜庆跨年时，四家医院却度过了一个不眠的新年之夜。事故发生时，即将进入梦乡的医生，甚至来不及换掉睡衣、拖鞋就冲进医院投入到紧张的抢救中。截至6日上午11时，上海外滩拥挤踩踏事件伤员中已有29人经诊治后出院，20人继续在院治疗，重伤员减至4人。

创伤性窒息：踩踏事故的主要伤害 需注重合并伤的处理以及患者心理疏导

“在踩踏事件中，若不幸被汹涌的人潮挤在不可压缩的物体上，如一面砖墙等，此时，背后七八个人的推挤产生的压力可达1000 kg以上。因此，在踩踏事故中，遇难者大多不是死于踩踏，更多的是死于创伤性窒息。”上海交通大学附属瑞金医院副院长陈尔真在接受记者采访时表示，此次上海外滩踩踏事故中的伤者，最主要伤情以创伤性窒息、四肢软组织挫伤、上腹部挤压伤为主。

创伤性窒息是由于外力挤压胸部、上腹部、冲击腔静脉，通过血流传导颅内血管，引起头面部、颈部及上胸部皮肤弥漫性出血的一种综合征。患者常表现为头面部、上胸部、上肢呈重度发绀、肿胀和皮下出现广泛出血点，耳道、鼻腔、眼结膜出血等。

江苏省南通市第一人民医院顾朝丽曾撰文指出，

创伤性窒息根据有无合并伤可分为单纯创伤性窒息和严重创伤性窒息。单纯创伤性窒息预后较好，但伴有严重的合并伤时，则预后较差。

单纯创伤性窒息仅限于对症治疗，可根据患者伤情给予持续吸氧、镇静、抗生素、止血剂等治疗，患者预后一般较好，皮下组织瘀斑和出血点多能自行恢复，无需特别处理。而严重创伤性窒息多伴有严重的合并伤，并且多为致命性的，如颅内高压、弥漫性脑出血、心脏破裂等。抢救重点应是合并伤的对症处理，合并伤处理是否得当与患者预后有很大关系。因此面对创伤性窒息患者需进行全面的体格检查和必要的辅助检查。体格检查主要是及时发现受伤部位，辅助检查主要是协助合并伤的诊断。

顾朝丽还指出，创伤性窒息多为突然发生，患者

除生理上受到伤害外，更多的是心理恐慌，这种恐慌的自然伴随动作作为深吸气、屏住呼吸、紧闭声门等。因此，医护人员应对患者进行及时的干预，避免谈论事故现场，减少恶性刺激。对过度兴奋、烦躁不安者应给予镇静治疗但忌用吗啡，使用镇静剂前后应保持呼吸通畅。

记者发现，在此次上海踩踏事件中，上海市卫计委及时组织了心理专家进行伤员及伤员家属的安抚和心理应急疏导，并组织医务社工协助开展事件善后。

“此外，在病情许可情况下，方可护送创伤性窒息患者或安排其住院。若未紧急处理，而是先行各种检查，患者极有可能死于窒息以及检查过程中。在护送过程中，也应保持患者呼吸道通畅，保证足够的通气量和有效给氧。”顾朝丽解释。

我国亟需建立全面救治网络体系 需政策、法律及整个卫生系统协同完成

“群体突发事件需系统处理。”据中国医师协会创伤外科医师分会会长陆树良介绍，发达国家创伤急救体系分3~4层。第一层是911，其任务不仅是救人，还要为伤者提供必要的生命支持，并根据患者伤情将其转至上一级医院。若上一级医院也无法处理，再转到更高级医院。

“由于患者是层层转运，无论是临床情况还是

是损伤控制，医生都会有很好的把握。因而，建立一个全面的救治网络体系非常必要。”

陆树良介绍，“我国也正在进行全面救治网络的建设，并初显成效。而创伤外科医师分会建立的意义就在于协同政府相关部门，共同组建救治网络体系，从而在突发事件中进行有序的救治。”

另外，陆树良还强调，

踩踏事故中重症患者可能还需要多学科的合作，以处置多发伤，而创伤专科包括了脑外科、胸外科、普外科、骨科等所有有损伤部位的学科，在对重症患者进行救治时必能发挥重要作用。“损伤控制理论在多发伤患者处理程序中也有重要作用。该理论的建立完善也是创伤外科医师分会的重点工作之一。”陆树良补充道。

踩踏事故中的自我保护动作

1. 左手握拳，右手握住左手手腕，做到双肘与双肩平行。2. 稍微弯下腰，双肘在胸前形成牢固而稳定的三角保护区，低姿前进即可。



1. 两手指交叉相扣，护住后脑和后颈部。
2. 两肘向前，护住双侧太阳穴。



3. 双膝尽量前屈，护住胸腔和腹腔的重要脏器。
4. 侧躺在地。



警方向学生传授防踩踏事故

专家支招



陆树良 教授
中国医师协会
创伤外科医师分会会长

社会公众都应该了解一些急救常识，例如紧急止血、颈椎固定、心肺复苏等。此外，一起又一起的踩踏事故告诫我们，在人流密集的地方一定要提高警惕，观察周围，记住出口的位置，提前在大脑中规划撤离方案。

一旦发现自己已经被人流裹挟，无法自主控制前进方向，切记不要停下，也不要硬挤，而是要一边顺着人流同步前进，一边向前进方向的侧方移动，直至移出人群。双手握拳架在胸前，就像拳击手的防守姿势，这样可尽量保证胸腔不被挤扁。一旦摔倒，赶紧站起来；如果摔倒无法站起，爬也要跟着人群前进的方向。在无法移动的情况下，用手护住头部，蜷缩膝盖至胸前，不要俯卧和仰卧。