

# “救命神器”AED 为何难推广

■中国城市报记者 刁静严文图

近日,北京市启动轨道交通车站配置自动体外除颤仪(以下简称“AED”)工作,并计划于2022年底,实现轨道交通车站AED设备全覆盖。至此,内地已开通轨道交通的城市中,已有半数配备安装AED。

及时使用AED对患者进行除颤和心肺复苏,被认为是制止心源性猝死的最有效方法。而作为“救命神器”的AED,便于携带、操作简单,公众经过培训便可熟练使用。可以说,AED是人民健康的重要保障,是文明城市建设的应有之义,在业内,甚至有“AED是一座城市的良心”的说法。

从上海2015年率先启动AED投放,目前全市公共场所投入1600余台;到今年1月,深圳实现地铁全覆盖,全市公共场所配备3500台AED,成功挽救回13个人的宝贵生命;再到今年8月,南京也已实现地铁全覆盖……

虽然越来越多的城市开始推广AED急救设备的落地,但记者也注意到,在广州这样的一线城市,地铁AED依然是空白,并且已配备的城市中,大多是少量站点配备AED,实现站点全覆盖的城市屈指可数。那么,为什么AED在城市中难以推广?问题究竟出在了哪里?为此,记者进行了走访调查。

## 快速拿到AED,是时间与生命的较量

对于急救工作,每延迟一秒就多一份风险,因此,“快”是

必备要求之一。患者晕倒时,怎样找到距离最近的AED并予以施救,这是很现实的问题。

目前,北京地铁一号线22台AED已配置完,但记者走访调查时发现,地铁AED的安装位置有在站内中部明显位置的,也有设在站外一角墙壁处的。记者在一号线东部换乘站四惠站内,询问了两位工作人员才发现了靠墙摆放的AED。

当AED摆放位置不够明显,或站内没有明确标识,这就意味着,乘客难以迅速找到设备,时间与生命的赛跑便失去了平衡。

不仅如此,城市AED的分布信息查询也存在问题。当记者打开微信小程序、百度地图、高德地图等软件,分别输入“AED”,发现每个软件显示的AED数量、位置都不尽相同。“在地图软件上,很多是用户自行添加上的,用户发现某地有AED,就会在地图上标注出来,但是整个AED电子地图是没有联网的,甚至AED移动了位置或位置不准确等现象也时有发生,所以亟需产生一个系统、全面的AED信息地图。”

北京急救中心培训主任陈志向记者介绍,北京市已经启动了城市大型公共场所配置AED计划。未来几年像公交枢纽、地铁站、市政大厅、影剧院、学校等公共场所将陆续配置。120院前急救系统也会将符合条件的AED的位置信息进行登记,以提升紧急响应时的应用效率。

据介绍,迈瑞医疗自主研发出我国首款具有完全自主知识产权的AED,其工作人员告诉记者,作为器械研发制造的

民族品牌,迈瑞近年来不断加大研发投入,机器能够精准判断患者身体情况,“即便是患者因低血糖、眩晕等其他原因晕倒,AED可以准确判断出来,不会对其他症状的患者进行电击,所以大家可以放心使用。”同时,迈瑞对自产的AED接入物联网管理,可实时掌握设备的位置及运行信息,从而有效节省日常管理、检查维护等人力运营。

## 中小学急救,急救为小小

在城市落实AED设备安置后,相关服务行业人员,如交通、旅游、教育等领域也应加强急救知识培训。记者了解到,今年10月,教育部明确指出,将心肺复苏等急救知识纳入学校健康教育和基础教育相关课程。然而,步入社会的成人对于急救知识的学习还远远不够。

你愿意自费学习掌握急救知识吗?带着这样的问题,记者随机采访了不同城市、不同年龄段的几位市民。

家住北京市丰台区的蔡女士家里有心脏病遗传病史,即便是这样,其家人无一接受过急救培训,也没有想过去学习急救知识。一位深圳交通系统的工作人员向记者坦言,公司安排了急救技能的培训,但是家里人没有会急救的。其实,他们的想法不是个例,另一位接受采访的市民也大多表示,“没有太多意愿专门去学急救知识,但如果社区或公司有推广培训,可以学习一下,毕竟是关乎生命的实用技能。”

急救知识和技能的普及需



北京急救中心和西单站地铁工作人员演示AED使用方法。

要全社会共同努力,急救知识需要全面进社区、机关、企业、农村。据了解,北京市红十字会的培训价格是280元,分为16课时,在学习理论知识和实操演练后,需要通过考核才会有培训资格证。

此外,有了急救设备,公众敢不敢救也是问题。陈志介绍,近年来,为确保公众救助无后顾之忧,国家颁布“好人法”,如《中华人民共和国民法典》第一百八十四条规定,“因自愿实施紧急救助行为造成助人损害的,救助人不承担民事责任。”

## 城市竞相发力培训普及,但仍与发达国家差距较大

值得注意的是,今年以来,各城市对于急救培训的步伐也没有停下。例如,北京地铁计划未来两年内地铁一线站务人员培训取证率达到80%以上;合肥红十字会本月对公共场所AED设置点培训人员约840名;截至上月底,扬州急救中心今年共进行105场急救培训,累计受众15066人次……

尽管近年来我国各城市已

经越来越重视急救培训与救助,但与发达国家对于急救知识和AED的普及程度上还有很大的差距,记者查阅资料发现,在国外,一些国家平均每10万人拥有700台AED,而我国每10万人仅仅约有1台,即便是AED普及率走在我国前列的城市深圳,每10万人也只有17.5台,仍与发达国家具有较大的差距。

“一台AED设备的价格在两三万元左右,有些城市可能会考虑到经济因素难以落地。但是生命是无价的,城市经济水平与安装AED是没有必然联系的。”扬州急救中心主任郝思龙向记者表示,城市的公共急救是系统工程,从某种程度上也象征着着一个城市的文明程度。

郝思龙说,目前我国在法律层面还没有明确的急救立法,他建议,在健康中国的大环境下,应加强顶层设计,从国家层面尽快制订与发布急救法,重视急救知识的普及与AED设备的配置,建立完善城市急救系统,先解决有AED的问题,再解决设备增加的问题,勇敢、踏实地迈出第一步,人民健康才能真正有保障。

# 新技术赋能可穿戴设备,或将促进乳腺癌康复

■中国城市报记者 胡安华

近日,复旦大学附属肿瘤医院与华米科技(NYSE:HMI)发布的一项共同研究成果引发业内广泛关注。这份刊登在学术期刊《Frontiers in Oncology》中名为《可穿戴设备为基础的生活方式干预对I-III期乳腺癌术后患者身体成分影响》的论文中提到,新研究依托智能可穿戴技术和健康云服务,对乳腺癌术后患者进行综合干预,这将有效帮助患者控制体重、改善身体成分、降低体脂,从而改善预后,降低疾病复发、转移和死亡的风险。

乳腺癌作为女性最常见的恶性肿瘤,全球每年的新发患者数量超过200万例。记者了解到,近年来,得益于乳腺癌早筛技术和治疗技术的进步,乳腺癌的患者生存率得到了大幅提高。数据显示,中国女性乳腺癌五年生存率已达到83.2%,而复旦大学附属肿瘤医院诊疗患者的五年生存率更是超过90%。

生存率的提高使得人们对未来乳腺癌患者的生存不仅关注于活得更长,更关注于活得更好。既往研究表明,体重过重,尤其是肥胖的乳腺癌患者,死亡风险更高,体质指数(BMI)每增加5kg/m<sup>2</sup>,死亡

风险会增加17%。

复旦大学附属肿瘤医院肿瘤预防部主任郑莹介绍该项研究时表示,本研究选取了在复旦大学附属肿瘤医院治疗的乳腺癌I-III期术后患者。对其饮食状况、身体成分和生活质量进行基线调查后发现,尽管有65%的患者BMI在正常范围,但有71.68%的患者体脂率超过30%,并且有41.59%的患者骨骼肌质量较低。

据悉,研究通过让受试者佩戴搭载健康云服务的智能手环,结合线上、线下同步的饮食和运动指导等手段进行综合干预。结果发现,在干预实施3个月后,受试者身体成

分发生了可观的改变:体重、BMI、脂肪质量、体脂率、基础代谢率和内脏脂肪面积均有显著下降。其中,最为明显的是内脏脂肪面积,平均值由基线研究时的91.01cm<sup>2</sup>降至84.15cm<sup>2</sup>。这些指标的显著下降,均显示了患者身体成分与局部微环境的改善,而这些改善可以降低未来这些患者疾病复发、转移和死亡的风险。

有关业内人士分析认为,随着信息化技术迅猛发展,癌症患者全程康复的精细化管理的需求增长,采用智能可穿戴设备对康复患者进行个性化的生活方式管理,将逐渐成为一

种潮流。这种生活方式干预不仅可用于乳腺癌,也可用于其他癌症,诸如结肠癌、前列腺癌、早期肺癌等,这些癌症多可长期生存,其预后又与生活方式息息相关。

记者梳理资料发现,基于智能可穿戴设备的干预研究近几年才逐渐兴起,曾参与研究的华米工作人员表示,传统的运动干预一般采用电话或者面试下的运动干预,且运动强度一般较大,部分患者无法耐受。而选择基于可穿戴设备和健康云服务的综合干预方式,能极大地节约人力、物力和时间成本,有效地覆盖更多患者。