

党为人民谋健康的 100 年 中国心肺复苏建设概论

• 专论 •

王立祥¹ 刘中民²

¹解放军总医院第三医学中心原急诊科,中国研究型医院学会心肺复苏学专业委员会,北京 100039; ²同济大学附属东方医院,中国医师协会心血管外科医师分会,上海 200120

通信作者:刘中民, Email: liu.zhongmin@tongji.edu.cn

基金项目:全军医学科技“十二五”心肺复苏重点项目(BWS11J077)

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20210901-01307

Construction of China's cardiopulmonary resuscitation

Wang Lixiang¹, Liu Zhongmin²

¹Department of Emergency, the Third Medical Centre, Chinese People's Liberation Army General Hospital, Cardiopulmonary Resuscitation Specialized Committee of Chinese Research Hospital Association, Beijing 100039, China;

²Dongfang Hospital Affiliated to Tongji University, Cardiovascular Surgeons Branch of Chinese Medical Doctor Association, Shanghai 200120, China

Corresponding author: Liu Zhongmin, Email: liu.zhongmin@tongji.edu.cn

Fund program: Military Medical Science and Technology Project during the "12th Five-Year" Plan Period (BWS11J077)

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20210901-01307

人类生命之躯,自从诞生之日,就拉起了与死亡进行抗争的大幕,无数仁心志士谱写出可歌可泣壮美诗篇。无疑,在与死亡恶魔博弈的历史长河中,作为抢救心搏骤停这一直接威胁人们生命的急危重症的主要手段——心肺复苏(cardiopulmonary resuscitation, CPR)就成了让临危者起死回生的主角^[1]。CPR贯穿了生命个体生老病死全过程中,就生命个体而言,如果说死亡是永久性的心搏骤停,那么 CPR 则是能抵御死亡成为暂时性心搏骤停,乃至恢复正常心脏循环与肺脏呼吸的生命之术。从我国古代医圣张仲景发明胸外按压救命术到现代医者王源昶发掘胸外按压 CPR 术,再到王立祥等发展腹部提压 CPR 术;以及相伴随的由西方单一救心“生存链”发展到东方多元救心“生存环”等 CPR 科学理论,均为把好心脏猝死这道关贡献出应有的东方智慧^[2-4]。首部发表在《中华危重病急救医学》杂志上的《2016 中国心肺复苏专家共识》,以心搏骤停全周期、全方位、全维度为主线,立中国特色 CPR 科学理论之言、立中国特色 CPR 科技人才之基、立中国特色 CPR 科普传播之众的“三立”战略,有力地推动了中国特色的 CPR 科学理论体系、科技队伍基地、科普传播惠民“三科”建设^[1]。正值百年全面建成小康社会之时,开启全面建设现代强国之际,在国家“十四五”规划人均预期寿命提高 1 岁目标的今天,面对心脏猝死这一世界性难题,结合我国每年心

脏猝死有 54.4 万人,而救治成功率低的现实,破解这一严重威胁我国公民生命健康安全的“心”问题,唯有立足“心”时代、创造“心”思维、迈向“心”世纪铸就中国心。继中国 CPR“三立”基础上,开拓中国特色 CPR“四建”——建设“心”思想、建设“心”组织、建设“心”模式、建设“心”文化,共筑人类生命健康共生体,是当代 CPR 工作者的使命担当^[5-9]。

1 建设“三人”共生心思想

“三人”共生心思想,是指人类在生老病死生命过程中所产生的前人(过世者)复生、中人(在世者)厚生、后人(未世者)蕴生的共生 CPR 生存体理念。从生命健康全周期时间“长度”考量,人类社会成员构成可划分为前人、中人、后人 3 种人。相对而言,前人是后人之源,中人是前人之延,后人是中人之续,如此人类生命循环往复以致无穷,构成了血脉相承、薪火相传的生命共生体。当人们认识理解这“三人”心脏猝死时,心搏骤停是“三人”最基本的共同点,只是表现时间性的差异;前人过世者是永久性的心搏骤停(死亡)、中人在世者出现心搏骤停可分为暂时性心搏骤停(CPR 成功)或永久性心搏骤停(CPR 失败),而后人(未世者)心搏骤停为预期不确定性心搏骤停。“三人”共生心思想中的前人复生,是指一些确实无法医治存活的病危者通过在死亡后适当时间内以遗体捐献、器官捐赠、慈善捐赠等方式,通过公益组织把自己能够继续使用的器官

(心脏)“移植嫁接”给其他有需要的人,那么受者的生命得以延长,死亡者的生命也会借助受者的身体得到复生延续。“三人”共生思想中的中人厚生,是指在世者于心搏骤停全生命健康周期中,从心生理、心心理、心伦理“三理”出发,提供全心融合生物、心理、社会 CPR 厚生服务。“三人”共生思想中的后人蕴生,是指末世者在孕育过程中,通过科学知识、科技手段、科教方法培植心生态,防控先天性、遗传性、后天性等疾病。从 CPR “生存链”发展到 CPR “生存环”,再至今日打造前人复生、中人厚生、后人蕴生的共生 CPR 生存体,尽显中华民族休戚与共的起死回生 CPR 现代观^[5-9]。

2 建设“三人”共生心组织

“三人”共生心组织,是指人类在生老病死生命过程中所建立的前人复生、中人厚生、后人蕴生的 CPR 共生架构,完善上防“未心”、中治“欲心”、下救“已心”的中国心脏猝死“防治救”生存体建设。一是建立上防“未心”组织:主要是围绕“三人”共生心,在未发生心搏骤停的日常生活中,要强调预防有关心搏骤停发生的高危因素,针对心搏骤停的高危因素进行综合性精准持续防控,主要包括对心搏骤停发生有关的原发因素、继发因素、诱发因素等。在《2016 中国心肺复苏专家共识》中,中国专家提出将心搏骤停“防治救”的关口前移,提出心搏骤停未发生时的前期要贯彻落实“预防、预识、预警”的“三预”方针,在日常生活的方方面面要紧紧盯住高危因素,对一些关键环节进行重点发力,以“预”字为纲,变被动为主动,力求预防厚生命、预识知生命、预警保生命^[1]。二是建立中治“欲心”组织:主要是围绕“三人”共生心,在将要发生心搏骤停的阶段医治心搏骤停高危病症,主要盯住与心搏骤停的发生有关的高危病症进行积极治疗,积极筛查对心搏骤停相关的原发病症、继发病症、诱发病症进行综合医治。心血管疾病是心搏骤停最常见且最重要的原因,实施积极有效的综合治疗措施,可有效防控心源性猝死的发生。三是建立下救“已心”组织:主要是围绕“三人”共生心,在已发生心搏骤停阶段抢救心搏骤停的高危类型,包括原发心搏骤停类型抢救、继发心搏骤停类型抢救、诱发心搏骤停高危类型综合性抢救。对于心搏骤停的救治,要“因人而异、因地制宜、因病而为”的“三化”即“标准化、多元化、个体化”方法,突出救治以“化”字为主,使 CPR 科学技术与临床实践紧密结合,准确把握心搏

骤停患者和 CPR 技术的共性标准及个性特点,辨证施救与科学化解,力求标准化救命、多元化蕴命、个体化和命^[1,10-12]。

3 建设“三人”共生心模式

“三人”共生心模式,是指人类在生老病死生命过程中,以“三人”共生心生理、心心理、心伦理为基础,建立的人与人全周期时间、人与社会全方位世间、人与自然全维度空间的“三间”立体 CPR 生存体心模式。“三人”共生心生理,把握好心脏器官的生物功能、生命机能、生存技能,这“三能”可谓“三人”共生心生理借以维系人体心脏生命活动的基础。“三人”共生心心理,把握好对客观物质世界作用于身心健康的认识过程、情感过程、意志过程,这“三程”可谓“三人”共生心心理借以维系人体心脏对客观现实主观反应的“心苗”。“三人”共生心伦理,把握好人与人、人与社会、人与自然关系准则,体现生命至上,人民至上,万众一心救死扶伤的人伦道德之理。践行心生理、心心理、心伦理,是立体 CPR 模式的基石。立体 CPR 模式是围绕“三人”共生心,从时间、空间、世间“三维度”考量,运用点、线、面、体的综合 CPR 技艺,针对心搏骤停患者前期采用预防、预识、预警“三预”方针,心搏骤停中期采用标准化、多元化、个体化“三化”方法,心搏骤停后期采用复生、超生、延生“三生”方略,建立个体生命与家庭、社会、自然融合的全方位、全过程、全周期立体 CPR 生存体模式,其有助于拉伸生命时间曲线、拓展生命空间环线、放大生命世间弧线、平静生命人间直线,走好“三人”共生“厚命”之旅^[13-15]。

4 建设“三人”共生心文化

“三人”共生心文化是指人类在生老病死生命过程中创造形成的 CPR “三色”文化观,即坚定不忘初心的 CPR “红色心”“绿色心”“本色心”,它是凝结人类生命物质之中又游离于物质之外,能够被传承和传播的 CPR 的感性上的知识与经验的升华。起死回生是人类社会永恒不变的追求目标,而文化是连接生命与健康的仁爱纽带,“三人”共生生存体心文化“三色”发展观,是孕育华夏民族生命兴旺发达的文明源泉。红色是“三人”共生心文化所系之色,从中国共产党成立那天起就把保障人民生命健康同争取民族独立、人民解放事业紧紧联系在一起,全心全意为人民生命健康服务的红色基因已深植于人们心中。绿色是“三人”共生心文化所存之

色,健康中国、美丽中国、平安中国勾勒了全体中华儿女的美好家园,绿色的生态环境是人类生命健康的共生心理理念之基础,是让生命健康共生心文化之树长青的重要保障。本色是“三人”共生心文化所承之色,中华民族自古以来就有天、地、人和谐共生的优良传统,汲取中华民族源远流长五千年生命健康共生心文化之精髓,努力探寻中华生命健康共生心文化宝库,镌刻腾龙向上、黄河向善、长城向信的生命健康共生心文化符号,让生命健康共生心文化真正汇入到中华文化文明的本色之中,开出绚丽多彩的生命之花^[16]。

诚然,伟大时代跨越式的进步,以人生命为本举国体制,必将有力推进中国 CPR 建设“三人”共生思想、心组织、心模式、心文化“四建”进程,必将最大限度降低人类心脏猝死发生率,为人类命运从“个生”到“共生”直至“永生”走出一条中国特色 CPR 建设心路。在构建人类命运共同体的今天,加强中国 CPR 生存体理论与实践心建设,利于自然人生长度之长、社会人生宽度之宽、天地人生高度之高的立体个生;利于人类物质文明之命、精神文明之命、身心文明之命的生命共生;利于将人类生命融入人与人、人与社会、人与自然的和谐永生。一如王立祥教授诗云“日月同心盈满圆,血脉连心焕红颜,江河齐心昭天地,阴阳禅心挽狂澜”;愿不忘初心、敢为天下心,传承昨天 CPR 个生术、发展今天 CPR 共生学、创造明天 CPR 永生业,祈人类心生命之光生生不息……

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 中国研究型医院学会心肺复苏学专业委员会. 2016 中国心肺复苏专家共识 [J]. 中华危重病急救医学, 2016, 28 (12): 1059-1079. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2016.12.002. Cardiopulmonary Resuscitation Specialized Committee of Chinese Research Hospital Association. 2016 National consensus on cardiopulmonary resuscitation in China [J]. Chin Crit Care Med, 2016, 28 (12): 1059-1079. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2016.12.002.
- [2] 王源昶. 为提高我国心、肺、脑复苏急救水平而共同努力 [J]. 中国急救医学, 1983, 3 (6): 1-2. Wang YC. Make joint efforts to improve the first aid level of cardiopulmonary and cerebral resuscitation in China [J]. Chin J Crit Care Med, 1983, 3 (6): 1-2.
- [3] 王源昶. 硬脊膜外阻滞麻醉之意外及其处理 [J]. 中华外科杂志, 1957, 5 (10): 828-831. Wang YC. Accidents and management of epidural anesthesia [J]. Chin J Surg, 1957, 5 (10): 828-831.
- [4] 王立祥, 郑静晨. 单纯腹部提压: 一种心肺复苏的新方法 [J]. 中华危重病急救医学, 2009, 21 (6): 323-324. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2009.06.002. Wang LX, Zheng JC. A new method of cardiopulmonary resuscitation executed by rhythmic abdominal lifting and compression [J]. Chin Crit Care Med, 2009, 21 (6): 323-324. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2009.06.002.
- [5] 王立祥, 孟庆义, 余涛. 中国 CPR 共识与美国 CPR 指南 [J]. 中华

- 危重病急救医学, 2017, 29 (10): 865-870. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2017.10.001.
- Wang LX, Meng QY, Yu T. Chinese consensus on CPR and American guidelines on CPR [J]. Chin Crit Care Med, 2017, 29 (10): 865-870. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2017.10.001.
- [6] 王立祥. 立体心肺复苏 立体健康 立体数字: “三立一体”理念 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31 (1): 5-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2019.01.002. Wang LX. Stereoscopic cardiopulmonary resuscitation, stereoscopic health and stereoscopic number: a "three-in-one" concept [J]. Chin Crit Care Med, 2019, 31 (1): 5-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2019.01.002.
- [7] 王立祥, 史忠, 屈纪富. 谱写中国特色心肺复苏培训新篇章 [J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30 (12): 1117-1118. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2018.12.002. Wang LX, Shi Z, Qu JF. Compose a new chapter of cardiopulmonary resuscitation training with Chinese characteristics [J]. Chin Crit Care Med, 2018, 30 (12): 1117-1118. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2018.12.002.
- [8] 中华医学会灾难医学分会, 中华预防医学会灾难预防分会, 中华医学会科学普及分会. 中国灾难预防应急联盟蓝皮书 [J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30 (6): 515-517. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2018.06.002. Chinese Society of Disaster Medicine Chinese Medical Association, Chinese Society of Disaster Prevention & Preparedness, Chinese Preventive Medicine Association, the Science Popularization Branch of the Chinese Medical Association. Blue book of disaster prevention and emergency in Chinese alliance [J]. Chin Crit Care Med, 2018, 30 (6): 515-517. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2018.06.002.
- [9] 王立祥, 孟宪励, 苏婧. 中华精准健康传播专家共识指南 [J]. 中国研究型医院, 2018, 5 (4): 39-42. DOI: 10.19450/j.cnki.jcrh.2018.04.009. Wang LX, Meng XL, Su J. National consensus on Precision Health Communication [J]. J Chin Res Hosp, 2018, 5 (4): 39-42. DOI: 10.19450/j.cnki.jcrh.2018.04.009.
- [10] 王立祥. 中国心肺复苏生存环 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31 (5): 536-538. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2019.05.003. Wang LX. Survival cycle of Chinese cardiopulmonary resuscitation [J]. Chin Crit Care Med, 2019, 31 (5): 536-538. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2019.05.003.
- [11] 中国研究型医院学会心肺复苏学专业委员会, 中华医学会科学普及分会. 2018 中国心肺复苏培训专家共识 [J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30 (5): 385-400. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2018.05.001. Cardiopulmonary Resuscitation Specialized Committee of Chinese Research Hospital Association, the Science Popularization Branch of the Chinese Medical Association. 2018 National consensus on cardiopulmonary resuscitation training in China [J]. Chin Crit Care Med, 2018, 30 (5): 385-400. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2018.05.001.
- [12] 中国研究型医院学会心肺复苏学专业委员会. 《中国心肺复苏专家共识》之腹部提压心肺复苏临床操作指南 [J]. 解放军医学杂志, 2019, 44 (6): 536-540. DOI: 10.11855/j.issn.0577-7402.2019.06.13. Cardiopulmonary Resuscitation Specialized Committee of Chinese Research Hospital Association. Chinese cardiopulmonary resuscitation expert consensus guidelines for clinical operation of abdominal pressure CPR [J]. Med J Chin PLA, 2019, 44 (6): 536-540. DOI: 10.11855/j.issn.0577-7402.2019.06.13.
- [13] 王立祥. 腹部心肺复苏学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2013. Wang LX. Abdominal cardiopulmonary resuscitation [M]. Beijing: People's Military Medical Publishing House, 2013.
- [14] 王立祥, 刘中民, 刘亮. 中国心肺复苏培训教程 [M]. 北京: 中国科技出版传媒股份有限公司, 2019. Wang LX, Liu ZM, Liu L. China CPR training course [M]. Beijing: China Science Publishing & Media Ltd, 2019.
- [15] 刘中民. 灾难医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014. Liu ZM. Disaster medicine [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2014.
- [16] 王立祥. 谱写生命健康时代“心”华章——记中国心肺复苏“三立”战略理论与实践 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31 (8): 923-927. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2019.08.001. Wang LX. Compose the "heart" chapter in the era of life and health: on the theory and practice of the "three establishment" strategy of cardiopulmonary resuscitation in China [J]. Chin Crit Care Med, 2019, 31 (8): 923-927. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2019.08.001.

(收稿日期: 2021-09-01)