

# 高以翔猝死背后： AED 及中国公众急救的尴尬

2019 年 11 月 27 日凌晨，演员高以翔在录制浙江卫视的综艺节目《追我吧》时在奔跑时突然减速倒地，现场经过十几分钟的抢救后，被救护车拉走。11 月 27 日中午 12 时许，高以翔经纪公司确认了他的死讯。《追我吧》节目组发表声明称，高以翔的死因为心源性猝死。

事情发生后，很多专家指出，在心跳骤停时，只有在最佳抢救时间的“黄金 4 分钟”内，利用自动体外除颤器(AED)对患者进行除颤和心肺复苏，才是最有效制止猝死的办法。然而，眼下在国内，AED 的配备，还并不是那么普及，公众对它的使用熟练程度与国外相比也有很大差距。

“我爷爷今年已经第二次突发心脏病住院了，我觉得这样下去不行，所以报名了红十字会的急救培训。”家住北京朝阳区的吴女士说。在培训的课堂上，她第一次知道了 AED 的存在。

AED 是一种急救设备，操作简便，可以为心脏病突发的患者进行电除颤，帮助发生心室颤动的病人恢复心律。全球每年心脏猝死的发病率达 900 万例，我国每年约 160 万人死于心血管疾病。及时除颤是迄今公认制止心脏猝死的最新有效方法。在最佳抢救时间的“黄金四分钟”内，对患者进行 AED 除颤和心肺复苏，有很大的几率能够挽救生命。

“我当时就想，这种救命的东西，以前怎么从来没见过呢？”吴女士觉得非常不解。其实，AED 在国外已经覆盖率非常高，国内在机场、车站等人流密集的地方也有所配备。只不过，它们并不为民众所熟知，因此也没什么人会注意到。

## 救命用的“摆设”

从 2006 年开始，北京首都机场开始配备 AED，据当时的媒体报道，三个航站楼共配有 76 台。经记者实地调查发现，在 2 号航站楼的出发大厅内，两个问询处的旁边，各有一台 AED 设备。每一台都装在一个与消防栓差不多大的金属箱里，金属箱上有着醒目的“AED”字样和带急救图案的心形标识。金属箱内的除颤器完好，但箱子却上了锁。旁边的工作人员说，钥匙在问询处人员的手中。在金属箱外的墙面上，还贴着一张“AED 操作指南”，用 8 幅图示和中英文双语，写明了使用方法。操作指南上着重标出，“本套设备仅供医务人员以及在心肺复苏和 AED 使用方面接受过培训的人员使用”。

1 号航站楼内，在出发大厅内安装的除颤器同样被上了锁。而 3 号航站楼的到达大厅内的 3 台除颤器都没有上锁，旅客可以自行打开使用。除颤器旁边除了操作指南，还有一本说明书。

三座航站楼的工作人员均表示，从没见过有人使用心脏除颤器。而在设备附近值班的机场工作人员虽然知道这是抢救用的 AED 设备，但对于具体的使用方法都不清楚。其中一人说，虽然允许旅客使用除颤器，但是他们更建议直接通知机场医院的急诊医生。而即使有乘客突发心脏病需要抢救，通常也不会用到这种除颤器。“急救医生都会携带抢救设备，比这种除颤器还先进。”

一位不愿透露姓名的首都机场管理人员说，实际上，对于机场来说，AED 已经成了一种尴尬的存在。“有人认为我们装上了却没有用，是一种浪费。但是目前的状况是，虽然我们有负责维护的人，真正需要用到它的突发状况极少，而且也确实没有人敢用。”

实际上，一台 AED 设备的有效使用范围只有直径 100 米的区域。在这个范围外，获取 AED 所需的时间就可能延误最佳抢救时间。而且 AED 设备每 2~3 年就需要更换粘贴式电极和电池。因此，那些被锁起来常年不用的 AED 设备可以说真的就是摆设。

不过，有 76 台 AED 设备的首都机场已经算是有据可查的场所中配备较多的地点之一。根据公开资料，中国目前已配备的 AED 设备数目不超过 1000 台。除了首都机场之外，海口美兰机场配有 15 台，杭州在机场、车站、市民中心配备的 AED 共有 15 台，上海从 2015 年起在公共场所陆续配置了 315 台。

与中国的情况不同，在美国，政府每年提供 3000 万美元专项资金用于实施公共除颤计划，急救车 5 分钟内无法到达的公共场所全部依法设置 AED，目前社会保有量超过 100 万台，平均每 10 万人 317 台。在日本，每 10 万人配备 AED 的数字为 235 台。即使在香港地区，这一数字也达到每 10 万人 10 台。中国大陆在配备数量极其不足的情况下，让 AED 设备发挥作用基本上空谈。

## “傻瓜式”急救法

使用 AED 设备究竟需要什么技能？这其实没有一般人想象中那么难。

冯庚介绍说，AED 使用的场景首先必须是发生心跳骤停。“对于受过急救培训的人来说，确认这个是很快的。先拍打、呼唤患者，确定他还有没有意识，然后看胸廓判断呼吸，在意识丧失、呼吸停止的状况下就可以确认是发生心跳骤停了，需要使用 AED 除颤的同时配合心肺复苏术。”而因为 AED 自带判断病人是否存在室颤情况的功能，所以不存在病人不是室颤却被电了的可能性。不过 AED 只对心脏本身病变引起的室颤起作用，如果是外伤、大出血引起的，就没有帮助了。

中国人民解放军总医院心内科主任医师张丽说：“AED 设备其实就像傻瓜式照相机一样，它会给你语音提示，跟着做就行了。在发达国家，一般中小学都有相关的急救知识的培训，所以应用得很普遍，可以说几乎人人都会用。”

30 岁的刘群英在上海一家互联网公司工作，平时的兴趣是跑马拉松。参加了三年马拉松赛之后，常常听说比赛出现猝死的案例，加上正好参加过公司组织的 120 急救培训，让他开始关注马拉松赛程中的急救问题。“IT 行业也



北京西站的智能急救站

是一个猝死发生得比较多的行业吧，马拉松也是一个比较高危的领域。经常听说这些事之后，自己就觉得除了完赛之外，也需要关注一些健康方面的问题。而且我也有帮助别人的意愿。”

2015 年，刘群英成为一名马拉松赛道上的急救志愿者，也就是俗称的“急救兔”。在上海马拉松赛事的急救小组中，AED 已是标配。“我们的志愿者都是持有急救证书的。目前上海有三种渠道能获得相关的证书，就是红十字会、上海市急救中心和AHA（美国心脏协会）授权的培训机构。”他说，大部分人在培训中已经掌握了 AED 的使用，有一部分在红十字会接受培训的人，因为 AED 设备本身比较少，这部分一般跳过不讲，经过赛前简单的演练和培训也能够掌握。

根据中国红十字会提供的数据，从 2011 年到 2015 年，全国接受红十字会系统救护培训的人员达到 1900 万人。按照这个数字，我国群众性救护培训的普及率达到 1.5% 左右，远远落后于发达国家。由于“红十字救护员证”的有效期是三年，而目前情况下三年期满能够复训的人数统计并不确切，所以实际的普及率可能还要低。

中国红十字会副会长王海京说：“急救救护培训为什么重要？很多情况下，人的一命关键就在于第一目击者，他身边的这个人有没有足够的急救救护知识。如果他能够马上提供帮助，那命可能就保住了；如果他要是束手无策，只能打 120，在等待的过程中错过了抢救的最佳时间，获

救几率就太小了。”

吴女士对此的体会是，“拿到证书以后，感觉爷爷就算再次发病，我心里也有底了。但是要说在大街上救人，我心里还是有点害怕，不太敢的。”

刘群英表示，赛场之外，如果遇到突发情况，到底要不要救人自己也还是要掂量一下的。“我现在也在做应急救护的公益讲座。我们经常强调的就是，救别人之前也要看当时的场景对自己是不是安全。目前状况来说，没有一个法律保障我们急救人员去施救之后是免责的，这也是一个很大的困扰。所以我们目前在做的急救知识普及，也是鼓励大家在熟人之间互救。”他还透露，在宣传急救知识的过程中，也遇到过一些人非常纠结：我学会了这个急救技能，遇到别人出事我是不是就必须救？那我救了他，他讹我怎么办？那我到底要不要学？

可以看出，中国的应急救护，比起“不会救”，更大的问题在于“不敢救”。

## 呼唤“好人法”

目前，中国还没有一个全国性的急救法，来规定应急救护中造成的后果责任由谁来负。甚至仅仅从 AED 设备的配备与使用遇到的困境中，就能看出法律在这一领域的缺失。

王海京说：“目前，国家对 AED 设备是作为医疗器械来备案的，根据《医师法》，这个医疗器械就只有具有医师资质的人才能使用。即使拿到了急救证，从法律上来讲也没有一个说法

认定普通人可以使用。”

而关于 AED 设备的设置，到目前为止，“明确提出相关说法的，只有在世博会期间卫计委规定，允许在世博会的范围内悬挂 AED 设备，其他就没有了。”可以说，在中国，用 AED 救人目前处于一个无法可依的状况。“我们红十字会目前也在跟卫计委争取获得这个授权，允许我们去悬挂 AED，允许我们培训的人员使用 AED。不然在目前的情况下，即使企业想要捐赠 AED 设备，我们也不好接收。”

对于一般人要不要使用 AED，中国红十字会总会赈济救护部部长李立东说：“在没有相关法律保护的地方，我们也确实不鼓励一般人去用这个 AED。像首都机场那些，医生敢用，老百姓谁敢用啊！只有相关法律出台之后，AED 的使用才有可能大面积铺开。”

美国在 1995 年就立法展开了“公众可获取的除颤仪”计划，它是一项在公共场所安置 AED，并鼓励普通大众等非专业人员接受培训从而能随时使用 AED 的普及计划。

此外，美国还有《好撒玛利亚人法》(Good Samaritan laws, 俗称“好人法”)来保护每一位施救者。它包含了两个原则：一是义务救助原则，即人人有义务协助处于危险中的人，除非这样做会伤害到自身；二是免责原则，对于陌生人对受伤者进行紧急医疗抢救中出现的失误，给予责任上的豁免，对于造成的伤害不需要负法律责任。美国联邦和各州的法律中都有相关的法律条款，有的称《无偿施救者保护法》。

而在中国，目前只有深圳、杭州、上海等少数几个城市在探索这方面的立法。

刘群英最关心的是，作为一个持有急救证书的人，在急救中出现状况时，“我的急救措施到底符不符合正规程序，我要如何证明呢？有时候 CPR(心肺复苏术)是有可能造成肋骨骨折的，我觉得病人家属可能不会理解。”而他关注的另一个问题就是，“一旦发生需要赔偿的情况，这个钱是由谁来付？既然没有政府补偿，那有没有可能靠社会捐助？”

(据《中国新闻周刊》)