

韩国前总统尹锡悦再次被捕

或将在监狱“度过漫长岁月”

韩国首尔中央地方法院10日凌晨签发对前总统尹锡悦的逮捕令。据韩联社报道，负责调查紧急戒严事件的特检组随后实施逮捕。这是尹锡悦获释4个月后再次被捕。

2024年12月3日，时任韩国总统尹锡悦发布紧急戒严令，引发朝野震惊。一个多月后，他就因涉嫌“发动内乱”在任内被逮捕。不过，2025年3月7日，尹锡悦被首尔中央地方法院法官池贵然释放，引发韩国舆论哗然。

4月初，尹锡悦被弹劾罢免，卸下总统职务的他依然官司缠身。负责调查紧急戒严事件的特检组近期发现了一系列新嫌疑，再次将尹锡悦送进了首尔拘留所。

再次被捕

7月6日，负责调查紧急戒严事件的特检组，向首尔中央地方法院申请逮捕尹锡悦，指控他涉嫌妨碍执行特殊公务、违反《总统警卫法》、滥用职权、伪造公文等。

据韩媒披露，特检组向法院提交了一份66页的文件，指控尹锡悦在韩国高级公职人员犯罪调查处(简称公调处)和警方1月执行逮捕令时，曾指示总统警卫向警察亮出武器，“让警察看到枪心生畏惧”。

据《韩国日报》7日报道，2025年1月3日，公调处和警方第一次执行对尹锡悦的逮捕令时，尹锡悦怒斥时任总统警卫处长：“为什么大门这么容易就被打开了？”当时与警卫处长在一起的时任警卫次长金成勋回答说：“我带人出去堵住警察。”

据韩联社报道，2025年1月11日，公调处与警方第二次执行逮捕令前，尹锡悦在总统官邸餐厅与金成勋共进午餐时表示，警察会再来执行逮捕令，“只要

你们拿出枪来，警察就会害怕。拿出枪来”。

据韩国KBS电视台报道，内乱特检组表示，针对命令删除保密电话信息的罪名，尹锡悦于2024年12月7日三次致电金成勋，敦促金成勋删除保密通话记录。

特检组表示，教唆删除保密通话记录，是与内乱同等的严重犯罪，且证明尹锡悦有毁灭证据的风险。

同等待遇

据悉，尹锡悦再度被捕后将受到和一般被拘留人员同等待遇。

据中新网援引韩媒报道，再次被捕的韩国前总统尹锡悦将于10日上午正式办理拘留手续，而他将居住的囚室内没有空调。

报道称，在确认个人信息后，尹锡悦将像普通囚犯一样接受详细的体检。之后，他将获得一套夏季囚服，在胸前佩戴囚号。尹锡悦第一次被捕时的囚号是“10”，但首尔拘留所表示，这次将重新分配囚号。

首尔拘留所已决定将尹锡悦安排在单独囚室，里面有毯子、抽水马桶、窗户、洗脸盆和电视机。

单人牢房没有空调。考虑到最近的高温，首尔拘留所正在考虑为每位被拘留者配备风扇。

或牢底坐穿

尹锡悦涉嫌“发动内乱”的刑事审判正在进行，如今追加的一系列罪名，也将逐渐进入审判阶段。

分析称，尹锡悦涉嫌的罪名是内乱头目，一旦罪名成立，刑罚只有无期徒刑或者死刑。



7月9日晚，韩国前总统尹锡悦接受讯问后走出首尔中央地方法院。

新华社/纽西斯通讯社

由于韩国已经事实性废除死刑，所以被判死刑等同于终身监禁。再加上尹锡悦被追加的一系列新指控，根据现任韩国首尔东部地方检察厅检察长林恩贞的预测，尹锡悦可能将会在监狱里“度过漫长岁月”。

据韩媒报道，韩国总统李在明曾在5月31日表示，如果尹锡悦被判处终身监禁，那么他不应该得到赦免。

“全斗焕和卢泰愚被赦免了，这给了尹锡悦发动内乱的勇气，因为他觉得

自己能获得特赦。如果尹锡悦这次被定罪，并且永远不能出狱，那么以后就不会有总统敢于发动内乱。”李在明说。

据韩国KBC报道，韩国前总统卢武铉的女婿、共同民主党员郭相彦2024年12月曾提议对《赦免法》进行修改，不允许总统赦免因内乱罪和外患罪被定罪的人。

综合新华社、央视新闻、中新网、极目新闻

健康讲堂

气道梗阻急救：黄金4分钟生死时速

熊利明(桂林市人民医院)

一、触目惊心的现实：每分钟都有窒息发生

我国每年因气道异物梗阻导致的死亡病例超过3000例，其中儿童占比高达60%。2025年深圳某幼儿园发生的3岁男童因花生米卡喉窒息事件，再次敲响警钟。气道完全梗阻后，缺氧4分钟即可造成不可逆脑损伤，6分钟死亡率高达80%。掌握正确的急救技能，是每个公民的必修课。

二、窒息信号识别：抓住“三不能”黄金预警

1. 完全性梗阻特征
完全性梗阻患者会有以下表现：
不能发声：患者无法发出任何声音(区别于普通呛咳)
不能咳嗽：呈“V”形手势紧抓颈部(国际通用窒息信号)
不能呼吸：胸腹矛盾运动(腹部隆起时胸部凹陷)

2. 不完全性梗阻表现
不完全梗阻患者会出现以下表现
剧烈呛咳伴面部涨红
喉鸣音(类似吹哨声)
频繁清嗓动作
警示：醉酒、脑卒中患者可能出现“沉默性窒息”，即使少量分泌物阻塞也可能致命

三、急救技术全解析：从婴儿到老人的精准施救

1. 成人及儿童(1岁以上)
(1)海姆立克腹部冲击法
体位：施救者立于患者身后，前脚放在患者两脚之间，后脚踮起，前后脚距离

约同肩宽。

定位：脐上两横指(剑突下至脐部中点)

手法：“剪刀-石头-布”口诀
剪刀：食指中指定位脐上两指
石头：单手握拳虎口向内
布：另一手包裹拳头

冲击：以45°角快速向上向内冲击，每秒1次，持续5次，如未将梗阻食物吐出，则按上述方法继续施救。

(2)自救法

椅背冲击：将上腹部抵住桌角/椅背，身体前倾快速冲击
核心原理：通过腹内压骤升产生气流，冲击气道异物

2. 婴儿(1岁以下)

(1)拍背压胸法

拍背：婴儿俯卧于施救者前臂，施救者四指并拢，拇指和其余四指固定婴儿下颌骨，避免压迫气道，头低脚高，掌根拍击肩胛区5次

压胸：施救者四指并拢，拇指和其余四指固定婴儿颈枕部，翻转婴儿仰卧位，两指快速按压胸骨下半段5次

循环：上述操作交替实施，直至异物排出，禁止倒提拍打

(2)特殊场景处理

进食果冻窒息：优先采用拍背法
气管插管患者：立即使用吸引器清除
鱼刺卡喉不宜使用该方法急救

3. 特殊人群调整

孕妇：胸部冲击法，施救者按施救手势

将手放于胸骨上(避开剑突)，禁用腹部冲击。

肥胖者：胸部冲击法，方法同孕妇。
脑卒中患者：优先保持气道侧卧位，避免头颈部过度后仰。

4. 如患者出现窒息昏迷，仍未将异物排除，现场可以将患者放置于硬地板上平卧，实施心肺复苏。

四、致命误区警示

1. 错误拍背法
纵向拍击：从下往上拍打背部，导致异物深入。
暴力摇晃：可能引发颈椎损伤，尤其儿童。

2. 盲目抠喉
风险：划伤咽喉黏膜，导致出血窒息。
案例：2024年杭州男子用钥匙抠喉致食道穿孔。

3. 无效挂挂

危害：加速脑部缺氧，加重内脏损伤。
科学依据：重力作用无法有效排出异物。

五、进阶急救技术：特殊场景应对

1. 环甲膜穿刺术
适应症：海姆立克法无效的完全梗阻。
定位：甲状软骨与环状软骨间凹陷处(需要专业人员实施)。

操作：18G粗针头垂直刺入，快速缓解梗阻。

2. 团队协作流程

(1)指挥员：评估梗阻类型，分配任务。
(2)急救员A：实施海姆立克冲击。

(3)急救员B：准备吸引器/环甲膜穿刺刺包。

(4)记录员：记录操作时间与效果。

六、预防胜于治疗：家庭防护指南

1. 高危环境管理
儿童防护：食物直径>3cm(葡萄切半，坚果磨粉)。

玩具筛选：避免直径<4cm的零件。
老人防护：避免黏性食物(汤圆、年糕)，餐后30分钟保持坐位。

2. 急救设备配置
家庭急救包：含海姆立克训练器、儿童安全锁。

公共场所：配备AED时应同步配置气道异物清除器。

七、医学新进展：未来急救技术展望

1. 智能预警手环：通过声纹识别早期窒息信号。

2. 纳米机器人：靶向溶解植物性异物(2026年进入临床试验)。

3. 虚拟现实训练：沉浸式急救模拟系统提升施救准确率。

结语

气道梗阻急救是“黄金4分钟”的生死较量，2025年最新数据显示，规范使用海姆立克法可使救治成功率提升至83%。记住：冷静判断梗阻类型，精准实施冲击技术，科学防护重于急救。让我们共同传播急救知识，让每个生命都有被挽救的机会！