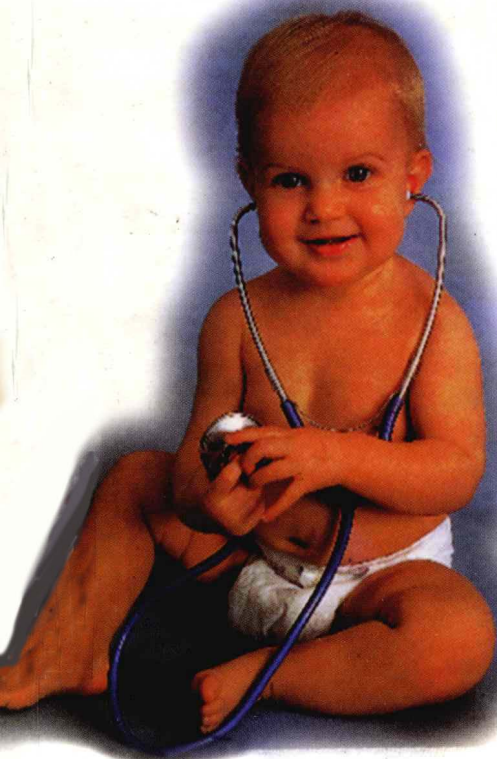


叶建珏 主编

金手杖——家庭实用小丛书

家庭急救

- 天有不测风云，人有旦夕祸福，在家中突发疾病怎么办
- 请用家庭急救的各种方法



大连出版社



叶建强 主编
大连出版社

家庭急救

叶建珏 主编

*

大连出版社出版

(大连市西岗区长白街 12 号 邮政编码 116011)

大连海事大学印刷厂印刷 新华书店经销

开本:850×1168 毫米 1/32 字数:120 千字 印张:5½

印数:3001—8000 册

1999 年 9 月第 1 版

2000 年 1 月第 2 次印刷

责任编辑:胡孝纯

责任校对:王恒田

封面设计:李克峻

版式设计:胡孝纯

ISBN 7-80612-626-0/R·52

定价:7.20 元

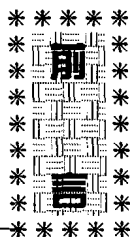
主 编 叶建珏

副主编 高 政 李学良

编 者 闻 红 李靖年 陈竹名

张春玉 赵 晔 吴军

侯冬梅



俗语称“人生七十古来稀”，是说在旧时代的中国，能活到七十岁的人是十分罕见的。可如今我国人平均寿命已达七十多岁。

人的自然寿命究竟有多长呢？据许多学者研究应该是120岁。为了达到这个目标，不仅需要世界的和平，也需要自然环境的改善，还需要提高人对自己身体的认知水平。

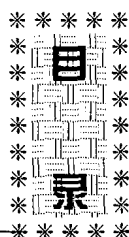
虽说“天有不测风云，人有旦夕祸福”，其实很多祸事只要时机抓好是可以排解的。如：突然发生的心脏骤停，只要立即给予胸部正确的按压，很多人的心脏还可以复跳。再如：发生急性心肌梗塞，只要在6小时之内将病人送入医院，经用溶栓疗法，有些人冠状动脉内的血栓还可以被溶掉，血管会再通，心肌会受到保护。许多疾病都是这样，只要认识它、预防它，出现问题及时抢救，掌握好方法，都是可以转危为安的。由于病症最初多发生于公共场所，出现于各个家庭，所以只要我们有知识、有胆识，就可以挽救我们的亲人的生命。本书是向富有爱心的广大读者提供科学地挽救亲人生命的方法。

感谢大连出版社给了我们这样的机会，我们十名医生在这里愿将我们知道的一些有关常见疾病家庭急救的知识和经验奉献给大家。预祝人人健康，家家团圆、幸福。

叶建珏

1999. 5. 1

• 1 •



一、内科急症

1. 发热 (闻红)3
2. 发热的处置 (闻红)4
3. 头痛 (高政)5
4. 血管性头痛 (高政)6
5. 高血压病 (叶建珏)7
6. 高血压急症 (叶建珏)8
7. 胸痛 (叶建珏)9
8. 气胸 (叶建珏)11
9. 心绞痛 (叶建珏)12
10. 不稳定型心绞痛 (叶建珏)13
11. 急性心肌梗塞 (叶建珏)14
12. 水肿 (叶建珏)16
13. 水肿的治疗及利尿剂的应用 (叶建珏)17
14. 腹泻 (闻红)18
15. 腹泻的处置 (闻红)19

16. 恶心与呕吐	(闻红)20
17. 恶心呕吐的治疗	(闻红)20
18. 呕血与便血	(闻红)21
19. 呕血及便血的处置	(闻红)22
20. 血尿	(高政)23
21. 癫痫	(高政)23
22. 癫痫持续状态	(高政)25
23. 眩晕	(高政)26
24. 眩晕的处置	(高政)27
25. 晕厥	(高政)28
26. 晕厥的紧急处理措施	(高政)30
27. 昏迷	(高政)31
28. 昏迷紧急处理措施	(高政)32
29. 糖尿病昏迷	(闻红)33
30. 糖尿病酮症酸中毒昏迷	(闻红)33
31. 高渗性非酮症糖尿病昏迷(高渗性昏迷)	(闻红)34
32. 糖尿病乳酸性酸中毒昏迷	(闻红)35
33. 糖尿病性低血糖昏迷	(闻红)36
34. 中风	(高政)37
35. 脑出血	(高政)37
36. 脑血栓形成	(高政)39
37. 脑栓塞	(高政)40

38. 蛛网膜下腔出血	(高政)41
39. 短暂脑缺血发作	(高政)42
40. 急性播散性脑脊髓炎和急性出血性白质脑炎	(高政)43
41. 格林—巴利综合征	(高政)44
42. 急性脊髓炎	(高政)45
43. 周期性麻痹	(高政)46
44. 特发性面神经麻痹	(高政)47
45. 三叉神经痛	(高政)47
46. 心跳呼吸骤停	(李学良 李靖年)48
47. 咯血	(叶建珏)54
48. 心悸	(叶建珏)55
49. 心悸的处置	(叶建珏)56
50. 呼吸困难	(叶建珏)57
51. 垂体前叶机能减退危象	(闻红)58
52. 甲亢危象	(闻红)60
53. 甲减危象	(闻红)61
54. 甲旁亢危象	(闻红)62
55. 肾上腺危象	(闻红)63
56. 嗜铬细胞瘤危象	(闻红)64
57. 中暑	(闻红)65
58. 急性中毒	(闻红)66

59. 急性中毒的处置	(闻红)67
60. 洋地黄类药物中毒	(叶建珏)68
61. 有机磷中毒	(闻红)69
62. 安眠药中毒	(陈竹名)71
63. 杀鼠药中毒	(陈竹名)71
64. 毒蕈中毒	(陈竹名)72
65. 曼陀罗中毒	(陈竹名)73
66. 含氰植物中毒	(陈竹名)74
67. 蓖麻子中毒	(陈竹名)74
68. 发芽马铃薯中毒	(陈竹名)75
69. 亚硝酸盐中毒	(陈竹名)75
70. 一氧化碳(CO)中毒	(陈竹名)76
71. 蜂刺中毒	(陈竹名)77

二、皮肤科急症

72. 药疹	(赵晔)81
73. 药疹的防治	(赵晔)82
74. 荨麻疹	(赵晔)83
75. 瘙痒症	(赵晔)85
76. 瘙痒症的防治	(赵晔)86
77. 脓疱疮	(赵晔)87
78. 传染性软疣	(赵晔)88
79. 虫咬皮炎	(赵晔)88

80. 海蜇皮炎	(赵晔)89
----------------	--------

三、小儿急症

81. 小儿中毒性细菌性痢疾	(陈竹名)93
82. 中毒性菌痢的处置	(陈竹名)93
83. 小儿惊厥	(陈竹名)94
84. 小儿有热惊厥	(陈竹名)94
85. 小儿低钙惊厥	(陈竹名)95
86. 小儿低钙惊厥的预防	(陈竹名)96
87. 小儿呛奶	(陈竹名)96
88. 麻疹的传染方式	(陈竹名)97
89. 麻疹的表现	(陈竹名)98
90. 麻疹的预防	(陈竹名)99
91. 风疹	(陈竹名)100
92. 幼儿急疹	(陈竹名)101
93. 水痘	(陈竹名)101
94. 猩红热	(陈竹名)103
95. 小儿出疹性疾病鉴别表	(陈竹名)104
96. 小儿喉异物	(陈竹名)104
97. 触电	(陈竹名)105

四、外科急症

98. 外伤出血	(李学良、李靖年)109
99. 压迫包扎止血法	(李学良、李靖年)109

100. 指压止血法	(李学良、李靖年)109
101. 止血带止血法	(李学良、李靖年)110
102. 颈部损伤	(李学良、李靖年)112
103. 腹部开放性损伤	(李学良、李靖年)114
104. 骨折	(李学良、李靖年)115
105. 骨折的处置	(李学良、李靖年)116
106. 烧伤与烫伤	(李学良、李靖年)120
107. 烧伤、烫伤的急救	(李学良、李靖年)121
108. 急性腹痛	(李学良)122
109. 肠梗阻	(李学良)124
110. 急性阑尾炎	(李学良)125
111. 急性胰腺炎	(李学良)126
112. 外科感染	(李学良)127
113. 开放性气胸	(李学良)128
114. 张力性气胸	(李学良)129
115. 鼻出血	(侯冬梅)130
116. 眼睛酸碱化学伤	(吴军)131
117. 灰尘入眼	(吴军)132
118. 电光性眼炎	(吴军)132
119. 热油溅入眼	(吴军)133
120. 误点眼药水	(吴军)133
121. 麦粒肿	(吴军)134

122. 急性结膜炎 (吴军)134
123. 眼球穿孔伤 (吴军)135
124. 鞭炮伤眼 (吴军)135
125. 冻伤 (李学良、李靖年)136
126. 蛇咬伤 (李学良、李靖年)138
127. 电击伤 (李学良、李靖年)139
128. 溺水 (李学良、李靖年)149

五、传染科急症

129. 流行性腮腺炎 (张春玉)145
130. 病毒性肝炎 (张春玉)145
131. 儿童计划免疫程序 (张春玉)150
132. 爱滋病 (张春玉)151
133. 伤寒 (张春玉)153
134. 流行性脑脊髓膜炎 (张春玉)154
135. 霍乱 (张春玉)155
136. 霍乱的防治 (张春玉)157
137. 流行性出血热 (张春玉)159

内科急症



发热

正常人有相对恒定的体温，一般波动于 $36.3\sim 37.2^{\circ}\text{C}$ ，不同人之间可略有差异。体温可因内、外因素的影响稍有波动，一般不超过 1°C ：一天中，下午体温较早晨高；剧烈运动、劳动或进餐后体温可暂时升高；妇女在月经前、怀孕期体温常高于正常；高温作业时，体温也可稍高。

当体温升高超过了正常范围就称之为发热。

发热可分为低热(体温 $37.3\sim 38^{\circ}\text{C}$)；中等度热($38.1\sim 39^{\circ}\text{C}$)；高热($39.1^{\circ}\text{C}\sim 41^{\circ}\text{C}$)及超高热(41°C 以上)。通常体温每升高 1°C ，脉搏每分钟增加 $10\sim 20$ 次。发热几乎都同时伴有全身不适、头晕、头痛、乏力、食欲差等，严重时可有寒战(常于高热前出现，因极度寒冷使全身发抖)，甚至休克、昏迷等。

发热如同时伴有咳嗽、咯痰、胸痛、呼吸困难应考虑为呼吸道疾病(如支气管炎、肺炎、肺结核等)引起的发热。

伴严重呕吐、腹痛、腹泻或严重厌食、不愿进食、皮肤及眼睛发黄，肝区(右上腹)疼痛等应考虑消化道疾病如细菌性痢疾、肝炎、胆系感染等引起的发热。

伴剧烈头痛、呕吐、脖子发硬、神志改变、反应迟钝等神经系统症状应考虑脑部疾病(如流脑等)引起的发热。

伴腰痛、排尿不畅或困难以及排尿痛、尿次多、尿血应考虑泌尿系统疾病如泌尿道感染、肾盂肾炎、尿道炎、前列腺炎等所致发热。

伴出血、淋巴结肿大应考虑白血病、淋巴瘤等血液系统疾病。

伴关节疼痛应考虑风湿、红斑狼疮等结缔组织病。

伴怕热多汗、易饥饿、心慌、情绪激动、脾气暴躁、手抖眼突、颈部增粗者应考虑甲状腺功能亢进。



发热的处置

1. 发热时首先应卧床休息、清淡饮食、多饮水，不能进食者应予吊瓶补液。

2. 高热者可给予头部置冰袋，温水擦浴（水温 $32\sim 34^{\circ}\text{C}$ ）或酒精擦浴（1 份酒精中加入 2 份水，配成 $25\sim 30\%$ 的酒精，温度 30°C 左右），从上至下擦颈部及四肢，每侧肢体各擦 3 分钟，擦腋下、掌心、大腿根部、脚心时，应稍用力，擦的时间要长些，直到皮肤发红时为止；禁擦脸前区、腹部、颈后。出汗多者，应随时更换内衣。

3. 体温如超过 38.5°C ，可考虑应用退热药如扑热息痛或各种抗感冒药，但年老体弱者应尽量少使用此类药，以免用药后出汗较多导致虚脱。

4. 有明确感染征象者，可服用抗菌素：如咽炎、扁桃腺炎、支气管炎、肺炎可选用青霉素类、红霉素类、头孢类药物，肠炎可选用黄连素、氟哌酸等药物，泌尿道感染可用环丙沙星等沙星类药物。

5. 严重者应及时去医院就诊，不主张用强的松等激素类药物，以免掩盖病情，延误诊断，而造成严重后果。



3 头痛

在生活中，我们常会患头痛，头痛原因很多，常见头痛表现及原因如下：

1. 脑组织病变：如脑外伤、脑炎、脑脓肿、脑血管病、脑瘤等所引起的头痛，常为持续性头痛，进行性加重，全头痛，同时伴有呕吐、视物双影、视力减退、大小便失禁、步态不稳、肢体抽搐或瘫痪、不省人事等症状。

2. 头部五官和颈肌病变也可引起头痛。

眼：屈光不正、青光眼、虹膜睫状体炎等眼病可引起头痛。

鼻：副鼻窦炎可引起前额部疼痛，晨起时重，晚上症状减轻。

耳：中耳炎常伴头持续性胀痛。

颈椎病：常伴有后枕部胀痛，有时放射到上臂、手指，转颈不便。

颈肌：因长期紧张所引起头痛，称肌紧张性头痛，通常是持续性颈部疼痛，可数月、数年不止。这种头痛与工作特殊姿势、光线不足等有关。

3. 头颅血管的收缩、舒张、牵拉等引起的头痛为血管性头痛。全身感染、急性颅脑外伤、癫痫发作后、过敏反应、高空缺氧、高血压、月经期、中毒、血管本身疾病均可引起血管性头痛，常见的血管性头痛为偏头痛。

偏头痛是周期发作性头痛，多则每日发作一次，少则数年发作一次。发作无规律，每次头痛持续数小时、数天，甚至数十天。发作前有疲倦、情绪不稳、眼前闪光、发花等先兆，头痛常