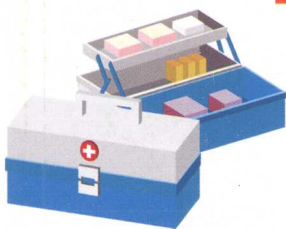




«شەرق شامىلى قۇرۇلۇشى» كىتاب نەشر قىلىش تۈرى (1209)

“东风工程”图书出版项目之1209

JIATING JIJU 120



家庭急救

120

常俊 编著



新疆大学出版社

家庭急救 120

常 俊 编 著

新疆大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭急救 120/常俊编著—乌鲁木齐:新疆大学出版社,
2010年6月

ISBN 978-7-5631-2439-8

I. ①家… II. ①常… III. ①急救—基本知识 IV. ①R469.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 122180 号

家庭急救 120

常 俊 编 著

新疆大学出版社出版

(乌鲁木齐市胜利路 14 号 邮政编码 830046)

新疆新华印刷厂印刷

2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 次印刷

787 × 1092 开本 1/32 印张 5.375 字数 100 千字

印数:0001-5640 册

ISBN 978-7-5631-2439-8 定价:9.30 元

前 言

“东风工程”是由国家和自治区统一规划、自治区新闻出版局具体组织实施的一项惠民工程。主要任务是以新闻出版的传播方式面向全疆各族农牧民普及科技知识,传播先进文化,提供精神食粮,体现人文关怀,为各族农牧民构建一个学习科普知识,提高自身素质,增强脱贫致富奔小康的新闻出版公共服务体系。

给全疆“千乡万村”赠阅图书、音像制品是“东风工程”的重要项目之一。项目紧紧围绕社会主义新农村建设的进程和中央对“三农”工作的部署重点,组织安排了爱党、爱祖国、爱社会主义读物,“三农”科普读物,卫生保健读物,法律普及读物,未成年人思想道德建设读物,双语教育读物,弘扬民族优秀传统文化读物,娱乐休闲读物,社会主义新农村建设读物,马克思主义宗教观、党的民族政策及宗教政策普及读物十大类别出版物出版。在内容上,以构建社会主义和谐社会、建设社会主义新农村为主线,以促进农牧区“生产发展、生活宽裕、乡风

文明、村容整洁、管理民主”为目标,以“贴近农牧业,贴近农牧区,贴近农牧民”为出版宗旨,以各族农牧民看得懂、学得会、用得上为原则,力求通俗易懂,图文声画并茂,突出科学性、实用性、知识性和趣味性,努力用新技术、新理念、新知识,启迪和拓展各族农牧民的新思想、新境界、新视野。

我们期望通过“东风工程”的实施,初步解决各族农牧民买书难、看书难的问题,有效缓解全疆农牧区图书、音像制品供给不足的问题,进一步扩大少数民族优秀出版物的覆盖面和影响力,为正确引导各族农牧民增产增收、科学致富,提供有力的智力支持和精神动力。

新疆新闻出版东风工程领导小组办公室

目 录

- 一 强酸类中毒 /1
- 二 强碱类中毒 /2
- 三 “吊白块”中毒 /3
- 四 食野生毒蘑菇中毒 /4
- 五 食鱼胆中毒 /7
- 六 食发哈食品中毒 /8
- 七 误食莽草籽实中毒 /9
- 八 食发芽马铃薯中毒 /11
- 九 食含氰果仁核中毒 /12
- 十 误食有毒野菜中毒 /13
- 十 一 食棉籽油(饼)中毒 /17
- 十 二 汽油中毒 /18
- 十 三 安定类中毒 /19
- 十 四 肉毒杆菌中毒 /21
- 十 五 苯中毒 /22
- 十 六 氰化物中毒 /23
- 十 七 乙醇(酒精)中毒 /26
- 十 八 甲醇(假酒)中毒 /27
- 十 九 甲醛中毒 /29
- 二 十 “瘦肉精”中毒 /31
- 二十一 毒鼠强中毒 /33
- 二十二 沼气中毒 /34
- 二十三 锌化合物中毒 /35
- 二十四 有机氯杀虫剂中毒 /37
- 二十五 维生素 D 中毒 /38
- 二十六 急性汞中毒 /39
- 二十七 三氯乙烯中毒 /40
- 二十八 亚硝酸盐中毒 /42
- 二十九 来苏尔中毒 /43
- 三 十 沥青中毒 /44
- 三十一 急性硫化氢中毒 /45
- 三十二 氧化碳中毒 /47
- 三十三 机动车废(尾)气中毒 /48
- 三十四 急性药物中毒 /49
- 三十五 三氧化二砷中毒 /50
- 三十六 急性中毒有哪些解毒药 /51
- 三十七 排除食入性毒物
——洗胃 /53
- 三十八 发生毒(药)物中毒 /55
- 三十九 蚂蝗叮咬 /56
- 四 十 蜂类螫伤 /58
- 四十一 毒蝎螫伤 /59
- 四十二 蜈蚣咬螫伤 /60
- 四十三 毒蜘蛛螫伤 /62
- 四十四 淹 溺 /63
- 四十五 电 击 伤 /64
- 四十六 高温中暑 /65
- 四十七 四种常见晕厥 /67
- 四十八 颈动脉窦综合征 /69
- 四十九 低血糖危象 /70
- 五 十 呼吸衰竭 /71
- 五十一 病毒性心肌炎 /72
- 五十二 高血压危象 /74

- 五十三 突发高血压脑病 /75
- 五十四 急进型恶性
高血压 /76
- 五十五 急性心包炎 /77
- 五十六 急性肺水肿 /79
- 五十七 重症支气管哮喘 /80
- 五十八 急性水肿性
胰腺炎 /81
- 五十九 糖尿病酮症
酸中毒 /83
- 六十 脑出血 /84
- 六十一 蛛网膜下腔出血 /85
- 六十二 病毒性疾病
并发脑炎 /87
- 六十三 急性心肌梗死 /88
- 六十四 胃、十二指肠溃疡
出血 /90
- 六十五 上消化道出血 /92
- 六十六 阵发性室上性
心动过速 /93
- 六十七 休克 /94
- 六十八 自发性气胸 /95
- 六十九 低血压 /97
- 七十 一过性脑缺血
发作 /98
- 七十一 脑血栓形成 /99
- 七十二 脑栓塞 /101
- 七十三 心绞痛发作 /103
- 七十四 急性面神经炎 /104
- 七十五 肺部感染 /105
- 七十六 中毒性肺炎 /106
- 七十七 过敏性哮喘 /108
- 七十八 家庭抢救心肺复苏 /109
- 七十九 中老年人胸痛识别圈 /112
- 八十 冻伤 /125
- 八十一 急性湿疹
- 八十二 带状疱疹 /128
- 八十三 犬咬伤 /129
- 八十四 烧(烫)伤 /130
- 八十五 急性扭伤 /132
- 八十六 异物入眼 /136
- 八十七 视网膜脱离 /137
- 八十八 晕动病 /138
- 八十九 复发性口疮 /139
- 九十 鼻出血 /140
- 九十一 急性化脓性中耳炎 /142
- 九十二 突发性耳聋 /143
- 九十三 急性喉炎 /144
- 九十四 腹部外伤 /145
- 九十五 长骨骨折 /147
- 九十六 胸部创伤 /148
- 九十七 外伤性颅内血肿 /149
- 九十八 开放性颅脑损伤 /150
- 九十九 头皮损伤 /152
- 一〇〇 胆石症急性发作 /153
- 一〇一 肺源性心脏病 /154
- 一〇二 流行性腮腺炎 /156
- 一〇三 风疹 /157
- 一〇四 阻塞性睡眠呼吸暂停 /158
- 一〇五 空肠弯曲菌肠炎 /160
- 一〇六 过敏性肺炎 /162
- 一〇七 疼痛指压应急止痛
方法 /164

一 强酸类中毒

硫酸、硝酸、盐酸、冰醋酸、石碳酸等强酸类液体具有强烈的刺激和腐蚀作用。家庭日用品中某些去污剂、擦亮剂、去墨渍剂、消毒杀虫剂和蓄电池中亦含有强酸类物质。使用过程中,稍不慎就会发生皮肤黏膜接触、呼吸道吸入或误服中毒事故。

强酸可使机体皮肤黏膜组织细胞脱水,致蛋白质凝固,造成组织灼伤坏死。强酸气体烟雾吸入,刺激呼吸道引起黏膜损伤。若误入口腔、食管和胃肠,可使消化道黏膜发生溃烂坏死,中毒严重者可危及生命。

皮肤黏膜接触强酸类物质,若为盐酸类则呈灰白色;硝酸类呈鲜黄至深黄色;硫酸类呈黑棕色。均会使皮肤黏膜灼伤形成溃疡和坏死。溅入眼内,则发生眼睑浮肿、结膜炎、全眼炎。吸入呼吸道,则出现呛咳、胸闷、喉部水肿、肺水肿,有窒息现象。误入口腔、食管、胃,则发生灼痛、恶心、呕吐,呕出物含有血液及黏膜碎片,颜色多为咖啡色,并出现腹痛、腹泻,甚则窒息。此外,还可见虚脱症状。

救治措施

1.皮肤灼伤时,立即去除污染衣着,迅速打开自来水龙头,用急水冲洗 10 分钟,后再用肥皂水(不可用洗衣粉、洗手液)或 5%重碳酸钠溶液冲洗;2.经口误服者禁用催吐和洗胃,可口服 10%氢氧化铝凝胶,或 7.5%氢氧化镁混悬液,紧急时石灰上清水亦可。稍后,再用生鸡蛋清 3 个(去除蛋黄)加入冷牛奶 200 毫升口服,再服入植物油 200 毫升;3.溅入眼内时,用大量清水

冲洗,或用生理盐水冲洗 10 分钟,滴入 1%阿托品滴眼液;4.简
易处理后即向 120 急救中心呼救或送附近医院救治。护(转)
送途中患者应取半坐位姿势。在救护车上可予补液、纠正酸中
毒、抗休克、给氧、气管切开、止痛剂、抗感染等处理。

防范措施

家中日用品若含有强酸物质,在使用时应打开门窗通风,接
触时应戴橡胶手套和口罩。存放应安妥,不能与食品饮(调)料混
放,也不能放在儿童易取到的地方。

二 强碱类中毒

氢氧化钾、氢氧化钠、碳酸钾、碳酸钠、氧化钙、氧化胺、苛性
钾、苛性钠等强碱类物质,除用于工业、制药、试剂外,家庭日用
去污剂、沟渠清洁剂、去油漆剂、擦亮剂和染发剂中亦含有。

强碱类物质与人体组织接触后,迅速吸收组织的水份,与组
织内蛋白质结合形成胶样碱性蛋白,与脂肪组织结合成肥皂。损
坏细胞膜结构,造成组织的严重损伤及灼伤。

家庭中强碱类物质中毒,主要为使用不当,沾染皮肤黏膜,
溅入眼内和误服中毒。其腐蚀性症状基本同强酸中毒。皮肤接触
沾染者、溅入眼内、进入消化道,皮肤黏膜均呈红色水肿、溃汤,
似三度烧伤肿胀。溅入眼睛者,引起严重的结膜炎及角膜损伤
(害);误服者,消化道黏膜严重灼伤,出现烧灼样剧烈疼痛并出
现恶心、呕血性物、血性腹泻、声音嘶哑、吞咽困难、喉头水肿而
窒息,严重者发生休克。易并发感染肺炎、食管及胃穿孔,最后出
现食管及幽门狭窄。氨吸入性中毒时易发生痉挛和心跳停止。

急救措施

1.溅入眼中可用清水冲洗,后再用眼药膏点涂。禁用酸性液体中和碱性液体;2.皮肤沾染时,先用清水冲洗,2~3度灼伤时,用2%醋酸液冲洗后再用2%醋酸湿敷。应急时用稀释之食醋或浓柠檬汁冲洗亦可;3.误服时,禁用催吐和洗胃方法,以免引起食管和胃穿孔。可用食醋1:10加水饮服,或3%醋酸液、或浓柠檬汁液、或0.5%稀盐酸液100~200毫升饮服。再服植物油100~200毫升以滑润保护黏膜和皂化毒物。中毒30分钟后,再予生蛋清3~4个加入鲜牛奶200毫升饮服;4.经简易处理后急送附近医院规范救治处理。

防范措施

加强碱类物质管理。家庭中含强碱类用品应放妥,勿使儿童接触,使用时应按说明书进行。

三 “吊白块”中毒

中国消协两次发出警示,提醒人们警惕不法厂商用有毒的化工原料“吊白块”加工的毒白糖、毒粉丝、毒冰糖、毒米面粉,以防发生中毒。最近中央人民广播电台报道,在进口面粉中也查获“吊白块”,提请人们当心。

吊白块又名“雕白块”、“吊白粉”,学名叫“甲醛次硫酸氢钠”。主要用于丁苯橡胶聚合活化剂、印染印花工艺拔白剂、感光相助剂、日用工业漂白剂等等。但禁止用于食品漂白和作添加剂。

若食用用“吊白块”(甲醛次硫酸氢钠)加工漂白的粉丝、米

粉、面粉、白糖、单晶冰糖、腐竹,就可能引起中毒事故。甲醛次硫酸氢钠进入人体后,可能作用于某些酶系统,并可能引起机体细胞变异,从而造成中毒者肺、肝、肾的损害,以致引发癌症。人经口服甲醛次硫酸氢钠的致死量为 10 克。

中毒表现为:打喷嚏、咳嗽、头晕、头痛、食欲不振、恶心、胸痛、声音嘶哑,疲乏无力,肝区疼痛。有的出现恶寒、发热、少尿、周围血管水肿,血压下降等。实验室检查:肺水肿,肝、肾肿大,血清氨基转移酶升高,内生肌酐清除率下降。

救治措施

1.中毒潜伏期较长,多呈亚急性。口服活性炭绿豆汤(活性炭 20 克、绿豆 200 克,绿豆熬汤后加入活性炭)口服,后口服 50%硫酸钠溶液 40 毫升导泻;2.生理盐水高位结肠灌洗;3.对症治疗:利尿、护肝、护肾、止咳剂、升压剂,适当补液(高渗液)等。

防范措施

购食品应到规范商店和讲诚信的超市购买,应注意包装袋上的注册商标、厂名、厂址、卫生(食品)生产许可证号等,并索取正式发票保存,发现问题按法索赔。

四 食野生毒蘑菇中毒

食野生毒蘑菇中毒,又称“毒蕈中毒”,我国年年有毒蕈中毒事故发生。2001 年 9 月 1 日,江西省永修县曾发生了 5 000 农民因采食野生毒蘑菇中毒事件,成为建国以来最大的“毒蕈中毒”事故。1978 年 10 月,江苏省响水县采食野生毒蘑菇事件中,有 2 000 余人中毒,虽经全省派出医疗队全力抢救,但仍有 16

人被毒蕈夺去生命。

野生毒蘑菇的种类颇多,我国境内有 80 余种,其中毒性极强的有白毒伞(白帽菌)、毒伞(绿帽菌)、鳞柄白毒伞(毒鹅膏)、残托斑毒伞、毒粉褶菌、褐鳞小伞、肉褶鳞小伞、包脚黑褶伞、秋生盔孢伞、鹿花菌等等。在 80 余种毒蘑菇中,不同品种所含毒素亦有差异。一般说含毒野生蘑菇外观较艳丽,但不少野生毒蘑菇外观同可食用野生蘑菇十分相似,故极易误采食中毒。

蕈中含有的毒素,视品种不同而不尽同,有的一种毒蕈中含有多种毒素,目前已知的约有 150 多种,每一种毒素的毒理各不相同,主要有:1.毒草碱;2.类阿托品样毒素;3.溶血毒素;4.毒肽;5.毒伞肽;6.毒蝇碱;7.白菇酸;8.蟾蜍毒素;9.光盖伞毒素等等。

毒蕈中毒的程度轻与重,取决于毒蕈的品种、毒素的性质、进食量的多少、机体对毒素的耐受力 and 中毒的类型。毒蕈中毒,一般多为群体性,即一家或一村人家进食者均发病,无一幸免,且后果大多数严重。

夏秋季节气温雨量,很适宜野生毒菇生长,每逢雨后天在阴暗潮湿的树丛中、腐烂的树根、腐烂的树叶、草堆和竹园中都可见到毒蕈。

关于对毒蕈的记载,我们的祖先就写下了《黄帝杂子芝菌》一书。公元七三九年,唐代学者陈藏器就提出了鉴别毒蕈的方法,比英国学者拉姆斯保敦的鉴别方法早了一千一百多年。

两千多年以来,代代宣传毒蕈有毒,但年年仍有人尝鲜以宝贵生命试之。

误食毒蕈中毒临床表现,视进食品种不同而异,主要分:

1.胃肠炎型:多发生在进食毒蕈后 10 余分钟~6 小时,表

现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻、流涎等。严重者则吐泻严重，腹痛剧烈，泻出物为水样便亦可见黏液便，无里急后重现象，但中毒者全身中毒症状严重，并伴有谵妄、休克、昏迷。本型多见于毒粉褶菌中毒。

2.溶血型：多发生在进食毒蕈后 6~12 小时，除表现为出现胃肠炎型症状外，并出现明显溶血如血红蛋白尿、溶血性黄疸、溶血性贫血、肝脾肿大等，甚则引发急性肾功能衰竭。本型多见于马鞍蕈等毒蕈中毒。

3.神经型：多发生在进食毒蕈 30 分钟~6 小时，除表现胃肠炎症状外，并有多汗、流涎、脉缓、瞳孔缩小等症状。严重者常因呼吸抑制、肺水肿、谵妄、昏迷而死亡。本型多见于进食捕蝇蕈中毒。

4.精神失常型：多发生在进食毒草 6 小时内，除表现有胃肠炎症状外，并有幻觉、幻视、头晕、精神错乱、神志不清、昏睡、迫害妄想等。严重者可导致死亡。本型多见于进食牛肝蕈、角鳞灰伞等毒蕈中毒。

5.肝损害型：多发生在进食毒蕈后 15~30 小时，肝损害型是误食毒蕈中毒中最凶险的一种。多数中毒者发病时先出现呕吐、腹泻等一般胃肠炎表现，可在 1 天左右不治而愈，进入一种所谓“假愈期”阶段，除稍有轻微乏力和食纳较差外，并无其它不适，但实际已有肝脏的损害，不久便出现黄疸、出血、烦躁不安、情感淡漠、嗜睡、呈急性肝坏死经过，且病变累及脑、心、肾，甚则发生惊厥、昏迷、多因中枢神经抑制和肝性昏迷而死亡。也有极少数中毒者不出现“假愈期”，突然发病后在 24~48 小时内死亡，主要是中毒性心肌炎和中毒性脑炎所致。进食量极少的轻度中毒

者,仅出现轻度胃肠炎而愈者,仅仅是极少数。

救治措施

一旦发生毒蕈中毒应即向 120 急救中心呼救,并速告当地卫生部门和疾病控制中心。不论误食发病或误食未发病者,皆应加以观察,并作相应排毒、解毒处理,以减轻其病情或防止发病。1.清除毒物,一旦明确了是误食毒草,不论是否发生中毒症状,凡神志清醒者均应及早催吐和洗胃。洗胃液可用 1:5000 高锰酸钾溶液或 0.5~1%活性炭悬液、或 3%~5%鞣酸溶液、或 2%含碘液,紧急时浓绿茶亦可,以清除和沉淀毒素。毒蕈中毒洗胃时间不受 6 小时生理排空限制;2.导泻和生理盐水高位结肠灌洗;3.静脉补液和利尿,纠正电解质紊乱和酸中毒;4.及时应用阿托品;5.应用巯基解毒药二巯基丁二醇酸钠注射剂或二巯基丙磺酸钠;6.予肾上腺糖皮质类固醇;7.对症处理。

防范措施

不识别野生蘑菇者,请勿采食和购买,以防发生中毒,危害健康和危及生命。

五 食鱼胆中毒

吞食鱼胆发生中毒并非罕见。

青鱼、草鱼、鲢鱼、鳊鱼、鲤鱼及鳙鱼等等鱼类的鱼胆汁中均有毒,尤其是青鱼的胆汁中含有十分复杂的毒性成份。其中“胆汁毒素”具有耐热性,一般温度(蒸煮)和乙醇(酒精)都难以将其毒素破坏。一条 5 000 克重的青鱼的鱼胆,足可以使一个 50 千克体重的人有中毒致死的危险。

鱼胆吞食后中毒症状：多在吞食后 30 分钟~2 小时左右发生，首先出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻、腹胀或便秘。数小时后出现肝区疼痛、巩膜和皮肤黄染(黄疸)，甚则血压下降、心律失常、出血、抽搐、少尿或无尿。实验室检查：白细胞总数增加、血尿素氮增高、二氧化碳结合率异常、肝功能异常等。若中毒严重救治不及，中毒者常因急性肾功能衰竭而死亡。

治救措施

1.应立即送附近医院或向 120 急救中心呼救；2.用手指刺激咽后壁探吐，饮用温开水 1 大杯后片刻再探吐；3.救护车到达后予 1:4000 高锰酸钾溶液洗胃；4.灌入 0.5%活性炭混悬液；5.口服或由胃管灌入 25%硫酸钠 60~100 毫升导泻；6.生理盐水结肠灌洗以排除进入肠内毒素；7.护肝，应用能量合剂、补液；8.利尿，早期予 20%甘露醇、速尿。晚期需人工肾或作腹膜透析，必要时作血液灌洗；9.纠正低血钾和酸中毒；10.对症处理，及时应用升压药、肾上腺皮质类固醇、止痉剂、抗心律失常、止血剂等。

防范措施

请勿轻信鱼胆能祛病健身，一旦发生吞服鱼胆或饮用鱼胆浸酒中毒，无特效解毒药可救，切不可以生命为代价尝试。

六 食发哈食品中毒

发哈食品，民间称之为油哈食品或发哈食品，是指动物和植物食用油脂及其油制、油炸食品保管不善、存放过久受到阳光照射、高温、水份、金属盛器、塑料包装以及微生物的作用，而引起脂肪酸的分解和氧化导致其变质。这种变质的油脂内

含有醛、酮和有机酸等有毒物质,产生一种哈味即哈辣味。有些变质较轻的油脂和油制油炸食品,色、味虽无明显的外观变化,但加热后有呛人刺激现象,其中亦含有分解物酮、环氧丙醛及有机酸等,食用后也会引起中毒现象。因为这种变质的油脂和食品,对人体的胃肠道有刺激性,并能引起消化不良和维生素的分解。

食用了发哈油脂及其食品的中毒表现:多在 3~5 小时出现症状,表现为恶心、呕吐,腹部不适,频繁腹泻,脐周绞痛,发热,体温多在 38℃~40℃之间,并伴有头痛、头晕、全身关节及肌肉酸痛,甚则发生脱水、休克。

救治措施

1.刺激咽部及舌根催吐(用手指探吐法);2.口服浓绿茶并加入白糖适量,吐后再饮,反复 3~4 次;3.口服维生素 B₂20 毫克、维生素 B₆30 毫克、泛酸钙片 50 毫克/次,一天三次,连用三天;4.呕吐严重和腹泻严重脱水、高热、休克者应去附近医院急诊科诊治和作补液等处理。

防范措施

不购买和食用过期和发哈食品及油脂,不贪图食品和油脂减价打折处理,切莫上某些厂商圈套。食品及油脂应在保质期内食用,放置时应避免阳光、高温、受潮和微生物污染。

七 误食莽草籽实中毒

莽草籽实产于我国南方诸省区,有毒。

因为莽草籽实的外形与调味用的香料之一——八角茴香

的外形十分近似,易将莽草籽实误当作八角茴香食用而发生中毒。一些不法之徒也常将莽草籽实混入八角茴香中充作八角茴香出售,稍不当心误购食用就会发生中毒,因一般人很难识别其真伪。

莽草籽实与八角茴香的鉴别:

莽草籽实:籽实较小,直径约为 1.5~2.5 厘米,嗅闻可闻及松叶气味,蒂茎呈弯形,瓣角不整齐。

八角茴香:籽实较大,直径为 3 厘米,嗅闻有茴香特有香气味,蒂茎为直形,瓣角整齐。

莽草籽实中含有莽草毒素、莽草酸、莽草毒和挥发油,其致毒物质作用似樟脑和印防己毒素。误食莽草籽实一般在 30~60 分钟内出现中毒症状,表现为:恶心、呕吐、流涎、腹痛、高度兴奋、谵妄、心动过速,血压升高,阵发性四肢强直性抽搐,瞳孔散大,口吐白沫,严重者则昏迷,呼吸浅速,血压下降而死亡。

急救措施

1. 立即送附近医院急诊科或向 120 急救中心呼救;2.1:4 000 高锰酸钾溶液洗胃;3.4%碳酸氢钠溶 200~300 毫升由胃管灌入;4. 苯巴比妥 100 毫克肌肉注射;5. 静脉补液纠正水与电解质和酸碱平衡;6.对症处理:止痉剂、吸氧、呼吸兴奋剂、人工呼吸等。

防范措施

购买调料八角茴香时应仔细辨别,购买应向中药店或大型超市购买并索取发票,以防莽草籽实的伤害。