



◎ 全身乏力



◎ 遵循医嘱服药



◎ 昏厥

学会急救知识，抢救脆弱生命

急症要命

身体预警你懂吗



◎ 癫痫发作救护

胡维勤 主编



◎ 测量体温



◎ 使用电击器



小病小痛不可忽视
紧急情况进行黄金时间抢救

疾病预防、病因、症状、治疗方法及注意事项
多方面分析急症及提供应对方案

SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社



急症要命

身体预警你懂吗

胡维勤 主编



SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广州 ·

图书在版编目(CIP)数据

急症要命, 身体预警你懂吗 / 胡维勤主编. — 广州:
广东科技出版社, 2018. 2
ISBN 978-7-5359-6836-4

I. ①急… II. ①胡… III. ①急性病—急救 IV. ①R459. 7

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第313479号

急症要命, 身体预警你懂吗

Jizheng Yaoming, Shenti Yujing Ni Dong Ma

责任编辑: 方 敏 李 莎

封面设计: 深圳市金版文化发展股份有限公司

责任校对: 罗美玲

责任印制: 吴华莲

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

<http://www.gdstp.com.cn>

E-mail: gdkjyxb@gdstp.com.cn (营销)

E-mail: gdkjzbb@gdstp.com.cn (编务室)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷: 深圳市雅佳图印刷有限公司

(深圳市龙岗区坂田大发路29号C栋1楼 邮政编码: 518000)

规 格: 723mm×1 020mm 1/16 印张12 字数280千

版 次: 2018年2月第1版

2018年2月第1次印刷

定 价: 38.80元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。



CONTENTS



Part 1

感冒发烧不用怕，合理用药病自除

002 成人感冒，少往急诊跑

002 消炎药不是万能药

002 中度发热无须处理

003 感冒药不能胡乱吃

005 孩子发热不用慌

005 发热标准

005 发热的原因

006 小孩发热的注意要点

007 体温测量

008 物理降温效果好

010 药物别乱吃，对症用药好得快

010 什么是药物

011 药物作用与疾病的关系

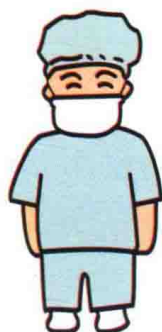
012 感冒药使用的误区

012 滥用解热止痛药

013 擅自多种药品并用

013 滥用抗生素、抗感染药物

013 小孩用成人药



014 正确的用药观

- 014 要看清药物名称
- 015 要对症下药
- 015 要了解药物的使用方法
- 015 掌握适当的用药剂量
- 015 要留意注意事项或禁忌证的内容
- 016 要注意药物的不良反应
- 016 把握好停药时间

- 016 不要服用家人的药
- 016 注意有效期及不要吃上次剩下的药

017 正确储备常用药物

- 017 防潮、防光、防高温
- 017 勤检过期药物
- 017 合理放置药物药箱
- 017 保持包装与说明书的干净和完整

Part 2
不要以为休息一下头晕就好了

020 但凡头晕都不能忽视

021 不可掉以轻心的症状

- 021 眩晕
- 022 晕厥
- 023 休克
- 024 昏迷

026 低血糖头晕更可怕

- 026 低血糖的病因及症状

- 026 低血糖的危害

028 要命的中暑

- 028 中暑三大症状
- 029 预防中暑有高招

030 高血压，头晕是第一症状

- 030 高血压的症状
- 030 用对方法赶走高血压
- 031 学会快速检查

Part 3
急性心肌梗死与急性脑血管病的认识及处理

034 认识急性心肌梗死的预兆和自救

- 034 急性心肌梗死的预兆
- 034 心肌梗死发作的症状

- 035 急性心肌梗死的应急处理

036 了解急性心肌梗死的不典型症状

- 036 呼吸困难

036	不典型心肌梗死的表现	041	急性心肌梗死院前死亡原因
037	非特异性症状	043	支架并不是定时炸弹
037	三类人群急性心肌梗死不出现胸痛	044	脑血管病比急性心肌梗死更可怕
038	预先做好准备工作		
038	静卧休息	044	脑血管病的现状
038	吸氧	044	脑血管病常见分类
038	止痛	045	引起脑血管病的原因
039	抗血小板治疗	045	得了脑血管病的主要表现
039	再灌注治疗	046	脑中风“快速简单”的检查
040	急性心肌梗死治疗最宝贵的1小时	047	脑梗发作，防止窒息最重要
040	不吵不闹，医生才能救得了你	047	突遇脑梗发作患者先防窒息
		047	晕厥、休克、昏迷的处理方法



Part 4

远离猝死，从“阎罗王”手上把人抢回来

050	生死时刻， 时间与社会现实的对垒	052	猝死前的征兆
050	心肺复苏的黄金5分钟	054	别让运动好事变坏事
051	社会现实与生命的对垒	054	运动过量可致命
051	急救人的责任与原则	055	四招教你看运动是否过量
052	猝死前有征兆	055	我们应该这样做
052	猝死的病因及症状	056	学会预防，远离猝死
		056	医务工作者

057 精英白领
057 IT工程师
057 网店达人
058 警察
058 学生
059 制造业工人
059 体育健将
059 明星演员

060 十大恶习导致猝死

060 闹市骑车
060 突然用力
061 久坐
061 纵欲过度
061 情绪波动大
061 过量饮用酒类或咖啡
061 口味过重
062 暴饮暴食
062 吸烟

062 服食毒品

063 现场急救，刻不容缓

063 观察周围安全
063 寻求帮助
064 正确救人

065 心肺复苏术，人人都应学会的急救术

065 心脏骤停的常见原因
066 判断家人是否出现心脏骤停
066 胸外按压可以抢救生命

067 学用傻瓜电击器AED

067 AED的使用方法
069 AED使用时的注意事项



Part 5
不要忽略人体的这些征兆

072 月经停了又来，小心是宫外孕

072 不可忽视的诱发因素
073 认清症状，慎防宫外孕
073 安全受孕、正确性生活

074 别以为肺癌就一定会咳嗽

074 认识肺癌症状
075 认识肺癌诱因
075 肺癌治疗三大法宝

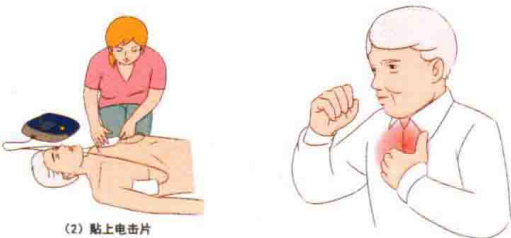
076 不能忽视的胸部疼痛

076 胸部突然刺痛，可能是胸膜炎

- 077 吞咽时胸骨有刺痛感，可能是食管癌
- 078 一侧胸部疼痛，可能是肺癌
- 078 胸部偏左处疼痛，
可能是冠心病或心绞痛
- 079 胸部肋骨间疼痛，可能是肋间神经痛
- 079 胸部受到强烈的冲撞后疼痛，
可能是肋骨骨折

080 谁说腰痛就是肾亏

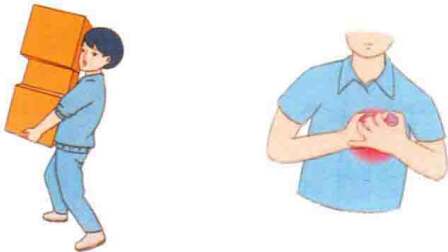
- 080 腰背部持续疼痛，可能是腰肌劳损
- 081 经常腰酸背痛，可能是骨质疏松
- 081 腰痛及尿频，可能是泌尿系统感染



(2) 贴上电击片

082 腹部疼痛优先考虑胆、胰、胃

- 082 右上腹部突然疼痛，
可能是肝海绵状血管瘤
- 082 右上腹部疼痛及向右肩放射，
可能是胆结石或胆囊炎
- 083 右上腹部疼痛及呼吸困难，
可能是急性右心衰竭
- 083 右上腹部疼痛合并黄疸及寒战高热，
可能是胆管炎或肝脓肿
- 084 右上腹部疼痛及肝病患者，
可能是肝硬化或肝癌
- 086 上中腹部剧烈疼痛及恶心呕吐，
可能是胃痉挛
- 086 脐周绞痛及腹胀，可能是肠梗阻
- 087 右下腹部剧烈疼痛，可能是阑尾炎



Part 6

话不能乱说，东西也不能乱吃

090 喝酒越快，伤害越大

- 090 饮酒过量的表现
- 090 学会预防，不伤身体
- 091 急救方法

092 不是什么蘑菇都能吃

- 092 蘑菇中毒的表现
- 092 急救方法

093 发芽土豆、没成熟番茄和茄子危害大

- 093 中毒的临床表现
- 093 急救方法

094 吃腌菜也能得癌

- 094 吃腌菜后的不良反应
- 094 急救方法

095 小鱼刺大隐患

095 错误的“土办法”

095 急救方法

096 鱼胆究竟能不能吃

096 判断鱼胆中毒

096 急救方法

097 这些食物生吃会中毒

097 部分蔬菜

097 部分豆类

097 鸡蛋

097 海鲜

098 误食强酸、强碱先喝奶

098 强碱中毒

099 强酸中毒

101 病“虫”口入

101 钩虫

101 疥癣螨

101 蛔虫

102 扁形血吸虫

102 绦虫

102 蛲虫

103 班氏丝虫

103 弓形虫

103 贾第鞭毛虫

103 阿米巴虫

104 除了吃， 闻也有可能“闯祸”

104 甲醇中毒

105 一氧化碳中毒

Part 7

检验父母急救常识的时刻

108 儿童意外受伤75% 是在家里发生

108 调节紧张与慌乱的情绪

108 实践出真知

109 让孩子学习急救常识与 安全防范

109 基础的安全知识

109 提高自控能力

109 学会发生意外时的措施

109 远离不健康的模仿

110 判断孩子危险急病的方法

110 生命体征决定伤害的轻重

111 “先救命，后救伤”

111 各项生命体征的检查步骤

112 昆虫咬伤，别胡乱救治

112 毛毛虫蜇伤



113 蜂蜇伤
113 蜈蚣咬伤
114 毒蜘蛛咬伤
115 蝎子蜇伤

**116 孩子误吃东西，
不一定要催吐**

116 发现异常表现
116 及时对症处理
117 误食异物的几点注意事项

118 孩子异物入喉有方法

118 时刻注意孩子的症状
119 正确处理异物入喉
119 给孩子做好教育工作

120 小儿腹泻

120 辨别病情最重要
120 小儿腹泻有办法

121 小儿肺炎

121 根据症状判断病情
121 不可胡乱处理小儿肺炎
121 家长学会预防，让孩子少生病

122 孩子玩游戏也有风险

122 意外频发的课间10分钟
122 灌输孩子安全游戏的意识
122 预防运动意外8大项

124 慎防家中小玩具变成大灾难

124 会“打人”的家具

124 打火机不是玩具
125 药丸可不是糖豆
126 “咬人”的电风扇
126 时刻注意“文具杀手”

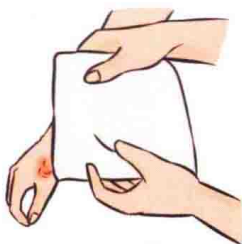
127 安全教育，预防先行

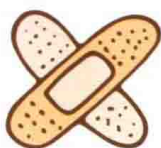
127 家长应做好榜样
127 时刻牢记文明、安全出行



Part 8
外伤急救的技术信手拈来

130	认识人体不同部位的外伤表现	138	包扎方法
130	头部外伤	141	伤口清洁消毒的技巧
130	眼部外伤	141	清洁伤口
131	耳部外伤	141	取出异物
131	口腔外伤	141	处理伤口
132	胸部外伤	142	动脉破裂记住用力压
133	腹部外伤	142	一眼识别出血类型
134	急救时需要正确安置患者	142	不同出血部位不同的处理方法
135	搬运伤者需要 小心、小心、再小心!	143	四种常用的止血法
135	单人搬运	146	分清骨折和肌肉损伤
136	双人搬运	146	骨折
137	多人搬运	148	软组织损伤
138	严重外伤不能随便处理		
138	处理伤口前的准备		





Part 9

遭遇户外伤害，你就是急诊医生

152 常见外伤的处理要点

152 切割伤及擦伤

153 挤压伤

154 踩到碎玻璃

155 破伤风

155 症状表现

155 致病原因

156 诊断与治疗

156 积极预防才是关键

157 烧、烫伤

157 快速辨别烧烫伤程度

157 紧急处理方法

159 溺水

159 观察伤情

159 急救方法

160 癫痫发作

160 判断病情

160 急救方法

162 地震

162 看懂地震前的预兆

163 地震中的自救

165 火灾

165 家庭失火

166 私家车失火

167 地铁发生火灾

167 列车发生火灾

168 轮船发生火灾

169 飞机发生火灾

170 特殊地带旅游伤害

170 寒冷地带

170 高原环境

171 热带雨林区域

172 附录1：心肺复苏术（CPR）

178 附录2：海姆立克急救法

Part 1

感冒发烧不用怕 合理用药病自除

急诊医学科（室）或急诊医学中心是医院中重症病人最集中、病种最多、抢救和管理任务最重的科室，每天接待几百人，因此也是病毒细菌最集中的地方。故有些人习惯一感冒就跑去急诊科室求医，这样的做法是不提倡的。这一章会告诉大家，成人和孩子感冒如何区别、怎么选感冒药、怎么自行处理等。

成人感冒，少往急诊跑



感冒是常见病、多发病。感冒到底有多“常见”？相关统计学者提供的数据显示，成年人平均每年感冒2~6次，儿童则为6~8次。其实90%的感冒人群是因为病毒引起的，而病毒一直存在于空气当中，会不会感染感冒病毒主要是看个人的免疫力。



消炎药不是万能药

在我国，消炎药通常是指抗生素或抗发炎的药物。在运用上，如果是针对感染所引起的感染性炎症，消炎药指的就是抗生素。若是作用于非感染引起的炎症，消炎药指的就是非类固醇抗炎剂或类固醇。

抗生素是指抗菌药物、抗生素等，主要是用于治疗细菌或支原体等抗生素敏感细菌引起的疾病（炎症），但是炎症并不是全部都由这类细菌引起的，病毒感染、过敏、外伤、真菌感染等都有可能会引起炎症，而这些原因引起的炎症使用抗生素就起不了什么作用了。

医学上消炎药主要分为两种：一是激素类，如可的松龙、地塞米松等；而另一种就是消炎止痛药，如阿司匹林、泰诺林等。

如果滥用抗生素，不但不能解决感冒的问题，还有可能会导致一系列的副反应出现，如皮疹、腹泻、过敏性休克等；长期滥用抗生素还有可能会导致“超级细菌”（医学上叫多重耐药细菌）的出现，到时候所有抗生素都束手无策了。



中度发热无须处理

当体温超过正常值即 37°C 时，表示发热了，发热通常是由于感染引起的。如果你的孩子伴随有剧烈的头痛症状，则易引起脑膜炎。中度的发热对身体损害不大，但如果体温超过 40°C ，就会很危险。发热是生理反应之一，因此由医师找出病因、对症治疗是最根本且最重要的事。

相信每个人都有发热的经历，额头滚烫、头晕目眩，严重时浑身疼痛，甚至意识模糊、身体抽搐。其实，发热本身不是疾病，而是一种症状。它是体内抵抗感染的机制之一。发热甚至可能有它的用途：缩短疾病时间，增强抗生素的效果，使感染较不具传染性。

正常人的体温一般为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ 。临床上可区分为感染性发热和非感染性发热两大类。其中，感染性致热源为各种细菌、真菌、病毒、衣原体、支原体、寄生虫；非感染性致热源为无菌性坏死物质吸收，抗原抗体反应，内分泌代谢障碍，皮肤散热减少，体温调节中枢功能失常，自主神经功能紊乱。



感冒药不能胡乱吃

平时很多人在感冒的时候都喜欢自己随意拿点感冒药来服用，其实我们建议感冒药尽量只吃一种，不要抓一大把。要根据症状来选择感冒药，如有打喷嚏、流鼻涕、流眼泪等症状可以选择服用含有抗过敏成分的感冒药；如果感冒并伴有鼻塞的现象，可以使用含有麻黄碱成分的感冒药；如果有咳嗽的，可以使用含有止咳成分的感冒药。但是如果重复使用药物，那么药物的副反应也可能会数倍地增加甚至直接损伤肝脏和大脑。

医院里病菌最多的地方——急诊科

尽量坚持。无论是成人或是小孩，若是感冒了，尽量先坚持3~4天，若是3~4天后咳嗽、打喷嚏、发热等症状没有减轻，反而加重，此时才去医院看，尽量不要去医院病菌高度密集的地方。

医院风险大。这年头只要一想到急诊就会想到大型农贸市场人头攒动的场面，很多人去医院看病都会有去急诊就医会快一点、好一点的念头，所以急诊科总是人山人海。并不是说急诊科不好，只是可能大家还不知道，急诊科的卫生环境看起来干净，但实际上充斥着看不见的各种病毒、多种多样的细菌，并且还不断产生新的细菌和病毒（因为有很多患者正在接受治疗），而对于一些简单的病情如发烧，一些可以在家自己处理的问题，也跑去看急诊，这就很容易会交叉感染，甚至会传染上其他疾病。

正确选择科室。例如发热，大可不必去急诊科，直接去发热门诊即可，呼吸道疾病的病菌主要靠飞沫传播，在人多集中的地方很容易交叉传染。而急诊科和输液室是人群非常集中的地方，感冒患者多，加之冬季医院会开放

暖气，使得房间内空气不流通，更增加患者之间交叉感染的机会，甚至有可能加快病菌传播的速度，引起患者反复感冒、发烧等。



孩子发热不用慌



小儿发热是最为普遍的医学话题，虽然经过多年各种报道反复“科普”，但是人们仍然存在很多误区，许多不正确的处理方法会引发严重的后果甚至发生患儿死亡的悲剧。



发热标准

发烧，医学术语又称为发热，是由于致热原的作用使体温调定点上移而引起的调节性体温升高（超过 0.5°C ）。每个人的正常体温都会有所不同，而且还会受到许多因素（时间、季节、环境、月经等）的影响。常用的测量体温方法是腋下测量（测量时间为10分钟），超过 37°C 即可定为发热。正常人体温一般为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ （腋下测量），低热为 $37.5\sim 37.9^{\circ}\text{C}$ ，中等度热为 $38.0\sim 38.9^{\circ}\text{C}$ ，高热为 $39.0\sim 40.9^{\circ}\text{C}$ ，超高热为 41.0°C 以上。



发热的原因

引起发热的原因很多，最常见的是感染（病毒性与细菌性），其次是一些严重疾病引起的全身反应（恶性肿瘤、结缔组织病）。人体发热并不是全都是有害的，对人体也有有利的方面：发热时人体免疫功能明显增强，这有利于清除病原体，促进疾病的痊愈。发热也是疾病的一个标志，因此，体温不太高时，可通过多喝水来减少发热带来的不适感。但成人如体温超过 40°C （小儿超过 39°C ）则可能引起头晕、惊厥、休克，甚至引发严重后遗症，故应及时就医。特别是小儿，如果出现抽搐等症状应遵照医嘱服用镇静药物。