

主编 / 茅志成

家庭急救



120



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

家庭急救



120

主编 茅志成

编著 (以姓氏笔画为序)

万 钧 于建芳 许 文 朱凌兰

刘骏斌 何一成 张义文 严怀宁

吴 奋 邢美霞 李端阳 陆一平

茅志成 周学健 杨 艳 陈湘清

黄 静 潘 勤

江苏工业学院图书馆
藏书章



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭急救 120 / 茅志成主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2006. 8

ISBN 7-5345-4991-4

I. 家... II. 茅... III. 急救—基本知识
IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 069938 号

家庭急救 120

主 编 茅志成

责任编辑 沈 志

责任校对 苏 科

责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.jsjpub.com>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京紫藤制版印务中心

印 刷 高淳印刷股份有限公司

开 本 850mm×1168mm 1/32

印 张 7.875

字 数 163 000

版 次 2006 年 7 月第 1 版

印 次 2006 年 7 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 7-5345-4991-4/R·970

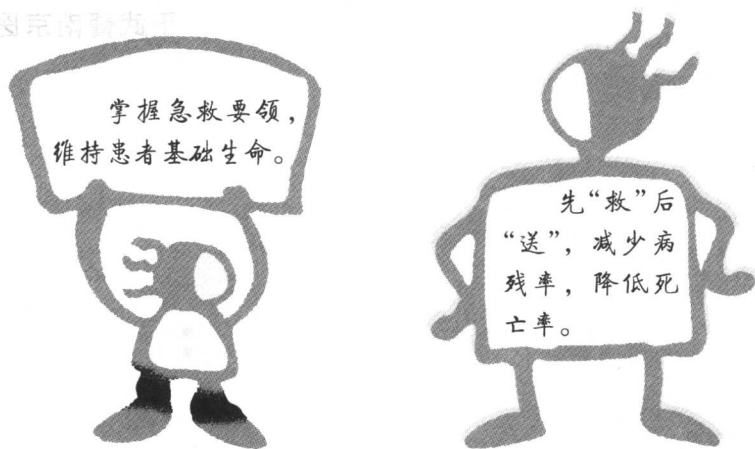
定 价 16.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前言

在日常生活及生产中,意外伤害和急性病症时有发生,尤其在发生各种灾害时更为突出。传统的做法往往是未经任何必需的现场急救措施,就把患者送往医院救治或等待急救人员到现场处理,忽视了某些伤病必须先“救”后“送”的原则。这将严重影响到许多急危患者的及时救治,甚至使一些原本有希望存活的患者失去了生存的机会。

最初接触和发现伤病人员的往往是其家属、同事和过路群众。如果这些人员懂得一些急救基本知识,就能对患者进行必要的初步急救,就能减轻患者的痛苦,防止一些并发症,减少病残率和降低死亡率。我们选择了 120 种



前 言

家庭中常见的急救病症,结合急诊实践体会,编成这本普及性的参考读物。本书适合广大群众在家庭、车间、公共场所等地方遇到紧急救治情况时操作应用。书中的内容简明扼要,方法正确,图文并茂,重点介绍在现场、徒手、紧急情况下必须掌握的维持患者基础生命的初级技能及急救要领。

本书编写过程中,得到武警南京医院李晓英院长、医务处任爱民主任、急诊科何一成主任及医院全体同仁的鼎力帮助。特别是参加撰写的各位专家给予了大力支持。在此,深表谢意。

另对插图师方春莲的辛勤工作表示感谢。

茅志成

于武警南京医院

目 录

阅读提示

急症

1. 眩晕 (2)
2. 晕厥 (4)
3. 惊厥 (6)
4. 窒息 (8)
5. 过敏性休克 (10)
6. 昏迷 (12)
7. 高热 (14)
8. 头痛 (16)
9. 呕吐 (18)
10. 腹痛 (20)
11. 腹泻 (22)
12. 呃逆 (24)
13. 便秘 (26)
14. 胸痛 (28)
15. 咯血 (30)
16. 呕血 (32)

17. 便血 (34)

18. 急性尿潴留 (36)

意外伤害

19. 淹溺 (38)
20. 勒缢 (40)
21. 电击 (42)
22. 烧烫伤 (44)
23. 冷冻伤 (46)
24. 中暑 (48)
25. 蛇咬伤 (50)
26. 狂犬病 (52)
27. 蜂蜇伤 (54)
28. 强酸损伤 (56)
29. 强碱损伤 (58)

中毒

30. 有机磷中毒 (60)
31. 毒鼠强中毒 (62)
32. 一氧化碳中毒 (64)

目 录

- 33. 酒精中毒 (66)
- 34. 安眠药中毒 (68)
- 35. 食物中毒 (70)
- 36. 氯气中毒 (72)
- 37. 汽油中毒 (74)

内科

- 38. 上呼吸道感染 (76)
- 39. 急性支气管炎 (78)
- 40. 急性肺炎 (80)
- 41. 哮喘持续状态 (82)
- 42. 呼吸困难 (84)
- 43. 呼吸衰竭 (86)
- 44. 气胸 (88)
- 45. 急性心力衰竭 (90)
- 46. 心搏呼吸骤停 (92)
- 47. 阵发性室上性心动过速 (94)
- 48. 早搏 (96)
- 49. 心绞痛 (98)
- 50. 急性心肌梗死 (100)
- 51. 高血压危象 (102)
- 52. 急性胃肠炎 (104)
- 53. 急性胆囊炎 (106)
- 54. 胆道蛔虫症 (108)
- 55. 急性胰腺炎 (110)
- 56. 急性脑血管病 (112)
- 57. 癫痫 (114)
- 58. 瘧病 (116)
- 59. 低血糖症 (118)
- 60. 糖尿病酮症酸中毒 (120)

外科

- 61. 头皮损伤 (122)
- 62. 颅骨骨折 (124)
- 63. 肋骨骨折 (126)
- 64. 开放性血、气胸 (128)
- 65. 腹部创伤 (130)
- 66. 急性腰扭伤 (132)
- 67. 骨盆骨折 (134)
- 68. 脊柱和脊髓损伤 (136)
- 69. 肱骨干骨折 (138)
- 70. 前臂骨折 (140)
- 71. 锁骨骨折 (142)
- 72. 股骨干骨折 (144)

73. 踝关节扭伤	(146)
74. 断肢断指(趾)	(148)
75. 肘关节脱位	(150)
76. 肩关节脱位	(152)
77. 包皮嵌顿	(154)
78. 异物刺伤	(156)

儿科

79. 新生儿脐炎	(158)
80. 新生儿黄疸	(160)
81. 小儿高热惊厥	(162)
82. 小儿急性喉炎	(164)
83. 小儿肺炎	(166)
84. 小儿急性上呼吸道感染	(168)
85. 小儿腹泻	(170)
86. 小儿中毒性细菌性痢疾	(172)
87. 婴儿捂热综合征	(174)
88. 麻疹	(176)
89. 风疹	(178)
90. 水痘	(180)
91. 流行性腮腺炎	(182)
92. 流行性脑脊髓膜炎	(184)

妇产科

93. 流产	(186)
94. 妊娠高血压综合征	(188)
95. 急产	(190)
96. 痛经	(192)
97. 早期产后出血	(194)

眼科

98. 急性充血性青光眼	(196)
99. 眼挫伤	(198)
100. 急性睑腺炎	(200)
101. 急性结膜炎	(202)
102. 化学性眼灼伤	(204)
103. 电光性眼炎	(206)

耳鼻咽喉科

104. 鼻出血	(208)
105. 鼻外伤	(210)
106. 外耳道异物	(212)
107. 突发性耳聋	(214)
108. 急性扁桃体炎	(216)

目 录

109. 急性喉炎 (218)
110. 气道异物 (220)
111. 食管异物 (222)

口腔科

112. 急性牙髓炎 (224)
113. 急性智齿冠周炎 (226)
114. 口腔出血 (228)

115. 颞下颌关节脱位 (230)
116. 急性根尖周围炎 (232)

皮肤科

117. 急性荨麻疹 (234)
118. 带状疱疹 (236)
119. 接触性皮炎 (238)
120. 药物性皮炎 (240)

阅读提示

本书从生活实际出发,介绍了120种急性病症的家庭常用急救知识。全书共分为急症、意外伤害、中毒、内科、外科、儿科、妇产科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、皮肤科等部分,详细描述了急性病症的常见病因、主要表现及救治方法,并配以精致插图。本书内容新颖、准确,具有严格的科学性和可操作性。普通家庭中的普通居民可以在紧急情况下从书中迅速查找到规范的救治操作方法。本书还可对社区卫生服务人员、乡村基层医务人员的急救实践提供指导。



急 症

1. 眩 晕

患者感到头昏、头重脚轻或天旋地转，难以保持平衡，统称为眩晕。



常见病因

- ① 梅尼埃病、迷路炎、良性位置性眩晕、内耳药物中毒等。
- ② 颅内肿瘤、感染、外伤等。
- ③ 高血压、低血压、脑血管供血不足、心律失常等。
- ④ 颈椎增生、颈椎外伤、颈动脉炎等。
- ⑤ 屈光不正、眼外肌病、鼻窦炎、鼻中隔偏曲等。



主要表现

- ① 眩晕患者有旋转感或滚翻倾倒感。
- ② 头昏、头重、眼发黑、虚弱、疲劳或神经质等。
- ③ 耳鸣、耳聋、眼球水平震颤等。
- ④ 恶心、呕吐、流涎、面色苍白、出汗及手足发冷等。



救治方法

- ① 要安慰患者，解除患者的恐惧心理，解释病情的良好预后，增强患者的信心。
- ② 急性发作期绝对卧床休息，闭目、头部固定不动。保持环境安静，避免嘈杂吵闹，可以消除剧烈的眩晕感。
- ③ 可给患者服地西泮（安定）2.5~5毫克，或乘晕宁50毫克，或苯巴比妥15~30毫克，或氯丙嗪25毫克。
- ④ 对老年人或有心脏病、脑疾病者，应观察血压、脉搏及

神志情况。血压不低时可予心痛定、维脑路通、脑益嗪等扩血管药。

④ 除适当控制饮水和食盐外,可以使用脱水药,如醋氮酰胺等。

⑤ 避免过度劳累与精神紧张,生活有规律,劳逸结合。有晕动病者乘车前半小时服乘晕宁50~100毫克可防止发作。耳源性眩晕在发作间歇服烟酸、谷维素、山莨菪碱,可预防发作。



急 症

2. 晕 厥

晕厥是由于一时性、广泛性脑供血不足,导致大脑皮层高度抑制,从而突然发生的短暂意识丧失,亦谓人事不醒。晕厥必须与昏迷区别开来。



常见病因

① 血管减压性晕厥(单纯性晕厥)、体位性低血压(直立性低血压)、颈动脉窦综合征、吞咽性晕厥、排尿性晕厥、咳嗽性晕厥、仰卧位低血压综合征。

② 心律失常,如阵发性心动过速及阵发性房颤、病态窦房结综合征、先天性心脏病、心绞痛与急性心肌梗死。

③ 脑局部供血不足、脑肿瘤、颅脑损伤、偏头痛(尤以基底动脉型偏头痛易发生)。

④ 低血糖状态、换气过度综合征、重症贫血、低血容量、高原性晕厥。



主要表现

① 面色苍白、出冷汗、恶心、乏力等。

② 口唇和肢体末梢发绀及呼吸困难。

③ 心率明显改变,如心搏>150次/分或<40次/分。

④ 年轻女性可表现为呼吸增强、换气过度,情绪紧张,甚至可见手足抽搐。

⑤ 在海拔5 000米以上地区,可无先兆突然发作10~20分钟意识障碍。

**救治方法**

① 当有晕厥前驱症状时,患者应努力扶靠物体,如桌子、床沿、墙壁、栏杆等,以防摔伤。

② 发生晕厥之后应立即平卧,略微采取头部低、脚部高的姿势,使脑部得到较好的供血。解开领口,使呼吸舒畅,开窗通风保证空气流通。

③ 注意排痰,呕吐者的头偏向一侧,以防窒息。保持安静,避免喧哗议论。

④ 患者苏醒后给其饮糖水、热茶等饮料促进恢复,且不宜马上起床,以防复发。

⑤ 查明晕厥病因,对症处理。如果是心源性晕厥要立即送医院急救。容易发生血管神经性晕厥的人,变换身体姿势动作要缓慢。饥饿后容易发生晕厥的人,要经常备好水果、糖果。如为排尿性晕厥,则夜间排尿时应取坐位。上年纪的人不要过猛旋转颈部,不要穿硬衣领。安装起搏器的心脏病患者要定期去医院检测。晕厥

发生之后要去医院作心电图、超声心动图、脑CT及颈椎X线等检查。



急 症

3. 惊 厥

惊厥就是日常生活中所讲的抽筋、抽风，医学术语亦称之为抽搐，是指中枢神经系统暂时性癫痫样发作所致的骨骼、肌肉的痉挛症状。



常见病因

- ① 原发性癫痫。
- ② 脑炎、脑肿瘤、颅脑外伤、脑中风等。
- ③ 高血压脑病、急性心源性脑缺血综合征、低血糖等。
- ④ 肺炎、败血症、中毒性菌痢、狂犬病等。
- ⑤ 瘧症。



主要表现

- ① 患者突然意识模糊或丧失，两眼上翻或斜视，双手握拳，全身强直，持续半分钟左右。
- ② 四肢发生阵挛性抽搐、口吐白沫、呼吸不规则或暂停，皮肤先苍白后发绀，发作持续数分钟后自行停止。
- ③ 发作时可有瞳孔散大，对光反应迟钝、心率增快、血压增高。
- ④ 可伴尿失禁及舌咬伤。



救治方法

- ① 防止跌伤，让患者平卧于软床上，不强压其抽搐的肢体以免骨折。保持安静，避免刺激。可将衣领、腰带松解，保持呼吸道通畅。
- ② 避免咬伤舌头，可用清洁纱布裹于压舌板上，垫

插于患者上下齿间。取出假牙,以免落入气管引起窒息。

● 要防止窒息和吸入性肺炎。因此要将患者轻轻地转向侧卧位,以防止舌头后坠,堵住气管而导致呼吸停止。让口腔内的分泌物自动流出口外,避免吸入下呼吸道引起肺部炎症。

● 有条件时及时吸氧。

● 如属高热惊厥可予降温处理。有低血糖反应则可饮用糖水。癫痫引起者可服用苯妥英钠等抗癫痫药。高血压脑病引起者迅速服用降血压药。如有全身感染情况则可使用相应的抗生素治疗。低钙引起的惊厥,注射葡萄糖酸钙即可缓解。



急 症

4. 窒 息

窒息一般是指食物或其他异物突然堵塞呼吸道,造成呼吸困难。严重时可使呼吸停止。如不及时抢救,患者可在因缺氧5分钟左右死亡。



常见病因

- ① 气管异物、大咯血、自缢等常见急性气道阻塞。尤其是老年人及儿童,极易发生气管异物阻塞。
- ② 急性喉部炎症、外伤、肿瘤、两侧声带麻痹等。
- ③ 溺水、肺水肿、镇静剂中毒或过量、胸部外伤、颅脑外伤等。新生儿窒息。



主要表现

- ① 患者被食物或异物卡喉后,将会将一手放到喉部,食指与拇指张开呈“V”字样。
- ② 患者不能说话,呈吸气性喘鸣,吸气困难,剧烈咳嗽不止,肺部呼吸音消失。
- ③ 面色、唇色很快青紫发绀,身体不能支持而摔倒。幼儿还出现翻白眼、不省人事。
- ④ 完全性气道异物阻塞时,患者完全不能呼吸。如不能及时消除阻塞,很快呼吸停止,患者失去知觉,死亡。



救治方法

- ① 保持呼吸道通畅。气道吸入异物者,应迅速去除异物。咯血者,立即将其置头低足高位,轻拍背部,鼓励其将血咯出。对自缢者,应立即作现场心肺复苏术。