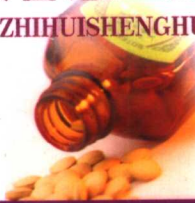




现代人智慧生活丛书
XIANDAI REN ZHI HUI SHENG HUO CONG SHU



家庭医疗 护理大全

1000余种常见病自诊疗法



郑成刚 © 编著

- 家家必备、健康指南
- 丰富医学常识、自我提高保护意识
- 自我诊断、现用现查、健康长寿



内蒙古科学技术出版社



现代人智慧生活丛书
XIANDAI REN ZHI HUI SHENG HUO CONG SHU

家庭医疗 护理大全

1000余种常见病自诊疗法

郑成刚 © 编著

- 家家必备、健康指南
- 丰富医学常识、自我提高保护意识
- 自我诊断、现用现查、健康长寿

内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭医疗护理大全/郑成刚编著. —赤峰:内蒙古
科学技术出版社, 2003. 8

(现代人智慧生活丛书/吴奇主编)

ISBN 7-5380-1141-2

I. 家… II. 郑… III. 常见病—诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 063971 号

出版发行/内蒙古科学技术出版社

地 址/赤峰市红山区哈达街南一段 4 号

电 话/(0476)8224848 8231924

邮 编/024000

策 划/斯勤夫

责任编辑/浩毕斯

印 刷/大板金源民族印刷厂

经 销/全国各地新华书店

开 本/880×1230 1/32

印 张/14.25

字 数/537 千

版 次/2003 年 8 月第 1 版

印 次/2004 年 11 月第 5 次印刷

定 价/22.80 元

健康自我观察

男性自我了解

男性生殖器官

包括阴茎、阴囊、睾丸、前列腺、输精管和精囊。阴茎是男性最明显的生殖器官，主要由能勃起的海绵体组成，中间有尿道通过。阴茎头又称龟头，其组织内布满神经末梢，呈圆锥形，它旁边的环状凹陷部分称为冠状沟。包绕阴茎头的皮肤，就是包皮。

睾丸及阴囊 2个鸡蛋大的卵圆形的睾丸在阴囊内。睾丸是最主要的生殖器官，主要生理能力是产生精子和雄性激素。阴囊由皮肤、肌肉层和纤维层组成，有保护睾丸和调节睾丸周围温度的功能(睾丸必须在低于体温 $2-4^{\circ}\text{C}$ 的情况下才能正常工作)。

前列腺 在膀胱之下，直肠之前，是一个围绕尿道上端的圆锥形的腺体。其分泌的液体，也是精液的构成部分。在外科检查和通过直肠指诊，可触到前列腺。

输精管和精囊 输精管是输送成熟精子到精囊的通道，可以在阴囊中触及，呈索条状，较坚实。精囊的分泌物也是精液的成分之一。

自我保健和检查

在正常情况下，男性生殖系统的各器官不会有红肿、灼热、疼痛、或痒等异常改变或感觉。如有阴茎头疼痛或红肿、尿道有异常分泌物、排尿时有刺痛或排尿困难，甚至睾丸肿胀、疼痛等异常情况，就要及时去看医生。引起这些症状的疾病如果治疗及时，愈后都特别好。不要耽误时间，否则可能引起很严重的后果。

包皮过长

包皮保护阴茎头使它保持柔软、湿润、敏感。但如果包皮能够完整地覆盖



阴茎头就属于包皮过长。包皮过长易致包皮垢留存而引发阴茎癌、尿道炎等疾病。这就需要再次洗澡时把包皮垢彻底清除干净，或者去接受一个包皮环切手术，去除过长的包皮。

阴茎的长度

一般情况下，未勃起的阴茎长度会超过3cm，勃起的阴茎在8-16cm之间。但长阴茎并不会使性生活的效果更好，因为性生活时，与性快感有关的是阴茎勃起的坚硬程度和持续时间。

阴囊

阴囊对温度十分敏感。为保证睾丸生成精子所需的适宜温度。当外界温度低时，阴囊皮肤会皱缩；外界温度高时，阴囊皮肤会舒展，而且阴囊皮肤会分泌汗液，来降低温度。所以夏天里，阴囊似乎总是很湿润，这不是病态，恰恰相反，这说明阴囊功能很好。

睾丸未降

不管何时，如果发现小孩的阴囊中只有一只睾丸或没有睾丸。就应该早早去看医生。这很可能睾丸未降，睾丸癌是15-40岁男子最常发生的一种癌症，睾丸未降或部分下降的男子尤甚。其早期症状包括一侧睾丸增大，或腹部或腹股沟隐痛。通过自己检查睾丸，可及早发现任何肿块。洗浴后，趁阴囊周围皮肤最松弛时，用双手触摸每一侧睾丸。如发现硬块，应立即就医。无论肿块是良性或者恶性，治愈率都特别高。若须动手术，摘除一侧睾丸，不会影响生育力。

女性自我了解

女性生殖器官

分为外生殖器和内生殖器两部分。

外生殖器官

包括阴阜、阴唇、阴蒂、尿道口和

阴道口、阴道前庭和前庭大腺。

阴阜 由皮肤和较厚的皮下脂肪构成，成年女性的阴阜上长有阴毛。

阴唇 在两大腿内侧，阴道口两旁，左右各有2个隆起，外侧为大阴唇，内侧为小阴唇。大阴唇有保护外阴免受外来侵害的作用，小阴唇表面是黏膜，对触摸很敏感，性兴奋时，体积膨胀。

阴蒂 在两侧小阴唇的前端，是遍布神经末梢的海绵体组织对刺激非常敏感。

尿道口和阴道口 尿道口在阴道口的前方，向上通往膀胱，开口较小；阴道口向上通过阴道和子宫。环绕阴道口有一层薄膜，称为处女膜，有保护阴道的作用。月经从处女膜的小裂口流出。

阴道前庭和前庭大腺 小阴唇环绕的阴道口外面的区域是阴道前庭。其组织内也含有丰富的神经末梢，对刺激很敏感。阴道前庭组织深处，有2个能分泌黏液润滑阴道口的腺称前庭大腺。

内生殖器官

包括阴道、子宫、输卵管和卵巢。





阴道 是子宫与外界的通道。阴道壁部有富有弹性的皱折。阴道口及阴道外1/3壁部满布感觉神经末梢，对刺激敏感。

阴道 通常有乳白色的黏液排出，它呈酸性，可以抑制细菌生长。

子宫 主要由肌肉构成，是胚胎生长发育的地方。子宫呈倒置的梨形，长6-8厘米，宽3-4厘米，厚2-3厘米。子宫内壁上一层黏膜，称为子宫内膜。子宫靠周围的韧带以及骨盆底组织等维持它的正常位置。

输卵管 长约10cm，主要功能是输送卵子，其远端呈伞状，称输卵管伞。

卵巢 子宫两侧的一对呈扁椭圆形器官， $2.5 \times 2.0 \times 1.5$ 厘米大小，是女性最重要的生殖器官，主要产生成熟的卵子、分泌雌激素和孕激素。

女性自我保健和检查

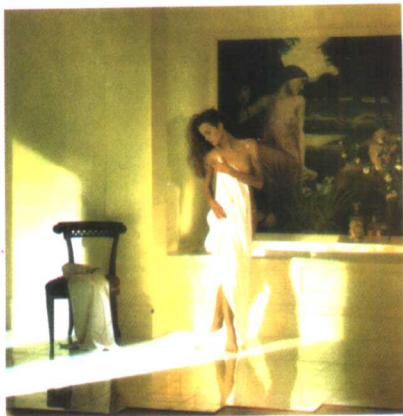
在正常情况下，女性生殖系统的各器官不会有红肿、灼热、疼痛或痒等异

常改变或感觉，而且月经周期和月经量也应该很正常。如果出现痛经、闭经、月经过多、急性下腹痛、阴道不规则出血、阴道排出物呈黄色、带血或有臭味等异常情况，就要及时去看医生。对于一般疾病而言，治疗越早，效果越好。所以不要耽误时间。女性通过自我检查可以及时发现某些平时不引起注意的问题。

处女膜闭锁 是一种处女膜先天畸形，指环绕阴道口的处女膜中央没有排出月经的小孔。如果少女该来月经而未来，并伴有逐渐加重的下腹痛，就应该检查处女膜是否闭锁。只需观察尿道口下的处女膜是否有一个裂口即可。如果没有裂口，应立即去看妇科医生。

腹痛 可能由消化系统、泌尿系统和女性生殖系统疾病引发。如果腹痛发生在下腹部或腰背部，或者伴有月经不正常，阴道排出物多，不正常出血，或者腹痛会随月经呈周期性发作者，一般认为是由女性生殖系统疾病引发。这时应去医院接受正规的检查和治疗。一般





来说，月经异常、流产、宫外孕、输卵管炎、子宫内膜异位症等可以引发腹痛。

阴道窥镜检查

利用阴道窥镜观察阴道分泌物在不同时期的变化，也可以增加对自我的认识。

检查器械

强光源，如小聚光灯或手电筒；长柄镜子。

经严密消毒的阴道窥镜。

润滑药剂和灭菌肥皂。

检查方法

用灭菌肥皂将手及指甲缝隙洗干净。然后放松身体，背靠坚实的支撑物；或站立，双腿稍稍弯曲。使用窥镜前，在窥镜和阴唇边涂上润滑剂。分开双腿，将关着的窥镜侧着慢慢伸进阴道内，窥镜放置好后，将手柄向里推，使镜片张开，转动小螺栓固定。轻轻移动窥镜，使自己找到最好的观察角度然后通过镜子观看。

阴道检查

宫颈 用肉眼可以直接看到阴道尽头的宫颈，呈粉红色，微凸，湿润。

宫颈的形状和颜色因生理阶段而

异。

未婚少女的宫颈又圆又紧，像栗子一样凸出，中心有一个小小的圆点开口。

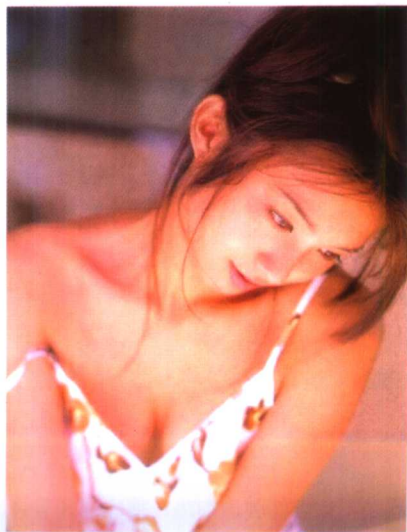
分娩后的宫颈口明显增大了，成为较为规则的横向开口。

宫颈黏液 指宫颈黏膜中的腺体所分泌的黏液。在月经周期的不同时期，宫颈黏液的数量和成分都不一样。一般在月经之后，宫颈黏液相对比较粘稠；在排卵期，宫颈黏液就相对比较稀薄。

阴道黏膜 将窥镜拉出一些，可以看到阴道内部的结构。阴道壁附着很厚的黏膜，而且有纵向和横向的褶皱。阴道壁因含有丰富的血管，而呈红色或深玫瑰色。在排卵期时，稀薄的宫颈黏液会流入阴道，而使阴道黏膜湿润，关上窥镜片，轻轻拉出窥镜。

发现异常症状

有规律的自我检查，可以帮助我们发现某些不正常的情况，比如，宫颈发红，肿，凹凸不平，有划伤，病变或伤口；宫颈口流出过稠、脓状或带黄色、绿色的分泌物。应该立即将这些不正常的情况告诉医生，以争取早日治疗，早日痊愈。



日常意外自救

遭遇雷击

遭雷击后，如衣服着火应马上躺下，以免火焰灼烧脸部，并用水、厚外衣、毯子、毛巾隔绝空气灭火。遭电击者如失去知觉，应让其在侧卧式下等待救援。用清洁的手帕或布条盖住伤处。尽快送往医院救治。

预防火灾

火灾致死原因

首要原因是烟雾中毒窒息死亡。因为大火烟雾中含有大量一氧化碳，吸入过多时，会使人中毒甚至窒息死亡。

被火烧伤而致死。

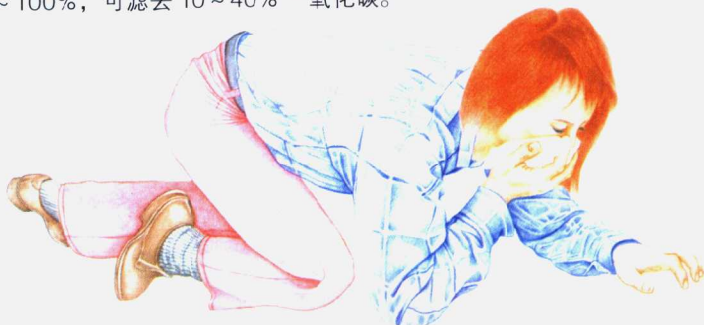
跳楼摔死，多数发生在高楼失火。

火口怎样脱险

沉着冷静 根据火势选择最佳自救方案。

防烟堵火 这是非常关键的一步，当火势未蔓延到房内时，应紧闭门窗，堵塞孔隙，防止烟火窜入室内。若发现门、墙发热，说明大火逼近，这时不可开窗、开门，应该用棉织物或浸湿的棉被等堵封，同时用折成8层的湿毛巾捂住嘴、鼻，其除烟率达60~100%，可滤去10~40%一氧化碳。

开门逃生前，应先用手背测试门把手温度，若感到烫手时不要开门，这时外面的火势也许更大。



若房内有浓烟，应匍匐而行。并用湿手帕掩住口鼻。

设法脱离险境 利用各种条件选择比较安全的办法下楼。首先是在正常楼梯下楼,若火势不大,可以裹用水浸湿的毯子、棉被(尼龙、塑料禁用)快速从楼梯冲下去。若楼梯外火势太大,可利用墙外排水管下滑或用绳子悬吊而下;二楼、三楼可将棉被、席梦思垫等扔到窗外,然后跳在这些垫子上。

显示求救信号 发生火灾时,呼叫不易被发现,应该用竹竿撑起鲜明衣物,如红色、白色等,或敲击面盆、锅、碗等,不断摇晃。还可以打手电或不断向窗外掷不易伤人的衣服等软物品。



灭火器种类及用途

干粉灭火器

主要用来扑灭易燃液体或电气用具失火。

水剂灭火器

主要用来扑灭木材、布料等的失火。严禁用来扑灭未截断电源的电器失火,或易燃液体(如汽油、酒精和食用油)的失火。显像管、电视机或电脑屏幕失火,即使截断电源,也不能使用水剂灭火器。

二氧化碳灭火器

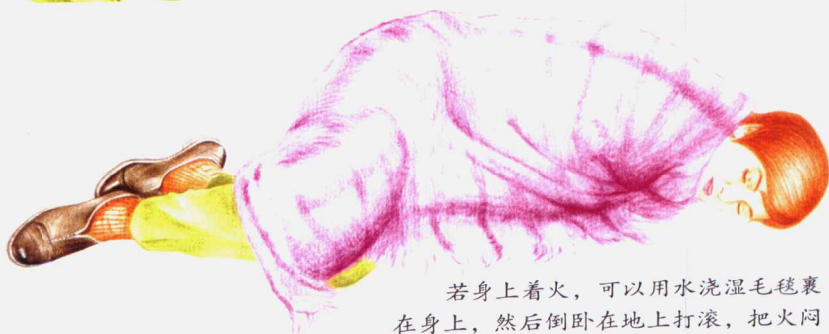
可用来扑灭各类失火,但不适宜油炉失火或小火。

泡沫灭火器

专用于扑灭易燃液体失火。

挥发液体灭火器

主要用于扑灭各种物品上较大的火焰,包括电器失火。使用该种灭火器会挥发有毒气体,故不宜在不通风处使用。



若身上着火,可以用水浇湿毛毯裹在身上,然后倒卧在地上打滚,把火闷熄。

高空坠落伤

指人们不慎从高处坠落，由于受到高速的冲击力，使人体组织和器官受到一定程度破坏而引起的损伤。常见于建筑工人、儿童等。

危害

高空坠落时，足或臂着地，外力可沿脊柱传导而致颅脑。由高处仰面跌下时，背或腰部受冲击，易引起脊髓损伤。脑干损伤时可引起意识障碍、光反射消失。

急救措施

先除去伤者身上的用具和硬物。

在搬运和转送过程中，应保证脊柱伸直而且不扭转。绝对禁止一个抬肩一个抬腿的搬法，这样会导致或加重截瘫。

创伤局部应妥善包扎，疑为颅底骨折和脑脊液漏患者切忌填塞，以免引起颅内感染。

颌面部伤者首先要保持呼吸道畅通，清除口腔内移位的组织，同时松解伤员的颈、胸部纽扣。若口腔内异物无法清除时，尽早行气管切开。

复合伤伤者，要持平仰卧位，畅通呼吸道，解开衣领扣。

周围血管伤，压迫伤部以上动脉，直接在伤口上放置厚敷料，绷带加压包扎止血，还要注意不能影响肢体血循环。以上方法都无效时可慎用止血带，并应尽量缩短使用时间，一般以不超过1小时为宜。做好标记，注明扎止血带时间，精确到分钟。

有条件可迅速给予静脉补液，补充血容量。

迅速平稳地送往医院救治。



高空坠落伤者



1 取出伤者身上的硬物。



2 在搬运过程中，先扶正伤者头颅，保持脊柱伸直。



3 松解衣领、畅通呼吸。



4 若有出血或压迫伤，可用
绷带包扎。

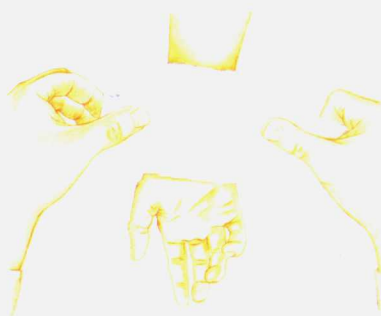


①将绷带包扎住受伤部位，再
将其外端从中间剪开，分为两股。

③把剪口两端再绕伤
肢一周，然后再打一个平
结，把尾端掖进绷带里面。



②用剪口两端打两个环扣，
用力向剪口尽头拉紧。注意不要
让带结压住伤口。



附有绷带的敷料。

中暑

中暑多在高温和热辐射的长时间作用下发生,如各种冶炼炉,各种窑炉、锅炉等。炎日曝晒,行军,劳动,特别是在同时伴有湿度高、风速较小和体力劳动过重的情况下易发生。

症状

先兆中暑 在高温下劳动,出现全身疲乏、头昏、眼花、心悸、胸闷、口渴、恶心、欲吐等症状,若在阴凉处短时休息,症状可消失。



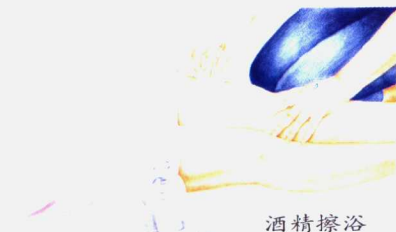
盐水补充



涂抹清凉剂

轻度中暑 有先兆中暑症状同时伴有下列表现之一者为轻度中暑:因暑热被迫停止工作者;体温在 38°C 以上,但无神志改变者;面色潮红、皮肤灼热者;有呼吸及循环衰竭的早期症状,如面色苍白、皮肤湿冷、恶心、呕吐、血压下降、脉搏弱而快但无明显休克及昏厥。

重症中暑 分以下4型。



酒精擦浴

中暑高热。体温在 40°C 以上,并伴有头痛、烦躁不安或嗜睡,甚至昏迷。

热衰竭。面色苍白,皮肤湿冷,脉搏弱而快,血压下降甚则神志不清。

中暑痉挛。主要表现为四肢肌群抽搐和痉挛性疼痛,常伴明显脱水。

日射病。头痛,恶心呕吐,烦躁不安,甚至惊厥或昏迷。

预防措施

高温生产场所要加强通风和安装降温设备。

暑热期间,要合理安排劳动、工作时间。

加强个人防护。

注意补充盐和水。

可选用荷叶、薄荷等中草药作清凉饮料。

急救措施

先兆与轻型中暑 立即将患者移至阴凉通风处,并给予清凉饮料,或服用仁丹、十滴水和藿香正气水等;也可用风油精等涂擦太阳、合谷和风池等穴位。体温高者可以采用冷敷或酒精擦浴。有条件的话,也可以滴注5%葡萄糖生理盐水 $1000\sim 2000\text{ml}$ 。

重型中暑 中暑高热。冷敷或酒精擦浴,最好戴冰帽,静脉补液,必要时可应用氯丙嗪。热衰竭。快速大量补充5%葡萄糖生理盐水($2000\sim 3000\text{ml}$),血压低者可适当用升压药,心力衰竭者用西地兰 $0.3\sim 0.6\text{mg}$ 加在10%葡萄糖20ml中静注。中暑痉挛。大量补液,必要时可静脉注射10%葡萄糖酸钙 $10\sim 20\text{ml}$ 。日射病。首先应补足体液,并可酌情用安痛定2ml或颅痛定 60mg 肌注。必要时可加入地塞米松 $5\sim 10\text{mg}$ 静脉注射。



触电

低压电流可使心跳停止或发生心室纤颤，而不影响呼吸；高压电流则先使呼吸停止。两者最后均可引起死亡。

症状

全身症状 触电后轻者只感到麻木、惊吓、头晕、心悸、四肢软弱等；重者立即出现昏迷，并伴强直性肌肉收缩和叫声，阴茎勃起，甚至可有短暂的惊厥，随之心跳、呼吸停止而死亡。

局部症状 电击局部皮肤出现灼伤、焦化或炭化，并有组织坏死。

预防措施

应认真做好安全用电的宣传教育。
定期检修电气装置。



若触电者仍然和电源接触，却无法截断电源，切勿直接碰触，施救者可立于绝缘物体上用干木棍将触电者撬离电源。



如触电者昏迷，把他安置成侧卧式。



用冷水冷却伤处，盖上敷料，再用干净布块包扎。

严格执行和检查安全操作制度，穿戴劳动防护设备。

雷雨时应避免在大树下躲雨。

急救措施

迅速切断电源或用木棍、竹竿等绝缘物将电源与触电者分开。

将患者与电源分开后移至通风处，并行人工呼吸(包括口对口、口对鼻)，有条件者可给予氧吸入或气管内插管。此外，还可以用尼可刹米、洛贝林等呼吸兴奋剂。

遭电击后，患者出现循环障碍时，应立即施行胸外或胸内心脏按压，直到把患者送到医院抢救时再停止。

现场抢救如无电除颤设备时，应忌用肾上腺类药物，以免引起或加重心室颤动。

可以用针灸治疗昏迷和休克，主要选用人中、十宣、合谷、涌泉等穴。

溺水

溺水者的呼吸道及肺部被水所堵塞，常会引起缺氧及窒息，造成呼吸、心跳停止。淡水淹溺时，大量低渗淡水从肺泡渗入血管中，常能引起血容量增加及溶血，使血钾浓度升高而血钠和血浆蛋白浓度降低，并最终导致心力衰竭及肺水肿。如为海水淹溺，则高渗的海水，会通过肺泡将液体从组织中吸出，并引起严重肺水肿，血液浓缩及血容量减少，使血钠、钾、氯化物增高。

症状

患者面部青紫肿胀，鼻和口腔充满泡沫，烦躁不安或神志不清，昏迷，甚至可伴有抽搐。胃内积水，上腹胀大。呼吸频速但不规则，两肺有弥散性湿罗音。心音弱或心律失常，最后呼吸和心跳先后停止。

急救措施

清除呼吸道和胃内的积水污物。方法是使溺水者俯卧，用衣物将其腹部垫高或将其腹部放在急救者膝盖上；头倒悬，急救者轻压溺水者背部，使水从口鼻流出。

淡水淹溺者可用3%高渗盐水500ml静脉滴注；海水淹溺者可用5%葡萄糖500~1000ml或低分子右旋糖酐500ml静滴。

心跳呼吸停止者，须进行心肺复苏术，必要时可进行胸心脏按压，或用心脏起搏器起搏，抢救至少要坚持3~4小时。有条件时可及早采用气管内插管，正压给氧，并立即送医院。

1 如溺水者停止呼吸，应尽快施行口对口的呼吸。



2 溺水者在接受人工呼吸时，会把喝下的水随同食物吐出，这时，应经常将其头部转向一侧，清除口腔杂物。



3 溺水者恢复呼吸后，应将其身体安置成复原卧式。

烧伤

小面积的烧伤，局部症状及全身反应较轻，而大面积烧伤常有强烈的全身反应，如休克、感染等。休克的防治及正确处理感染，是烧伤处理中非常重要的一环。

烧伤程度判断

烧伤面积计算 手掌法。伤者五指并拢，单掌面积相当1%体表面积。九分法。头，面，颈部为1个9%；两上肢为2个9%(18%)；躯干前后为3个9%(27%)；两下肢及臀部为5个9%(45%)，会阴面积为体表面积的1%。小儿体形与成人不同，具体表现为头大，下肢小，故小儿头颈部面积 $\% = 9 + (12 - \text{年龄})$ ，双下肢面积 $\% = 46 - (12 - \text{年龄})$ ，小儿上肢及躯干部与成人同。

烧伤深度 一般按三度四分法估计烧伤的深度。即Ⅰ度烧伤，浅Ⅱ度烧伤，深Ⅱ度烧伤和Ⅲ度烧伤。临床将Ⅰ度，浅Ⅱ度烧伤，深Ⅱ度及Ⅲ度称深度烧伤。Ⅱ度创面坏死组织称为“痂皮”，Ⅲ度则称为“焦痂”。

烧伤程度区分 轻度烧伤。成人<10%的Ⅱ度烧伤，小儿减半。中度烧伤。成人11~30%Ⅱ度(Ⅲ度<10%)烧伤，小儿减半。重度烧伤。成人31~50%Ⅱ度(Ⅲ度10~20%)烧伤，小儿减半。如面积<30%，但有如下情况之一，则属重度烧伤：(1)身体一般情况较差，或有休克者。(2)合并严重创伤或化学中毒者。(3)伴重度呼吸道烧伤者。特重烧伤。总面积在50%以上，或Ⅲ度在20%以上。

急救措施

迅速消除致伤因素 热液烫伤应立即脱去有热液的衣帽鞋袜衣服着火时应就地打滚或用水浇，电烧伤应及时切断电源，化学烧伤除生石灰烧伤外，均可用大量的凉水冲洗烧伤部位10分钟以

若属于轻度烧伤，立即把伤肢浸泡在冷水中。



若属于重度烧伤，迅速脱去被烧伤者的衣服。



然后将伤者用被单盖严，输液。

上。

冷却疗法 小面积烧伤后应立即把伤肢浸泡于凉水中30分钟，越快越好这样可以减轻余热的损伤作用。

保护创面 以清洁敷料，被单或雨衣简单覆盖以保护创面。注意，不要敷涂任何药物。为防水肿后压迫呼吸道而窒息，面颈部烧伤可不予包扎。

止痛、补液 一般服用止痛片。重者肌注度冷丁或吗啡。口渴者可饮淡盐水，大面积烧伤应静脉补液。

急救处理 对有危及患者生命的大出血、窒息、气胸及急性中毒等，应迅速急救处理，骨折及其他开放伤口应包扎固定。

送医院妥善处理 大面积烧伤要争取在2小时内将患者送到医院以期更为妥善地处理。

毒蛇咬伤

毒蛇的毒液大致可分为神经毒、心脏毒、凝血毒、出血毒及酶类毒等数种。人被毒蛇咬伤后，其毒液会随淋巴循环进入体内，若直接进入血循环，则可导致被咬伤者迅速死亡。

症状

一般依毒蛇毒素类型而不同。

局部表现 伤处常有一处深而粗的毒牙痕，局部红肿、瘀血或血疱等。伤口流血不止，局部有淋巴结炎、淋巴管炎等。伤处附近关节肿胀、皮肤感觉障碍或麻木。

全身表现 血液循环中毒症状。全身多处出血，如鼻衄，便血，咯血，血尿，溶血性贫血，黄疸等。还可出现中毒性心肌病，心律失常，脉搏弱而且快速，还能出现呼吸及肾功能衰竭。神经毒症状。主要有头晕、头痛、嗜睡；流涎、恶心、呕吐、吞咽困难；声嘶、言语不清等。严重者可有休克、昏迷、惊厥，共济失调，肢体瘫痪，甚至可因呼



2 把伤口周围的毒液擦掉，须从伤口从外擦，再用棉垫或消毒敷料盖住伤口。



3 用绷带或者毛巾把伤口包扎起来，然后迅速送医院。



1 帮伤者坐下，并使患肢低垂，通过观察伤口鉴别是何种毒蛇咬伤，如有可能，最好将伤人的毒蛇打死，来判断是何种毒蛇。伤口一般为一对粗而深的毒牙痕，局部红肿、瘀血，伤口流血。

吸循环衰竭而死亡。

急救措施

处理 彻底冲洗伤口，如急救者口腔内没有伤口，可以直接用嘴吸净伤口渗血。在伤口近心端结扎止血带，每15分钟放松1分钟。在未明确为何种毒蛇咬伤时，应该用多价抗毒血清，已明确毒蛇种类时，应尽量选用相对应的抗蛇毒血清。

蛇药 中药的抗蛇毒成药，有明显解毒作用，使用安全，疗效较高。有南通蛇药、上海蛇药、群生蛇药、湛江蛇药等。可口服和外敷用。

在抢救中忌用下列药物 抑制药：吗啡、苯海拉明、巴比妥类、氯丙嗪。肾上腺素。

毒虫咬伤

蜈蚣咬伤

蜈蚣的尖形腭牙可咬伤人，其毒液可顺尖牙注入皮下。

症状 被小蜈蚣咬伤，仅表现为产生局部刺痛与红肿。被热带型大蜈蚣咬伤可致局部坏死，

淋巴管炎、发热、头晕、头痛、呕吐等全身症状。

急救措施 局部敷以3%氨水或5~10%碳酸氢钠溶液。忌用碘酊。伤口周围搽南通蛇药。冷敷或用0.25~0.5%普鲁卡因作伤口周围封闭。对症及支持疗法。

蝎子螫伤

蝎子尾部末节有带刺毒液腺，其毒液在人体中主要作用于神经系统和心脏。

症状 被小蝎子螫伤仅引起局部灼痛与红肿。被大蝎子螫伤除局部病状外，还可出现流泪、畏光、恶心、流涎、呕吐、口与舌肌麻痹、头昏、头痛、嗜睡、呼吸急促等全身症状，甚至还可引起胰腺炎、蛋白尿或糖尿。严重中毒者可表现为惊厥、昏迷、肺水肿，直至呼吸循环衰竭。



2 将伤口做十字切开，用针筒抽吸毒液，再用高锰酸钾清洗伤口。



1 迅速拔出毒针(刺)



用茄子擦患处

急救措施 迅速拔出毒针，局部冷敷或喷以氯乙烷，肢体伤口近心端缚以止血带。切开伤口，用一次性针筒抽吸毒液，然后用3%氨水、石灰水、高锰酸钾液洗涤。伤口周围用0.25%普鲁卡因封闭。对症及支持疗法，如镇静止痛、抗惊厥等，必要时可适量地应用肾上腺皮质激素。用冷开水把南通蛇药数片溶化成糊状，敷于伤口周围。中毒较重者，可用特效抗蝎子毒血清。