

王 臻
刘克诚
张博智
编

常见急症 家庭救治 图解



7-64

新 时 代 出 版 社



R452.7-44
V.2

常见急症家庭救治图解

王臻 刘克诚 张博智 编

4X-6108



A0067647

新时代出版社



(京)新登字 105 号

图书在版编目 (CIP) 数据

常见急症家庭救治图解/王臻等编. —北京: 新时代出版社, 1994

ISBN 7-5042-0212-6

I. 常…

I. 王…

II. ①常见病: 急性病-急救-图解 ②急性病: 常见病-急救-图解

N. R459.7-64

常见急症家庭救治图解

王臻 刘克诚 张博智 编

新时代出版社出版发行

(北京市海淀区紫竹院南路 23 号)

(邮政编码 100044)

新华书店经售

北京市怀柔县王史山胶印厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 8½ 222 千字

1994 年 6 月第 1 版 1994 年 6 月北京第 1 次印刷 印数 1—2000 册

ISBN 7-5042-0212-6/R·15

定价: 8.60 元

(本书如有印装错误, 我社负责调换)

前 言

急病、外伤和意外事故（如触电、雷击、溺水等）随时都可能发生。

大部分的急病、外伤和意外事故多发生在家庭、办公室、学校、街道、工地、田间、野外等远离医院和医务人员的地方。

发生了急病、外伤和意外事故自然不幸，但更不幸的是在场的人（亲属、同事、过路人）缺乏急救意识，或者不懂急救知识，不掌握正确的急救方法。他们要么是焦急地坐等急救车的到来，眼睁睁地看着病人危在旦夕却束手无策；要么是不管病情是否允许，只顾颠簸着急送医院（以上两种情况都是目前的国情），以至使病人失去了宝贵的抢救时间，酿成更大的不幸。

如果有人在你的身边突然倒了下去，呼吸及心跳突然停止，而你在急救车到来之前能有效地对他进行人工呼吸和胸外心脏挤压，你就赢得了宝贵的最初几分钟。尽管你不是医生，但从一定意义上讲，是你挽救了他的生命。

如今，不论是在现代化的城市还是农村，交通事故时有发生，出血和骨折是交通事故中的两大致命伤。如果在将伤员送入医院之前，有人能对出血部位进行初步地止血，病人就可避免因失血性休克而死亡；如果在搬运伤员之前，能对骨折的部位简单的予以固定，病人就能避免致残。这些与生命攸关的急救知识和方法，其实并不是什么高深的技术，谁都可以掌握，只不过时至今日还没能得到广泛的宣传和普及，所以悲剧时有发生。

再举两个简单的例子。眼内异物可能不少人都发生过，但不知你是否知道，这种看似普通的“小病”，如果处理不当，也会招

致失明。还有小儿呼吸道异物，不知有多少家长能在自己的小宝宝突然发生呼吸道梗阻时，能亲手抢救处于危急中的孩子。要知道，严重的呼吸道梗阻只须几分钟就会因窒息而死亡。送医院那是“远水解不了近渴”的。

谁都会有生病或遇到意外伤害的时候，如果我们大家都能增强急救意识，学习并掌握常用的急救知识和技术，那么，我们中的每一个人，不仅有可能救别人一命，一旦自己遇到伤害，同样有被别人一救的机会。这样，世界就又多了一份爱。正是出于这种爱心，也出于医生的责任感，我们编写了《常见急症家庭救治图解》一书，首次以图文并茂的形式，宣传和普及常见急症的救治技术，为我国的急救事业，也为人人健康，尽上我们的微薄之力。

由于我们水平有限，书中缺点和不足在所难免，祈请广大读者批评指正。

编者

目 录

1. 高热	(1)	24. 阴茎包皮嵌顿	(63)
2. 头痛	(4)	25. 胆绞痛	(65)
3. 眩晕	(7)	26. 呼吸心跳骤停	(68)
4. 晕厥	(10)	27. 高血压危象	(77)
5. 晕动病	(13)	28. 冠心病发作	(79)
6. 惊厥	(16)	29. 心律失常	(82)
7. 癫痫大发作	(19)	30. 休克	(87)
8. 呃逆	(21)	31. 中风	(89)
9. 呕吐	(23)	32. 脑出血	(91)
10. 呕血	(26)	33. 蛛网膜下腔出血 ...	(93)
11. 腹痛	(28)	34. 脑梗塞	(95)
12. 腹泻	(31)	35. 短暂性脑缺血发作	(96)
13. 便秘	(32)	36. 低血糖症	(97)
14. 便血	(37)	37. 糖尿病昏迷	(98)
15. 小儿脱肛	(39)	38. 甲状腺危象	(99)
16. 呼吸困难	(42)	39. 食物中毒	(101)
17. 哮喘发作	(45)	40. 药物中毒	(103)
18. 咯血	(48)	41. 急性酒精中毒	(106)
19. 肾绞痛	(51)	42. 急性一氧化碳中毒	(108)
20. 肾和输尿管结石 ...	(54)	43. 中暑	(112)
21. 血尿	(57)	44. 溺水	(116)
22. 急性尿潴留	(59)		
23. 膀胱结石	(62)		

- | | | | |
|--------------------|-------|---------------------|-------|
| 45. 电击伤 | (118) | 74. 面部外伤 | (180) |
| 46. 雷电击伤 | (120) | 75. 急性创伤 | (182) |
| 47. 烧(烫)伤 | (122) | 76. 外伤性血胸 | (186) |
| 48. 眼烧伤 | (127) | 77. 外伤性气胸 | (188) |
| 49. 冻伤 | (129) | 78. 腹部闭合性损伤 | |
| 50. 毒蛇咬伤 | (131) | | (190) |
| 51. 毒虫蜇伤 | (134) | 79. 腹部开放性损伤 | |
| 52. 疯狗咬伤 | (136) | | (192) |
| 53. 猫抓、咬伤 | (139) | 80. 肋骨骨折 | (195) |
| 54. 铁钉扎伤 | (141) | 81. 锁骨骨折 | (197) |
| 55. 鼻腔异物 | (144) | 82. 四肢骨折 | (200) |
| 56. 外耳道异物 | (146) | 83. 脊柱骨折 | (203) |
| 57. 眼结膜及角膜异物 | | 84. 下颌关节脱位 | (207) |
| | (149) | 85. 肩关节脱位 | (210) |
| 58. 食管异物 | (151) | 86. 肘关节脱位 | (213) |
| 59. 呼吸道异物 | (153) | 87. 落枕 | (215) |
| 60. 急性结膜炎 | (156) | 88. 急性踝扭伤 | (218) |
| 61. 电光性眼炎 | (158) | 89. 跟腱断裂 | (221) |
| 62. 眼睑痉挛 | (160) | 90. 小腿抽筋 | (224) |
| 63. 外耳损伤 | (162) | 91. 肌肉撕裂伤 | (226) |
| 64. 鼓膜破裂 | (163) | 92. 急性腰扭伤 | (227) |
| 65. 突发性耳聋 | (165) | 93. 脑震荡 | (229) |
| 66. 鼻出血 | (167) | 94. 急性乳腺炎 | (231) |
| 67. 牙痛 | (169) | 95. 急性蜂窝织炎 | (233) |
| 68. 牙损伤 | (171) | 96. 急性丹毒 | (235) |
| 69. 头皮裂伤 | (172) | 97. 痛经 | (237) |
| 70. 头皮血肿 | (173) | 98. 早孕反应 | (239) |
| 71. 头皮撕脱 | (175) | 99. 流产 | (240) |
| 72. 手部外伤 | (176) | 100. 妊娠高血压综合征 | |
| 73. 甲下血肿 | (178) | | (242) |

- | | | |
|--------------------------------|------------------|-------|
| 101. 妊娠晚期阴道出血 | 106. 急性湿疹 | (252) |
| (244) | 107. 药物性皮炎 | (254) |
| 102. 胎膜早破 | 108. 接触性皮炎 | (256) |
| (245) | 109. 日光性皮炎 | (259) |
| 103. 先兆子痫 | 110. 带状疱疹 | (261) |
| (249) | 111. 皮肤瘙痒症 | (262) |
| 104. 特殊情况下的急产处理
..... (249) | | |
| 105. 急性荨麻疹 | | (250) |

1. 高热

体温超过 39°C 时称为高热。它是机体对致病因子所发生的一种强烈反应，对机体的消耗很大。

引起高热的病因相当复杂。最常见于各种急性感染性疾病，如急性上呼吸道感染、各种肺炎、急性泌尿系统感染、严重的胆道感染及肝脓肿、败血症、各种急性传染病等。此外，急性风湿热、系统性红斑狼疮、急性白血病、何杰金氏病、淋巴肉瘤及某些癌症也是引起高热的常见原因。其他如中暑、甲状腺危象、输液反应时，体温也往往超过 39°C ，有时甚至呈过高热。

对发热病人的治疗主要应针对病因进行。在病因未明确前，一般不主张用退热药，因为解热药可以使热型改变，妨碍诊断。但当温度过高时，为减轻病人痛苦，降低机体的消耗，在积极寻找病因的同时，可适当采取以下措施。

(1) 物理降温

i. 冷湿敷法：将毛巾放在冷水或冰水中浸湿，拧成半干以不滴水为宜，放在病人前额部。最好有两条毛巾交替使用，每隔 2~3 分钟更换一次。除头部外，也可在腋窝、肘窝、腘窝、腹股沟（即大腿根部）等处冷敷（图 1）。

ii. 冰袋冷敷法：将冰块砸碎，用凉水冲过装入冰袋中（半袋即可，如无冰袋可用热水袋代替），用手将袋中气体挤出，拧紧盖口，外用毛巾包裹，放于枕部、颈部或腹股沟部。要经常检查冰袋内冰块的融化情况，以随时更换。如图 2 所示。

iii. 酒精或冷水擦浴法：酒精易挥发，用它擦浴能使身体表面的热随时散发，加之擦浴时的按摩作用，可使血管扩张，帮助散



图1 冷湿敷法



图2 冰袋冷敷法

热，从而达到降温的目的。可用75%的酒精或白酒加水一倍，也可用95%的酒精100毫升加水200毫升使用。擦浴前要关好门窗，用软布蘸酒精先擦病人颈部、上臂、腋窝，擦完后盖好被子，再擦腹股沟、下肢，最后擦背部。每处约擦2分钟，一次擦浴不要超过20分钟。禁止擦前胸及足心部。擦浴中如发现病人寒战或有其它不适，应立即停止，并给喝些热饮料。如果用冷水擦浴，水温不应低于 32°C ，方法与酒精擦浴相同。如图3所示。

(2) 支持疗法

高热病人要补充水分和营养。应鼓励病人多喝开水，每天的液体摄入量不应少于3000毫升。饮食以半流质（面片汤、稀饭等）或全流质（牛奶、豆浆等）为主，可采取少量多餐的方法。对少数进食困难者，有条件的可以输液（葡萄糖水和生理盐水）。

(3) 酌用解热药与镇静药

如果病因已明确，或虽病因未明，但病人温度过高，尤其是小儿，常可因高热引起抽风，此时，可酌用解热药。成人可用扑热息痛、复方阿司匹林、阿司匹林、去痛片、布洛芬、消炎痛等解热镇痛药中任何一种。小儿多选用阿苯片、小儿退热栓。对伴有烦躁不安者可肌肉注射苯巴比妥钠 0.1 克或安定 10 毫克（成人也可），也可用氯丙嗪和异丙嗪各 25 毫克肌肉注射（成人也可），以上小儿用量酌减。

高热病人在家中经过一般处理后，如果体温持续不退，或同时伴有其它系统（如消化系统、呼吸系统、循环系统、神经系统、泌尿系统、血液系统等）的症状，均应送往医院接受进一步检查和治疗。



图 3 酒精擦浴

2. 头痛

头痛是一种常见的症状，是多种疾病的一种反应。按病因分为神经性、血管性、损伤性、中毒性、颅内高压性等。按病史分为反复发作性、继发性、急性和慢性。患者通常主诉头顶痛、全头痛、偏头痛等。

头痛虽最常见，但有时却为某些严重疾病的早期征兆，因此，不可麻痹大意。头痛伴有失眠、记忆力减退、思想不集中。精神和情绪的改变与头痛发作有关的，多为神经性头痛；头痛时测血压增高，检查眼底有动脉硬化，多为血管性头痛；损伤性头痛有外伤史；头痛伴呕吐，咳嗽时加剧，并呈持续性、进行性加重的，多为颅内高压性头痛。其次还有一些中毒性疾病、眼病、鼻窦炎、三叉神经痛等均可引起头痛。

头痛作为一种急症，其危害不仅是头颅，可以导致全身机能紊乱，因此，一旦发生应及早处置。

(1) 立即静卧，呈头高脚低位，并保持环境安静。如图 4 所示。

(2) 口服去痛片 1~2 片，每日 2~3 次，安定 2.5~5 毫克，每日 2~3 次（均为成人量）。

(3) 针灸止痛：针刺合谷、外关、风池、太阳、后溪、昆仑、印堂等穴（图 5）。也可在上述穴位作点穴按摩（图 5、6、7）。

(4) 拔火罐止痛：取大椎穴拔罐，火罐可用玻璃罐头瓶或玻璃水杯，拔至皮肤紫红为止，每天 1~2 次。

对于持续性、并呈进行性加剧的头痛；头痛伴高烧或伴有喷射性呕吐的病人，应及早送院诊治。



图4 头痛时采取的体位

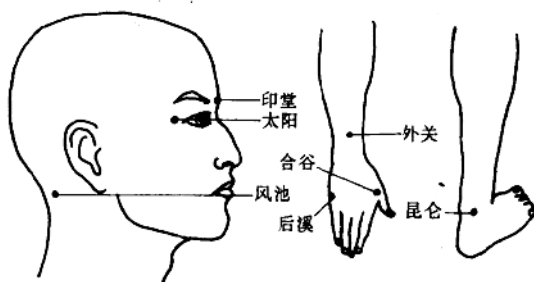


图5 针刺治头痛

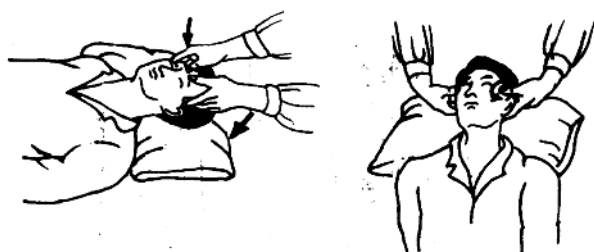


图 6 头痛的按摩 (1)



图 7 头痛的按摩 (2)

3. 眩晕

眩晕发作时病人觉得外界景物在旋转、摇晃，或觉得自己的身体在旋转，或觉得自己站立的地方突然倾斜起来，同时还伴有恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗、站立不稳等症状。

为什么会发生眩晕呢？原来，视觉、本体觉和位觉系统是保持平衡功能的三个重要组成部分（图8），其中任何一个部分的功能失调都会引起自身或外物的运动幻觉而产生眩晕（图9）。引起眩晕的最常见的原因有：内耳外伤、患慢性扁桃体炎、副鼻窦炎、中耳炎或龋齿时由于细菌的作用使内耳中的迷路发炎、由于患上呼吸道感染引起的前庭神经元炎、某些药物如链霉素、卡那霉素、庆大霉素、新霉素、多粘菌素B，奎宁、磺胺类药物等中毒引起的听神经损害、脑动脉粥样

硬化、椎-基底动脉供血不足、高血压脑病、脑出血、脑肿瘤、植物神经功能失调等。

眩晕发作时怎么办：

（1）患者及其家属要镇静，不要惊慌失措，因为大部分的眩

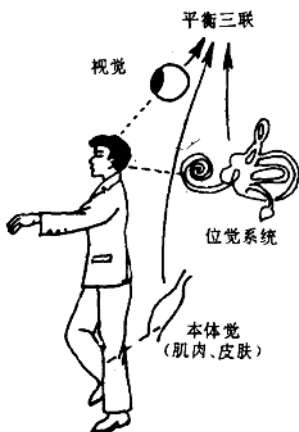


图8 保持平衡的三要素

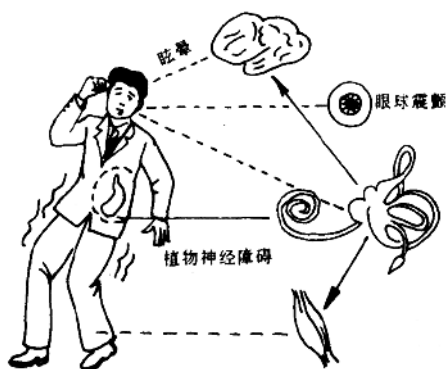


图9 眩晕发生的机理

晕并无生命危险。

(2) 立即将患者平卧，额部可放置冷水浸过的毛巾或冰袋(图10)。

(3) 针刺百会、内关、合谷、足三里(图11)。

(4) 口服乘晕宁 50~100 毫克或眩晕停 25~50 毫克，不能口服者可肌肉注射氯丙嗪和异丙嗪各 25 毫克、阿托品 0.5 毫克或 654-2 10 毫克。呕吐频繁者肌肉注射灭吐灵 10 毫克，静注高渗葡萄糖液 60~100 毫升。

(5) 饮食以清淡易消化的半流质为宜，盐宜少放，以免加重水肿。

(6) 发作间歇期可服用烟酸(50 毫克，一日三次)、谷维素



图10 平卧位，额部冷敷

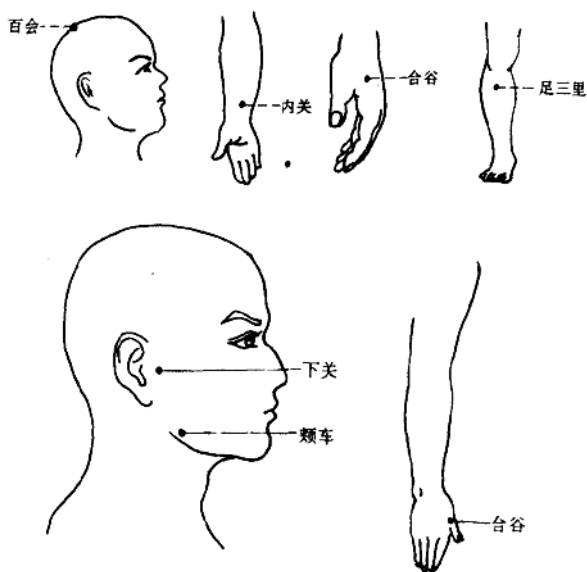


图 11 针刺治眩晕

(10~20 毫克，一日三次)、维生素 B₆ 及 B₁ (各 10 毫克，一日三次) 等。

(7) 由药物中毒引起本症者应立即停药。

(8) 经上述处理症状缓解后或虽经多种方法症状仍不见缓解者，应及时到医院查明病因，在医生指导下进行治疗。