

27岁女游客在三亚被蛇咬伤身亡 被蛇咬伤如何急救？这些误区别再信了！

6月3日，27岁女游客在三亚被蛇咬伤身亡的话题引发了社会的广泛关注。每年5月至11月是毒蛇咬伤高发期，若不慎被蛇咬伤，如何科学急救？

急救黄金四步法

1. 缓步撤离 尽量保持冷静，限制被咬伤部位活动，第一时间缓步远离蛇类活动区域，切不可因慌张而急速奔跑求救，否则会加速毒素扩散。

2. 识别特征 尽量记住蛇的基本特征，如蛇头形状、花纹、颜色，有条件的可以拍照，为后续治疗提供依据。切勿徒手捕捉，以免二次被咬。

查看牙痕：毒蛇咬痕通常有1~2对明显的“大牙印”，牙痕较深且间距较大；无毒蛇的牙痕则细密呈排状，牙痕较小且间距较窄。

查看症状：被神经毒蛇（如银环蛇）咬伤后会出现呼吸麻痹、眼睑下垂等症状；被血液毒蛇（如五步蛇）咬伤后会出现伤口剧痛、皮下大片瘀斑；被细胞毒蛇（如蝮蛇）咬伤后会出现肢体肿胀，通常半小时内达到肿胀高峰。

3. 现场处置 去除患肢饰品、鞋子等受限物，防止肿胀加重后导致进一步伤害。流动水冲洗伤口至少15分钟，严禁冰敷、切开或酒精消毒。

4. 紧急送医 被蛇咬伤后，应立即拨打120。目前，长沙地区的公立医疗机构基本上都常备有抗蛇毒血清，市民无需过度担忧。若自行送医，运送时注意平卧，患肢低于心脏水平；如果没有交通工具，最好由其他人背着送往医院，不要自行走路前往。到达医院后，明确告知医生蛇伤类型。抗蛇毒



血清2小时内使用效果最佳，即使超过24小时仍建议注射。

常见误区需警惕

1. 用嘴吸毒 我们经常在影视剧中看到“用嘴为同伴吸蛇毒”的剧情，但现实中，这样的操作很危险。口腔黏膜的通透性极高，蛇毒可通过黏膜直接进入施救者血液，造成二次中毒。此外，靠嘴巴吸毒液的力度较小，难以有效排出毒液，总体而言，弊大于利。

2. 切开伤口 自行划开伤口可能会加重伤口损伤，增加感染风险，还可能促使毒液扩散，不建议采用。

3. 轻视观察 被神经毒类毒蛇咬伤后，早期症状往往较轻，容易被忽视。例如被银环蛇咬伤时，伤口不肿不痛、牙痕浅，咬伤后1~2小时才开始出现乏力、麻木、喉咙梗阻等症状。但此类蛇伤病情凶险，变化迅速。因此，无论被哪种蛇咬伤，应立即就医，无症状者，也须留院观察24小时。

4. 过度捆扎 目前的医学指南不提倡对毒蛇咬伤进行捆扎。

不过，有一种情况例外，即被神经毒类蛇（如银环蛇、金环蛇等具有明显环纹特征的毒蛇）咬伤时，可考虑进行捆扎。需要注意的是，捆扎需掌握正确的方法和力度，避免因不当操作造成二次伤害。

5. 迷信土方 尿液冲洗、火烧伤口等“土方法”可能造成二次损伤。

防蛇指南

1. 野外游玩时，应尽量穿着长袖长裤高帮鞋子，并将裤脚绑紧，避免皮肤裸露在外。

2. 不要轻易翻动草丛、石块，更不要进入无人打理的茂密山林或幽暗洞穴。

3. 丛林中穿行时，可使用棍子左右敲击，蛇听到响动会提前离开，避免因无意踩到蛇而招来它的攻击。

4. 有刺激性气味的物质能够有效驱赶蛇类，户外游玩时，可在四肢处涂抹硫磺软膏或喷洒风油精。

长沙市中医院急诊科
主治医师 李明

解读血液里的秘密

血液不仅负责输送氧气及营养物质，还承担着维持机体酸碱平衡，调节体温及免疫防御等多种重要功能。通过血常规检验可获取血液中各类细胞的数量及形态等信息，从而对身体状况有一个初步的预判。

白细胞

白细胞包括单核细胞、嗜碱性粒细胞、嗜酸性粒细胞、淋巴细胞及中性粒细胞等多种类型，每种细胞均有其独特的功能及作用机制，正常值为 $4.0\sim10.0\times10^9/\text{升}$ 。白细胞是人体免疫系统中的重要组成部分，主要负责在血液中“巡逻”，一旦发现病原菌入侵，就会马上将它们“绞杀”。其中，中性粒细胞为白细胞中的“急先锋”，当发生细菌感染时，会迅速冲向感染部位，“战斗”后的产物即为伤口脓液；淋巴细胞为“主力军”，遇到病毒感染时，数量会显著增加，清除病毒；正常情况下，嗜酸性细胞

和嗜碱性粒细胞的数量较少，当出现寄生虫感染及过敏时，数量会增多，主要参与过敏反应；单核细胞分为树突状细胞及巨噬细胞，主要作用是增强机体防御能力。

红细胞

红细胞是血液中数量最多的细胞，主要功能是携带氧气，并将二氧化碳运送出体外，正常值为男性 $4.5\sim5.9\times10^12/\text{升}$ ，女性 $4.0\sim5.2\times10^12/\text{升}$ 。红细胞中的血红蛋白为运输氧气的关键载体，与氧气结合后，并随着血液循环，将氧气运输到身体中各个组织器官中，再将各组织器官产生的二氧化碳带到肺部排出体外。若红细胞数量或血红蛋白数量减少，就会导致贫血，进而出现面色苍白、头晕、乏力等症状。

血小板

血小板的正常值为 $100\sim300\times10^9/\text{升}$ ，血小板虽然体积较小，但

在凝血及止血过程中发挥重要作用。当人体出现伤口时，血小板会迅速聚集在伤口处，形成血栓防止血液继续流出。若体内没有足够的血小板，则伤口无法正常凝血，甚至导致严重的出血等。

血常规检验是一类无创、简单且信息丰富的检查方法，能为我们身体提供诸多线索。需要注意的是，这些参数不能单一看，例如，红细胞数量低或血红蛋白低，可以诊断为贫血，但贫血的具体原因需结合其他参数。如果红细胞数量低，且红细胞平均体积也低，可能是地中海贫血或缺铁性贫血；若红细胞平均体积高，则可能与缺乏维生素B₁₂或长期酗酒有关。拿到报告后不要自行诊断，而应及时咨询专业医生，以便获得准确的诊断及合理建议。

洪江市安江桃子垅社区
卫生服务中心 教婉君



正确认识肺结节

据权威数据统计，在进行肺癌筛查的人群中，有24%查出肺结节，但不必过于恐慌，因为大多数肺结节并不是肺癌，最终确诊为肺癌的不到10%。

肺结节不是一个疾病名称，而是一种影像学描述。肺结节按密度可分为实性结节、纯磨玻璃及部分实性结节；按大小可分为粟粒结节（直径<3毫米）、微小结节（直径<5毫米）、小结节（直径5~10毫米）和肺结节（10~30毫米）。一旦发现肺部结节，医生会在报告上按0~5类进行分类。

“0类”指之前做过CT检查，但因不能得到结果而无法与现在的图像做比较，或者肺部CT扫描不完整，不能满足分类条件；“1类”指未发现结节；“2类”指良性表现结节，恶性概率<1%；“3类”指良性可能性大，未定性结节，恶性概率为1%~2%；“4A类”指可疑恶性，恶性概率为5%~15%；“4B类”恶性概率为15%~50%；“5类”恶性概率为50%~95%，指具有额外恶性特征的3或4类结节，如结节有毛刺、分叶、囊腔、内含支气管、胸膜凹陷等，一年内结节大小翻倍或增加恶性征象，或发现区域淋巴结肿大。

发现1类及2类结节，应每年复查一次低剂量CT；3类结节应3~6个月复查；4A类结节应3个月复查，如果实性成分超过8毫米，则可以做PET/CT检查；4B和5类结节，可做胸部CT平扫及增强，或做PET-CT、组织活检等，必要时临床干预。

早期发现肺结节，对于预防和治疗具有重要意义。定期体检，尤其是低剂量CT筛查，可以帮助早期发现肺结节，低剂量CT筛查是世界公认的最有效的筛查手段。对于以下高危人群，推荐每年进行一次低剂量CT筛查。

- 年龄超过40岁，吸烟大于20包年（每天吸烟包数×吸烟年数）或戒烟少于15年；
- 有高危职业暴露史（如石棉、铍、铀等）、二手烟或环境油烟吸入史；
- 有慢性肺部疾病史，如慢阻肺、肺结核、肺弥漫纤维化等；
- 既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史。

肺结节就像肺部的“警示灯”，需要重视但无需恐慌，同时注意调整生活方式，如戒烟、避免“二手烟”；均衡饮食，多吃新鲜蔬菜水果、谷类食物；适当运动，增强体质，提高免疫力；保持良好的心态，避免过度担忧；定期随访、理性对待肺结节。

邵阳市中医医院 龙件平