

4分钟学急救,关键时刻能救命 一文读懂“海姆立克急救法”

在日常生活中,吃饭时说笑、孩子玩耍时误吞小物件、老人咀嚼无力……这些看似平常的场景,都可能引发一个致命的危险——气道异物梗阻。当异物卡住喉咙,导致无法呼吸,短短几分钟内就可能危及生命。而掌握一项简单的急救技能——海姆立克急救法,或许能在关键时刻挽救一条生命。

什么是海姆立克急救法

海姆立克急救法,是一种专门用于抢救气道被异物堵塞导致窒息的紧急施救方法。它的原理是通过快速冲击患者上腹部,使膈肌猛然上抬,利用肺部残留的空气形成一股强大的气流,将堵塞在气管中的异物“冲”出来。这项技术由美国医生亨利·海姆利克于1974年提出,因其操作简便、效果显著,已在全球广泛应用,是公众必备的急救技能之一。

哪些情况需要使用

当身边有人突然出现以下表现时,请立即警觉,可能是气道梗阻:

1. 突然无法说话、咳嗽或呼吸;
2. 面部发红,随后转为青紫;
3. 双手不自觉地抓住喉咙(这是国际通用的窒息求救手势);
4. 意识逐渐模糊甚至丧失。

注意:如果患者还能剧烈咳嗽或发出声音,说明气道并未完全堵塞,应鼓励其用力咳嗽,排出异物,此时不要贸然使用海姆立克法,以免干扰自主排异。

不同人群如何正确操作

在判断患者为清醒的重度异物气道梗阻(患者无法发声、面色发紫、无法咳嗽等)后,应优先进行5次背部拍击,再配合冲击动作,交替循环,直至安全排出异物。若施救过程中患者失去意识,应立即将其平躺,拨打120,并进行心肺复苏(CPR)。

1. 清醒的成人或1岁以上儿童先拍背,再腹部冲击。优先进行5次低风险背部拍击,再施行5次腹部或胸部冲击,交替循环进行,直至异物排出或患者

失去意识,可简记为“背5腹5,交替循环”。

操作口诀为“剪刀、石头、布”。

“剪刀”:站在患者身后,用两指并拢,放在肚脐上方两横指处,定位冲击位置。

“石头”:一手握拳,拳眼(拇指侧)对准该位置。

“布”:另一只手包住拳头,快速向内、向上冲击腹部,力度要深而有力,每秒一次,连续5~8次,直至异物排出。

2. 1岁以下婴儿

拍背+胸部冲击,禁止腹部冲击。新指南进一步强调了分龄和精准施救。对于1岁以内的婴儿,采用先拍背、后胸部冲击的顺序,这是因为婴儿的腹壁肌肉薄弱,内脏未发育成熟且位置较高,腹部冲击的外力极易导致娇嫩的脏器受损。

1) 拍背:将婴儿面朝下,俯卧于前臂上,头部略低于躯干,用手托住其下颌和胸部。用另一手掌根在婴儿两肩胛骨之间用力拍击5次。

2) 胸压:若异物未排出,将婴儿翻转为仰卧位,用掌根在胸部中央(两乳头连线中点下方)快速按压5次,深度约为4厘米。

3) 交替进行拍背和胸压,直到异物排出或婴儿恢复呼吸。整个过程动作要轻柔但有力,避免造成二次伤害。

4) 婴儿急救采用“5次背部拍击+5次胸部按压”交替循环,若已失去反应,需立即转为婴儿心肺复苏。

3. 孕妇或肥胖者

由于腹部难以环抱,应改用

站在患者身后

脐上两横指

向内向上冲击

重复五次



“胸部冲击法”:先进行5次背部拍击,若异物未排出,则采取胸部冲击——施救者双手交叠置于患者胸骨中段,向后快速用力冲击。

4. 自救方法

当不慎发生窒息,且身边无人帮助时,需立刻自救:迅速找到一个坚固的椅背、桌角或墙面凸起处。将上腹部抵住该物体边缘,位置在肚脐上方两横指。弯腰并快速向上、向内用力冲击,模拟他人施救的动作,重复进行,直到异物排出。

急救成功后,需尽快送医检查,排除气道损伤、内出血或残留碎片等风险;并密切观察,防范呕吐,警惕迟发性并发症如气胸、肋骨骨折等。

如何预防 气道异物梗阻的发生

首先,婴幼儿应避免食用整颗坚果、果冻、花生酱、葡萄等易导致窒息的食物,进食时须保持坐姿,避免说笑、跑动。需注意,奶液和呕吐物也是常见的窒息原因。

其次,气球、小积木、笔帽、硬币、纽扣电池等小物件需妥善保管,防止儿童误吞。老年人需注意药片的服用安全,大块肉类应切成细块,缓慢进食,以降低风险。

浏阳市中医医院急诊科 彭平安

凝血四项异常, 代表哪些问题?

血液凝固是机体维持正常生命的一个重要机制,当血管受损时,凝血系统则会在短时间内形成血凝块,起到止血作用,而凝血四项是评估这套机制是否正常运转的关键指标。那么,凝血四项到底是指哪四项?它们又有哪些意义呢?

凝血四项包括哪些指标

1. 凝血酶原时间 凝血酶原时间主要反映外源性凝血途径的工作状态,如果这项指标超出正常范围,表示凝血因子 VII、X、V、II 或纤维蛋白原出现了异常。临床上导致这种情况的常见原因为维生素 K 缺乏,多见于长期使用抗生素、慢性腹泻以及胆道梗阻患者,另外,肝脏疾病患者因凝血因子合成减少,也容易出现凝血酶原时间延长。

2. 活化部分凝血活酶时间 该项指标主要反映的是内源性凝血途径,该指标时间延长常见于血友病患者中,因为此类遗传性疾病会导致特定凝血因子缺乏。其次是使用肝素治疗的患者,该指标也会明显延长,主要是因为药物发挥抗凝作用的一个表现。另外,一些患有自身免疫性疾病者,其体内所产生的抗磷脂抗体也会对凝血过程造成干扰,从而导致活化部分凝血活酶时间延长,会在一定程度上增加血栓形成的风险。

3. 凝血酶时间 凝血酶时间检测的是凝血过程的最后阶段,当纤维蛋白原数量不足或质量异常时,凝血酶时间就会有所延长。以严重肝病患者为例,因纤维蛋白原合成量减少,弥散性血管内凝血患者由于纤维蛋白原过度消耗,容易出现凝血酶时间延长。再比如,有些遗传性异常纤维蛋白原血症患者,纤维蛋白原数量虽然都很正常,但由于结构异常,也容易发生凝血功能紊乱。

4. 纤维蛋白原 该指标下降往往提示患者存在严重肝病、弥散性血管内凝血或大出血等危险情况,反之,当纤维蛋白原升高时,表示体内存在炎症反应,常见于感染、创伤或肿瘤患者中。此外,女性在妊娠期内,其纤维蛋白原水平也会生理性升高,目的是为分娩做准备。

危险信号与应对方法

当上述指标中多项指标同时出现异常时,通常预示着严重的健康问题。比如,弥散性血管内凝血会让凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、凝血酶时间全面延长,同时伴有一定程度的纤维蛋白原降低与血小板减少。又如,终末期肝病者因肝脏合成功能全面衰退,会导致各项凝血指标出现异常。另外,人体在大量输血后可能会出现稀释性凝血病,也会导致多项指标出现异常。

发现凝血功能异常后,第一步要做的是排除检测误差可能,必要时进行复查。医生会结合异常指标的特点,建议患者做进一步检查,如凝血因子活性测定、肝功能评估、抗磷脂抗体筛查等,以便对身体健康状况进行更加精准、全面的评估。人们在日常生活中,尤其要注意观察皮肤瘀斑、牙龈出血等异常症状,对于正在服用抗凝药物的患者,应严格遵医嘱监测凝血功能,切不可擅自调整用药方案。

总之,凝血四项指标异常是身体发出的重要警示信号,正确了解这些指标的含义很有必要,一旦出现任何异常指标,都要交由专业医生结合临床表现进行综合评估与判断,不要自行解读。

邵东市中医医院 唐爱庆

血发黑≠毒素多 这4种异常血液颜色要警惕

“医生,我的血怎么黑乎乎的?是不是体内毒素太多了?”很多人看到采血管里暗红偏黑的血液,都会心生惶恐,下面就为大家揭开血液发黑的真相。

血液发黑多为生理表现

人体的血液分动脉血和静脉血。其中,动脉血呈鲜红色,富含氧气,血氧饱和度为95%~100%;静脉血呈暗红或暗黑色,氧气被全身脏器组织消耗,血氧饱和度仅75%左右,与毒素无关。

这四种颜色才是预警信号

1. 乳白色牛奶血 血浆浑浊发白、表层浮着油脂,属于乳糜血,代表甘油三酯严重超标,多由暴饮暴食、高脂饮食引发,长期高血脂易诱发急性胰腺炎、心脑血管病变。

2. 樱桃红色血液 伴随头晕、恶心,大概率是一氧化碳(煤气)中毒,需马上开窗通风,紧急就医。

3. 棕黑、蓝黑色血液 误食

变质腌菜、劣质工业盐后出现,是亚硝酸盐中毒,毒物破坏血红蛋白携氧能力,常伴随胸闷、呼吸困难,属于急症。

4. 淡粉色洗肉水样血液 血色过浅,提示重度贫血,体内红细胞、血红蛋白数值严重不足。

需要提醒的是,血液颜色只能作为初步诊断依据,最终需要结合症状、血常规、生化检验报告综合判断。

山西省中医院检验科 刘智慧