

急救知识

# 小儿呼吸困难鉴别与处理(一)

**急性喉梗阻**

急性喉梗阻可因喉炎、喉异物、喉水肿、喉痉挛等原因引起，如不及时治疗，可因窒息而引起死亡。

**一、急性喉炎**

以1~3岁小儿多见，常发生于春冬季，多由病毒或细菌感染所引起。

**(一)诊断程序**

发病前多有上呼吸道感染症状，如发热、咳嗽。

声嘶、犬吠样咳嗽、吸气时呼吸困难是其特征。

**(二)初步处理**

让患儿保持安静，必要时对其使用镇静剂。

给予吸氧及雾化吸入，以利于氧气供给和清除呼吸道分泌物。

肾上腺皮质激素：强的松1~5毫克/千克体重，分4~6次口服，重者可用氢化可的松5~10毫克/千克体重，静脉滴注。

**抗感染：**可选用青霉素、红霉素或头孢菌素。

必要时可在直接喉镜下清除分泌物，并用1%麻黄素喷雾。

**二、喉气管支气管炎**

急性喉气管支气管炎多在病毒感染基础上并发细菌感染引起，可导致喉管、气管、支气管的炎症、肿胀、渗出及脓肿形成，造成呼吸道阻塞，为儿科常见的危重症之一。

**(一)诊断程序**

起病较缓，有犬吠样咳嗽、声嘶、呼吸困难、喘鸣及轻度发绀。

重症呼吸困难早期迅速发展为喘鸣及呼吸困难，严重缺氧、发绀、高热、烦躁、呼吸频率减低、心率加快，若治疗不及时，患儿可因呼吸循环衰竭死亡。

暴发型喉气管支气管炎起病急骤、重度喉气管支气管炎呼吸困难、高热、严重缺氧、烦躁、明显中毒症状，并可继发脱水酸中毒及电解质紊乱，患儿可因呼吸、心力衰竭在短期内死亡。

**(二)初步处理**

立即给予湿化氧并进行心电、血氧饱和度监测。

保持患儿在舒适的体位。

肾上腺皮质激素：可用氢化可的松5~10毫克/次，静脉滴入；或地塞米松一两毫克/千克体重，静脉滴入。

雾化吸入：可持续进行或每2~4小时一次。

抗生素：可选用氨苄青霉素、红霉素或先锋霉素静脉滴入。

气管切开术：可解除梗阻，有利于吸出分泌物及气管内给药。

**三、气管、支气管内异物****(一)诊断程序**

仔细询问病史，包括异物种、形状等。

气管内异物可导致严重呼吸困难、发绀、双肺呼吸音降低。支气管内异物可导致一侧呼吸音降低及喘鸣。

未及时取出的异物，可能导致肺炎、肺不张或肺脓肿。

胸部X线透视可见一侧肺亮度增高或肺不张。

支气管镜具有诊断价值。

**(二)初步处理**

应尽早实行支气管镜下取出异物。

**(三)转诊**

急性喉梗阻患儿均应住院治疗。

**治疗：**如需气管切开请耳鼻喉科医生治疗。

**急性支气管炎**

急性支气管炎是小儿常见的下呼吸道感染性疾病，常由各种病毒或细菌引起。

**一、诊断程序**

大多数患儿有上呼吸道感染症状，继之咳嗽为主要症状。婴幼儿常有发热症状。

1岁以下婴儿除了上述症状外，可有气促、发绀及呼吸困难。婴幼儿哮喘性支气管炎特点为哮喘发作类似症状，可反复发作。

胸部X线检查显示正常或肺纹理增多。

血气分析可有低氧血症或高碳酸血症，或二者同时存在。

**二、初步处理**

一般处理给氧，保持呼吸道通畅。

如有哮喘可用肾上腺素0.01毫克/(千克体重·次)，皮下注射或应用其他β受体兴奋剂，如舒喘灵等。

哮喘较重者可用强的松1毫克/千克体重口服，或氢化可的松5~10毫克/千克体重。

(摘自《全国基层卫生人员急诊急救基本知识培训教材》)

## 针灸按摩三字经

**头面部**

百会穴	救休克	脑中风	急慢惊
	低血压	眩晕症	阳气升
	疏血营	主脱肛	经络通
人中穴	真中风	脑循环	口不正
	救昏迷	失声音	面唇动
神庭穴	疏风寒	急慢惊	全身体
	前额痛	腰痛愈	定癫痫
上星穴	祛外邪	上唇肿	治偏瘫
	脑中风	头眩蒙	治中风
哑门穴	愈聋哑	神归“庭”	兼头痛
	头伤风	语无声	脑性瘫
头维穴	常感冒	定癫痫	视不明
	愈鼻炎	偏头痛	眼红肿
风池穴	清脑热	头晕痛	面麻痹
	口眼斜	耳聋鸣	颈项强
地仓穴	面麻痹	睡安定	高血压
	面肌瘫	面肌痉	偏瘫取
承浆穴	远近视	真中风	口流涎
	光不聚(散光)	流泪症	结膜炎
睛明穴	后头痛	视神经	青光眼
	耳聋鸣	光不明(色盲)	色不
天柱穴	上牙痛	颈椎病	头难摇
	中耳炎	耳聋鸣	肩难耸
上关穴	下牙痛	咬肌痉	面神经
	口眼斜	言无声	面麻痛
下关穴	愈聋哑	主耳鸣	中耳炎
	中耳炎	耳聋鸣	治流脓
听宫穴	治目眩	治翳蒙	牙不痛
		治神昏	治脑痉

(摘自《新编300穴针灸按摩图解》)

认识本草

**全蝎****地龙****血余炭**

**【性味功能】** 味辛，性平；有毒。镇痉，攻毒散结，通络止痛。

**【主治用法】** 用于小儿惊风、抽搐痉挛、中风、半身不遂、破伤风、风湿顽痹、偏头痛、疮疡、瘰疬，内服或外用。

**【用量】** 2.5~4.5克；外用适量。

**【性味功能】** 味咸、性寒。清热，定惊，通络，平喘，利尿。

**【主治用法】** 用于高热神昏、惊痫抽搐、关节痹痛、肢体麻木、脑血管及脑膜病变所致的半身不遂。

**【用量】** 4.5~9克；外用适量。

**【性味功能】** 味苦，性平。止血，化瘀。

**【主治用法】** 用于吐血、咯血、衄血、尿血、崩漏、外伤出血。水煎服，多人复方用，或研末外敷。

**【用量】** 4.5~9克；外用适量。

(摘自《中国本草彩色图鉴》)

## 肛瘘的辩证论治

**【诊断要点】**

有肛门直肠周围脓肿史。肛周流脓、疼痛、瘙痒，肛旁有瘘管外口，可伴有全身症状。肛瘘一般由原发性内口、瘘管和继发性外口3部分组成，也有仅具有内口或外口者。内口为原发性，绝大多数在肛管齿线处的肛窦内；外口是继发的，在肛门周围皮肤上，常不止一个。

**分类** 按内、外口瘘管分单纯性、复杂性；按外括约肌深层上

下分高位瘘、低位瘘。

**内口规律** 肛瘘外口在3~9点钟前面，或外口距肛缘4厘米内，瘘管直行，内口在相对应部位；外口在3~9点后面，或外口距肛缘4厘米外，瘘管弯曲，内口在后正中部。

寻找内口方法有经外口插管注入染料、探针探查、瘘道造影、手术探查等。

**【中医证候】**

湿热下注 外口凸起较小，扪得硬索状物，脓水稠厚，伴发

热口干，便秘尿赤，苔黄，脉弦数。

**阴虚邪恋** 青蒿鳖甲汤加减。青蒿10克，鳖甲10克，生地黄15克，丹皮10克，知母10克，连翘10克。

**中成药**

湿热下注用连翘败毒丸。阴虚邪恋用小败毒膏。

**单验方**

栀子、金银花、蒲公英各15克，水煎内服，每日两三次。苦参、黄柏、蛇床子、蚤休、苍术、土茯苓各15克，水煎，先熏后洗。

**外治法**

手术方法包括切开法、挂线法、切开加挂线法。术后处理：便后中药坐浴，换药。换药时应注意让肉芽从基底生长，不断收紧挂线，并应用祛腐生肌药。

**【注意事项】**

手术的关键是找到内口，切开或切除之。操作过程中注意保护括约肌，不要使愈后肛门、肛管部发生畸形或狭窄。

(摘自《乡村中医实用技术》)



本版图片均为资料图片

**“献血做表率 我们在努力”**  
**第二届省会医疗卫生系统献血活动月启动**  
**无偿献血倡议书**



广大医务工作者和社会各界人士：

血液是生命的源泉。无偿献血是利国利民的好事，与社会民生息息相关。在郑州，平均每天都有数百人慷慨地捐献出自己的血液，以挽救他人生命，这汩汩流动的真情点亮了无数生命的希望之灯。

进入盛夏，郑州街头人流量骤减，与郑州用血量不断增长的局面产生较大反差。为了缓解季节性临床用血压力，进一步弘扬省会医疗卫生系统广大干部职工的无私奉献精神，河南省红十字血液中心特联合医药卫生报社，于2016年8月8日~9月9日在郑州开展省会医疗卫生系统无偿献血活动月公益活动。

活动期间，医药卫生报社将全程对参与献血活动月的单位和个人进行系列跟踪宣传报道，传递社会正能量。

**展览范围**

诊断设备、治疗设备、辅助设备、卫生材料用品、家庭医疗、康复保健及老年用品、口腔设备与材料

**如何抵达展馆**

市内：乘26、206、7、919、B16、B19路公交车到郑州国际会展中心  
乘地铁1号线到会展中心站C出口出站，步行至郑州国际会展中心  
自驾：连霍高速—中州大道—金水立交桥—郑州国际会展中心  
京港澳高速—金水东路—金水立交桥—郑州国际会展中心

参会厂商1500家 展示产品16000件 展出面积30000平方米

## 第30届中原医疗器械(2016年秋季)展览会

2016年9月8~10日

郑州国际会展中心

www.zyyLz.cn 在线预登记

扫一扫  
微信预登记



组委会电话：(0371) 66619408 会前预登记，现场好礼相赠