

救命的“海姆立克法”

郑祚全

绵阳市紧急救援指挥中心江油分中心 621700

【中图分类号】R179

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-074-02

食物、异物卡喉常见于进食或口含异物时嬉笑、打闹或啼哭而发生，尤其多见于儿童。食物或异物嵌顿于声门或落入气管，造成病人窒息或严重呼吸困难。

气管异物梗阻，表现为突然呛咳、不能发音、喘鸣、呼吸急促、皮肤发紫，严重者可迅速出现意识丧失，甚至呼吸心跳停止！

1974 年，美国一位老人在进晚餐时被鸡块卡在了喉部，生命岌岌可危。因为此时她呼吸困难，不能发声，无法拨打电话呼救。

正在这千钧一发之际，她的邻居一位 70 岁的老人，刚刚在报纸上读过一篇介绍亨利·海姆立克医生 (Henry J·Heimlich) 发明的气管异物急救的科普文章。老人见此情景，马上将学到的技能用到老妇身上。他用双手从背后将她抱住，一手握拳，向上用力冲击其腹部，鸡块很快地被冲击出气管吐出，老妇憋得青紫的面孔顿显红润。

1974 年到 1979 年在美国就有 3000 多人，因气管异物梗阻用该方法得以救治。

亨利·海默立克医生因此名声大振，他的急救法为世人瞩目，迅速地被普及，抢救成功的报导似雨后春笋。

四川三台市 120 指挥中心，去年接到一母亲电话求救，称自己的 5 岁小孩，气管异物 (棒棒糖) 梗阻气管，情况十分危急……120 中心接线员立即在电话中指导其母亲按顺序对患儿实施海姆立克急救法 (又称徒手解除气管异物梗阻方法)，1~2 分钟后，小孩成功咳出梗阻的糖果，呼吸通畅，一时传为佳话。

作者通过参加培训，屡次训练，多次在幼儿园、学校、机关事业单位推广海姆立克法，听众达数千人，深受听众欢迎。

亨利·海姆立克博士是一位多年从事外科的美国医生。在临床实践中，他被大量的食物、异物窒息造成呼吸道梗阻致死的病例震惊了。

而在急救急诊中，医生或患者家属常常采用拍打病人背部，或将手指伸进口腔咽喉去取的办法排除异物，其结果不仅无效反而使异物更深入呼吸道。

随着中国经济的迅猛发展，人口逐渐进入老龄化，广大农村广泛存在的现象是留守老人与留守儿童，气管异物梗阻的现象时常发生，海姆立克教授对中国普及海氏急救法十分重视、关心。他认为，在中国这样一个人口众多、并逐步进入老龄化的社会，普及海氏急救法很重要。

一、原理

利用冲击腹部一膈肌下软组织，被突然的冲击，产生向上的压力，压迫两肺下部，从而驱使肺部残留空气形成一股气流。这股带有冲击性、方向性的长驱直入于气管的气流，就能将堵住气管、喉部的食物硬块等异物驱除，使人获救。

1、具体应对 -2 人

受害者站着或坐着，救护者站在受害者身后，从背后抱住其腹部，双臂围环其腰腹部，一手握拳，拳心向内按压于受害人的肚脐和肋骨之间的部位；另一手成掌捂按在拳头之上，

双手急速用力向里向上挤压，反复实施，直至阻塞物吐出为止。

2、受害者躺倒在地，由于缺氧而不省人事。

救护者托住受害者背部使之仰卧，两脚左右分开跪于受害者臀部两侧，一手以掌根按压肚脐与肋骨之间的部位，另一手掌覆盖其手掌之上，用力迅速挤压，反复至咽喉异物疏通。

3、自己是受害者、孤立无援！

用自己的拳头和另一只手掌猛捅，或用圆角或椅背快速挤压腹部。在这种情下，任何钝角物件都可以用来挤压腹部，使阻塞物排出。

4、受害者是 1 岁以下的婴儿

救护者坐在地上，将婴儿仰卧于大腿上或坚固的表面上，或者让婴儿坐在大腿上，面朝救护者，用双手的食指和中指做“挤压器”，迅速轻柔地向里向上挤压。

5、应用于幼儿

使患儿平卧，面向上，躺在坚硬的地面或床板上，抢救者跪下或立于其足侧或取坐位，并使患儿骑在抢救者的两大腿上，面朝前。抢救者以两手的中指或食指，放在患儿胸廓下和脐上的腹部，快速向上重击压迫，但要很轻柔。重复之，直至异物排出。

6、受害者溺水后被噎

夏季酷暑难忍，学生常自行下水游泳，每年都有淹溺的事件发生。一旦发生，救护者托扶其背使之脸朝一侧卧躺，救护者两脚分开跪在受害者臀部两侧，双手成掌叠置于受害者上腹部，在肋骨下面向里向上推按，可以挤出肺里的进水，使受害者心肺易于复苏。

二、救助效果

海氏急救法最普遍应用于气管异物的抢救，它能打开气道，保持呼吸道的通畅。在传统的思路中，气管异物几乎都是发生在幼小的儿童中。幼小儿童尤其以刚学会走路的两岁间孩子，气管异物发生率较高。这是因为小儿的气管与食物交叉的会厌软骨发育不成熟，功能尚不健全。当孩子哭闹时，大人给其花生米、黄豆等食物，由于小孩口中含物说话、哭笑活动，会厌软骨无可适从，而致吞咽时食物误入歧道，造成气管异物。而花生米、黄豆等遇水膨胀，就更不易取出。

此外，幼儿也因好奇，易将钱币、纽扣等异物放在嘴里，不慎而致意外。

老年人吞咽反射差，容易被异物梗塞。因对于中风、醉酒等昏迷的患者应当取出假牙、并侧卧便于引流。

如果患者呼吸道部分梗阻，气体交换良好，就应鼓励患者用力咳嗽，并自主呼吸；

如患者呼吸微弱，咳嗽乏力或呼吸道完全梗阻，则立刻使用此手法。在使用本法成功抢救患者后应检查患者有无并发症的发生。

三、喉气管异物窒息的预防

当然，重要的还在于预防进食时避免食物和异物卡喉，应注意以下几点：①将食物切成细块。②充分咀嚼。③口中含

(下转第 75 页)

冠心病自救，你掌握了吗？

刘 琴

宜宾市第二人民医院 644000

【中图分类号】R541.4

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-075-01

一、什么是“冠心病急症”

冠心病急症在医学上被称为“急性冠状动脉综合征”，简称冠脉综合征。主要分为三种类型：1. 不稳定的心绞痛，说明患者因斑块破裂造成了严重的心肌缺血。2. 急性心肌梗死，说明患者的部分心肌已经因缺氧发生了坏死。3. 冠心病猝死，即患者因心脏缺血而发生了心搏骤停，从而导致死亡的发生。冠状动脉粥样斑块破裂是急性冠状动脉疾病的基本原因。动脉粥样硬化斑块是冠状动脉中的脂肪沉积物，当它破裂时，会触发人体的凝血机制，形成阻塞血管的凝块，突然离开心脏，处于极度缺血缺氧的状态，此时病人的心脏出现不规则收缩和松弛，导致心脏无法排水，这种情况被称为“心室颤动”。“心室颤动”之后如果患者没有得到及时正确的救治，就会发生猝死。但是，只要在冠心病急症发作时及时地采取自救措施，就有可能避免“心室颤动”。

二、“三个要点”识别冠心病急症

（一）患者是否有心血管危险因素

引发冠心病急症的主要因素是心血管危险因素，包括抽烟，高血压，高血脂，高血糖，家族史疾病遗传，缺乏运动。拥有的因素越多，患心血管急症的可能性就越大。抽烟，高血压，高血脂的发病风险增加了3倍，其中两种发病风险增加了8倍，这三种危险因素的发病风险增加了11倍。

（二）患者是否有发病诱因

发病的诱因主要由两个方面：1. 体力活动，例如跑步，快走，迎风行走，上坡，上楼，提举重物，解大便等等。2. 情绪变化，例如愤怒，恐惧，沮丧，激动，惊吓，悲伤，狂喜等。

（三）患者是否有疼痛和胸闷的发病表现

疼痛的部位通常出现在胸骨后面，左胸，后背，左肩，左上肢，上腹部等，疼痛的本质一般表现为压制性疼痛，不像针刺，刀割般的疼痛，这种疼痛往往难以忍受。胸闷就是患者觉得胸部憋得慌，呼吸困难。如果患者不仅出现了疼痛和胸闷，还伴随着恶心呕吐，出汗，四肢发凉，面色苍白，口唇发紫，频繁打嗝，晕厥，恐惧感，濒死感，血压低于正常水平，脉搏跳动加快、减慢或者不规则等，就有可能是冠心病急症发作。

三、冠心病急症自救“六字诀”

*呼救。在发病时，需要立刻与医疗急救部门取得联系，尽快让患者得到专业人员的帮助。在呼救的过程中，千万要保持冷静，有两个要点需要特别注意：1. 要早，发病后应立即向医疗急救部门呼救，千万不能拖，呼救的时间越早，患

者得到专业治疗的时间就越早，及时的控制病情，防止“心室颤动”的发生，避免猝死，“时间就是生命”。2. 要准，“准”的含义就是要求医疗急救部门准备一辆有心脏除颤器的救护车，如果“心室颤动”出现，治疗“心室颤动”的唯一有效方法就是电击除颤。所以，在打电话呼救时，就应该向急救部门明确指出，如果救护车上没有除颤器的话，面对发生“心室颤动”的患者，即使是专业的医生也会束手无策。

*静卧。“静”和“卧”是两个含义。首先是静，即患者需要冷静，镇静以及安静，这一点对于患者来说至关重要。当患者心脏肌肉在冠心病急症发作后，会处于极度缺氧的状态，任何一种增加耗氧量和加重心脏负荷的因素都有可能导致病情的恶化，甚至诱发“心室颤动”，压力，焦虑和体力活动，这些都会增加心脏的耗氧量。其次是卧，患者需要就地休息，立即休息，采取卧位或者半卧位的姿势，应该注意的是“就地”二字，就是要尽量避免行走，更不能奔跑，避免增加心脏的负担。需要强调的一点就是，冠心病急症患者严禁自己去医院，以防在途中遭遇不测，只能够在原地等待医护人员的到来。

*服药。冠心病急症发作之后，正常情况下，患者可服用以下三种药物：1. 硝酸甘油；2. 阿司匹林 3. 美托洛尔。硝酸甘油的作用是增加患者心脏的血流量，减少心脏的耗氧量。服用方法是：在病人舌头下放一片药片，不要喝水，不要郑口吞下，使药物在舌下慢慢被吸收，如果情况没有改善，可以在血压不低的情况下每五分钟含服一次，连续多次。阿司匹林的作用是防止凝血的发生，将300毫克的药粉碎，使用温水服用，不同的制药公司生产的阿司匹林片剂量可能不同，但是必须服用克数达到300毫克。需要注意的是，有出血倾向的患者，如血液紊乱，凝血障碍，消化性溃疡，有过敏史的人，不能服用此药物。美托洛尔的作用是降低心脏耗氧，同时能够防止“心室颤动”。如果发生冠心病急症，可以去一片药碾碎让患者服用，需要注意的是，体重小于60公斤的患者应该减半服用。此外，如果患者患有哮喘或低血压或脉搏低于每分钟70次的人，不应该服用该药物。

四、结语

综上所述，冠心病自救的要点是鉴别：预防性体力活动或者情绪变化，发病时通常表现是疼痛或胸闷。在发病时，必须先呼救，注意要求急救部门需要的是一辆带有除颤器的救护车。在发病时切忌走动，需要就地休息，减少心脏的耗氧量。硝化甘油，阿司匹林，美托洛尔通常用于减缓冠心病急症的发作。

（上接第74页）

有食物时，应避免大笑、讲话、行走或跑步。④不允许儿童将小的玩具放在口中。⑥小孩尽量吃方糖。

有以下情况者，进食时应格外注意：①有假牙者。②饮酒后进食者。

四、海姆立克急救法并发症

- 1.肋骨骨折；
- 2.胸腹部内脏破裂或撕裂；

因此，对于老年人，特别是老年女性，应注意冲击力度、方法；对于婴幼儿注意喂养姿势。