

意外中毒后的高效护理和自救技巧

马秀梅

生活中，意外中毒事件可能随时发生。许多人在遭遇中毒时往往感到手足无措。了解中毒后的高效护理与自救技巧，不仅能帮助我们在关键时刻保护自己，也能为周围的人提供及时的援助。本文将深入探讨意外中毒后的护理措施和自救策略，让您在危机中从容应对，化险为夷。

一、高效护理：把握关键时刻的救助之道

1. 迅速识别症状——警报响起的第一步

在面对意外中毒事件时，迅速识别症状是极为关键的第一步。常见的中毒症状包括头痛、恶心、呕吐、呼吸急促、意识模糊等，它们可能迅速恶化，影响生命安全。了解这些症状有助于我们在紧急情况下迅速作出判断，并采取有效措施。因此，越早识别，越能争取到宝贵的救助时间，为后续的处理提供了重要依据。

2. 立即停止接触——牢记安全第一的原则

一旦确认中毒，立即停止与有毒物质的接触是首要原则。此时，应迅速撤离现场，确保自己和他人的安全，以防止进一步危害的发生。在某些情况下，毒物可能会通过空气传播或二次污染，因此，确保通风良好和远离污染源是至关重要的，这一措施不仅能保护自己，也能为后续的医

疗救助创造良好条件。

3. 及时清洗与脱离——用好身体的“解毒小能手”

当中毒发生在皮肤接触毒物的情况下，第一时间用大量清水冲洗受影响部位至少 15 分钟，这可以有效减少毒物对身体的侵害。对于食物中毒，应保持水分摄入，避免自行催吐，尤其是在摄入了腐蚀性物质时，催吐可能导致更严重的伤害。清洗和脱离是身体自我“解毒”的重要步骤，有助于减轻症状并维持生命体征的稳定。

4. 记录与报告——发挥精准沟通的关键作用

在等待急救人员到达时，尽量记录下中毒的具体情况，包括中毒物质的种类、摄入量、症状表现等。这些信息能够帮助医务人员更快地了解病情并制定相应的治疗方案，同时，准确地向医生报告，能够提高救治的效率，确保患者得到及时和适当的医疗干预，对改善预后至关重要。

5. 专业医疗救助——守护生命的绿色通道

无论中毒情况的严重程度如何，尽早寻求专业医疗救助都是必要的。拨打急救电话时，清楚地说明情况，听从指导进行必要的准备，以确保医疗人员在到达时能够迅速介入。对于任何中毒事件，及时的

医疗干预是挽救生命的关键，因此，不应抱有侥幸心理，务必第一时间寻求专业帮助。

二、自救技巧：危机中的从容应对

1.保持镇静——情绪是最好的“良药”

在遭遇意外中毒事件后，保持冷静是至关重要的一步。焦虑和恐慌只会加重不适感，甚至可能导致病情恶化。此时，采取深呼吸等放松技巧，有助于稳定情绪和生理状态。冷静下来后，才能更理智地评估情况并采取适当的自救措施。因此，情绪管理在危机中显得尤为重要，是应对意外中毒的“良药”。

2.了解自救方法——危机中的小智慧

面对不同类型的中毒，了解相应的自救方法显得尤为重要。比如，在出现呼吸困难时，应寻找通风良好的地方，躺下并抬高腿部，以促进血液循环，减轻不适。这些小技巧能够在等待救援的过程中，帮助稳定病情，减轻中毒症状的表现。因此，掌握这些应急措施，增强自救能力，对提高生存率至关重要。

3.喝水与排毒——身体的自我修复

对于一些轻微的食物中毒，水分的摄入是自我修复的重要环节。保持水分摄入有助于促进身体的自我修复与排毒。充足的水分能够稀释体内毒素，帮助肾脏和肝脏更有效地排出毒物。同时，注意观察自

身的状况，确保不出现恶化的迹象，如出现剧烈的腹痛、呕吐等，应立即寻求专业医疗帮助。

4.不要盲目用药——保持理智的判断在自救过程中，切勿盲目服用药物，尤其是在面对未知毒物的情况下。许多药物可能会与毒物发生反应，导致病情恶化或引发新的问题。在没有专业指导的情况下，擅自使用药物可能是危险的。因此，在任何中毒情况下，最安全的做法是等待专业医疗人员的到来，并向他们提供详细的病情信息，以便他们及时作出最合适的治疗决策。

5.寻找他人协助——强大的支持网络在意外中毒事件中，如果身边有他人，可以寻求他们的帮助与支持。无论是呼叫急救车、寻找医疗帮助，还是简要说明情况并协助记录中毒信息，团队合作能够显著提升应对突发情况的效率。无论是家人、朋友还是周围的路人，互相帮助可以在危急时刻形成强大的支持网络，为及时救助提供更多可能性。

总而言之，面对意外中毒事件，及时的高效护理和自救技巧能够为我们带来生的希望。通过认识中毒症状、采取正确的护理措施以及掌握自救方法，我们可以在危机中保持冷静、从容应对。

（作者单位系肥东县人民医院）

在现代快节奏的生活中，人们往往被工作与生活的繁杂事务所裹挟，行色匆匆间，常常忽略了身体悄然发出的细微信号。消化道作为人体消化与吸收的核心系统，宛如一条精密运转的生产线，从口腔开始，历经食管、胃、小肠、大肠，直至肛门，承担着将食物转化为营养并排出废物的重任。人体消化道的健康状况不仅关乎每日的饮食体验，更与整体生活质量及身体健康息息相关。因此，深入了解消化道健康知识，积极主动地预防早癌，已然成为我们刻不容缓的保健使命。

一、消化道早癌：隐匿的健康危机消化道所涵盖的多个部位，无论是食管、胃，还是小肠、大肠，一旦发生癌变，在早期阶段都极具隐蔽性。据相关统计，约 70%的早期食管癌患者最初都因症状轻微而忽视就医。早期胃癌患者的症状同样不典型，常出现的轻微消化不良、胃胀、胃痛等，与常见的胃炎、胃溃疡症状如出一辙，让人难以分辨。数据显示，早期胃癌患者中，约 80%曾自行按照普通胃病进行治疗，延误了病情。早期结直肠癌的症状也较为隐匿，可能会出现大便习惯改变，如次数增多、腹泻与便秘交替，或大便形状变细等。肠镜检查是发现结直肠息肉、预防结直肠癌的重要手段，能够将癌症扼杀在萌芽状态。可惜，超过 60%的早期结直肠癌患者在出现症状后，未能及时前往医院进行详细检查。

二、常见消化道早癌类型与高危因素剖析

1.食管癌长期吸烟、酗酒堪称食管癌的两大“帮凶”。研究表明，吸烟者患食管癌的风险比不吸烟者高出 3~8 倍，而酗酒者这一风险更是增加 5~10 倍。此外，热衷于食用过热、过硬、过辣食物，以及对腌制、霉变食物情有独钟的人群，也是食管癌的高危群体。腌制食物中富含亚硝酸盐，在特定条件下可转化为致癌物质亚硝胺，霉变食物则可能滋生黄曲霉毒素等强致癌物质。同时，患有反流性食管炎、食管上皮增生等食管疾病的患者，食管黏膜长期受到刺激与损伤，患食管癌的风险也相对较高。

2.胃癌幽门螺杆菌感染无疑是引发胃癌的主要“导火索”之一。据统计，约 70%-90%的胃癌患者体内可检测出幽门螺杆菌。长期高盐饮食，会破坏胃黏膜的保护屏障，使胃黏膜直接暴露于有害物质之下，增加患癌风险。此外，日常饮食中缺乏新鲜蔬菜水果摄入，导致人体无法获取足够的维生素、矿物质及抗氧化物质，也在一定程度上助推了胃癌的发生。家族中有胃癌病史的人群，由于遗传因素的影响，患胃癌的概率较普通人高出 2~3 倍。

3.结直肠癌随着生活水平的显著提升，人们的饮食结构发生了翻天覆地的变化。高脂肪、高蛋白、低膳食纤维的饮食模式逐渐占据主导，加上运动量不足，使得结直肠癌的发病率逐年攀升。长期便秘会导致粪便在肠道内停留时间过长，有害物质对肠道黏膜的刺激持续增强。患有炎症性肠病，如溃疡性结肠炎、克罗恩病的患者，肠道黏膜长期处于炎症状态，患癌风险大幅增加。结直肠息肉也是结直肠癌的重要危险因素，尤其是直径较大、绒毛状腺瘤性息肉，恶变概率较高。家族性腺瘤性息肉病、遗传性非息肉病性结直肠癌等遗传性疾病，更是与结直肠癌的发生紧密相连。有家族遗传史的人群，患结直肠癌的风险可比普通人群高出 5~10 倍。

三、全方位守护消化道健康的生活指南

1.合理饮食：构建健康防线保持均衡的饮食结构，是守护消化道健康的基石。增加膳食纤维的摄入至关重要，多食用新鲜蔬菜，如富含维生素与膳食纤维的菠菜、西兰花、胡萝卜等，水果中的苹果、香蕉、橙子等，以及全谷类食物，像燕麦、糙米、全麦面包等。这些食物中的膳食纤维，能够如同“肠道清道夫”一般，促进肠道蠕动，加速粪便排出，减少粪便在肠道内的停留时间，从而降低有害物质对肠道黏膜的刺激与损害。同时，要严格控制高脂肪、高蛋白、高糖食物的摄入量，避免过度沉迷于油炸食品、动物内脏、甜品等高热量食物，以防加重胃肠道负担。

2.良好习惯：温柔呵护消化道养成细嚼慢咽的良好习惯，能让食物在口腔中得到充分咀嚼，变得细碎，不仅有助于后续的消化吸收，还能减轻胃肠道的消化负担。要时刻警惕过热、过烫食物的危害，过热食物会直接烫伤食管和胃黏膜，长期反复刺激，极易诱发黏膜病变。戒烟限酒同样刻不容缓，吸烟与过量饮酒是多种消化道癌症的重要诱因，成功戒烟和适量饮酒，能显著降低患癌风险。此外，注重饮食卫生也不可或缺，坚决不吃变质、发霉的食物，避免因被污染的水源和食物，有效防止幽门螺杆菌等病原体的入侵。

3.适当运动：为消化道注入活力保持适量的运动，对于促进胃肠道蠕动、增强消化功能、提升机体免疫力具有不可替代的重要作用。建议每周至少进行 150 分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，也可适当开展一些力量训练。运动不仅能助力消化，还能缓解压力，改善睡眠质量，对整体身体健康起到积极的促进作用。

4.定期体检：早癌筛查的关键举措对于 40 岁以上人群，特别是有消化道癌症家族史、患有慢性消化道疾病、长期秉持不良生活习惯的高危群体，定期进行消化道检查至关重要。其中，胃镜检查堪称发现早期食管癌和胃癌的“金标准”，通过胃镜，医生能够直观地观察食管、胃黏膜的病变情况，并及时进行病理活检，以明确诊断。同时，筛查幽门螺杆菌感染意义重大，它是胃癌的Ⅰ类生物致癌因子，根除幽门螺杆菌可降低胃癌发生风险。结肠镜检查则是筛查早期结直肠癌的得力助手，能够精准发现肠道内的息肉、肿瘤等病变。

守护消化道健康，远离早癌威胁，并非一朝一夕之功，而是需要我们从日常生活的点点滴滴做起，持之以恒地养成良好的生活方式与饮食习惯，定期进行科学规范的体检筛查，用心关注身体发出的每一个细微信号。唯有如此，我们才能有效预防消化道早癌的发生，为自己和家人的消化道健康筑牢坚固防线。

（作者单位系青阳县中医医院）

远离早癌威胁，守护消化道健康

何其发

小儿肺炎高发季如何提前做好防护措施

徐艳丽

小儿肺炎高发季，对儿童健康构成严峻挑战。研究指出，特定季节环境为肺炎病菌传播创造了有利条件。儿童免疫系统尚未完善，极易受到侵袭。家长应充分认识到防护的紧迫性，通过优化生活环境、强化卫生习惯等手段，提前构建严密的防护体系，抵御肺炎威胁。

一、认识小儿肺炎

小儿肺炎是儿童常见的呼吸道疾病，严重威胁着孩子们的健康。它多由病毒、细菌或支原体感染所致，像流感病毒、肺炎链球菌、肺炎支原体等都是常见病原体。孩子患病后，症状较为明显，往往会出现发热，体温可高可低，有时甚至超过 39℃；咳嗽频繁，初期干咳，随后伴有咳痰；呼吸也会变得急促、困难，年龄小的宝宝可能出现鼻翼扇动、胸壁凹陷等情况。由于肺部功能受影响，氧气交换受阻，全身器官都会受到牵连。若未及时治疗，易引发呼吸困难、心力衰竭等严重并发症。

二、小儿肺炎高发季

肺炎发病无季节限制，但冬春两季是高发期。冬季，北方室内外温差极大，孩子穿梭其中，呼吸道黏膜受刺激，抵抗力降低，病原体便伺机而入。南方春季湿度大，为细菌、病毒的繁殖提供了温床。另外，流感高发季结束后，肺炎发病往往会迎来高峰。因为流感病毒会破坏呼吸道黏膜的防御功能，让细菌、支原体等病原体得以轻松侵入肺部，引发肺炎，需格外警惕。

三、早期识别，及时干预

早期识别小儿肺炎的症状，对于及时

治疗至关重要。小儿肺炎常见症状包括发热、咳嗽、气促、呼吸困难等。发热程度不一，有的孩子可能低热，体温在 37.5℃~38℃之间，有的则可能出现高热，体温超过 38.5℃，甚至达到 39℃以上。咳嗽初期多为刺激性干咳，随着病情发展，可出现咳痰，痰液可为白色黏液痰或黄色脓性痰。气促表现为呼吸频率加快，婴幼儿安静时呼吸频率每分钟可达 50~60 次，严重时可出现鼻翼扇动、三凹征（吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙出现明显凹陷）等呼吸困难症状。此外，部分孩子还可能伴有精神萎靡、食欲缺乏、呕吐、腹泻等全身症状。

四、全方位防护，为孩子健康护航

1.疫苗接种筑起第一道防线

疫苗接种是预防小儿肺炎最有效的措施之一。目前，常见的肺炎疫苗有 7 价或 13 价肺炎球菌结合疫苗、23 肺炎球菌多价疫苗。肺炎球菌是引起小儿肺炎的主要病原体之一，接种肺炎球菌疫苗可有效降低肺炎球菌肺炎的发生率。流感疫苗也建议每年接种，因为流感病毒感染后容易继发肺炎，接种流感疫苗可减少流感的发生，从而降低肺炎的发病风险。轮状病毒疫苗也可适当考虑，虽然轮状病毒主要引起腹泻，但严重腹泻可能导致孩子免疫力下降，增加肺炎的发病概率。

2.日常护理，细节决定健康

（1）合理饮食：为孩子提供均衡的营养至关重要。食物中应包含充足的蛋白

质，像鸡蛋、牛奶、鱼肉、瘦肉等，它们是身体发育和免疫系统构建的重要原料。同时，多吃富含维生素和矿物质的新鲜蔬菜和水果，例如橙子、苹果、菠菜、胡萝卜等，能够增强孩子的免疫力。此外，让孩子多喝水，有助于呼吸道黏膜保持湿润，降低病原体附着的可能性。

（2）适量运动：鼓励孩子进行适量的户外活动，如散步、跑步、跳绳、踢球等。运动可以促进血液循环，增强心肺功能，提高身体的抵抗力。但要注意，在寒冷、大风天气，尽量减少孩子外出，避免呼吸道受到冷空气的刺激。运动时也要根据孩子的年龄和身体状况，合理安排运动强度和时间，避免过度疲劳。

（3）充足睡眠：睡眠是身体恢复和免疫系统修复的重要时段。因此，要帮助孩子养成规律的作息习惯，保证充足的睡眠时间。一般来说，婴幼儿每天需要 12~16 小时的睡眠，学龄前儿童需要 10~12 小时睡眠，学龄期儿童需要 9~11 小时睡眠。

3.营造健康环境，减少感染风险

（1）保持室内清洁卫生：定期打扫房间，清除灰尘和杂物，减少病原体的滋生。经常更换孩子的床上用品、衣物，保持清洁。

（2）注意室内通风换气：每天定时开窗通风，至少 2~3 次，每次通风时间在 30 分钟左右。新鲜空气可以稀释室内病原体的浓度，降低感染风险。在寒冷季节，通风时可将孩子转移到其他房间，避免着凉。

（3）控制室内湿度：保持室内湿度在

体检发现肺结节如何正确应对

张玲玲

结，也可能是恶性的肺癌。

二、肺结节的常见成因：为什么会长肺结节

肺结节的形成原因复杂多样，并非都与肺癌相关，了解这些成因有助于消除不必要的恐慌。

1、感染因素是导致肺结节的最常见原因之一。肺部经历细菌、病毒或真菌感染后，局部组织可能形成炎性肉芽肿或瘢痕，这些改变在影像学上表现为结节。

2、环境污染也是不可忽视的因素。长期暴露于空气污染、工业粉尘或二手烟环境中，肺部为抵御有害物质会产生局部防御反应，可能形成结节样改变，石棉、硅尘等职业暴露与特定类型的肺结节密切相关。

3、自身免疫性疾病：如类风湿关节炎、结节病等，可能引起肺部炎性改变，形成多发结节，这类患者通常伴有其他系统症状，需要综合判断。

4、先天性病变：如肺动静脉畸形、支气管囊肿等，在影像学上也表现为结节，但多具有特征性表现，可通过增强 CT 或 MRI 鉴别。

三、肺结节的诊断策略：如何判断良性恶性

当 CT 检查发现肺结节后，医生会综合多种因素评估其良性或者恶性可能，制定个体化的随访或处理方案。这一过程需要专业判断，患者不宜自行解读报告或过度担忧。影像学特征分析是评估结节性质的第一步，医生会关注结节的大小、形态、边缘特征、密度及生长速度等。一般来说，

恶性结节可能表现为边缘不规则或有毛刺、分叶状轮廓，胸膜牵拉征，随时间逐渐增大等。而良性结节多具有边缘光滑、完全钙化、长期稳定等特点。对于难以定性的结节，临床常采用动态随访观察策略。初次发现的小结节（尤其是直径<8 毫米），医生可能建议 3—6 个月后复查 CT，观察其变化情况。炎症性结节常在随访期间缩小或消失，而恶性结节则可能保持稳定或逐渐增大，这种“时间检验”方法是鉴别良性恶性的重要手段。当结节恶性风险较高时，医生可能会建议进一步检查，如增强 CT 观察结节的血供特点，或 PET-CT 评估代谢活性，对于特定病例，可能需要进行经皮肺穿刺活检或支气管镜检查获取组织标本，明确病理诊断。

四、肺结节的处理原则：不同情况不同对策

肺结节的处理遵循个体化原则，取决于结节性质判断和患者具体情况。观察随访是大多数小结节的首选策略，特别是直径<6 毫米的结节，恶性概率极低，通常只需年度随访。6—8 毫米的结节可能需要 6—12 个月复查，随访过程中，医生会关注结节的变化速度，恶性结节体积倍增时间通常在 100—400 天，过快或过慢增长都倾向于良性。抗感染治疗后复查适用于部分考虑良性可能的结节，医生可能建议短期抗感染治疗 2~4 周后复查 CT，若结节缩小或消失，则支持炎症诊断。对于高度怀疑恶性的结节，特别是直径>8 毫米且具有不良影响特征的结节，手术切除可能是合理选择。当前胸腔镜微创手术

（VATS）技术成熟，创伤小、恢复快，既能明确诊断又能达到治疗目的。

五、肺结节患者的日常生活管理

确诊肺结节后，患者除遵循医学建议外，日常生活也需注意以下几点。

1.戒烟与避免二手烟至关重要。吸烟是肺癌明确的危险因素，继续吸烟会加速潜在恶性结节的进展。

2.防护空气污染也很必要。雾霾天气减少外出或佩戴防护口罩；厨房使用抽油烟机；避免职业性粉尘暴露。这些措施可减少肺部刺激，降低炎症风险。

3.适度运动有助于增强肺功能。推荐每周 3—5 次中等强度有氧运动，如快走、游泳等，但应避免在空气污染严重时户外运动。

4.均衡饮食对肺部健康有益。多摄入新鲜蔬果、全谷物、优质蛋白，限制加工肉类、高盐食品。一些研究提示，富含抗氧化物质的食物可能对肺部有保护作用。

5.心理调适同样重要。肺结节检出后，患者易产生焦虑情绪，这种心理疾病有时比结节本身更需关注。建议通过正规渠道获取信息，避免过度网络搜索，必要时可寻求心理支持。

总的来说，体检发现肺结节并不意味着一定罹患肺癌。通过科学的评估和正确的处理，将有助于提高患者的生存率和生活质量，希望大家在面对肺结节时，能保持冷静，积极寻求医生的帮助，制定合理的跟进计划。

（作者单位系安徽医科大学附属医院(宿州市立医院)）



本版投稿咨询电话：

0554—6657551