

倒挂溺水者控水，不靠谱！

暑期已至，专家提醒慎防儿童意外伤害，家长应掌握基本急救知识

暑期已至，孩子自由活动时间增加，在游泳、玩水时要特别留意溺水风险。急诊科专家提醒，每年夏天微信、微博上都会流传的“倒挂控水救活孩子”的视频或图片，千万不要相信，在溺水意外发生后的现场正确急救方法，是在发生心跳呼吸骤停后马上实施人工心肺复苏，“网上流传的例子，救过来了并不是因为控水。控水只会延误急救时机，增加死亡风险”。

除此之外，专家还讲解了食物中毒、气道异物、消化道异物等常见儿童意外伤害的预防和急救。

从我国相关数据的年龄分布来看，八成意外伤害发生在4岁以下儿童，与国际上儿童意外伤害的监测显示一致。说明在此年龄段的孩子，需要家长特别留心照看。



A 发生溺水 千万别倒挂控水

暑假已经来了，急诊科医生提醒要特别防范溺水事故。成人要加强对孩子的看管，除了游泳外，对于年纪较小的婴幼儿来说，家居、小区环境里的各种水源也可能是溺水的风险因素，要做好屏障。“我们曾经遇到一个病例，晚上大人给宝宝洗完澡后，大人和孩子一起睡觉了。水桶就放在床边，半夜孩子掉到水桶里大人不知道，后来孩子救不回来了。还有小区里的喷泉、鱼池，也是可以造成溺水事故的场所。”专家介绍说。

专家建议家长们，暑期给孩子选择游泳班的时候，要注意留意几点：泳池是否配备有人工心肺复苏资质的救生员，是否有救生圈、救生衣等防溺水设备等。

万一发生了溺水事件，应该怎么办

B 不要摘野外的蘑菇食用

夏天里，食物中毒的例子也比较常见。专家介绍，首先应该遵守日常饮食卫生原则，如上厕所、擤鼻涕、触碰动物或倒垃圾后要洗手，饮用符合卫生要求的水，保持厨房环境、厨具的清洁卫生，选择新鲜、干净、保质期内的食品，煮熟的食品最好立即食用，需储存时要安全储存，再次食用前需彻底加热。

对于一些高危物品，则应该特别注意：夏天户外活动增加，尤其要注意不要

C 气道异物：40%是坚果类食物

气道异物则多见于3月—7岁儿童，是导致4岁以下人群死亡的重要原因。孩子日常接触的食物、细小玩具等，都是气道异物的来源。值得注意的是，约40%为坚果类食物，又以花生和瓜子最为多见。

“假如孩子吃东西的时候一直很畅顺，突然出现猛烈咳嗽、脸都红了，基本上就可以肯定是气道异物。如果呛到比较小的东西，掉入下气道，会继续咳嗽、喘息。被较大异物阻塞时，孩子会出现面色发紫、发白，突然不能说话、不能咳嗽，有的甚至很快出现昏迷，心跳停止。”专家表示，如果没有亲眼看到孩子呛到，但

广告

夏季不宜做白内障手术？

白内障是老年群体最常见的一种致盲性眼病，但关于白内障的一些误解却甚嚣尘上，“夏季天气热，出汗多，不宜手术”“白内障成熟了再做手术，拖一拖没关系，等天气凉快了再说”，真相真的如此吗？

随着白内障超声乳化及飞秒激光技术的成熟运用，手术更微创、恢复更快，一般患者在术后第二天视力即有显著提

呢？专家表示，淹溺的现场急救是关键，目击者应立即施救。“每年一到夏天，网上就会出现各种‘倒挂控水救溺水孩子’的视频或者图片。需要提醒的是，千万不要这么做！”专家解释说，首先，“倒挂控水”，能控出来的是胃里的水，而不是吸入肺部的水。“溺水对人体造成的伤害，不是因为进了许多水。研究显示，溺水孩子只要肺里面进入10毫升水，就可以促发喉肌痉挛后，外面的水无法继续进入呼吸道，但也同时会造成气道梗阻、自发性窒息。这个时候是造成心脏、呼吸停止的首要原因。缺氧缺血对中枢神经和心血管系统的影响，可导致即刻死亡。”

更重要的是，“倒挂控水”耽误了抢救的时间，“控水对增加抢救成功率没有任何

采、吃野生蘑菇和不熟悉的野生动植物；不吃河豚，不生吃海鲜、河鲜、肉类等；不吃变质、腐败的食品、发芽土豆、霉变甘蔗等。

“春夏之交是毒蘑菇中毒的高发时期。特别提醒，在野外玩时不要觉得某种菇自己‘认识’或‘吃过’就自己采摘来吃。毒蘑菇和可食用的菇，只靠肉眼是难以分辨的。”

专家介绍，急性食物中毒时进行催吐有助于毒物的清除。假如出现发热、剧烈腹

孩子在近期没有感冒、咳嗽的情况下突然发生剧烈呛咳及呼吸困难，是气道异物最典型的临床表现。

这个时候，如果孩子神志清醒，能主动咳嗽，家长可以鼓励孩子咳嗽以清除气道异物；如果孩子虽然神志清醒，但不能咳嗽，呼吸困难，可以实施海姆立克手法去除异物；如果孩子意识丧失，无反应无呼吸，则立即实施心肺复苏术，呼叫120。

心肺复苏术动作要点：将孩子平放在平坦的地面上，在胸外按压30次之后，观察口腔内是否有异物喷出，若未见异物，则给予人工呼吸2次（每次吹气1秒），如此

意义，只会增加失败的风险。”溺水存活者中，有1/3残留中到重度的神经系统后遗症。假如水下淹溺时间小于10分钟、心肺复苏能够迅速恢复心跳和呼吸，完全治愈的可能性较高。

专家表示，假如发生溺水，首先应该判断孩子有无反应和呼吸。溺水后容易发生低体温，可能会影响呼吸，因此应该仔细判断脉搏。如果判断孩子发生了心跳骤停，应立即进行心肺复苏。若孩子昏迷但有呼吸，则立即清理口、鼻腔内的水及其他异物，开放气道，保证呼吸道畅通，侧卧，换上干衣服或盖以干毛巾以防发生低体温，并在救护车到来前持续评估孩子的情况。对于怀疑有颈部创伤的孩子，要注意颈椎保护性固定。

痛、无法进食和饮水、吐血或大便带血、排血尿、疲乏无力、休克时，应尽早前往医院就诊。在呕吐停止后补充水分，最好是口服补液盐，以免发生脱水。假如腹痛剧烈，可取仰睡姿势并将双膝变曲，有助于缓解腹肌紧张；出现抽搐、痉挛症状时，马上将病人移至周围没危险物品的地方，侧卧并防止摔伤；意识不清时采用侧卧姿势，防止呕吐物堵塞气道引起窒息；腹部盖毯子保暖，有助于血液循环。

胸外按压—检查口腔—人工呼吸循环进行，直到异物排出，呼吸恢复。

婴儿（28天到1岁）则可实施海姆立克手法：将孩子面朝下放在施救者的前臂上，再将前臂支撑在大腿上方，用另一只手拍击孩子两肩胛骨之间的背部，促使他喷出异物。如果无效，可将孩子翻转过来，面朝上，放在大腿上，托住背部，头低于身体，用食指和中指猛压他的下胸部（两乳头连线中点下方一横指处）。反复交替进行拍背和胸部压挤，直至异物排出。若异物没有排出，婴儿失去反应，应实施心肺复苏，每按压30次之后，人工呼吸之前都要检查口腔是否有异物排出。

D 消化道异物：误吞六类异物尽快就医

如果误吞了硬币、别针、电池、小玩具等非食物类的东西，或是枣核等难以消化的食物团块嵌顿于消化道内，则属于消化道异物。不少异物可能会滞留在消化道内，甚至引起消化道梗阻、黏膜损伤、消化道穿孔等明显临床症状及并发症，需采取一定的治疗措施将异物取出。

·巨大异物——如较大的瓶盖、大直径硬币等，可卡顿在食道狭窄处，并压迫气道出现呼吸窘迫。

·尖锐异物——别针、钉子、枣核等尖锐异物存在刺伤黏膜的危险性。

·超强吸水聚合物——一些吸水体积会多倍膨胀的物品，部分食物包装内的干燥剂具有超强吸水能力，需要尽快取出。

·过长异物——对于儿童而言，长度超过5厘米的异物不能通过幽门的可能性增大，易存留胃内。

·强磁或多个磁铁——如孩子玩的磁性玩具，在消化道里相互吸引，会存在消化道管壁缺血、穿孔危险，因而需要尽早取出。

·纽扣电池——卡在胃肠道黏膜上的纽扣电池可引起腐蚀性损伤和黏膜溃疡甚至穿孔。

医生建议，发生上述这些具有危险性的异物存留消化道时，需要尽早前往医院进行急诊处理。就诊前可先禁食禁水，抵达医院后按医生嘱托饮食。

E 鼻腔异物：别用镊子夹

有的小宝宝出于好奇，会把各种小玩意儿塞进鼻孔里，这样就很容易造成鼻腔异物。被异物堵塞的那侧鼻孔不能顺畅呼吸，严重时可以看见孩子吸气时鼻翼凹陷、鼻腔出血，甚至鼻腔排出发臭的液体。

专家提醒，如果发现孩子把异物塞进了鼻孔，首先要安抚孩子，否则孩子受惊、吵闹之下可能会把异物吸入气道。可以用手指抬起孩子的鼻尖，用手电筒照鼻腔，如果看见异物，试着压住孩子没有物体的那侧鼻孔，让其用堵着异物的一侧鼻孔擤鼻。如果异物排出，可能会短暂的鼻出血，可轻轻捏闭该侧鼻腔末端10分钟以止血，也可用冰袋敷在孩子的鼻部或面颊。如果上述方法不能排除异物，或出现其他严重情况，请前往医院耳鼻喉科就诊。专家特别提醒，千万不要试图用镊子夹取异物，防止异物坠入气管，导致气管异物。

据新华网