



十七、常见急症的输氧急救

心血管系统疾病的输氧急救

在第二章中已介绍过常见心血管系统疾病的氧疗。常见的心血管疾病有风湿性心脏病、高血压心脏病、冠心病、肺心病和心功能不全、心律不齐、心力衰竭、心肌炎、心包炎、克山病等。不论是哪种心脏病，有条件的都应经常吸氧，以缓解病情，促进康复。一旦急性发作，输氧更是急救的一项重要环节。

各类心脏病患者在急性发病时症状也不一样。有的病人神志清楚，病情相对轻一些，在身边没有人照顾的情况下，可以自己服用急救药品，同时自己动手打开家用制氧器，通过吸氧来缓解病情。但是，如果病情较重、发病也较急的病人，最好在等待医生救治时先行输氧，一来可以缓解病情，减轻病人痛苦，二来可以避免其他相关疾病发生，为医生救治赢得时间，避免造成不可逆转的后遗症。

当各类心血管系统疾病患者及时吸入新鲜纯氧后，可使血氧分压、血氧含量和组织内含氧量迅速大大增加，改善心肌缺氧状态，达到急救的目的。

脑神经系统疾病的输氧急救

常见的脑神经及脑血管系统突发病，有脑溢血、脑动脉血栓形成、脑栓塞、蛛网膜下腔出血、脑缺血等。这些疾病在发病前多无明显的自觉症状，因此不易引起病人和家属注意。这些疾病的急性发作，多发生于家中，病人家属往往因没有思想准备而慌乱。遇到这种情况，首先需要冷静，不要随便搬动病人，马上拨电话请求急救。在医生到来前，必须先以家用制氧器给病人吸入较大流量的新鲜纯氧，以提高病人血氧含量和组织内的氧含量，有效地纠正组织缺氧状态；使动脉血流量增加，脑干供血改善，促进觉醒机能，加速病人苏醒。输氧急救还可以使脑血管受损粘膜的渗出减少，促进创面愈合；还可使脑血管收缩，降低其通透性，从而减轻脑水肿。

由于这类疾病多为突发，患者多为中老年人，早救治比晚救治的治愈率高得多，后遗症也少得多。所以，家庭中购置简易、可以贮存的制氧器及制氧剂是十分必要的。

呼吸系统疾病的输氧急救

常见的呼吸系统急症有小儿支气管炎、百日咳、支气管哮喘、支气管扩张、肺梗塞、肺气肿、肺心病等。这些疾病的患者呼吸十分急促，应立即输氧急救，以解除患者痛苦。此外，尿毒症、糖尿病昏迷、肝昏迷和巴比受中毒等疾病虽不属于呼吸系统疾病，但由于这类患者呼吸缓慢，也都需要立。即输氧急救。

当病人吸入氧浓度较高（28~31%）的空气后，氧气立即进入肺泡，透过肺泡一毛细血管膜到达毛细血管。随即与红细胞内的血红蛋白结合，直接饱和，使血氧含量迅速升高。这样，可以有效地防止二氧化碳在体内聚集，肺泡内的气体不断得到更新，组织内氧含量增多，得以维持发病时人体对氧气的需要。

休克的输氧急救

休克是临床各科严重疾病中常见的严重的并发症、由于各种病理因素引起血液积存于大量的毛细血管内，而心、脑、肾等重要器管的血液循环不足，引起各个脏器功能障

碍。临床表现有血压下降，全身乏力，面色苍白或紫组，精神萎靡，尿量减少。严重的可以出现昏迷，甚至死亡。

引起休克的原因是多种多样的，主要有以下几类：

1. 大量出血（内出血或外出血），失水（呕吐、腹泻等），失血浆（大面积烧伤）等原因。
2. 严重的感染引起感染性休克，如肺炎、胆囊炎、细菌性痢疾、败血症、腹膜炎。
3. 急性心肌炎等引起的心源性休克。
4. 人体对某些药物或生物制品发生过敏性反应所引起的过敏性休克。
5. 因外伤造成剧烈疼痛或麻醉意外引起，由于神经作用，使血循环量减少而导致的休克，称之为神经性休克。

由于休克，人体各个脏器都会出现缺氧。心脏耗氧量大，营养心脏的冠状动脉必须有充足的血流供给，才能保证心脏对营养物质和氧的需求。休克时，冠状动脉血流量明显降低，心肌缺氧，其他营养物质亦供应不足，使心脏损伤，出现心力衰竭以至死亡。人体休克时，肺血管血流降低，肺脏缺氧，也会引起肺损伤，如肺不张、肺水肿和出血，这使肺缺氧更加严重，可因呼吸衰竭导致死亡。人的肾脏虽然不大，但肾脏内血管、微血管十分丰富，所以血流量也相当多。休克时，肾血流减少，可引起少尿、肾缺氧，而导致急性肾功能衰竭，严重时可出现肾坏死。脑对氧的需求较身体其他脏器相对要高，一旦缺血10分钟，病人会因脑水肿而出现昏迷，并会造成不可逆转的损伤，直至成为没有意识只有基本生理功能的植物人。肝脏及胃肠道在休克时，均可因血流灌注不足，而出现不同程度的损伤。

早期的休克病人神志清楚，只是烦躁不安，面色和皮肤苍白，口唇及指甲略带青紫，出冷汗，心跳加快。随着病情发展，病人反应变得迟钝，血压下降。病情进一步发展，病人进入昏迷状态，无尿，皮肤、粘膜和内脏出血，并可出现心、肾、肝等脏器急性衰竭。

休克是一种严重的变化多端的病态过程，必需及时抢救，密切观察病情变化。若休克发展到晚期，则难以逆转。一般治疗原则是尽早进行静脉输液和给药，输液的内容宜根据具体情况选用全血、血浆、低分子右旋糖酐。升压药物根据情况选用扩张血管药，如硝普钠、阿托品等。不同类型的休克采用不同的处理，并根据病情予以调节。

无论哪种休克，都应让病人吸入足够的氧气。输氧可以维持正常或接近正常的动脉氧，有利于脏器得到大量的氧供应，改善缺血状态，减轻因缺氧造成的一系列损伤。

病人接受输氧急救时，一定要保持安静，采取合适的姿式，以平卧为好。如果是心源性休克的患者，因气急不能手卧，可采用半卧式。用鼻管或面罩给以纯氧，氧流量2~4升/每分钟，氧浓度可30%以上，以使病人的血氧分压接近健康人的正常值。一旦出现休克，应及时送往医院，以便得到及时抢救和恰当的治疗。送往医院的途中应创造条件输氧，以减轻脏器因缺氧造成的损伤，为进一步治疗打下基础。

[上一页](#)

[返回](#)

[下一页](#)

[关于我们](#) | [网站导航](#) | [搜索](#)

中华高压医学资讯网。© 2000

北京市高压氧医学治疗研究中心
全国压力容器标准化技术委员会载人压力容器分技术委员会

[中国医生学术交流网制作](#)