



## 澳門健康管理及促進學會 - 2015 健康講座系列(一):

### 生活中的心肺危機 及 如何就診痛癢科

2015 年 3 月 14 日 (星期六: 上午十一時至中午一時)

地點: 澳門何鴻燊博士醫療拓展基金會 (地址: 澳門置地廣場工銀中心九樓)

人數: 名額 100 名 (必需預先報名)

內容: 醫療講座 & 簡單身體檢查 (包括計算心跳、量血壓及量度身高體重比例)



張 憬

心胸外科顧問

講題: 生活中的心肺危機



徐仲煌

麻醉科及疼痛科顧問

講題: 如何就診痛癢科

**歡迎各界人士參加**

**(費用全免, 敬請預約留位!)**

-是次活動承蒙澳門基金會資助部份經費-

#### 報名方法:

填妥以下表格, 並於 3 月 12 日(星期四)前傳真或電郵至秘書處。(853 2855 6207, aizza.event.vivian@gmail.com) 如有疑問, 請致電: 853 2855 6207 查詢。

中文姓名		工作機構	
聯絡電話		參加人數	



# 生活中的心肺危機

## 氣管異物的表現

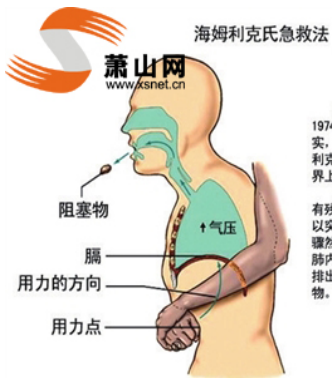
當小孩邊吃邊玩時，突然停止活動，出現哭鬧、陣發性高聲嗆咳、陣發性喘鳴、面色紫紺、呼吸困難、繼而窒息、神志不清和昏迷等時，應懷疑氣管異物。

- 1、氣道不完全梗阻：患兒可以咳嗽或咳嗽無力，喘息，呼吸困難，張口呼吸，吸氣時可以聽到高調聲音，皮膚、甲床、口唇、面色青紫、發紺。
- 2、完全氣道阻塞表現：（1）突然不能說話、不能咳嗽；有掙扎的呼吸動作，但無呼吸聲；（2）面色立即紫紺、灰白、蒼白等；（3）神志很快喪失、出現昏迷，隨即出現心跳驟停。典型表現：由於異物吸入氣管時，病人感到極度不適，常常不由自主地以一手呈“V”字狀緊貼於頸前喉部。

## 急救黃金時間 4 分鐘

如果事故現場傷者本人或第一目擊者能實施簡單的自救或互救，就可能挽回其中 50% 以上的生命。腦組織在常溫缺血缺氧下只能耐受 4 分鐘，進行心肺復蘇後可以延長至 20 分鐘，心跳驟停患者搶救成功的最佳時間是發病 4 分鐘內，4 分鐘內開始心肺復蘇者約 50% 被救活、4~6 分鐘開始者僅 10% 可以救活、超過 6 分鐘者存活率僅 4%、10 分鐘以上開始復蘇者幾無存活可能。10 分鐘內對窒息、氣道梗阻者進行正確救治，可以成功挽回 2/5 的猝死。

## 海姆利克 (Heimlich) 手法



美国胸外科医师海姆利克于 1974 年发明了此手法，经反复证实，简单易行，实用有效。海姆利克因此被世界名人誉为“世界上抢救生命最多的人”。

原理是窒息时，患者肺内仍有残留气体，给膈肌以下软组织以突然向上的压力，使胸腔压力骤然升高，从而压迫双肺，驱使肺内残存的气流进入气管，便可排出卡在气管口的食物或其它异物。



# 昏迷者的急救



## 無意識者海氏急救法

施救者跨坐於傷患下肢處，兩手手指互扣後翹起，以手掌根部，置於傷患之肚臍與劍突中間，往下並往前推壓5下；然後移位至傷患頭側，檢查有無異物，有異物則挖出，無異物則吹氣，如無法吹進，再重複上述動作，直至可通氣為止。氣如能吹進則施行心肺復甦術

## 海氏手法

### 自救1—膈下腹部冲击法

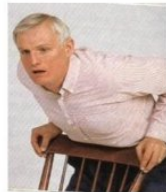
(Hemilich手法)



- 脐与剑突连线的中点，猛力向内、向上冲击6-8次，直至异物吐出。

blog.sina.com.cn/wzf876

### 自救2—上腹部猛压椅背



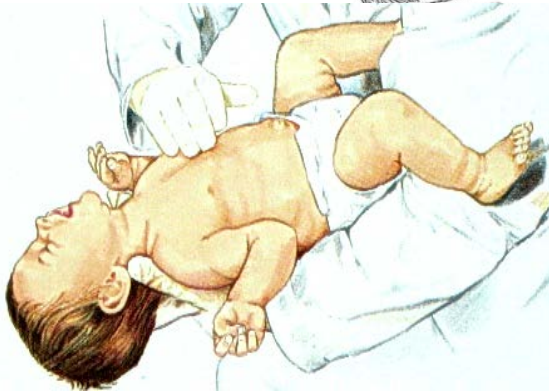
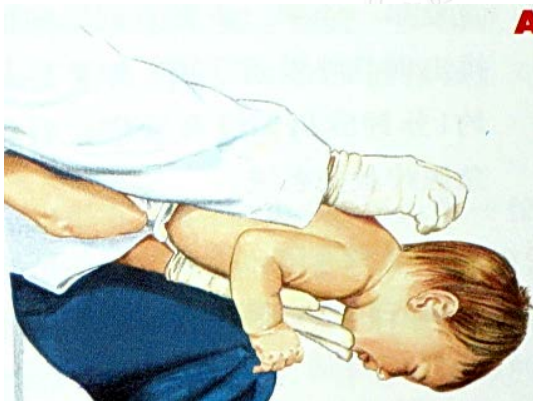
上腹部傾向前時易將異物擠出

### 自救3—自我咳嗽法

- 只要有咳嗽，应尽量鼓励病人咳嗽；
- 咳嗽效果是人工咳嗽的6-8倍；
- 只有当咳嗽无效或无咳嗽时，才开始使用人工咳嗽法。

### 婴幼儿气道异物急救法

- 掌根对准两肩胛骨连线中点拍击5次（背部拍击）
- 转身，胸部冲击5次（方法部位同心肺复苏急救手法）
- 检查口腔内异物，手指挖出
- 开放气道，吹气二次
- 未见有异物排出时，重复以上动作



### 总结—气道梗阻急救

- 自救：
  - 膈下腹部冲击法（Hemilich手法）
    - 成人，1-8岁儿童，婴儿禁用
  - 上腹部猛压椅背
  - 自我咳嗽法
- 他救
  - 膈下腹部冲击法
  - 胸部冲击
    - 妊娠晚期或过度肥胖
  - 背部拍击
- 婴幼儿急救：
  - 胸部冲击
    - 婴儿（2手指，乳头连线下一恒指）
  - 背部拍击

blog.sina.com.cn/wzf876

### 氣管異物的預防

1. 不要给幼儿吃炒豆子、花生、瓜子等不易咬嚼的食物。
2. 进食时，不可惊吓、逗乐或责骂，以免大哭大笑。
3. 改正口中含物的不良习惯。
4. 不要强迫喂药，不要在幼儿哭闹时硬向口中塞。
5. 婴幼儿的活动范围内不要存放小物品，小纽扣、图钉等。
6. 婴幼儿可能吸入或吞下的物品，均不应作为玩具。
7. 改掉边走边进食或边玩边进食的不良习惯。

## 食管異物

食管異物因飲食不慎，誤咽異物，如魚刺、骨片或脫落的假牙，兒童誤將小玩具咽下，如硬幣、鈕扣、大頭針等。異物多嵌在食管狹窄處。若不及時取出延誤治療可引起食管周圍炎和膿腫，縱隔炎和膿腫、食管痛、穿破大血管引起致命的大出血。

## 急救

食管異物，大多在食管上端的開口處，千萬不可再進食，以免愈推愈深，增加危險，應即送醫院診治。

經 X 線檢查，已進入胃部，則可不必慌張，光滑異物或環狀異物如硬幣、金戒指等，大多可隨糞便排出。可進一般食物，切不可服瀉劑，更不必亂用藥，只需每天保留病人糞便，仔細觀察即可。

如果是尖銳異物如縫衣針、大的魚刺，進入胃部，有可能造成穿孔，應提高警惕，請醫生診治。

## 誤區！

- 切忌自行吞服飯糰、饅頭、菲菜等食物，以免加重損傷，增加手術困難。
- 喝醋
- 等待，拒絕就醫

## 並發症

尖銳、粗糙不規則的異物，如不及時取除，可繼發感染，或並發食管穿孔。食管穿孔後可發生食管周圍炎、縱隔感染。

食管中段異物嵌頓，未及時取除而致管壁穿破者，易導致食管周圍化膿性感染；病變可累及主動脈弓或鎖骨下動脈等大血管，引起致命性大出血。表現為大量嘔血或便血，治療困難，死亡率很高。

先兆性嘔血 → 大嘔血！

## 預防發生食管異物

- 1、進食時要細嚼慢咽，不宜過於匆忙。牙齒脫落較多或用假牙托的老人，尤應注意。損壞的假牙要及時修復，以免進食時鬆動、脫落，誤吞成為異物。
- 2、教育小兒改正口含小玩物的不良習慣，以防不慎咽下。
- 3、全麻或昏迷病人，應將活動的假牙取出。
- 4、誤吞異物後，切忌自行吞服飯糰、饅頭、菲菜等食物，以免加重損傷，增加手術困難。儘早明確診斷，及時取除異物，對防止併發症的發生有重要意義。

## 肺部小結節的治療

- 周圍型肺良性腫瘤
  - 肺錯構瘤
  - 肺腺瘤
  - 炎性假瘤
  - 結核瘤
  - 硬化性的血管瘤
- 原發性肺癌（早期周圍型）
- 肺轉移癌（單發、周圍型）

## 胸腔鏡（VATS）在肺結節診斷中的作用

- 對於位於肺周邊經細胞學和纖支鏡檢查未能確診的病例適宜行 VATS 檢查
- >1cm 的病變可术中直接觀察、器械或手直接觸摸定位，<1cm 的病變、GGO 最好术前行 CT 引導下的細針穿刺定位
- 採用切割吻合器楔形切除結節

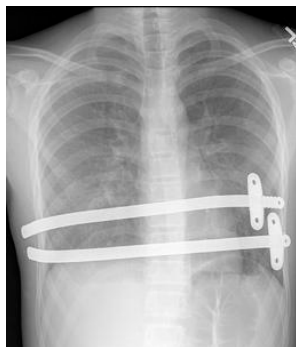
## 早期肺癌—胸腔鏡微創外科技術



## 每年胸部低劑量螺旋 CT 檢查可以早期發現早期肺癌

- 肺癌高發地區
- 肺癌高危人群
- 年齡：55-79 歲
- 吸煙指數：30 包年
- 腫瘤家族史（肺癌）
- 既往有肺部疾病史
- 職業與環境致癌因素

## 微創漏斗胸矯治手術（NUSS 手術）



漏斗胸發病率： 0.1%~0.3%

男女之比為：4:1

6-12 歲最佳手術年齡

4-20 歲均適合此手術

2-3 年後取出固定鋼板

# 如何就診痛癢科

## 纖維肌痛症

纖維肌痛症是一種全身性的疼痛，全身有許多壓痛點。患者往往在就診時，只告訴醫師最疼痛的位置，因此每位醫師的診斷常會不盡相同。若經由詳細的問診與病史的詢問，可發覺患者的疼痛往往超過三個月，且全身有許多處的壓痛點，但這些痛點卻常常沒有紅、腫、熱、痛等發炎的跡象。

## 容易發纖維肌痛症的人士

發生纖維肌痛症的原因有許多，其中大約有百分之四十的病人被認為沒有明顯的原因，稱為原發性纖維肌痛症。此外，頸部的受傷而導致纖維肌痛症的案例也不少，有時會造成廣泛性的背部疼痛。不良的工作姿勢、長期的疲勞、情感悲傷的心因素、或其他的免疫因素都可能是造成纖維肌痛症的原因。

## 纖維肌痛症的致病原因

纖維肌痛症的成因至目前仍未完全明瞭，但有越來越多的證據顯示，纖維肌痛症的形成與大腦內的神經內分泌與神經傳導物質的失調有密切的關係。因為神經傳導物質的失調，可能造成痛覺在大腦的訊息被放大，而使得疼痛的感覺加大。

## 纖維肌痛症的症狀及診斷方法

纖維肌痛症的主要症狀為廣泛性的疼痛，並常伴有疲倦、睡眠障礙、及其他如腸激症、偏頭痛、焦慮、憂鬱症、記憶及注意力等問題。

## 纖維肌痛症的主要治療方式

纖維肌痛症的治療方法有很多，主要以藥物、物理治療、運動治療以及精神支持療法為主。

- 藥物治療：一般常用的藥物為非類固醇類消炎止痛藥，但其效果往往有限。其他藥物例如非麻醉性止痛劑、三環抗憂慮劑、選擇性血清素再吸收抑制劑、Benzodiazepines 類藥物也是藥物選擇的考慮；這些藥物對疼痛有幫助，對改善睡眠也有很大的效果，一旦患者的睡眠改善，疼痛也會有所減輕。
- 物理治療：熱療、電療、按摩及肌肉牽張運動特治療，對患者的疼痛也有一定的助益。
- 運動治療：持續有氧運動是最被建議的運動。在有氧運動時，可以持續消耗血中的支鏈胺基酸，進而使色胺酸進入腦中的量增加，促使色胺酸形成血清素，幫助疼痛的緩解及睡眠的改善。許多患者經建議後，開始增加慢跑、游泳、爬山、騎單車等有氧運動後，在疼痛及睡眠品質上都有所進步。
- 其他輔助療法：針灸、推拿、穴位按摩、靜坐、氣功、脊椎調整等等的療法，都可能對疼痛有所不同程度改善。患者可以請教相關的專家，嘗試不同的整體療法。但是必需特別注意的是，在尋求這些治療之前，最好先作完詳細的評估，確定疼痛並非其他器質性的病變(如腫瘤、心血管疾痛、脊椎病變...等等)，再進行相關的治療，才能確保本身的安全。
- 精神支持：家人或朋友的支持與體諒是非常重要的環。