

气道异物，海姆立克一招搞定！

有资料显示：全球每年因窒息死亡人数超 10 万（WHO 数据），中国每年因此丧生者超 2.8 万。气道异物梗阻从某种程度上说，可谓是一种仅次于心脏骤停的危急症，海姆立克急救法，是目前世界上公认最有效的气道异物梗阻解除方法之一。本期咱们就来聊聊“海姆立克急救法”这一热门话题。

一、什么是海姆立克急救法？

海姆立克急救法，又称“腹部冲击法”，也被称为“生命的拥抱”，是目前公认最有效的气道异物解除方法之一。

1974 年，美国胸外科医生亨利·海姆立克通过实验发现：快速冲击上腹部可抬高膈肌，使肺部残留气体形成高速气流，瞬间压力可达 31.4-62.7mmHg，足以将阻塞物冲出气道。这一发现，颠覆了传统拍背法，使窒息抢救成功率从不足 30%提升至 80%以上（美国心脏协会 AHA 数据）。

1975 年 10 月，美国医学会以他的名字命名这个急救方法。迄今全球使用这个方法至少挽救了 10 万人生命。因此，海姆立克先生被《世界名人录》，称为“世界上拯救生命最多的人”。

注意：海姆立克先生只发明了“腹部冲击法”，而拍背法、胸部冲击法和胸部按压，并不是海姆立克先生发明的。

二、什么人 是海姆立克急救法的使用对象？什么情况下应该使用海姆立克急救法？

◎海姆立克急救法的使用对象是：用于成人、儿童（指1岁至青春期）气道异物解除。

◎海姆立克急救法的适应症是：针对发生严重气道梗阻（又称完全气道梗阻）的解除。

三、发生严重气道梗阻有何症状及体征？

◎症状：

患者出现“三不”症状（不能说话、不能呼吸、不能咳嗽）。

◎体征：

1、患者吸气时，出现胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙皮肤肌肉向下凹陷（即三凹征）。

2、典型“V”字形手体征。

3、口唇及颜面青紫或苍白。

若未能得到及时解除，数分钟后可出现心脏骤停。

四、海姆立克关键 3 步操作该如何做？

海姆立克急救法的核心关键操作，早已被国人采用通俗易懂的中国式“剪刀石头布”游戏诠释得让人一听就明，真可谓急救知识科普典范。而“剪刀”究竟如何定位？“石头”如何放置？“布”包好后该如何出力？这关键 3 步直接关系到腹部冲击的安全性和冲击效果。

对于发生严重气道梗阻、且意识清醒的成人、儿童，应立即采用海姆立克急救法，即按照“剪刀、石头、布”顺序进行施救。主要操作要点如下：

- 1、指定旁人拨打 120，并获取 AED。
- 2、根据患者的身高情况，选择站位或坐位、蹲位或跪下进行施救。
- 3、施救者采取弓箭步站在患者身后，让患者弯腰低头，身体前倾。
- 4、施救者双臂从患者腋下穿过，环抱患者腰部，胸部紧贴患者背部。先找到患者肚脐，用一只手的食指和中指并拢，放在肚脐上方形成“剪刀”状（定位）。
- 5、另一只手握空心拳（“石头”），拳眼朝内，拳头的拇指侧紧抵患者腹部，位于“剪刀”上方，即脐上腹正中线上。

6、用“剪刀”那只手，五指并拢形成“布”状，紧包拳头。

7、用双手前臂以肘关节为支点，以一秒1次的速度、向内向上快速发力（即发力方向沿“腹部-膈肌-胸腔”轴线），快速冲击腹部。冲击时，鼓励患者予以咳嗽配合。

8、反复快速冲击，直至把异物从气道排出或患者失去反应。

如果异物未能有效解除（梗阻持续），且患者失去反应，则立即停止腹部冲击，开始心肺复苏（CPR）。

五、温馨提示：

1、特殊体型（孕妇和腹部过于肥胖者）：则采用“胸部冲击法”。

2、婴儿：则采用“背部拍击与胸部冲击”交替。

3、即使异物已经成功排除，也需要到医院就诊，检查急救时是否对身体造成了损伤。

4、鱼刺卡喉，应尽快到医院取出，切不可采取喝醋、吞饭团等错误方法排刺。