

## 一、蜇伤（水母、海兔、海葵）：

### 局部症状：

**水母：**刺痛感、灼烧感和麻木感，出现红斑、丘疹、风团等皮肤损伤，形状如水母触手。严重时会有剧烈疼痛感和瘙痒感，出现水疱、皮下出血，甚至糜烂、皮肤坏死等症状。

**海兔：**眼、鼻黏膜发红和肿胀，皮肤发红和瘙痒。

**海葵：**局部疼痛，伴随轻微麻木感。皮肤出现小红点、风团块、丘疹疱，渗出型的丘疹逐渐形成大水疱，糜烂、溃疡。

### 治疗：

(1) 海水、5%~10%碳酸氢钠、饱和明矾溶液、食醋冲洗，患处以碳酸氢钠溶液湿敷，每次 0.5h 以上，每日可数次。局部涂擦皮炎平软膏等。

(2) 用镊子、胶布等工具取走残留在皮肤上的触手等。

(4) **口腔**蛰伤：用任何可获得的饮品反复漱口。

(5) **眼**蛰伤：淡水冲洗。

## 二、刺伤、咬伤（海蛇、刺毒鱼类、芋螺、海绵）

### 局部症状：

**海蛇：**被咬部位有一对针头大小的牙痕，无红肿，瞬间有刺痛感、麻木感。

**刺毒鱼类：**伤口出血、剧痛，时间较久时局部组织变为黑紫色，红肿范围继续扩大，并向肢体近心端蔓延。

**芋螺：**局部皮肤出血、疼痛并引发炎症，重者呈斑点或撕裂伤。伤口部位有麻木感，并很快扩展至口、唇、舌及四肢的末端。

### 治疗：

(1) 海水、生理盐水、双氧水、饱和明矾水冲洗。可用医用胶布等粘性材料反复粘贴于刺伤处，移走残留颗粒物质。

(2) 在伤口上端扎止血带或宽幅布条、纱布绷带等，每隔 5~10 分钟放松 1 次以保持血液正常循环，防止毒液扩散，并用拔火罐吸出创口内毒液。

(3) 去除坏死及污染严重的组织，并注意去除伤口内毒棘遗留下来的皮鞘。清

创后的伤口可浸泡在硫酸镁溶液内 30~90min，然后施缝合手术。

(4) 蛇药片用温开水溶化成糊状涂于伤口周围（伤口不涂药）于局部处理的同时口蛇药片 30 片，1 次/6h。

### 三. 食源性中毒（河豚、芋螺、海兔、海绵、海葵、珊瑚礁毒鱼）

#### 局部症状：

**珊瑚礁毒鱼：**先有皮肤骚痒，蚁走样感，继之出现红斑、斑丘疹、水疱，手脚广泛脱皮，甚至发生溃疡，毛发和指甲脱落等。

**其他：**局部皮肤有麻木感或刺痛感，随后延及手指和脚趾，再到四肢的其他部位，并且麻感逐渐加重。

#### 治疗：

- (1) 催吐：肥皂；
- (2) 洗胃：碳酸氢钠洗胃。
- (3) 导泻：口服泻剂硫酸镁。

### 四、陆地有毒生物致伤（红火蚁、毒蛇、毒蝎子）

#### 局部症状：

**红火蚁：**红色丘疹伤痕，伴有痒痛。

**毒蛇：**被咬部位有一对针头大小的牙痕，无红肿，瞬间有刺痛感、麻木感。

**毒蝎子：**蛰伤处可见蛰伤斑点，内有毒刺钩残留，伤口局部红肿剧痛，部分可感瘙痒、皮肤麻木、刺痛。严重者出现水疱、血疱、甚至坏死。

#### 治疗：

**红火蚁：**症状较轻者用肥皂水或清水冲洗叮咬局部，使用皮炎平软膏或食醋涂抹患处，这样可减轻肿胀和疼痛感，同时症状得到缓解；症状严重者注射地塞米松静脉注射，成人每次 2~20mg，分 2~3 次，每日 10~40mg。用药后 12~36 小时见效。或非那根来抗过敏，肌肉注射一次 20~25ml，必要时 2 小时后重复；严重者肌注 25~50mg，极量：不超过 100mg。止吐，12.5~25mg，必要时 4 小时重复一次。

2.

**毒蛇：**咬伤后立即用扎止血带或宽幅布条、纱布绷带等结扎伤口近心端，用过氧

化氢溶液、生理盐水反复冲洗伤口 15 min，仔细检查局部是否有残留的断牙。用拔火罐吸出毒液。在传统医学中，针对蛇咬伤可以选择蛇药片进行治疗，具有泄热解毒、提脓拔毒、消肿止痛、祛腐生肌、通利排毒等功效，既可内服又可外用。

**毒蝎子：**蜇伤后立即用扎止血带或宽幅布条、纱布绷带等扎缚伤口的近心端，挤出伤口内毒液，也可用拔火罐将毒液从伤口内吸出，接着用肥皂水清洗伤口至少 15 min。局部用普鲁卡因封闭。蜇伤部位在四肢时，在伤口上方缠止血带，拔出蝎子毒钩。如过敏用口服扑尔敏 4mg，一日 3 次。或地塞米松静脉注射，成人每次 2~20mg，分 2~3 次，每日 10~40mg。用药后 12~36 小时见效。。可以选择口服蛇药片。

## 全身对症治疗：

(1) **解毒：**阿托品成人每次 0.3~0.5mg，一日 0.5~3mg。极量：一次 2mg。抗休克改善循环一般按体重 0.02~0.05mg/kg，用 50%葡萄糖注射液稀释后静注。

(2) **去麻痹：**肌肉麻痹者可肌注维生素B<sub>6</sub>皮下注射、肌注或静注，一次 50mg~100mg，一日一次。或 B<sub>12</sub>肌注，一次 0.025~0.1mg，或隔日 0.05~0.2mg。

(3) **冷温感觉倒错：**应给予温暖的饮品；静脉滴注普鲁卡因，浸润麻醉：配成注射液（加入肾上腺素）浓度在 0.25%~0.5%，每小时用量不可超过 1.5g。阻滞麻醉：1%~2%水溶液，每小时不得超过 1g。硬膜外麻醉：2%水溶液，每小时不可超过 0.75g。极量：一次最大 600mg。维持 30~45 分钟。

(4) **神经系统症状：**甘露醇缓解，按体重 1~2g/kg，用 20%溶液 250ml 静脉滴注。严重肾功能衰竭者慎用。

(5) **惊厥发作：**安定。10~20mg 静脉缓慢注射，每分钟不超过 2mg。24 小时内总量不超过 50mg。

(6) **剧痛时：**以杜冷丁皮下注射或肌注：每次 25~100mg，极量：每次 150mg，每日 600mg。2 次用药间隔不宜少于 4 小时。作用时间维持 2~4 小时。或用 8~10ml 1%普鲁卡因局部封闭；利多卡因静脉注射 1~1.5mg/kg 体重（一般用

50~100mg) 作首次负荷量静注 2~3 分钟, 必要时每 5 分钟后重复静脉注射 1~2 次, 但 1 小时内的总量不超过 300mg。

(7) **原发性休克:** 地塞米松 静脉注射, 成人每次 2~20mg, 分 2~3 次, 每日 10~40mg。用药后 12~36 小时见效。同时应用呼吸兴奋剂 可拉明 0.25~0.5g, 必要时 1~2 小时重复用药, 极量为 1.25g, 维持 5~10 分钟。或 洛贝林 肌注每次 3~10mg, 极量: 每次 20mg, 每天 50mg。静脉注射: 每次 3mg, 必要时每 30 分钟重复 1 次; 极量: 每次 6mg, 每天 20mg。

(8) **防止感染:** 甲硝唑, 按体重 15mg/kg, 6~8 小时注射一次。

(9) **抗毒素:** 破伤风, 一次注射 1500~3000IU (约 0.45mg~0.9mg), 若伤势严重, 可以增加用量 1~2 倍。

(10) **呼吸困难:** 吸氧, 或小剂量的 洛贝林 肌注每次 3~10mg; 极量: 每次 20mg, 每天 50mg。静脉注射: 每次 3mg, 必要时每 30 分钟重复 1 次; 极量: 每次 6mg, 每天 20mg。

(11) **全身中毒症状者:** 地塞米松 静脉注射, 成人每次 2~20mg, 分 2~3 次, 每日 10~40mg。用药后 12~36 小时见效。

(12) **低血压者:** 立即注射 乳酸盐林格液, 具有解毒作用和补液之功效。

(13) **促进毒素排泄和防治脑水肿:** 甘露醇 脱水剂。

(14) **呼吸衰竭:** 吸氧 同时肌注 可拉明 一次 0.25~0.5g, 必要时 1~2 小时重复用药。极量: 1.25g。维持 5~10 分钟。。

(15) **肾功能衰竭:** 出现 血红蛋白尿 时, 应静脉滴注 5%碳酸氢钠 200ml/d。

(16) **少尿:** 甘露醇 按体重 1~2g/kg, 用 20% 溶液 250ml 静脉滴注。严重肾功能衰竭者慎用。

(17) **支气管痉挛:** 静注 安定。10~20mg 静脉缓慢注射, 每分钟不超过 2mg。24 小时内总量不超过 50mg。

(18) 小便出现 血红蛋白尿: 用 甘露醇。利尿: 按体重 1~2g/kg, 用 20% 溶液 250ml 静脉滴注。严重肾功能衰竭者慎用。

(19) **过敏性休克:** 肾上腺素 皮下注射或肌注 0.5~1mg, 也可用 0.1~0.5mg 缓慢肌注。

(20) **支气管哮喘**：皮下注射肾上腺素 0.25~0.5mg，仅能维持 1 小时，必要时每 4 小时重复注射一次。

(21) **抗过敏**：非那根肌肉注射一次 20~25ml，必要时 2 小时后重复；严重者肌注 25~50mg，极量：不超过 100mg。止吐，12.5~25mg，必要时 4 小时重复一次。镇静催眠，一次 25~50mg。或口服扑尔敏 4mg，一日 3 次。葡萄糖酸钙一次推注 1g，必要时一次静脉注射 3g。或口服开瑞坦，口服一次一片，一日一次。

(22) **肺水肿患者**：注射普鲁卡因。浸润麻醉：配成注射液（加入肾上腺素）浓度在 0.25%~0.5%，每小时用量不可超过 1.5g。极量：一次最大 600mg。维持 30~45 分钟。加安定 10~20mg 静脉缓慢注射，每分钟不超过 2mg。24 小时内总量不超过 50mg。人工加压给氧，吸出分泌物。给予 654-2 肌注 5~10mg。如抗休克需每次 10~40mg，必要时每 10~30 分钟重复给药，也可增加剂量。

(23) **心律失常**：如**窦性心动过速**，静注利卡多因 1~1.5mg/kg 体重（一般用 50~100mg）作首次负荷量静注 2~3 分钟，必要时每 5 分钟后重复静脉注射 1~2 次，但 1 小时内的总量不超过 300mg。**心动过缓与窦房阻滞**，静注阿托品每次 0.3~0.5mg，一日 0.5~3mg。极量：一次 2mg。如抗心律失常注射 0.5~1mg，按需可 1~2 小时一次，极量：2mg。

(24) **心衰**：用洛贝林肌注每次 3~10mg；极量：每次 20mg，每天 50mg。

(25) **心跳骤停**立即行心脏挤压，用肾上腺素皮下注射，一次 0.25~1mg；极量：1 次 1mg。

(26) **严重肌痉挛者**：葡萄糖酸钙一次推注 1g，必要时一次静脉注射 3g。或安定 10~20mg 静脉缓慢注射，每分钟不超过 2mg。24 小时内总量不超过 50mg。

(27) **全身症状明显者**：地塞米松静脉注射，成人每次 2~20mg，分 2~3 次，每日 10~40mg。或维生素 B6皮下注射、肌注或静注，一次 50mg~100mg，一日一次。