

# 毒蛇咬伤的防治



概述



诊断



治疗措施



发病机理



临床表现



预防

# 第一部分 概述

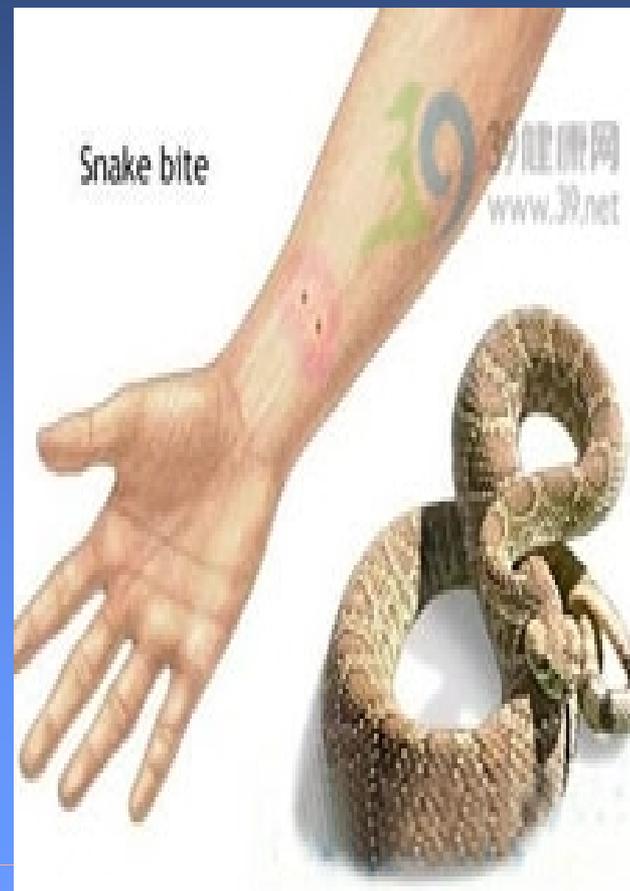
有毒的蛇，头部多为三角形，有毒腺，能分泌毒液。毒蛇咬人或动物时，毒液从毒牙流出使被咬的人或动物中毒。蝮蛇、白花蛇等就是毒蛇。毒液可供医药用。

## 一、毒蛇咬伤概况

全世界共有蛇类**2500**种，其中毒蛇约**650**余种。每年被毒蛇咬伤在**30**万以上，死亡率约为**10%**。我国蛇类有**160**余种，其中毒蛇约有**50**余种，有剧毒、危害巨大的有**10**种，如大眼镜蛇、金环蛇、眼镜蛇、五步蛇、银环蛇、蝰蛇、蝮蛇、竹叶青、烙铁头、海蛇等，咬伤后能致人于死亡。毒蛇的头多呈三角形，颈部较细，尾部短粗，色斑较艳，咬人时嘴张得很大，牙齿较长。

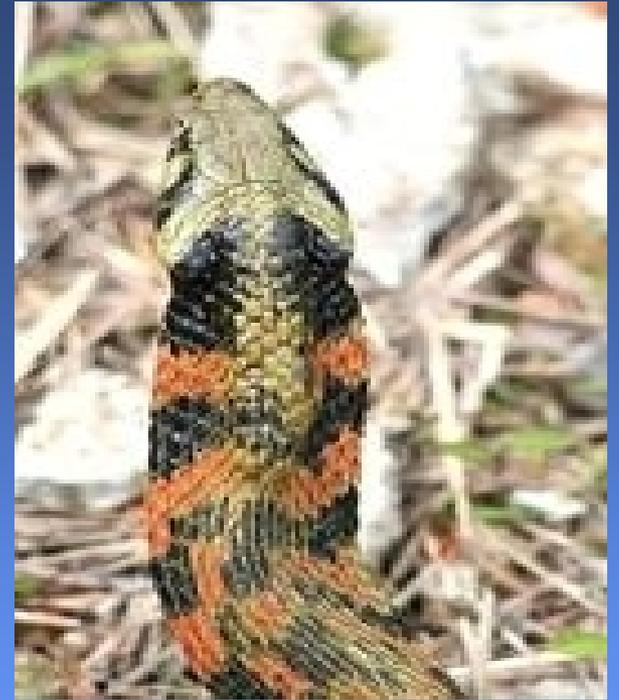
# 毒蛇咬伤 (Snakebite):

- 毒蛇咬伤部常留两排深而粗的牙痕。
- 无法判定是否毒蛇咬伤时，按毒蛇咬伤急救。



## 二、毒蛇的分类

### ——中国著名毒蛇



主要有金环蛇、银环蛇、海蛇、蝰蛇、尖吻蝮、竹叶青、眼镜蛇、眼镜王蛇、蝮蛇等。

1.白唇竹叶青通身绿色为主：竹叶青。分布我国南部，长江流域，受惊时逃跑。咬伤症状相对较轻。



**2.眼镜蛇：** 通身黑色为主，竖起，扁颈。分布我国长江以南，性情凶猛，能长时间对峙，喷射毒液，但不主动袭击人。咬伤症状为伤口组织坏死，胸闷，高热，呼吸困难。



**3.眼镜王蛇：**通身黑褐色为主，竖起，扁颈。分布我国南方。性情凶猛，为毒蛇中体型最大的。主动袭击，紧咬不放。症状为发病特急，很快死亡，碰到这类蛇咬伤，除积极抢救外，还要祈祷好的运气。



**4.银环蛇:** 背面黑色，有许多白横纹。分布长江以南，受惊时逃跑，但太近时会张口咬人。咬伤多见。伤口不肿、不痛，数小时后全身瘫痪，呼吸停止。



**5.金环蛇:** 背面黑色，有许多黄横纹。分布长江以南。其余类似银环蛇

。



**6.蝮蛇：** 通身棕褐色为主，头大，三角形。分布全国各地甚至生活于海拔4000米的丽江雪山上。受惊时多逃跑，不主动袭击。症状发病凶，全身出血，伤口剧痛、组织坏死。



**7.尖吻蝮(五步蛇)：** 通身棕褐色为主，头大，三角形，鼻子上翘(看上去象叼个烟头) 凶狠，主动袭击，症状发病凶，全身出血，伤口剧痛、组织坏死。



**8.蝮蛇：** 通身棕褐色为主，头三角形略长。受惊时，能长时间对峙。症状类似五步蛇。



## 9. 灰蓝扁尾海蛇



## 10. 莽山烙铁头蛇 (传说中的小青龙)



# 第二部分 诊断

诊断蛇毒咬伤时要考虑并解决以下问题

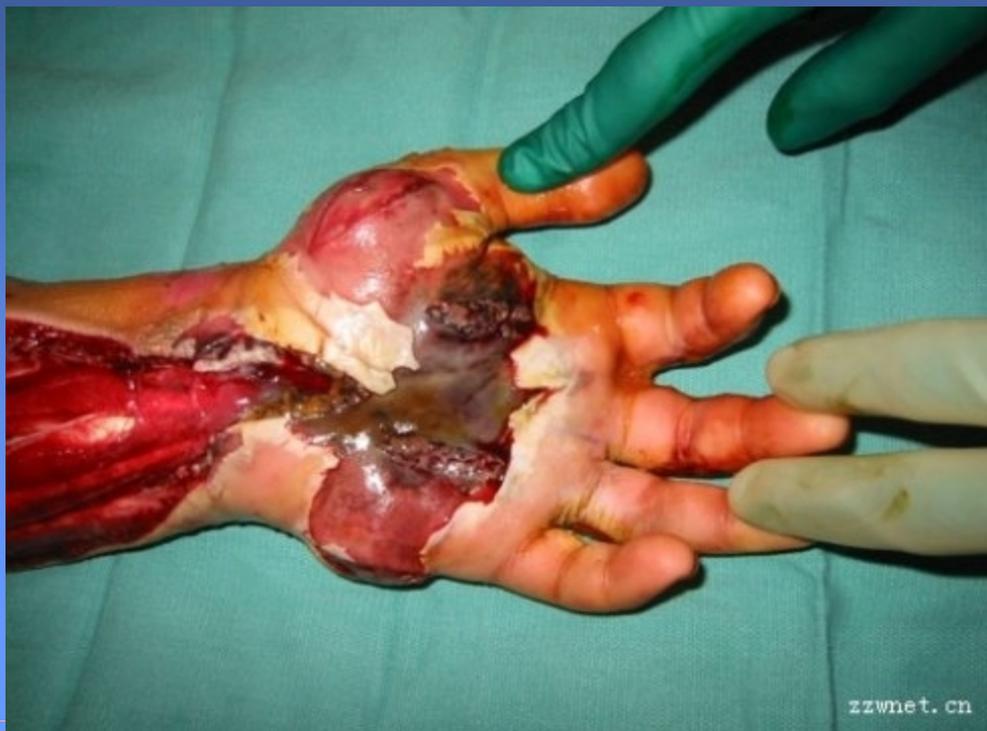
- (一) 是否为蛇咬伤
- (二) 是否为毒蛇咬伤
- (三) 是哪一种毒蛇咬伤



## （一）是否为蛇咬伤

- 先必须明确除外蛇咬伤的可能性，其它动物也能使人致伤，如蜈蚣咬伤、黄蜂螫伤，但后者致伤的局部均无典型的蛇伤牙痕，且留有各自的特点：如蜈蚣咬伤后局部有横行排列的两个点状牙痕，黄蜂或蝎子螫伤后局部为单个散在的伤痕。一般情况下，蜈蚣等致伤后，伤口较小，且无明显的全身症状。

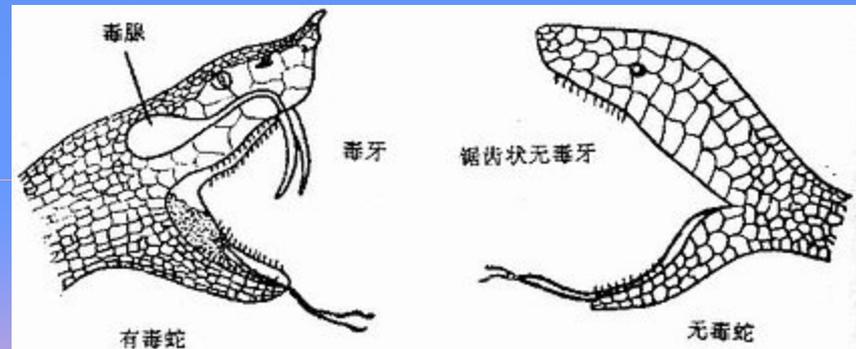
## (二) 是否为毒蛇咬伤



主要靠特殊的牙痕、局部伤情及全身表现来区别。毒蛇咬伤后，伤口局部常留有一对或3~4毒牙痕迹。且伤口周围明显肿胀及疼痛或麻木感，局部有瘀斑、水泡或血泡，全身症状也较明显。无毒蛇咬伤后，局部可留两排锯齿形牙痕。

### (三) 是哪一种毒蛇咬伤

准确判断何种毒蛇致伤比较困难，从局部伤口的特点，可初步将神经毒的蛇伤和血液毒的蛇伤区别开来。再根据特有的临床表现和参考牙距及牙痕形态，可进一步判断毒蛇的种类。如眼镜蛇咬伤病人瞳孔常常缩小，蝰蛇咬伤后半小时内可出现血尿，蝮蛇咬伤后可出现复视。



- 毒蛇头部略成三角形，身上有色彩鲜明的花纹，上颌长有成对的毒牙，可与无毒蛇相区别。毒牙呈沟状或管状与毒腺相通，当包在腺体外的肌肉收缩时，将蛇毒经导管排于毒牙，注入被咬伤的人和动物体内。



# 第三部分 治疗措施

毒蛇咬伤后现场急救很重要，应采取各种措施，迅速排出毒并防止毒液的吸收与扩散。到达有条件的医疗站后，应继续采取综合措施，如彻底清创，内服及外敷有效的蛇药片，抗蛇毒血清的应用及全身的支持疗法。



# (一)阻止毒液吸收

- 被咬伤后，蛇毒在3—5分钟内就迅速进入体内，应尽早的采取有效措施，防止毒液的吸收。
- (1) 绑扎法：是一种简便而有效的方法，也是现场容易办到的一种自救和互救的方法。即在被毒蛇咬伤后，立即用布条类、手巾或绷带等物，在伤肢近侧5—10公分处或在伤指（趾）根部予以绑扎，以减少静脉及淋巴液的回流，从而达到暂时阻止蛇毒吸收的目的。在后送途中应每隔20分钟松绑一次，每次1—2分钟，以防止肢瘀血及组织坏死。待伤口得到彻底清创处理和服用蛇药片3—4小时后，才能解除绑带。

- **（2）冰敷法：**有条件时，在绑扎的同时用冰块敷于伤肢，使血管及淋巴管收缩，减慢蛇毒的吸收。也可将伤肢或伤指浸入4—70C的冷水中，3—4小时后再改用冰袋冷敷，持续24—36小时即可，但局部降温的同时要注意全身的保暖。
- **（3）伤肢制动：**受伤后走动要缓慢，不能奔跑，以减少毒素的吸收，最好是将伤肢临时制动后放于低位，送往医疗站。必要时可给适量的镇静，使病人保持安静。

## （二）促进蛇毒的排出及破坏

- 存留在伤口局部的蛇毒，应采取相应措施，促使其排出或破坏。
- （1）最简单的方法是用嘴吸吮，每吸一次后要作清水漱口，当然吸吮者腔粘膜及唇部应溃破之处。也可用吸乳器械拔火罐等方法，吸出伤口内之蛇毒，效果也较满意。



- (2) 伤口较深并有污染者，应彻底清创。消毒后应以牙痕为中心，将伤口作“+”或“++”形切开，使残存的蛇毒便于流出，但切口不宜过深，以免伤及血管。咬伤的倍位在手或足部时，也可用三棱针或刀尖在八邪穴或八风穴，向近侧皮下刺入一厘米后，由近向远轻轻按摩，加速蛇毒的排出。伤口扩大后，还可用各种药物作局部的湿敷或冲洗，以达到破坏或中和蛇毒的目的。常用的外敷药有30%盐水或明矾水，用于伤口冲洗的外用药有1: 5000的高锰酸钾溶液及5%—10%的盐水。

- (3) 胰蛋白酶局部注射有一定作用，它能分解和破坏蛇毒，从而减轻或抑制病人的中毒症状，用法是用生理盐水2—4毫升溶解胰蛋白酶后，在伤口基层层及周围进行注射，12—24小时后可重复注射。注射速尿、利尿酸钠或甘露醇等，可加速蛇毒从泌尿系的排出。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/517045104124006114>