

# +

# 旅游保健

## 目录

MULU

MULU

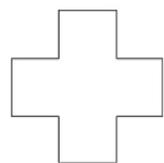
一、四季旅游的保健方法	1
春季旅游要注意什么	1
夏季旅游有何注意事项	2
秋季旅游要注意什么	3
冬天旅游的健康防护	4
二、各类旅游的保健问题	6
旅途勿忘口腔卫生	6
愿你口中留清香	7
烈日下如何呵护皮肤	8
新婚旅游有哪些保健问题	10
登山旅游有利健康	11
森林旅游的禁忌	13
游览溶洞应注意什么	14
骑车旅游的保健与防护	15
三、不同人群的旅游保健	16
老人旅游的注意事项	16
妇女旅游的卫生保健	17
青年女性野外旅游应注意的问题	19
老幼旅游者乘飞机应注意什么	20
哪些病人不宜外出旅游	21

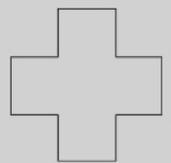


## 目录

MULU

四、旅游者的衣食住行	23
乘飞机游客的饮食宜忌	23
旅游者的衣着	24
长途飞行需防经济舱症候群	25
穿双合适的鞋子外出旅游	26
行前莫忘多带上几块手帕	27
口罩的用法及用处	28
旅游者打喷嚏的卫生	29
旅途莫憋尿	30
车上看书报得不偿失	31
冷饮不宜吃过头	32
小贩食品不宜吃	34
当心食物中毒	35
不能用手抓食品吃	37
水果是游客的益友	38
吃水果不当可致病	39
旅途不可轻视饮水	41
旅途饮酒应节制	42
旅途不宜暴饮暴食	43
旅游途中的健身方法	44
如何减轻交通意外事故的伤害	45
请保持车厢船舱内的清洁卫生	46





# 旅游保健

MULU

## 目录

MULU

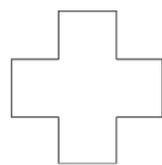
公共场所为何禁止吸烟	48
茶叶的功效	49
食盐的妙用	51
大蒜的妙用	52
夏天野外旅游如何躲避雷击	53
荒野中怎样果腹充饥	54
野外旅游迷路怎么办	62
遭遇野兽怎么办	63
<b>五、旅游途中疾病的防治</b>	<b>65</b>
旅途莫忘皮肤健康	65
狐臭的旅途对策	66
旅游须防传染病	67
旅途需防红眼病	68
旅途怎样保护眼睛	69
打呼噜有办法减轻	70
旅途晕车晕机怎么办	71
晕船有何良策	73
航空中耳炎的预防	75
怎样预防高山反应	76
突然昏厥的防治	77
怎样防治急性吐泻	78



## 目录

MULU

中暑的防治	79
勿忽视树叶花粉过敏症	81
小烫伤的处理	82
冻伤的防治	83
雪盲的防治	85
溺水的救治	86
气管异物的对策	87
鼻腔异物的处理	89
如何对付鼻出血	90
异物入眼的清除方法	91
小虫入耳怎么办	92
落枕的简便疗法	93
牙痛的止痛方法	95
痛经的处理	96
便秘的防治	97
旅途痔疮发作怎么办	98
旅途话失眠	99
感冒的防治	100
旅途咳嗽的处理	101
旅途如何克服水土不服	102
旅途“上火”的防治	103
野外旅游应防露宿病	104





# 旅游保健

MULU

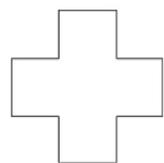
## 目录 MULU

野外旅游当心莱姆病	105
旅游应注意心理安全	106
毒蛇、毒虫咬伤怎么办	107
热敷的功效	111
冷敷的功效	112
小外伤的处理	114
扭伤的处理	116
脚泡的防治	118
小腿抽筋的防治	119
腿脚肿的防治	120
旅途骨折的处理	121
下巴脱位可手到病除	123
头部外伤的急救	124
胸部外伤的救护	127
腹部外伤的处理	129
旅途突发心绞痛怎么办	130
冠心病旅游莫忘带保健盒	132
嘴歪不是“怪风”吹	134
旅途有人中风怎么办	135
糖尿病病人的旅途保健	137
非性行为性病的预防	138
出国旅游如何防病	139



## 目录 MULU

六、旅途中发生意外的急救方法	141
常用的人工呼吸方法	141
你会胸外心脏按压术吗	144
外出血的止血方法	146
怎样进行旅途救护包扎	150
骨折的临时固定	158
旅途怎样搬运伤员、病员	161
七、旅途的常用药物	163
旅途常用西药	163
旅途常用中成药	166
旅途常用外用药	168





# 一、四季旅游的保健方法

## 春季旅游要注意什么

春季阳光明媚,万物更新,春暖花开,是人们外出踏青旅游的大好季节。春季旅游应该注意以下问题:

(1) 春季气候像娃娃的脸,说变就变,时风时雨,有时清晨毛毛细雨,中午云散日出,傍晚可能又是阴雨。游客要注意衣服、鞋袜和雨具的携带。

(2) 春季是百花盛开、绿树成荫的季节,空气中常含大量的花粉微粒,有花粉过敏症的游客应有思想准备,不要过分接近或接触花草,还应注意游前口服息斯敏或扑尔敏、苯海拉明等抗过敏药物。

(3) 乘车春游的游客,要注意休息。早中餐宜吃得适量,少吃油腻、生冷及难消化的食物,切不可空腹乘车。

(4) 春季是细菌容易繁衍的季节,应防止“病从口入”。游客旅途中切忌喝生水及小贩的饮料,最好携带凉开水、冰茶、矿泉水或购买正规商店出售的饮料,以免引起腹痛、腹泻等。

(5) 注意饮食卫生,随身自带的食品及瓜果要防止变质,并要定时定量的进餐。

(6) 春季易于感冒,宜准备一二种感冒退热药品。

### 夏季旅游有何注意事项

---

夏季旅游的人们,大多向往“清凉世界”,高海拔的地区、海滨和北方是夏季旅游的最佳去处,这样既可饱览秀丽风光又能享受凉爽的气候,达到避暑健身的目的。夏季也是师生的旅游旺季。夏季旅游应注意以下事项:

(1)夏天炎热的气候往往使人体的心率加快,心脏负担加重,出汗增多,大量的盐分会随着汗液排出体外,使人口干舌燥,应注意及时补充水和盐分。否则,会使血容量减少,再加上旅途疲劳,容易中暑。此外,在炎热的环境里,尤其在太阳曝晒的室外不宜久留,以防中暑。

(2)旅游时要携带草帽、扇子、太阳镜等防暑用品,还要准备清凉油、仁丹和十滴水等简易防暑药品。

(3)每晚应采用淋浴的方法洗澡,以保持皮肤清洁。

(4)旅游住宾馆使用空调时,室温不宜过低,应控制在26~28℃为宜,室内外温差不宜过大。

(5)夏夜闷热,不可怕热贪凉而露宿在外,以防止感冒及蚊虫叮咬后引起疟疾、丝虫病及乙型脑炎等疾病。

(6)在海滨游泳时要谨慎,因为海滨不同于游泳池,深、浅水界限不明显,容易发生意外事故。不会游泳者更要警惕,初学者不能擅自行动,以防发生溺水事件。

(7)去山地旅游,在植被茂密处最好穿长衣、长裤,戴草帽,以防蛇、虫咬伤。

(8)夏季是多雷雨的季节,野外旅游时应注意防雨与避雷。

## 秋季旅游要注意什么

金秋季节,天气晴朗,丹桂飘香,秋高气爽,又是一个旅游的最佳季节。秋季旅游应该注意以下几点:

(1) 秋季气候开始转凉,早晚温差大,旅游在外容易着凉感冒,要带好足够的衣服,并准备一些治疗感冒和肠胃不适的药品。

(2) 秋季气候干燥,容易引起皮肤干燥、唇炎及一些“上火”的疾病,应注意补充水分,适量进食蔬菜和水果。

(3) 立秋后,许多花草树木逐渐枯黄,草木易燃,自助旅游在外野炊时应注意火种,避免引起火灾。

(4) 秋天的河谷大多水落石出,沿山间溪流行走时应注意行路安全,防止跌伤和扭伤。

(5) 在山中旅游,遇持续暴雨时,要特别注意山体滑坡和泥石流的迹象,一旦发现不要惊慌,设法避开。



## 冬天旅游的健康防护

现代旅游业赋予了冬季很多新鲜的内涵,旅游的主要流向是到银装素裹、玉树银花的北方去赏雪、赏冰、赏梅;到秋风习习、花香鸟语、阳光明媚的南方去享受好山、好水、好阳光。冬季旅游应注意的事项有:

(1) 勿忽视冬游服装的选择。宜穿着既保暖又轻松的衣服,上衣通常是毛衣和羽绒衣或皮衣,长裤是毛线裤或运动裤加羊毛袜,裤长宜覆盖过足踝部。袜要厚,鞋要大小适中,切忌鞋袜过小,在雪地旅游时最宜穿一双高统防滑运动鞋。另外莫忘了手的保暖,带一厚一薄两副手套,厚的戴着行走,薄的便于取东西、照相。

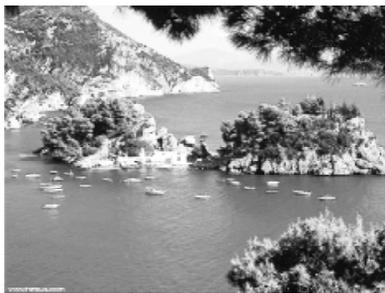
(2) 注意皮肤的防寒保健。如在室外活动时宜在面部、手上或其他裸露的皮肤处涂抹防寒护肤霜。在嘴唇上涂润唇膏,以防冻裂。另外,除了带防寒药品和一些个人常备药品外,因为寒冷和干燥,常常口渴,饮水过多上卫生间不方便,建议随身携带润喉片备用。

(3) 去北国旅游,由于室内外温差大,室外活动时应戴帽子、系围巾、穿外套,活动时如果出汗,不要立刻解开外套或摘下帽子直接吹冷风,贪一时凉快而伤风感冒,宜在室内将汗擦干。

(4) 在冰雪中行走时,要防止滑倒受伤。特别是冰上活动时,宜小步滑行,切勿抬脚过高,双手不要插入衣袋,以便掌握平衡或跌倒时保护自己。老年人冬游,在冰雪上行走时须由他人搀扶,慎防骨折。

(5) 冬季冰雪游时,携带的东西宜少不宜多,这样既可行走方便,又可防止跌倒。

(6) 冬季到南方旅游应注意避免日光过度照射;去南方海滨旅游时,注意饮食卫生,吃鱼虾海鲜要适可而止,切勿暴饮暴食。





## 二、各类旅游的保健问题

### 旅途勿忘口腔卫生

少数游客在家能天天刷牙漱口,但外出旅游,乘车、船时却怕麻烦,不带牙具,忽视了旅途的口腔卫生。

旅途不注意口腔卫生,容易发生牙周病和龋齿等毛病。有人曾作观察,在停止刷牙漱口的人中,大多于10天后发生牙龈炎,重新恢复每天刷牙后,3~5天又大多自行痊愈,这便提示了口腔卫生的重要性。

龋齿,俗称为虫牙,我国半数人口患有龋齿,发病率以少年儿童最高;牙龈炎的主要症状是牙床红肿、疼痛、容易出血、口臭,严重的可发展成牙周炎,引起牙齿松动。由于多数乘客,尤其是小朋友游客,都有在车、船上吃零食的习惯,如果食后不注意漱口,早晚不认真刷牙,面包、糕点、瓜子、糖果等食物的残渣就会停留在牙齿的表面及牙缝之中,口腔内的细菌便有了营养丰富的食粮,就会引起食物残渣发酵、分解,产生酸性物质,腐蚀牙齿,形成“虫牙”;口腔中细菌的繁殖及牙齿上的菌斑和牙石对牙龈的刺激,可造成牙龈炎等疾病。

为了防止旅途发生口腔病,请你外出前务必带上牙刷、牙膏,每天早晚刷牙,采用竖刷法,把牙齿的上下左右、里里

外外都刷干净,俗语说“睡前刷牙不患龋”,因为夜间口腔运动及唾液的自洁作用减弱,便于细菌孳生而易患龋齿等牙病,所以游客临睡前刷牙尤其重要。饭后及吃零食后及时漱口也十分重要,最好用茶水漱口,因茶叶中的游离氟有护齿作用。

### 愿你口中留清香

口臭十分令人讨厌,有些口臭患者因口臭较重而自悲,不敢外出旅游,不愿到公共场所,更怕与人交谈。其实,只要找到口臭的原因,对症下药,口臭是可以消除或减轻的。

有的游客口臭是因口腔不卫生造成的,在吃过东西后,难免有食物的残渣残留在口腔、特别是牙缝中,这些残留食物经口腔微生物腐败分解,就会产生硫化氢、甲硫醇等臭气。对于这种口臭,如果注意口腔卫生、早晚认真刷牙(采用竖刷牙,每次不少于2~3分钟)、饭后漱口,口臭就可以消失。

长期吸烟的人,口中常有浓烈的烟草臭味,吃生大葱、大蒜、韭菜的人也会发生带葱蒜味的口臭。对于这类口臭,只要注意饭后刷牙,停止吸烟或不吃葱蒜等气味浓烈的食物,过几天就会消失。

不少口臭是因疾病产生的,如龋齿(俗称虫牙)引起食物残渣贮存,牙龈炎造成牙龈溃破化脓,牙槽脓肿、口腔癌等疾病均会使人口臭;一些与口腔连通的器官,如鼻腔、呼吸器官、消化器官发生病变时及患有糖尿病、尿毒症、肝脏病的人也会出现口臭。对于这一类口臭,应到医院查清病因,及早治疗,一旦病愈,口臭也随之消失。

长期口臭,经检查不伴有全身性疾病的游客,可试用下列简便方法在旅途中治疗:

(1)吃泡泡糖或口香糖,可减轻口臭,使口中常留芳香。

(2)绿茶适量,放口中慢慢嚼服。

(3)生大黄5克,用沸水冲泡,水温后频频漱口,尤其适用于口腔及牙龈病变引起的口臭。

(4)银花5克,薄荷3克,生甘草2克。用沸水冲泡后内服,适应证同生大黄。

(5)砂仁或薏仁,早、中、晚各含2粒于口中,慢慢嚼服。可助消化,消食积,除口臭。

(6)丁香,每天口含2粒,慢慢嚼服。可温胃助消化,除口臭。

以上简便方,可任选一二种使用,可为你解除旅途口臭的烦恼,让你口中常留清香。

### 烈日下如何呵护皮肤

---

盛夏外出旅游,烈日下紫外线强烈,可损伤人体皮肤而得紫外线辐射症。虽然到达地面的日光中的紫外线仅占2%~3%,但它仍然是损伤皮肤的“凶手”。据近代科学研究表明,290~320毫微米的中波紫外线可使皮肤发生日晒伤,即日光性皮炎;320~400毫微米的长波紫外线会使色素增加、皮肤变黑或引发雀斑、黄褐斑;紫外线辐射还可抑制人体的免疫系统,使潜伏的病毒感染复发,使一些慢性病复发或加重。预防紫外线辐射症必须尽量避免中午外出旅游,还要减少“日光浴”,以免加速皮肤老化。怎样根据不同肤质作不

同的呵护呢？

**油性皮肤** :皮肤分泌油脂多 ,有光泽 ,易出现粉刺或皮肤小疙瘩 ,化妆易脱落。由于油性皮肤易受到污染 ,所以要用洁净力强的洗面奶清洁皮肤 ,每日 2~3 次 ,晚上用偏碱性的硫磺香皂和温水 ,按正确的面部按摩法 ,把面部污垢彻底洗净 ,每天坚持。不应过多使用化妆品 ,更不应使用油性较大的化妆品 ,也不宜化浓妆。油性皮肤易出现粉刺 ,出现粉刺后千万不要用手去挤压 ,可涂抹一些专用的药物护肤品。在饮食上注意不饮用酒和咖啡 ,多饮开水 ,少食甜食及油腻食物 ,多吃清淡食物和水果 ,并保证充足的睡眠。

**干性皮肤** :由于皮肤缺乏油脂和水分 ,洁面后皮肤容易出现紧绷的感觉 ,无光泽 ,毛孔细小。干性皮肤的清洁应用温水或凉水 ,宜选择含油脂高的中性香皂或洗面奶。外出时使用防晒霜 ,戴遮阳帽和太阳镜。化妆品可选湿润性强的润肤液及水分多的乳液营养护肤品。饮食中适当增加脂类食品 ,多喝水 ,多吃蔬菜和水果。

**中性皮肤** :通常用凉水清洁皮肤 ,普通的香皂和洗面奶均可使用。较温和的化妆品或自制的一些水果面膜可用来营养皮肤。

不论何种类型的皮肤 ,都不要直接曝晒在阳光下 ,在室外要戴太阳镜和遮阳帽 ,暴露的皮肤要涂防晒护肤品。尽量穿色浅、质薄的长袖衣服。夏日 ,多吃水果蔬菜 ,还可用吃剩的西瓜皮、黄瓜片、西红柿敷面 30 分钟 ,可使你的皮肤清新、滋润、健康。



### 新婚旅游有哪些保健问题

新婚旅游由于整日旅游观光,生活往往失去规律,加上营养失调,卫生条件欠佳,在蜜月旅行期间,夫妻易患尿道炎、膀胱炎、子宫内膜炎等疾病,常常使浪漫之旅蒙上一层阴影。预防旅游蜜月病要做好如下保健事宜:

(1) 行前要到医院去作婚前检查,尤其要注意检查双方性器官有无畸形,以免造成性功能障碍。

(2) 应预先选择好旅游日期,避开新娘的月经期。

(3) 为了优生,旅途中一定要坚持避孕,可用避孕套也可用口服避孕药。最好在旅游结束后1~2个月再受孕。

(4) 新郎新娘都应保持外生殖器官清洁,除勤洗澡外,应用温水或稀释药液清洗下身,最好每次房事前各自清洗一次。

(5) 把握性生活中的频率和次数,以免过度消耗体力。

(6) 新郎新娘在旅行途中应勤换内衣内裤。

(7) 新婚游的启程时间最好安排在洞房花烛夜的两三天以后。

蜜月性膀胱炎,多发生在旅行结婚的蜜月期间,所以得此雅名。它的主要症状是新婚的妻子突然出现尿频、尿急、尿痛、小腹疼痛、腰部酸痛等症状。得病的原因很多,乘车过久,活动过少而引发盆腔充血,旅途劳累,身体抵抗力下降,原来寄生在阴道的细菌趁机繁殖,旅途卫生条件限制,不能每天清洗阴部,都可导致蜜月性膀胱炎;新婚蜜月期间,夫妻房事不节制,过于频繁,致使细菌从阴道侵入膀胱,引起急性膀胱炎;有的丈夫没有每天清洗下身的卫生习惯,加上旅游期间出汗多、内裤更换

少,同房后常常会引起妻子的蜜月性膀胱炎。

妻子得了蜜月性膀胱炎后,应暂停乘车和旅游活动,尽量卧床休息,并多饮开水,以增加尿液,起到冲洗尿路的作用。夏天可多吃些西瓜,有解热利尿作用,认真清洗阴部也很必要,更重要的一点是膀胱炎治愈前避免房事,以免病情加重、炎症扩散,饮食以清淡为宜,少吃蛋白质及油腻食物,忌吃辛辣刺激性食物,保持大便通畅,药物治疗可选用氟哌酸胶囊,每次2粒,每天4次,也可选用复方新诺明,每次2片,每天2次。

结束旅行后患者应到医院做中段尿培养,以便选择有针对性的抗菌药物进行治疗。

### 登山旅游有利健康

登山旅游既可强身健体,又可观山赏景,越来越受到大众的青睐。登山旅游虽然不会像高原旅行那样出现高原反应,但也有不少保健问题值得注意。若能再了解一些爬山的知识,那就锦上添花了。

登山旅游应注意的安全和保健事项:

(1) 爬山时所带物品应以精简实用为主,切忌行装用具过重、庞大杂乱。最好能带上拐杖、手电筒等,以便发生意外时发挥作用。

(2) 掌握好登山时间,天黑以前一定要到达预定目的地或宿营地,不能因恋山玩水而致夜间露宿野外。

(3) 爬山路线要选择登山石阶或山脉走向分明、坡度较缓的山脊,这样不但能够减小爬山的劳累程度,而且能登高眺远,不易迷路。

(4) 爬山时遇到山洞,尽量不要轻易进洞,即使进洞探奇时,要贴着洞壁走。因为不少山洞中存在阴河等地下河流,沿中心走,稍不注意,易发生溺水危险。

(5) 雪后登山赏景应谨慎行事,白雪下面埋藏着重重的险情,特别是在悬崖峭壁边,有树枝落叶撑起了厚厚的雪,好像突起的平地一般,如若踏上,轻则扭伤、跌伤,重则会一落千丈,引起伤亡。因此,雪后登山应沿着有路的地方走,切忌另辟蹊径。

(6) 登山旅游应量力而行,不是任何人都可以登山旅游的。如患心脏病、高血压、急慢性支气管炎、肺气肿、活动性慢性肝炎、肝硬化、肾炎、贫血、肺结核、发热、结石活动期等病人,就不宜登山,如果硬挺着去登山,轻则病情加重致使半途而退下山,重则下不了山,其后果不堪设想。登山要根据个人的体力和身体素质而行,不要逞强好胜地一鼓作气爬上去,把自己搞得筋疲力竭。须知登山既是一项有益身心、锻炼意志的运动,同时也是劳骨伤筋的辛苦活动,是诱发潜在疾病的因素。名山的海拔高度多在1000~2000米,山顶与山脚的温差较大,而且山顶雾气弥漫、晴雨无常。在这种气候条件下登上山顶,如果所带衣物不足,极易受凉感冒。

(7) 登山应防止跌伤。名山都有葱郁的林木,空气较湿润,地面多潮滑。因此,上山前一定要穿防滑性能好的鞋,如旅游鞋、运动鞋、深齿胶底鞋。这类鞋既能防滑倒,又能防止踝部扭伤,还可防蛇、蜈蚣等咬伤。高跟鞋、皮鞋、塑料底鞋、凉鞋及新鞋都不适合登山穿,这类鞋不仅不能防滑,而且因其较硬、无弹性,很容易扭伤脚,又因其不能消除与地面接触的震动而易震伤大脑。

(8) 登山也要忌烟酒,这不是卫生宣传口号。登山时心跳加快、血压上升、氧消耗增加,而烟酒进入体内后会更加速心

跳、增高血压,这就大大增加了心脏的负担,降低了心脏的功能,减弱了体力活动的的能力,所以登山时不忌烟酒,对登山、对身体有极大的害处。

(9)上山时需保留一定的体力,以免下山时由于体力不济,腿脚发软而跌倒。同时,下山不要顺山坡一溜小跑,以免脚肚发胀,脚尖充血而滑跌受伤。

(10)爬山要讲究节奏,过快过慢都会影响游览的质量,应该循序渐进,有张有弛,特别是在攀登较高山地时要慢步行进。

### 森林旅游的禁忌

(1)忌无准备、无向导。在森林中迷了路,常常因手机信号不好与外界联系不上,是很危险的。所以,无向导、无准备的森林旅游不应该去。

(2)忌穿短衣、短裤。通过草深林密的地带,应换上厚实的长裤、长袖衣服和高统鞋,还应戴帽子。手持木棍、手杖探路,既可“打草惊蛇”,又可驱赶咬人的蝎子、蚂蟥等;灌木丛中往往有野蜜蜂,要小心避开。夏秋季的森林旅游,尤其应该注意穿好长袖衣服。

(3)对不熟悉的草木不要随便攀折、触摸。因有些树木、草类是有毒有刺的,也不要采食不熟悉的野草,以防不测。



### 游览溶洞应注意什么

游览溶洞可观赏到千姿百态的石笋、石林、石钟乳,能欣赏到完全不同于地面的另一番景观。由于地下温度比地上温度低许多,所以炎热的夏季,人们喜欢到溶洞中旅游。如著名的广西桂林芦笛岩洞,距地面100多米深,常年温度在20℃左右,而洞外的夏季可达35℃的高温,如果进洞速度过快,会引起身体不适。另外,并不是任何洞中均可进去探险或旅游,一些人迹罕至的岩洞,荒野的古堡、废井,由于长年无人进洞,会孳生各种细菌(主要为霉菌)及病毒,旅游者进洞容易感染生病,加上洞中常有毒蛇出没,安全难以保证。所以,外出旅游,切勿见洞就进。由于洞穴里无论是环境还是空气都不同于地面上,因此到溶洞旅游时应该注意如下事项:

(1) 随身带三件宝。第一是手电筒,虽然有的条件较好的溶洞有灯光照明,但有的洞穴里较黑暗,因此备一支手电筒,可以照明,防止在黑洞里磕磕碰碰损伤皮肉,或是在高低不平、潮湿滑溜的道路上跌伤、扭伤。第二是着装不可过少,应比地面上多带一件衣服,特别是在夏秋季,洞中温度比外面低了很多,披件御寒的衣服可以防止感冒的发生。第三是手杖,既可以探险又可作为洞中登石阶的第三条“腿”,可节省不少体力。

(2) 最好戴上卫生口罩。由于溶洞里的空气比较潮湿,细菌较容易孳生,戴上口罩,有利于防止呼吸道的感染。

(3) 心肺功能较差的游客应避免在溶洞中逗留时间过长。

(4) 年老体弱者在溶洞中应有人搀扶,结伴而行。

### 骑车旅游的保健与防护

骑车旅游不仅可以观赏祖国的大好河山,而且能增强体质和意志,所以日益受到大众的喜爱。因为骑自行车旅游是一项有特殊内容的项目,所以应注意以下保健和防护事项。骑摩托车旅游也可参照进行。

(1) 骑车旅游对身体素质的要求很高,必须是内脏器官无器质性疾病且功能良好者才能经得起长途的颠簸和跋涉。有高血压病、冠心病等心脑血管疾病的人都不适宜骑车旅游。

(2) 骑车旅游最好结伴而行,一般人数最少不能低于2人,在生病或发生意外时,相互间有所帮助。

(3) 骑车旅游应选择春秋两季,此时气候较好,冬夏两个季节不适宜露天骑车旅行。

(4) 出发前要先详细了解旅游目的地及行进过程中的有关情况,做到心里有数。途中只需携带生活必需品、常用药、小型修理箱及打气筒便可,做到轻装上阵。

(5) 选车是重要的一步,有一部好车,沿途不必为它的质量担心,旅游就较为方便舒适多了。无论男女,最好骑没有横档的山地车为好。临行前应对车进行全面详细的检查。坐垫与蹬板设置高度以脚踏到最低位置时膝关节能伸直为宜。

(6) 骑车行驶一段时间后,应注意中途休整,不可在饥饿、饱食、疲劳等情况下硬撑继续骑车。

(7) 骑车速度不宜过快,途经繁华的城镇时要遵守交通规则,注意安全。



## 三、不同人群的旅游保健

### 老人旅游的注意事项

在乘车旅游时,老年人应注意哪些与保健有关的问题呢?

老人外出前应准备好一双能保温、透气、轻便、防滑的鞋子。老人多有动脉硬化,由于脚的血液供应量减少,比年轻人怕冷;“寒从脚下起”,脚部受凉,容易感冒,容易引起胃痛、腹痛;老人行动较慢,动作迟缓,走路时重心不易掌握,容易失去平衡而跌倒;老年人骨质疏松,摔倒容易引起骨折。所以,老人外出旅游,以穿旅游鞋为好。

老人的骨骼随着年龄的增大而逐渐疏松,不如年轻人有韧性,因此在旅途中应特别当心,稍不留神,身体一歪或轻微的碰撞,就能引起骨折,尤其是股骨颈骨折;部分老人,尤其是绝经后的老太太,性激素明显下降,骨的生长缓慢,钙盐沉积减少,脊柱骨也很不坚韧,医学称为脊椎骨松化症。若旅游时携带东西过多过重,或跌倒、滑倒,椎体受压可导致严重腰痛,甚至可引起椎体压缩性骨折而不能行动。对于年龄过大、体质较弱的老人,一定要有人陪同、搀扶才能外出旅游。

老人乘卧铺列车旅行应睡下铺,老人夜尿多,夜间上厕所时应先在床上坐一会再下地。如起床下地过猛,容易造成体位

性低血压,或一时性脑贫血而晕倒摔伤。

老年人大多患有一些慢性病变及一些潜在的、平时尚未检查出来的疾病。在长途旅游时,可能会使原有慢性病加重,可能会使潜在的疾病显露出来,所以应由家属陪同或老友结伴而行。俗话说:“不怕一万,就怕万一”,为了防止单身旅游的老人,或因故与同行旅伴分开而发生突发疾病及意外伤害,建议老人外出旅游前准备好一张保健卡,随身携带,放在容易被人查找到的外衣口袋中。保健卡记载有姓名、年龄、职业、单位名称、家庭住址及家属的姓名、联系地址、电话、邮政编码,还应填写既往病史、目前身体状况、体检情况、理化检查情况、主要疾病及其常用药物、剂量、急救方法、血型等内容,以便救援人员掌握病情,给予及时确当的救护。也便于救援人员与老人的单位、家属及时联系。

对于患有慢性疾病的老人应尽量避免或减少长线旅游,上路前应根据各人的病情,准备好常规服用和急救用的药物,随身携带。如高血压病老人应带上降压药,糖尿病老人携带降糖药,肝病老人带上保肝药,冠心病心绞痛病人应准备扩张血管的急救药品,患有胃及十二指肠溃疡病的老人应带制酸药及解痉药,以使原来疾病在途中得到连续治疗,防止病情加重。

## 妇女旅游的卫生保健

妇女长途旅游应注意哪些卫生保健呢?

一是要带上专用卫生清洗用品,包括一只小塑料脸盆及小毛巾,供在车船上每天清洗会阴用。列车和轮船上每天有开水供应,在车、船的厕所内,每天用热水洗一下下身,两三分钟便

可完成,是完全可以做到的。要做到一人一盆一巾,不可与同行的妇女混用,以免传染疾病。

二是妇女旅游应择机而行。经前期、经期不宜出游,因为经期旅游会有诸多不便,例如连简单的更换月经垫都不方便。长时间不换月经垫,外阴长时间接触经血,易引起炎症和瘙痒,甚至还会“露馅”,造成尴尬。如果出游时间只能安排在月经期,注意不可过于劳累,不能下水游泳,不能用浴盆洗澡。

三是带上月经用品,以防月经提前来潮而措手不及。旅途正值经期的游客更应作好准备。外用月经卫生用品有卫生纸、月经带、卫生巾及脱脂棉,携带欠方便,由于置于体外,旅游中容易发生移位渗漏,引起很多不便和尴尬。这里向您推荐一种全球著名的内用月经用品——卫生内用棉条,它最大的优点是携带方便、不会渗漏、安全卫生、使用简便、活动自如,很适合妇女旅途使用。据观察,旅途中使用卫生棉条,可减少女性泌尿系统和生殖系统的感染机会,防止阴道炎、外阴瘙痒及尿路感染的发生,使您旅途更加愉快。

四是长途旅游的妇女应多带几条内裤,每天更换1次,内裤应避免过紧过小。

五是结束长途旅游的妇女应立即洗一个热水淋浴澡,彻底清洗一下下身。

此外,由于妇女体力较弱,旅途应注意休息,以免抵抗力下降而感染妇科疾病;旅途应注意适当饮水,以增加尿量,起冲洗泌尿道、减少和防止妇女常见病——尿路感染。



## 青年女性野外旅游应注意的问题

青年女性中,爱好野外旅游者不乏其人,但女性外出游玩,因自身生理的特点,应该与人结伴而行,最好是有几个熟悉的身强力壮的小伙子同行,这样万一发生什么事也好对付。另一方面,从女性自身来讲,为了保证乘兴而去乘兴而归,还应注意以下几点穿衣、吃喝、休息方面的保健问题。

(1) 不要用湿毛巾抹汗。玩得汗流浹背时,随手将湿毛巾拿来擦上几把,觉得很舒服,这是不好的习惯。野外活动时身上的毛管开放,如用湿毛巾抹汗,易使水分渗入毛管之内,因此应用干毛巾抹汗。

(2) 不要用体温烘衣。衣衫湿了,不好脱下或未带备用衣服,以为可以借助体温烘干,这样做对身体是不利的。因此,还是应找个便利之处换去湿衣,否则容易得病。

(3) 不要在剧烈运动后倒头便睡。大运动量后,人较疲劳,容易入睡。然而,这样的话,由于人体各系统机能未得到适当调节,各部位活动尚未转入正常,容易招致疾病。

(4) 不要利用冷水或吹风来降低体温。野外活动后大量出汗,若立即进行冷水浴或游泳会引起生理功能的紊乱,导致神经系统失调。也不应立即用电风扇的快档吹风降温,否则,容易引起头痛、感冒。

(5) 不要暴饮。活动后适量饮些茶水、盐水、温开水解渴是必要的,但不宜喝得太多。因为饮用大量的水,不仅会使消化系统和心血管系统增加负担,还会增加出汗,使体内盐分大量流失,这样就容易引起抽筋、痉挛,甚至影响食欲。

## 老幼旅游者乘飞机应注意什么

在乘飞机的旅游者中,老年人、婴幼儿也为数不少,这些人乘坐客机应注意哪些问题呢?

老年人因体力不足,不可携带过重的物品,以免因过度劳累而生病;老年人大多患有一些慢性病,尤其是心脑血管病者较多,在旅游前应系统治疗一下原有疾病,等病情初步控制后才能上路;在旅游中如老毛病复发或有其他不适,应及时报告空中小姐,以得到必要的治疗和关照;携带必要的平时常服药物及备急药品,以便在机上发病时急用;为减轻旅途劳累,上机后应早些放倒座椅靠背,安静休息。

婴幼儿上机应由父母背抱、携带,在飞机起飞上升、着陆骤降及空中颠簸时,大人要抱稳婴幼儿,系牢安全带,飞机升降时不要让婴幼儿睡觉,应让婴儿吃奶或用奶瓶喂奶,以便婴幼儿耳咽管开放,防止大气压压坏耳鼓膜;稍大一些的幼儿勿在机舱内奔跑,以防扭伤、挫伤等意外事故发生。12周岁以下的儿童,需有成人陪伴同行或交空姐代为关照。

老幼都应注意的问题是登机后尽早熟悉机上游客使用的设备,如安全带、清洁袋、通风器,以及厕所的位置。飞行中要学会通风器的调整,把风向和风量调到最佳位置,不让风直接吹到身上,以免旅途感冒。



## 哪些病人不宜外出旅游

外出旅游可提高人们对生活环境的适应能力,有利于身心健康,对神经衰弱、慢性病恢复期的一类病人,若能与旅游活动结合起来,可有利于疾病的康复。但也有一些病人不宜或暂时不宜外出旅游。

流行性感冒、麻疹、流行性腮腺炎( 痄腮 )、流行性乙型脑炎、流行性出血热、病毒性肝炎、猩红热、流行性脑膜炎、白喉、百日咳、伤寒、副伤寒、细菌性痢疾等传染病都有一定的隔离期,在这段时间外出,一是会将病传染给其他游客,引起传染病的扩散和蔓延;二是不利于病人的疾病康复。对于天花、霍乱、副霍乱、鼠疫等烈性传染病病人,更应严格隔离,在彻底治愈、解除隔离之前,严禁外出旅游。

肺炎、支气管哮喘、急性尿路感染、急性阑尾炎等急性感染及化脓性疾病患者,在急性期不宜外出,因旅途疲劳会加重病情。

对于支气管扩张症、胃及十二指肠溃疡、重症痔疮、功能性子宫出血等病伴有咯血、呕血、便血、阴道出血的病人,或有出血倾向的病人,暂时不宜乘车、船外出,以免旅途因大出血而造成生命危险。

有严重器质性病变,如重症糖尿病、慢性肾炎伴功能衰竭、频发心绞痛的冠心病、心肌梗死、高血压病有中风先兆,以及肿瘤治疗期的病人等,应禁止旅游。

对于患精神分裂症、重症癫痫( 羊癫疯 )等精神系统疾病的病人,有严重晕车、晕船以及严重过敏性疾病的人也不宜外出

旅游。

哪些病人不宜乘坐飞机旅游呢？除上述各类疾病的病人以外，还应考虑到高空的大气压力、轻度缺氧、空中颠簸等因素对疾病的影响，对发病半年内的气胸病、空洞型肺结核、肺气肿、严重支气管哮喘、急性肺水肿、支气管扩张等呼吸系统疾病患者，以及血红蛋白低于正常值 50% 或红细胞低于 250 万/立方毫米的贫血病人均不宜乘坐飞机；患有中耳炎及副鼻窦炎的病人，因高空容易损伤耳膜，乘飞机应慎重。





## 四、旅游者的衣食住行

### 乘飞机游客的饮食宜忌

民航客机一般是在几千米、上万米的高空飞行,较长时间的飞行,可引起部分游客的消化系统的功能紊乱,会出现胃部不适感觉。如果掌握好乘机前的饮食宜忌,便可避免或减轻消化系统的症状。

因为高空飞行会影响消化液的分泌,人体的消化功能会相应地减弱,进食量比平时减少,为了满足在飞行途中的生理需要,游客应选择含维生素多、易于消化的高热量食品,如面包、饼干、蛋糕、面条、蛋花汤、肉松、蜜饯果脯、新鲜水果、巧克力等。

上机前乘客的饮食,一是忌吃大荤。因为高脂肪、高蛋白质的食物在胃内停留时间长,难以消化,一般要在四五个小时才能从胃中排空,在高空飞行时容易出现胃肠膨胀、腹部难受等消化不良的症状;二是由于高空环境对人体的生理影响,人体在空中的胃肠道的气体比在地面上要明显增多,所以,忌吃容易产生气体及富含粗纤维的食物,如汽水、红薯、豆腐等,因为这类食物易于产生胸闷、腹胀、暖气的感觉,增加胃部不适感;三是登机前忌吃得过饱,胃中过多的食物带到空中后能产

生大量的气体,易引起胃胀、恶心、呕吐、晕机等症状,也会增加心血管系统的负担。乘机前吃六七成饱便可。

把握住乘机前的饮食宜忌,可使你的空中旅游更加愉快。

### 旅游者的衣着

穿衣戴帽各有所好,是一个人情趣爱好、文化素养、精神面貌的一种体现。从旅游保健的角度来说,游客的衣着应以美观合体、轻便舒适、保暖耐用、利于活动、方便穿脱为原则,应符合卫生保健的要求。

首先,游客不宜穿紧身衣裤,因为紧身衣裤能压迫身体的小血管,影响血液循环,紧身上衣能压迫胸腔、腹腔,影响呼吸功能和消化功能;妇女穿紧身裤外出旅游,不利于下身的散湿散热,给细菌提供了孳生繁殖的环境,容易得阴道炎、泌尿道感染等疾病;夏季乘车外出,紧身衣裤不利于排汗散热,容易生痱子、湿疹、股癣等皮肤病。

一年四季,气候差异颇大,游客的衣着也大有学问。

俗话说“春捂冬冻”,是说春天虽然大地回春,开始春暖花开,但一天的气候变化较大,早晚与中午的温差较大,所以外出旅游必须注意保暖,除穿一身厚薄合适的衣服外,应多带一件毛线衣,以备气温变化时及时增减。春季是流感、上呼吸道感染、流行性脑膜炎的好发季节,受凉常可引起身体抵抗力下降而传染上疾病,所以,春天外出应注意保暖,防止受凉。

夏季天气炎热,火车、汽车内的温度常高达30多摄氏度,到南方去的游客,车厢内的温度更高,所以夏季的穿着衣料应有利于吸湿、散热;颜色宜浅,有助于反射太阳辐射热;式样要

宽松、凉快、方便。合适的夏装可有效地预防旅途中暑。

秋季的衣着,应注意穿脱、增减方便,因秋季的气温变化也很大。一般来说,早秋的气温较热,俗有“秋老虎”之称,衣着应与夏装相近;深秋的气候接近冬季,衣着应近于冬装,注意保暖;中秋的衣着可参考春装,要注意随时添加内衣内裤。

冬季气候严寒,尤其到北方去的游客,衣着更要注意保暖御寒。冬装的内衣最好选择全棉针织品、全棉细布、全棉单面绒等原料,因为它们比较柔软、吸汗性强、导热差,使人感到温暖舒适,内衣内裤应尽量不穿化纤织物,因化纤物导热、散热快,穿着硬、凉、不保暖。有部分游客对化纤织物还有过敏反应,容易引起皮肤瘙痒或风疹块;游客冬季的外衣应选择份量轻、保温性能好的丝棉、驼绒、羽绒为原料的服装。中老年及体弱的游客,在冬季结束旅游时,下机、下船、下车后应适当增加防寒大衣,戴好帽子、围巾和手套。

### 长途飞行需防经济舱症候群

国外已有多起“经济舱症候群”猝死病例,这是由于长时间处在高压、低氧和干燥的机舱环境中,如果久坐不动,任何年龄层的人都可能发生“经济舱症候群”,出现下肢僵硬、发麻、血流不畅、栓塞等症状,一旦血栓随血液循环到心脏,就有致命危险。

医学界人士奉劝游客,6小时以上的飞行,最好每隔45分钟起来走动一下,做做深呼吸与简单的伸展操。另外,长时间站立、坐车、操作电脑或打麻将也有静脉栓塞的危险。

据了解,患肥胖、糖尿病、高血压病等心血管疾病者,均属

于“经济舱症候群”的危险人群,外出旅游应特别小心,切记不要老是坐着,最好经常起身动一动。若不得已也应尽量避免同一姿势的时间过久,也可穿宽松衣服来预防。

### 穿双合适的鞋子外出旅游

不论你旅游是乘火车、汽车,还是乘飞机、轮船,步行都是必不可少的,有时为赶车、赶船,还要跑步呢!所以,旅游临行前必须穿一双合适的鞋子。

旅游不宜穿新鞋。因为新鞋的帮、底一般较硬,也不一定合脚,过小会挤脚,过大会不跟脚,还容易把脚磨破。

旅游不宜穿皮鞋。因为皮鞋一般较重、较硬,容易把脚磨破,引起双脚、双腿疲劳,走路多了,会使脚掌产生鸡眼和老茧。当然,比较轻便的皮鞋是可以穿的。

旅游不宜穿高跟鞋。因为高跟鞋会使全身的重心移向脚掌,使脚部肌肉韧带处于紧张收缩状态,使膝盖僵直,容易扭伤踝关节,产生小腿、脚跟、足趾疼痛等症候。

旅游不宜穿塑料底鞋,尤其是旧的塑料底鞋,鞋底平滑且硬,在车站、码头的潮湿地面上行走,容易滑倒引起骨折、挫伤等意外事故,冬季外出穿塑料鞋更易发生意外。硬底塑料鞋在赶路时会引起较强的震动,对大脑不利。

旅游以穿软底鞋、球鞋、旅游鞋为好,因为这几种鞋子没有以上所讲的弊病。尤其是旅游鞋外形美观,结构符合生理要求,具有良好的柔韧性,穿着轻便舒适,且耐磨耐折,男女老少乘车船外出旅游,建议你购买一双合脚的旅游鞋。如果你长途旅游,最好准备一双布鞋或拖鞋换脚,因为有些旅游鞋透气性

稍差,长时间穿着容易出脚汗,鞋内的湿度或温度会刺激脚掌、脚趾等处皮肤,细菌容易繁殖,不仅脚会发臭,还会引起一些脚病。

此外,除准备好合适的鞋子以外,还应准备两双有吸汗功能,能使双脚干爽的袜子。因为出汗的双脚是孳生细菌的温床。半棉质的袜子比较能吸湿,而容易起褶、失去了弹性的袜子和尼龙袜均不宜穿。

### 行前莫忘多带上几块手帕

手帕虽小用处大,它是日常生活的必备品。为了保持手帕的干净,平时应每天换洗一次,先用肥皂搓洗,再用开水烫一下,清水过清后放到太阳光下晒干,便可达到去污灭菌的作用。但游客在车船上因水源紧张,清洗和晾晒不便,不能每天换洗,所以出远门的游客应当多带几块干净的手帕备用。

干净的手帕可折两次成小方块形,放在衣裤的专用口袋中,或干净的信封内,不要和钞票及其他物品同放一只口袋中,以免手帕被弄脏。当你的眼睛被窗外的灰尘吹入,需要用手帕擦眼睛时,打开折好的手帕,用最里面的一层擦眼睛,擦完后再对折好,注意别用手帕外面的一层擦眼睛,避免引起感染。如果手脏的话,应先把手洗干净再往手帕上擦,因为游客的双手难免会沾上多种细菌和其他有害物质,弄脏了手帕,再用它去擦嘴巴、擦眼睛,那手帕就会成为传播疾病的凶手。

出远门的游客,建议你带上四块干净手帕,两块备用,两块使用。使用的两块中,一块专门擦眼睛、擦嘴巴;另一块专用于擦汗、擦鼻子、擦洗干净的手以及打喷嚏、咳嗽时掩挡口鼻。先

用的这两块手帕应固定装在两个口袋中,不可混用。当你在车上跌了一跤,或因汽车急刹车而皮肤擦破流血的时候,不必惊慌,可取出一块干净手帕当敷料,临时压住伤口止血,作为简单的包扎,再请列车上或车站上的卫生人员进一步处理,这样便可减少伤口的感染,防止化脓。

缺少干净手帕时,可用纸手帕代用。

### 口罩的用法及用处

---

乘车、船旅游戴口罩,是一项健身防病的措施。

严寒的冬天,当你到北方旅游,气温常在零下二三十摄氏度,戴上口罩可以起到保暖御寒,防止呼吸道受到刺激,防止鼻部及面颊冻伤的作用;当你的车、船坐位对面或旁边,有游客得了感冒,不停地打喷嚏或不住地咳嗽,病菌、病毒可以通过喷嚏或咳嗽时排出的飞沫传染而使其他游客得病,若此时能戴上口罩,便能保护自己,预防感冒等呼吸道传染病。有人做过试验,戴上三层纱布的口罩,可挡住空气里80%的细菌,四层纱布的口罩,能挡住90%的细菌,六层纱布的口罩可挡住95%的细菌。当你感冒、咳嗽时,在车、船上戴上口罩,也能防止把病毒、细菌传染给其他游客;在关闭门窗的车厢里待时过久,受污浊空气或异常气味的刺激,容易产生恶心、头晕、疲劳乏力等感觉,这时如果戴上滴有一二滴风油精的口罩,轻微的药物芳香,便可减轻不良气味的刺激,减轻恶心、头晕,使你精神振奋;在旅途中遇到意外事故造成皮肤损伤出血时,拆开未用的新口罩或干净的口罩包扎伤口,作临时应急之用。可见,口罩对于游客来说,它的用处还不小呢!

但是,游客戴口罩如果方法不当,也会弄巧成拙。不当的戴口罩方法有以下几种:

(1)一只口罩连续使用几天不换。出远门的游客,如果正好在流行性感冒、流行性脑脊髓炎流行期间旅游,应备用两只口罩,一两天更换一只。

(2)一只口罩两面用,里面脏了、潮了后,反过来用外层。由于口罩的外层已经吸附、沾染了细菌、灰尘等,紧贴在口鼻上很不卫生,也易致病。

(3)口罩暂时不用时便挂在脖子下或甩到背后,任其摆动,或塞进口袋中,想用时便又戴上。

(4)戴口罩怕闷气,只遮嘴巴,不遮鼻子,既不雅观,又不卫生。

以上错误的戴口罩的方法,反招疾病,失去了戴口罩的意义,愿游客能按卫生要求戴好口罩。

### 旅游者打喷嚏的卫生

有的游客在飞机、火车、轮船、汽车的候机厅、候船厅、候车厅里,在机仓、船仓和车厢里,连续打几个喷嚏,却不用手帕或手心遮住口鼻,如入无人之地,这是一种不文明、不礼貌的表现,也不利于卫生。

打喷嚏是人人都经历过的事,它是一种自发的保护性反射,过敏的物质、气候的冷热变化、强烈的气味、强光的刺激都可以诱发打喷嚏,也是感冒等疾病经常出现的症状。打喷嚏可以把附着在鼻腔、口腔黏膜及气管上的有害物质、细菌、病毒,通过直径2~100微米的小飞沫(又称为雾滴或涎点)排出体

外,排菌量达 0.45~15 万个,打喷嚏是咳嗽排菌量的几十倍。这些小飞沫由于体积细小,往往不易被人们觉察。一次打喷嚏可喷出 1.2 万个左右的小飞沫。打喷嚏小飞沫喷射的距离也较远,如果顺风的话,可达八九米之远,飞行速度每秒可达 30 米以上。吸入带病毒、细菌飞沫的游客就可以因此得病,医学上把这种方式传染的疾病称为“飞沫传染病”。流行性感冒、流行性腮腺炎、流行性脑脊髓炎、麻疹、白喉、百日咳、猩红热、肺结核等呼吸道传染病都可以通过喷嚏飞沫传染。

在候车厅、飞机上、车厢里,当你预感到要打喷嚏时,应赶紧掏出手帕遮住自己的口鼻。如果来不及取手帕,用手心遮住也可以,这样可减少飞沫的喷出。

人人都养成文明的打喷嚏习惯,便可减少旅途呼吸道传染病的发生。

### 旅途莫憋尿

---

有的游客,尤其是乘长途汽车的游客,因上厕所不方便,或一时找不到厕所而强行憋尿,旅途中憋尿不利于身体健康。

尿是人体新陈代谢的产物,含有一定数量的细菌。因为膀胱的温度很适合细菌繁殖,所以尿液又是细菌的良好培养液。正常的排尿可起到自然的清洗尿道作用,如果尿液在膀胱内停留的时间过长,小便次数减少,便为细菌的繁殖创造了条件,容易增加尿路感染的机会。有的肾盂肾炎就与膀胱中尿液过多、压力增大,使带菌的尿液向上逆流到肾脏有关;憋尿可使膀胱括约肌及其肌肉过度紧张而麻痹,控制排尿的神经发生紊乱引起膀胱颈梗阻,出现排尿困难或小便不畅或小便失禁;憋尿时

间过久,尿液中含有的代谢产物及其他有害成分就会被人体吸收,这对健康会带来不利影响;尿液贮留过久,尿中晶体物质沉积,容易造成尿路结石;憋尿后膀胱中的尿液越积越多,膀胱逐渐充盈得像个气球,遇到车祸等意外事故,或向厕所奔跑时跌一跤,腹部受到外力挤压,随时可导致膀胱破裂,引起急腹症,抢救稍不及时,就可能断送生命。

旅途强行憋尿要不得,游客在乘车途中应及时把尿排空。乘长途汽车的游客,因汽车上无厕所,给及时排尿带来不便,所以在汽车停靠沿途车站时,应利用短暂的停车时间上一趟厕所,避免强行憋尿。

### 车上看书报得不偿失

如果你留心观察一下,在行进的汽车、火车上,有不少游客都在专心致志地阅读着书报杂志,多数是为了消除旅途的寂寞,也有人珍惜时间,充实知识。其实,在行进的车厢内看书看报,不利于身体健康,是一件得不偿失的事。

首先是车厢内的光线不适合。白天,靠近车窗的坐位光线尚好,其他坐位的光线则较暗,由于行进中的列车不停地改换前进方向,光线会或明或暗。如果在夜晚仅靠车厢顶篷上的微弱车灯来看书,光线便更暗了,这些都会造成视力疲劳,损伤视力。

飞驰的列车难免会发生震动,长途汽车的颠簸便更加明显,由于汽车、火车的震动、颠簸不断地传到人体,游客的头部和拿书的手也随之会不停地抖动,为了能看清书报杂志上的小字,眼睛的视力调节也必然会随着抖动而进行快速的不断地变

动,便会造成视觉疲劳,引起近视。

看书时眼睛与书本的距离应保持在 30 厘米左右,距离过近过远都不符合用眼卫生,由于车厢内没有桌子,有的游客便把书放在膝盖上阅读,眼睛与书报的距离常在 30 厘米以上,这样便增加了视力调节的困难,看书时特别费力。

由于车厢的震动、光线、看书的距离等不良因素,会使看书读报的乘客出现眼睛疲劳、视物发花、头昏头痛、眼睛发胀、眼睛干涩、近视(或远视、老花)加重等一系列反应。

在车上看书报杂志,因为低头阅读时间过久,会出现头部充血、颈部肌肉疲劳酸痛,可引起头晕、烦躁、失眠等神经系统的毛病,原有颈椎病的游客会加重病情。

所以,在行进的列车上看书报杂志对身体不利,有害视力,劝君车上莫看书。

### 冷饮不宜吃过头

---

炎热的夏季,当你乘坐在闷热的车厢里吃上一根冰棒,或喝上一杯冰冻汽水的时候,会感到神清气爽,暑气顿消。冷饮已成为游客夏令解暑的必需佳品。

有的游客因为吃冷饮不当而生了病,那么怎样吃冷饮才符合卫生要求呢?

#### 1. 不宜过量吃冷饮,冷饮不宜吃过头

人体胃肠道黏膜、血管对冷的刺激比较敏感,一些少年儿童,因胃肠功能尚不健全,更是如此。如果过量吃冷饮,容易引起胃肠生理功能紊乱,例如胃肠痉挛可出现胃痛、腹痛,肠道蠕动增加可出现腹泻,吃冷饮过多还会导致消化功能减弱、消化

液分泌减少而出现食欲减退、消化不良。此外,一次吃冷饮太多,会使咽部血管受到刺激而收缩,导致咽部血流量减少,抵抗力降低而发生咽痛、声哑、咳嗽、扁桃体肿大疼痛等上呼吸道症状。所以,过食冷饮的游客(尤其是小朋友游客)常常会得上呼吸道感染、感冒、咽炎、气管炎等疾病。那么,游客一次吃多少冷饮比较适合呢?一般以1根冰棒(或雪糕、冰砖)为宜,喝汽水以每次1~2瓶为宜。如不过瘾,间隔二三十分钟,可再吃1根冰棒或再喝1瓶汽水。

#### 2. 进餐前后不宜吃冷饮

饭前半小时不宜吃冷饮,因为固体状的冷饮多以糖和牛奶为原料;液体状的冷饮除含糖以外,还有大量的水分,饭前吃冷饮会冲淡胃液、降低消化酶的活性,影响正常食欲;刚吃过饭的游客也不宜立即吃冷饮,以免胃肠遇冷,血管收缩、胃肠血液供应减少、消化液减少而食物难以消化吸收。所以,游客在车、船上吃冷饮应错开饭前半小时及刚吃过饭这两个时间。

#### 3. 赶车、船的游客奔跑后不宜立即吃冷饮

有的游客因急于赶车、赶船,剧烈奔跑刚停下来便马上不管三七二十一而猛吃冷饮,以图一时之快,这是不恰当的,因为人体在剧烈奔跑等运动时,身体的新陈代谢和血液循环等功能会明显增快,大部分血液都集中于肌肉组织,供给活动需要,而胃肠道的血液供应便会暂时减少,处于“缺血”状态,如这时胃中突然充盈了冷饮,胃肠温度会降低、血管会收缩而更加缺血,导致消化功能失调而遗留胃肠疾病;有的游客在车、船上会突然出现胃胀难受,甚至会因急性胃病而中止旅游去急诊。

吃冷饮适当可以解暑,吃冷饮不当可以致病,请你注意吃冷饮的卫生。

### 小贩食品不宜吃

---

在车站、码头附近,有许多面摊、馄饨摊等小吃摊头;在行进的列车上也常常出现兜售烧鸡、土汽水等自制食品、饮料的个体商贩。有些游客喜欢买这些街头食品、小贩食品来饱口福。其实,摊头小吃及小贩食品虽好吃,但却不能随便吃。

面摊等小吃摊主中无卫生许可证和健康证的经营户占有一定比例,卫生状况普遍不符合食品卫生法的要求,多数没有防蝇防尘设备,碗筷等公用餐具的清洗消毒达不到一洗、二过、三消毒、四保洁要求。有的摊主只是把碗筷放在两小盆污浊的脏水中简单洗一下,便给下一位顾客使用;使用一次性碗筷的小贩也不多,有的摊贩所用食品原料不新鲜,生熟不分开,售物时钱货不分。有的小贩在制作烧鸡等食品时在露天操作,无防蝇防尘设施。有的制作食品的小贩无健康检查证,本人就是病毒性肝炎,或痢疾、伤寒、肺结核、化脓性或渗出性皮肤病的病人,加上个体无证小贩的个人卫生状况较差。所以在车上,在车站、码头吃个体小贩摊头的食品,很容易传染上疾病,甚至于发生食物中毒。按照《中华人民共和国食品卫生法》规定,对违反食品卫生法,造成食物中毒事故或者其他食源性疾患的,受害人有权要求赔偿医药费、误工工资、生活补助费、丧葬费、遗属抚恤费等损害费用。但对于流动的个体小贩,顾客受害后难以找到他们。因此,街头食品、小贩食品还是以不吃为好。

## 当心食物中毒

旅游中,当心食物中毒是一件大事。

凡是误食或食用了某些有毒或污染了病菌的食物后,所引起的急性疾病,统称为食物中毒。食物中毒有这样几个特点:潜伏期短,发病突然急骤;往往是吃同一种食物而发病;停止食用该食物发病即终止;症状轻重虽因人而异,但病状基本相同;无传染性。

食物中毒分为细菌性食物中毒和非细菌性食物中毒两大类。前者最为常见,占食物中毒病人的95%以上,多发生在夏秋季,发病率一般在30%~35%,易于抢救,预后大多良好;非细菌性中毒虽然只占食物中毒的5%左右,但发病率几乎100%,抢救稍迟或措施不当,容易引起死亡。

旅途中以沙门氏菌属的食物中毒最为常见,往往是受沙门氏菌感染的病禽、病畜未彻底加热烧熟,或生熟食交叉污染,或污染了其他食品而引起,可出现腹部疼痛、呕吐腹泻、寒战发热等症状;其次常见的是副溶血性弧菌食物中毒,由食用了腐败变质的海产品,或受到副溶血性弧菌污染的食品,加热不彻底,或生吃海产品如鲜蟹、鲜虾等引起,发病季节在5~10月份,沿海地区多见,可出现高热寒战、恶心呕吐、脐周疼痛或绞痛、腹泻血水样大便等症状;还有葡萄球菌食物中毒,是因食物的炊事烹调人员患有上呼吸道感染或皮肤化脓性疾病时,经病人的双手或空气污染食物而发生,可见剧烈恶心呕吐、上腹部绞痛等临床表现;食用变质的罐头、香肠、火腿、熏鱼等食物而中毒,多为肉毒素食物中毒,症状表现除有呕吐、腹泻等胃肠道症状

外,还可出现复视、斜视、瞳孔扩大、说话困难等症状。

在车、船上发现游客食物中毒,应尽快报告车、船上工作人员及负责人,治疗用药主要是使用抗生素,可选用:氟哌酸(每片0.1克),每次2片,每天4次;黄连素(每片0.1克),每次3片,每天4次,连服2~3天。病情较重的食物中毒病人,应尽快送到就近医院抢救。

细菌性食物中毒的预防,最重要的一点是严格执行《中华人民共和国食品卫生法》。夏秋季为细菌性食物中毒的高发季节,在食品的采购、运输、加工、销售时应注意细菌的污染。列车和轮船上,在食品储藏、销售时应采用科学的设备和方法,抑制细菌的生长、繁殖;食品烹调时可通过改变烹调方法和彻底加热来达到消灭病原菌,剩饭、剩菜在下餐食用前应重新加热,注意凉拌菜的加工卫生。对于游客来说,最应注意的问题是不能随便吃车站、码头附近的摊头小吃,不随便吃小贩自制的烧鸡等食物和自制饮料,养成良好的个人卫生习惯,这样便可防止细菌性食物中毒。

对非细菌性食物中毒,包括河豚鱼食物中毒、动物“三腺”(指动物的甲状腺、肾上腺、病变淋巴结)中毒、毒蕈(毒蘑菇)中毒、发芽马铃薯中毒、四季豆中毒、鲜黄花菜中毒、化学性食物中毒等,禁止食用河豚鱼,不认识的鱼不吃;未经检验的动物肉不买、不吃;不认识的野蘑菇不采购、不买、不吃;不吃发芽马铃薯;四季豆煮熟后再吃;吃新鲜黄花菜时先用冷水浸泡数小时,并用开水烫后再烹调;不吃腐败变质的蔬菜;不吃霉变的花生、玉米和大米;不吃被化学有毒物质污染的食品。



### 不能用手抓食品吃

由于旅途生活单调、乏味,所以有不少游客喜欢吃零食,来打发时光,在列车上、轮船上不吃零星食品的人是很少的,而大多数游客又喜欢用手来抓食品吃。什么糖果、瓜子、花生、话梅、面包、饼干等,想起便吃。这种在旅途中用手抓食品吃的习惯是不符合卫生要求的。

游客的双手,在赶车途中、在站台上、车厢里接触公用物品,接触脏东西的机会很多,容易沾染上大肠杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、肝炎病毒等 30 多种致病微生物及蛔虫、蛲虫等多种寄生虫卵。有人用显微镜观察,一双没有洗干净的手上,带有细菌的数目竟高达 4 万~10 万个之多。游客的指甲缝也是藏污纳垢的地方,有人曾作测定,指甲缝中常窝藏有 30 多种细菌,一克指甲垢里藏有 40 亿细菌和寄生虫卵。所以在旅途中,用这样的脏手抓食品吃,会污染食物,将众多的细菌、病毒、寄生虫卵带入体内而传染上肝炎、肠炎、痢疾、伤寒、蛔虫病等肠道传染病。

为了防止“病从口入”,游客在吃东西之前,应先把双手洗干净,平时应常剪指甲,在列车和轮船上,一般都有冷热水供应,洗手的条件还是具备的。如果一时无水洗手,或者在长途汽车上无水供应,也不应用脏手抓东西吃,可用一只干净的小塑料袋,把手指包裹住再拿食品或零食吃。

不用脏手抓东西吃,是预防胃肠道传染病的最简单有效方法。

### 水果是游客的益友

游客上路前喜爱带些水果 ,可供在旅途中食用 ,吃水果不仅是为了解渴 ,还能增加营养、补充维生素和矿物质 ,供给热量 ,对旅途的一些小毛病和身体不适 ,水果还有防治疾病的药用价值呢 !

(1) 苹果 :性平 ,味甘酸。果色艳丽、芳香扑鼻、脆嫩多汁、酸甜适中 ,含有多种维生素、糖类、果胶、脂肪、矿物质、苹果酸、枸橼酸、鞣酸和细纤维等成分。可以补心养气、生津止渴、健脾和胃。对单纯性轻度腹泻(急性肠炎、痢疾无效)有止泻作用 ,对大便秘结有通便功效 ,苹果能助消化 ,有预防、恢复旅途疲劳和轻度降压的作用。

(2) 梨 :性寒 ,味甘甜微酸。果肉脆嫩、汁多味甜 ,含有糖类、柠檬酸、多种维生素及矿物质。能生津止渴、润肺止咳、降火清心。对轻度的支气管炎引起的咳嗽、痰多、气喘有辅助治疗作用 ;对旅途口干舌燥、咽喉肿痛、火眼肿痛也有一定的疗效 ;饭后吃上几片梨 ,能促进胃酸分泌 ,帮助消化。梨性寒 ,胃寒、寒咳、脾虚便溏及产妇忌用。

(3) 香蕉 :性寒味甜 ,味道甜美 ,气味芳香。含丰富的碳水化合物、多种维生素、多种矿物质及多种酶。能止烦渴、润肺肠、通血脉、降血压。对旅途大便干结、痔疮出血者有较好的治疗作用 ;对烦燥口渴及轻度醉酒者也有一定疗效 ;有辅助降压功效 ,高血压病的游客可每天吃 2~3 次 ,每次 1 根。

(4) 柑橘 :橘肉性温、味甜 ,橘皮性温味辛苦。柑橘果实鲜艳 ,肉柔多汁 ,甜酸可口 ,含有丰富的糖类、多种维生素、枸橼

酸、矿物质等。能健胃理气、止咳化痰、止吐。药用主要用橘皮,用新鲜橘皮泡水代茶饮用,可治疗胸闷腹胀、食欲不振、消化不良、呃逆呕吐、晕船晕车、轻度支气管炎及感冒等病症。

(5) 西瓜:性寒、味甜,为夏令瓜果之王,瓜瓤汁多可口,除含大量水分外,人体所必需的各种营养,几乎应有尽有。能止渴解暑、利尿解酒。西瓜除补充水分外,也是治疗痄夏、轻度中暑、高血压病、尿路感染、口疮、醉酒的良药。

(6) 山楂:鲜山楂味酸甜、微温,能开胃消食、化滞消积、活血化淤、收敛止痢。旅途吃点生山楂,可治消化不良、饮食积滞,对冠心病、早期高血压病、高脂血症以及肠炎、痢疾有辅助治疗作用。

枇杷、桃子、杏、李、枣、樱桃、葡萄、猕猴桃、柿子、石榴、桂圆、荔枝、杨梅、菠萝等水果都是味道鲜美、营养丰富的佳果良药,均可供你在旅途中选择食用。

### 吃水果不当可致病

游客吃水果应注意以下 10 个问题:

(1) 水果不宜一次吃的过多,以防引起腹部饱胀、食欲减退、消化不良。

(2) 体质虚寒的人,有怕冷便溏现象,应少吃或不吃梨、柿、香蕉、枇杷等寒性水果,以免加重胃肠道消化吸收功能障碍。

(3) “内火”大、“内热”重、常口干舌燥、鼻出血、大便秘结的游客应少吃杨梅、橘子、桃子、石榴等温性水果,以免生热助火。

(4) 平时大便稀溏不成形、轻度腹泻的游客应少吃或不吃核桃仁等油脂多的果品。

(5) 胃酸多的游客,应慎食青梅、山楂、石榴等酸性水果及某些酸味重的苹果、橘子。

(6) 平时饭量小、饮食不香、食欲不振的游客,慎食红枣、黑枣、桂圆等过甜的水果。

(7) 柿子含 14% 的胶粉和 7% 的果胶(柿皮含量更高),尤其未成熟的柿子中还含可溶性收敛剂,在胃中与胃酸相遇,会凝集成植物纤维性团块,称为胃柿石症(俗称胃石或胃柿石),可出现腹痛、恶心呕吐、厌食,甚至会胃出血、胃穿孔。吃柿饼、黑枣不当也可能会形成胃柿石病。所以在吃柿子时应弃皮,不宜多吃,更不能吃未熟的生柿子。

(8) 白果肉有小毒,其中绿色种胚最毒,小朋友游客生食白果肉 5~10 粒便可引起氰化物中毒,白果只有炒熟或煮熟后才能吃;青梅肉含氢氰酸,多食也会中毒,只有加工后才能食用;菠萝中含有丰富的菠萝朊酶,部分游客吃后可引起过敏反应,甚至引起过敏休克,所以吃菠萝之前一定要用盐水浸泡,以破坏朊酶毒性,防止产生过敏。

(9) 由于多数水果的表皮上残留农药和其他有害物质,所以吃水果前应先用清水洗净,再削皮吃肉,以防止慢性农药中毒。

(10) 注意食物的配伍禁忌,吃梨、桃时不要与凉开水同吃,以免产生腹泻;吃柿子不能与螃蟹同吃,以免引起腹泻和消化不良。

水果虽然味道甜蜜,营养丰富,且能治病,但吃得过多,吃法不当,也会事与愿违,也会致病,有害身体健康,出门在外,不可不知。

### 旅途不可轻视饮水

没有水就没有生命,水在身体里占成人体重的60%,占儿童体重的70%~80%。人体的调节体温、流通血液、输送营养、增进消化、排泄废物等重要功能主要依靠水来完成。如果人体失去10%的水分,正常的生理功能就要受到影响,如果失去20%的水分,就无法维持生命,可见水对人体是多么重要啊!

长途旅游,乘坐火车、轮船、汽车,有时一坐就是十几个小时,甚至要几天几夜才能到达目的地,如果旅途中忽视了饮水,将不利于身体健康。

游客怎样科学地饮水才会有益于健康呢?

第一要适量。人体在正常情况下,皮肤出汗、肺呼吸及大小便都会不断地排泄水分,吃食物和喝水能不断补充水分,每天水的损失及补充应该是平衡的。除饮食以外,旅客每天饮水量应在1500~2000毫升,夏天还可稍多一些。这个总量应少量多次喝完,不可怕开水供应不上而一次喝水过多,引起胃扩张,减弱消化能力,或增加肾脏负担导致浮肿;也不可喝水速度过快,喝水过急,使血液容易迅速增加而突然加重心脏的负担,或使细胞内水分滞留,造成水中毒。俗语说:“渴不狂饮”就是这个道理。

第二要适时。游客上车、船找到座位后可取出茶杯(最好是保温杯),泡上一杯茶水,不要等口渴时再去临时找水,如一时无开水,必然会引起体内脱水,影响精神和食欲;进餐前后不要大量饮水,以免加重胃肠负担,冲淡胃液,影响消化;临睡前

不宜大量饮用茶水,一是避免失眠,二是避免夜尿频繁。

科学地饮水,可以增加尿量,避免和减少尿路感染的发病率,可以增加汗液,尤其在盛夏能带走一定的热量,起到降热消暑的作用;旅途饮食中的蔬菜较少,加上久坐不动,很容易产生大便秘结,适量饮水有助于保持大便通畅。

口渴是身体急需补充水分的信号,应及时喝水。不论春夏秋冬,宜喝温热的开水,夏季旅游,也可补充浓度为0.1%~0.3%的淡盐开水或清凉饮料、汽水等。

### 旅途饮酒应节制

---

我们认为,旅途中饮酒应节制,最好不饮酒。如果在大庭广众之中吆喝着饮酒既不太文雅,也影响其他游客休息;旅途中缺乏医疗条件,喝醉后容易出现意外事故,无法及时救治。特别是青少年游客,由于神经系统发育尚不健全,在旅途中饮酒更易造成头晕、头痛、情绪不稳等现象。有的游客在夏季乘车喜欢喝点啤酒,因为啤酒酒精含量低,清爽可口,作为防暑降温的饮料,适量喝点啤酒是可以的。但啤酒也是一种酒,如果一次饮用一升,一般酒量不大的人也会出现头晕脚轻、走路不稳等感觉,需要2小时左右才能消失,所以无节制地饮啤酒也会酩酊大醉,也会损伤旅途健康,影响旅途安全。

如果在车、船上遇到有游客喝多了酒,或喝醉了酒,可以因地制宜地用以下一种简便方法来解酒:

- (1) 新鲜白萝卜洗净、捣烂,榨汁饮用,每次一杯。
- (2) 温开水中加醋一汤勺,分2~3次灌下。
- (3) 甘蔗去皮、榨汁饮用,多少不限。

(4) 茶叶水或糖茶水,频频饮用,可冲淡血中酒精浓度,加速从尿中排泄。

如醉酒严重,出现昏睡不醒,或昏迷不醒,面色苍白、手足发冷、口唇发紫,应设法送医院急诊,以免出现生命危险。

### 旅途不宜暴饮暴食

有些年轻的游客,在车、船上往往喜欢与同行的亲朋好友聚餐畅饮,大饱口福。而暴饮暴食,有害身体健康,出门在外,生活起居不如在家方便,就医也有一定困难,所以暴饮暴食是旅途的大忌。

每个人的胃容量和消化吸收功能有一定的限度。一次吃的太多太饱,把胃撑得太大,会影响胃肠的正常蠕动和消化液的正常分泌,下顿饭就不香,勉强进餐就会难以消化,造成消化不良、食物停积。由于食物在胃中停留时间延长,食物在胃中发酵、腐败,产生大量气体和有害物质,便会出现上腹部饱胀、疼痛、嗝气、吞酸、恶心、呕吐、口臭、头昏、乏力等症状,过度暴饮贪食的游客还能引起急性胃肠炎、急性胰腺炎、急性胃扩张并发胃穿孔等病,重症病人抢救不及时还能断送生命呢。中老年游客如果暴饮贪食,使消化器官的血液增多,心脏的负担加重,可以诱发心绞痛、心肌梗死的发生。很多老年人都患有不同程度的动脉硬化、冠心病及脑血管疾病,并且胃肠消化吸收功能较差,所以在旅途中暴饮贪食的危险性会更大。

请游客牢记“贪食伤身”的道理,别忘了“少吃多滋味,多吃活受罪”、“一顿吃伤,十吨喝汤”的谚语,在旅途千万不要暴饮暴食。

### 旅游途中的健身方法

**颈部伸展法** :坐姿 ,双手抱头 ,两肘内夹 ,先稍用力使颈部前屈 ,然后颈部再尽量后仰 ,做 9 次 ,每次持续 1~2 秒。

**肩部伸展法** :坐姿 ,十指交叉上举 ,掌心转上 ,然后由慢渐快用力后摆 10 次。

**胸背伸展法** :坐姿 ,两臂屈肘前举至胸 ,低头 ;然后两臂向侧后平行伸展 ,抬头挺胸 ,反复 10 次。

**体侧伸展法** :坐姿 ,一手叉腰 ,另一只手臂直上举 ,上体稍前屈 ,手臂用力向上伸展 5 次 ,每次持续 1~2 秒。然后换手再做。

**腰腹伸展法** :坐姿 ,两手抱头 ,体前屈 ,然后上体后仰 ,肘关节外展 ,尽量把身体伸直 ,保持 3~4 秒。用慢速做 5 次。

**腿部伸展法** :坐姿 ,双腿屈膝置胸前 ,然后再同时伸直 ,脚尖前伸 ,做 10 次 ,每次持续 1~2 秒。



### 如何减轻交通意外事故的伤害

旅游中,几乎每个人都离不开乘坐汽车、火车、轮船、飞机等交通工具。由于多方面的原因,如果一旦遇上交通事故,千万不要惊慌失措,注意防范和自我保护,可以减轻伤害程度。

#### 1. 乘汽车

乘长途汽车的游客不宜在车厢里睡觉,应把手扶在前面座位上面的铁扶手上,在道路较窄,或车速较快等情况下,预感到有撞车可能时更应握紧扶手,这样便可有效地避免在撞车时,使头部或胸腹部受到大的外伤。坐在汽车第一排和车厢左侧的游客,乘车时尤其应精力集中,因为第一排座位上的游客在急刹车时身体容易向前冲出,撞在铁栏杆或车头玻璃上,撞车时和驾驶员一样,越在最前面,受伤的机会也越大;坐在车厢左侧靠在窗边,在车辆交会时,容易发生左侧车厢相擦或相撞,当你预感到汽车将要碰撞时,应握紧扶手,并使身体略向右移,千万不要把头或膀子伸出窗外。一旦发生意外,千万不要急于跳车,因为跳车最容易造成伤亡,特别是道路的地形环境较为复杂时更不能轻易跳车。应急的理想方法是迅速蹲下或趴在座椅上,保护好头、心、腹部,看准时机,逃离车厢。

#### 2. 乘火车

火车在撞车引起翻车、出轨等事故之前,司机大多有一个紧急刹车、汽笛长鸣的过程。此时,游客应保持镇静,用双手紧紧抱住自己的头部,躺在卧铺上休息的游客应原地坐起,低头弯腰收腹,把胸腹部紧贴大腿。这样的姿势,可以有效地保护好大脑及胸腹部的重要内脏,可避免发生致命外伤。据国外资

料报道 :有一个国家在一次重大列车相撞事故中 ,死伤惨重。但采取抱头弯腰收腹的自我保护姿势者 ,无一例死亡 ,而颅脑外伤、肝脾破裂等重大创伤人数也大为减少。在撞车前的一刹那 ,采取站立位或惊慌失措的乱奔乱跑均不可取。火车的事故率并不高 ,意外的发生往往都是因讯号系统发生问题或故障造成的 ,这种事故大都发生在进出站时 ,车速并不太快 ,只要保持镇静 ,伤亡不会太大 ,应急的理想方法是迅速将身体下蹲 ,两手紧抱头部即可。

#### 3. 乘轮船

轮船是比较安全的交通工具 ,一旦发生事故 ,也有很长时间用以逃生。这时只要救援船只及时赶到或者救生艇可以正常使用 ,一般不会有生命危险。如救援船只未到 ,最好是多穿些衣服 ,保持体温 ,尽快找到救生工具 ,便可减少伤害。

#### 4. 乘飞机

乘坐飞机的游客应先系好安全带 ,听从乘务员的指挥。如若飞机出现故障 ,应在机组飞行人员的协助下穿好救生衣及降落伞 ,服从安排。当然 ,飞机失事 ,救护工作是最难做的 ,但是 ,飞机的失事率在几种主要交通工具中是最小的 ,不必惊慌和担心。

### 请保持车厢船舱内的清洁卫生

---

出外旅游的人 ,谁不希望旅途有一个整洁舒适的环境 ,车厢、船舱的环境卫生状况 ,直接关系到游客的身体健康 ,车厢、船舱的清洁需要依靠广大游客来共同维持 ,不要乱丢果皮纸屑 ,也不要随地吐痰。

不乱丢果皮纸屑 :有的游客常把吃的西瓜皮、香蕉皮、苹果皮随手乱扔 ,把嗑过的瓜子壳随口乱吐 ,把用过的废纸屑顺手乱丢 ,乘务员刚刚打扫过的车厢 ,一会儿被搞得垃圾满地 ,乱七八糟。公共场所的环境被垃圾污染后 ,容易造成细菌的孳生繁殖 ,引起疾病的传播。瓜皮纸屑满地乱扔 ,也会导致其他游客、尤其老年游客发生意外事故。笔者在一次旅游中 ,亲眼目睹一位老人在上厕所的过程中于列车过道上 ,因脚踩一块香蕉皮而跌倒 ,当时便不能站立行走。经笔者初步检查 ,判断为右侧股骨颈骨折 ,老人一路呻吟不已 ,痛苦万分 ,旅游途中便被救护车送进医院 ,这便是乱扔香蕉皮带来的恶果。

严禁随地吐痰 :我们知道 ,健康人的气管、支气管黏膜常分泌少量黏液起湿润和保护作用。当人们呼吸道发生病变后就会产生较多的痰液 ,所以说痰是一种“ 病理分泌物 ”。有关部门曾作测定 :一个浸润型肺结核病人吐出一口痰中 ,有 5 千多万个结核杆菌。由于每位游客的鼻腔、咽喉、口腔是致病菌躲藏、繁殖的大本营 ,所以 ,一个普通人的痰液中也可以化验出各种细菌、病菌、真菌、支原体等上百种病原微生物。这些吐在地上带病菌的痰液干了后就会到处飘扬 ,传播开来。有人把痰比作呼吸道的“ 垃圾 ” ,这个比喻再恰当不过了。垃圾是肮脏的废物 ,不能随手乱扔。同样 ,肮脏的痰液也不能随地乱吐 ,以免污染环境 ,散布细菌 ,传播疾病 ,危害公共卫生。同时 ,在车厢、船舱、机舱内随地吐痰 ,也是一种愚昧落后、不文明、缺乏公德的表现。如果有痰怎么办 ? 应该吐痰入盂。没有痰盂的地方怎么办 ? 可用废纸把痰包裹好 ,丢入废物箱里。

让我们共同来创造一个清洁的旅游环境 !

### 公共场所为何禁止吸烟

吸烟有害已被越来越多的人所认识,现在全世界因吸烟而导致死亡的人数,每年高达 250 万,所以世界卫生组织将每年的 4 月 5 日定为“世界无烟日”,目的是宣传和推动戒烟工作。

有的游客为了打发旅途的寂寞而不停地吸烟,有的游客认为香烟能提精神而不断地抽烟,也有的游客认为抽烟是个人所好,与别人无关,在车厢、船舱、机舱中一支接一支地吸着。

各种香烟中含有 20 多种对身体有害的物质,最危险的物质是一氧化碳、尼古丁和烟焦油。吸烟 7 分钟后,有害物质就能进入脑组织和全身。进入人体数量最大、损害最大的是尼古丁,它是一种剧毒品。有学者做过试验:1 支香烟中所含尼古丁,能毒死一只老鼠;20 支香烟所含尼古丁能在几分钟内毒死一头水牛。1 支香烟里的尼古丁全部吸入肺中,一点不跑掉的话,会使人出现头晕、头痛、恶心、呕吐等中毒症状;5 支香烟里的尼古丁全部吸入可使人呼吸麻痹,危及生命。所以说吸烟是有百弊而无一利的。

吸烟可刺激神经细胞而引起的暂时的不正常兴奋。短暂兴奋之后就使细胞麻木,会使人更感疲劳,对于吸烟可以帮助思维,提高脑力劳动的功效的说法是没有科学根据的,长期吸烟的人,会造成大脑功能的迟钝、麻木。那些认为吸烟与别人无关的看法更是错误的,有资料统计,男性肺癌有 96% 以上是吸烟者,与吸烟者一起工作或一起生活而被动吸烟(又称强迫吸烟)得肺癌及其他癌症的机会比一般不被动吸烟的高 1/3。从这个例子可以看出,吸烟对于别人的危害之大。由于车厢、

船舱内通风并不太好,尤其是冬季,门窗紧闭,吸烟者吞云吐雾所散布的烟雾微粒,和有害物质对其他游客的危害更大。受害最大的是游客中的儿童、孕妇和老人等被动吸烟者。

儿童游客,正处在生长发育阶段,身体的各系统、各组织器官还未发育成熟,对致癌物质具有易感性,对烟草中的有害物质比较敏感,加上儿童的支气管比较直,烟雾微粒和有害物质吸入后,容易到达细支气管和肺泡,吸收有害物质比成人更快,危害更大,可使神经、心血管、呼吸、消化等系统及各器官造成不同程度的损害。

孕妇游客大量被动吸烟,可导致胎儿畸形、发育迟缓、体重不足,甚至可以使婴儿胎死腹中。孕妇长期被动吸烟可致出生后的孩子大脑发育不好,反应迟钝,智商低下。

被动吸烟,对老年游客的危害是诱发老年性慢性支气管炎等慢性病,并可导致心脏病猝发及中风发生。

所以,禁止在火车、汽车的车厢,轮船的船舱,飞机的机舱等公共场所吸烟已是迫在眉睫的事,暂时还不能戒烟的游客,请在车厢外、船舱外去过过瘾。

### 茶叶的功效

茶不仅受中国人民喜爱,也是最受欢迎、最便宜的一种世界性饮料,当你踏上旅途时,可别忘了带上茶叶啊!

茶叶含有人体所必需的蛋白质、氨基酸、脂肪、矿物质和维生素。特别值得一提的是茶叶中含有10多种维生素,100克普通茶叶中,含有维生素C 100~500毫克,优质绿茶中维生素的含量最高,比橘子、苹果等水果高得多;B族维生素和维生素

A、维生素 D、维生素 E、维生素 K 的含量也很丰富,所含的矿物质有钾、钠、磷、钙、镁、铁、锌、硼、硫、氟等,还含有咖啡碱、茶多酚、脂多糖等药效成分。

游客饮茶不仅可以补充水分和营养,也是旅途治病的一剂良药。

当你在车、船、飞机上出现头晕、恶心、呕吐等症状,这是得了运动病,俗称晕车、晕船、晕机,赶快喝上几口浓茶,或者放几片绿茶在口中嚼嚼,就能止住恶心反胃,减轻晕车、晕船、晕机的症状;当你旅途劳累、精神不振时,饮上一杯热的浓茶,会让你顿感精神振作,疲劳消除;当你胃部饱胀、饮食积滞时,少量多次地饮用一些热茶,可帮助你消化食物,消除饱胀;当你饮食不慎、旅途中得了肠炎或痢疾,只要在得病的早期、病情还不重的时候,尽快喝些绿茶,有助你康复,因为绿茶有一定的消炎抗菌作用,能防止肠内毒素的吸收,可抑制肠道的致病菌;当你受凉或吃生冷的食物引起单纯性的腹泻,建议你喝一杯红茶,因为红茶有温胃助消化、止腹泻的功能;当你不慎得了感冒,流清水鼻涕、打喷嚏时,不妨到餐厅或餐车要块鲜生姜切成姜丝和 3 克绿茶,一同放到有盖的杯中,用滚开水冲制成姜茶饮,频频饮服,可使早期感冒治愈;当你乘车到高原地区旅游,出现呼吸急促、头昏等高原反应时,多饮服些浓茶,可增强对低气压的适应能力,帮助度过难关;当你皮肤溃破或患有皮肤病,可用浓茶冲洗,促使炎症消退,创口愈合;当你用餐后、或吃零食后,用茶水漱口可以保持口腔清洁,有效减少龋齿(俗称虫牙)发病率,保护好牙齿;患有口臭的游客,建议你上车、船后取少量绿茶放入口中慢慢嚼服,可帮助消除口臭;有些女乘客因旅途劳累,喝水少,容易出现尿频、尿急、尿痛的毛病,这是得了膀胱炎,这时若能多饮用茶水,可使尿量增多,对尿路的细菌和毒素有冲洗

和杀菌的双重作用。在旅途多饮茶水,可有效地预防尿路感染的发生。

旅途饮茶不宜过多过浓,有人主张每天不宜超过3克,放久的茶不宜再喝;睡前不宜饮浓茶,以免引起失眠;便秘的乘客不宜饮浓茶,以免便秘加重;胃及十二指肠溃疡的病人,因胃酸多,不宜喝茶,以免胃酸增多。

### 食盐的妙用

中国有句古谚：“开门七件事，柴米油盐酱醋茶”，盐是日常生活中不可缺少的物质，否则，人就无法生存。

食盐不仅可以满足人体对钠的需要，用于食物及菜肴的调味，也是游客在旅途中取材方便、经济实用的消毒剂和药品，用处真不少。

(1) 在旅途中生吃苹果、萝卜、荸荠等果蔬时，可以先用清水洗净，再用盐开水浸泡10分钟，能杀灭表皮上的细菌及寄生虫卵，便可连皮食用。

(2) 患有咽炎、扁桃体炎、牙龈炎、口腔炎等病的游客，每天二次用淡盐开水含漱，可起到消炎止痛止血的效果。

(3) 在旅途中吃菠萝，一定要用盐水浸泡，否则会因菠萝朊酶的毒性没有破坏而产生过敏反应。

(4) 长途旅游因吃蔬菜较少，粗纤维摄入量不足，加上生活规律的打乱，所以患便秘的乘客很多，若能每天清晨空腹喝一杯冷的淡盐开水，便可帮助大便恢复通畅，因为淡盐开水不易被大肠吸收，可刺激排便。

(5) 夏天乘车最易发生中暑，喝些淡盐开水，或其他含盐

的饮料,可及时补充因高温出汗多而丧失的水和钠,能有效地预防中暑的发生,对轻度的中暑也有治疗作用。

(6)旅途中发生皮肤擦伤,或原来患有皮肤化脓感染的毛病,可临时用盐开水清洗伤口及化脓疮面,能杀菌消炎、愈合伤口。

(7)出现晕车、晕船时,往往会发生呕吐,有些游客患胃肠炎腹泻,呕吐、腹泻后会出现口干口渴、眼眶凹陷、皮肤松弛、小便减少等脱水现象,脱水轻的游客可喝些淡盐开水,以补充吐泻损失的水分和氯化钠,纠正脱水。

### 大蒜的妙用

---

大蒜有“地里生长的抗生素”的美称,是人们日常生活中一种常用的调味品,具有杀菌消炎等功效。现代医学研究证实,大蒜不仅含有多种维生素、矿物质、蛋白质等成分,而且含一种天然的抗生素——大蒜辣素,其活力能抵抗15种以上有害细菌。将剥好的蒜瓣切成小片,在旅游出发前半个小时贴在肚脐上固定住,能减轻或者消除晕车(机、船)等现象。冬季每天吃3~5瓣大蒜,可以预防流脑、流感等呼吸道传染病的感染。旅游途中如果因为饮食不洁而引起腹泻、肠炎、痢疾等疾病时,可以将蒜瓣捣碎加温开水送服,有一定的治疗作用。有人做过试验,将一个蒜瓣放入口中嚼食3~5分钟,即可杀灭口腔中的各种细菌。旅途中鼻子流血,可将大蒜捣成泥敷在足心涌泉穴上,能较快见效。被蚊虫、蜈蚣等咬了以后,若一时又找不到解毒的药物,可将蒜瓣弄碎后敷于患处,具有良好的解毒、消肿作用。服食大蒜后口内会出现难闻的气味,可以嚼食茶叶或者口香糖,以消除异

味。俗语说：“蒜有百益，独损于目”，眼病病人慎用。蒜对消化道黏膜有一定的刺激性，胃及十二指肠溃疡者慎食。

### 夏天野外旅游如何躲避雷击

夏天在野外旅游时，应注意躲避雷击。雷击可致人伤残，甚至致人死亡。躲避和防范雷击的方法有以下几种：

(1) 首先要了解容易遭雷击的地方。树下，尤其是独立或高大的树，树林的边缘，江、河、湖、海及游泳池等开阔的水面，帐篷、草堆、山顶、铁路，以及无避雷设备的小船或游艇等地方，都是容易遭受雷击的物体或地形，雷雨来时应尽量避开这些地方。独立的小屋、铁栏杆、大石下和山洞口等，虽然不是直接的雷击点，但雷击其附近也容易间接伤人，也应避而远之。

(2) 其次是寻找安全可靠的避雷场所。雷雨将至，应立即停止一切旅游活动，迅速靠近有避雷装置的建筑物、钢架，或躲进汽车车厢内。在山顶时，要逃离制高点，离开大树跑向低地。雷雨来时，如来不及逃离高大的物体，可找些干燥或绝缘的物体垫在脚下，可减少雷击伤害。如既无避雷场所，又无干燥或可绝缘的物体，可尽量使身体降低，并减少身体与地面的接触，两脚并拢或蹲下，同时手抱双膝，头伏于膝部，也可避免或减少雷击伤害。

(3) 最后谈谈雷击后的救护措施。雷击中物体时，可产生6 000~10 000℃的高温，大多有火出现。人遭雷击后身上着火，同行游客应帮助扑灭。对雷击烧伤者，应送医院救治，不要擅自用药或采取其他治疗措施，以免贻误治疗时间。如呼吸和心跳停止，必须现场抢救，立即做心脏按压和人工呼吸（具体方

法详见“你会心脏按压术吗”和“常用的人工呼吸方法”两节)。在送往医院途中应给伤者保暖。

### 荒野中怎样果腹充饥

---

如果在探险旅游时,于荒野中迷路,而自己携带的食物又被吃光,这种情况如何果腹?我们知道森林中有大量无毒而富有营养的野菜、野果、野生蘑菇可以食用,但是如何鉴别一种植物有毒无毒,对初涉探险旅游的人是一个难题。

#### 1. 常见的可以果腹的野菜

(1) 蒲公英:又称黄花地丁、婆婆丁。为我国常见的野生植物。菊科,多年生草本。全株含有白色乳汁。叶基生,成莲座状,叶为匙形或狭长倒卵形,边缘羽状浅裂或齿裂。冬末春初抽花茎,光滑中空,顶端生一头状花序,开黄色舌状花。果实瘦小,簇生成球状,成熟时形似一白色绒球,有毛的果实可随风飞散。嫩株带苦味,可食用。中医学以全草入药,功能清热解毒、消炎健胃。蒲公英为药食两用之品,民间常当野菜食用。

(2) 马齿苋:又称长命菜、安乐菜。除高寒地区外,我国各地广泛分布,生长于原野,生命力极强,在干旱的土地上也能生长良好。马齿苋科,一年生肉质草本。通常匍匐,无毛。茎淡红或紫色。叶对生,倒卵状楔形,长10~25毫米,宽5~15毫米。夏季开小黄花,4~6瓣,白天开放。果实为圆锥形。茎、叶可做蔬菜。中医以全草入药,功能清热解毒、消肿,可治痢疾、疮疡等。为药食两用野菜。

(3) 苦苣菜:有的地方叫“滇苦菜”。我国各地普遍野生。菊科,为一年生或二年生草本。茎直立,顶端有稀疏的腺毛。

叶互生,狭长椭圆形,羽状分裂,边缘具不整齐的刺状尖齿,基部叶有短柄,茎生叶无柄而成耳形抱茎。春夏间开黄色花。嫩苗可食。

(4)牛蒡:我国广泛分布。菊科,二年生大型草本。叶为广卵形至心脏形,背面密生白毛。头状花序簇生,夏秋开紫红色花。瘦果为长椭圆形或倒卵形,前端有一束刺毛。肉质根可食用。中医学以种子(称“牛蒡子”或“大力子”)入药,功能散风热、宣肺气、消肿毒。

(5)蕺菜:又称鱼腥草、臭菜。产于长江以南各省区,多长于田埂、水沟旁等阴湿处。三白草科,多年生草本,高15~50厘米。有腥臭叶,茎下部伏地生根,上部直立,常无毛。叶互生,心形或宽卵形,有细腺点,两脉上有柔毛,背面常为紫色。初夏开小花,夏秋季节采摘嫩茎叶,开水烫过,清水漂洗后食用;冬春季节可挖嫩根食用。全草入药,散热解毒,消肿排脓。根、茎、叶均可食用。

(6)小蓟草:又称“刺蓟”、“刺儿菜”。我国南北各地均有生长,长江流域各省常见,生于路边、田野。菊科,多年生草本。茎直立,高20~50厘米,无毛或有蛛丝状毛。单叶互生,椭圆形或长圆状披针形,边缘有刺,两面有白色丝状毛,夏季开紫红花。嫩茎叶可食用。中医学以全草入药,有利尿、凉血、止血功效。

(7)荠菜:全国各地都可生长,性喜温暖,耐寒力强,常生于田边、路旁、沟边、荒地。十字花科,一年生或二年生草本。茎直立,有分枝,高20~50厘米。单生或有少量分枝。基生叶丛生,叶被毛茸,为羽状分裂。叶柄有窄翅。初春融雪后迅速返青,春季开小白花,3月至5月份可采嫩茎叶食用。全草入药,有利尿、止血、清热、明目、保肝等功效。

(8) 车前 :俗称车轱辘菜、轮菜。分布于全国各地 ,喜生湿润土壤 ,常见于沟边、草地、路旁、田埂。车前科 ,多年生草本。叶基生 ,成丛 ,直立、斜生或平卧。叶片卵形至椭圆状卵形 ,叶边或生不规则锯齿 ,有长柄。穗状花序由叶丛中央生出 ,夏秋开花 ,株高 20~70 厘米。嫩叶可食用。全草及其种子可药用 ,清热去湿。

(9) 鸭跖草 :又叫淡竹叶、翠蝴蝶、竹叶菜。我国各地都可生长 ,生于田埂、路旁、山坡、林间阴湿处 ,常见于湿地。鸭跖草科 ,一年生草本。茎下部常匍匐地上 ,节上生根 ,长可达 1 米。单叶互生 ,略肉质 ,披针形至卵状披针形 ,基部抱茎。夏秋开深蓝色花 ,聚伞花序呈叉状分枝 ,有盔状佛焰苞。果期 6 月~10 月。嫩茎叶可食用。全株入药 ,功效为清热解毒 ,外用可治蛇咬伤。

(10) 菱 :又名芰 ,俗称菱角。主要生长于长江流域及以北地区的湖泊、池塘及河湾旧河床中。菱科 ,一年生水生草本。叶在水上与水下形状不同 ,水上叶为菱形 ,叶柄上有浮囊 ;沉浸叶羽状细裂。夏末秋初开白色或淡红色花。果实外有二尖角或四尖角的硬壳。果实富含淀粉 ,可食 ,入药有强壮精神及解热功效。

(11) 莲 :又叫荷花、芙蓉。我国各地均有生长 ,长于池塘、湖泊中。睡莲科 ,多年生水生草本。夏季开淡红或白色花 ,花谢后花托膨大 ,形成莲蓬 ,内生多数坚果( 莲子 ) 根状茎( 即藕 ) 横生 ,长而肥厚 ,有长节。种子、根茎可食。藕节、荷叶、荷梗、莲房、雄蕊及莲子入药可收敛止血 ,莲心有清心火、强心、降压、解暑等功效。

(12) 芦苇 :多年生草本。我国各地都有分布 ,于池沼、湿地成片生长。植株高 2~3 米 ,叶长且宽 ,茎粗壮直立 ,挺硬光

滑,夏秋开花,圆锥花序长10~40厘米。芦根茎蔓延范围甚广,含蛋白质及糖类,可食用,芦根可入药,有清热生津、止吐、利尿等功效。

#### 2. 鉴别野菜是否有毒的方法

(1)最简单的方法是在植物的茎或叶上割一口子,撒上一点盐,观察割口处,如果变色,通常为有毒,则不能食用。

(2)将植物煮熟后尝味,或取植物幼嫩部分口尝,如有明显的苦涩或其他怪味,则表示有毒,如有涩味表示有单宁,有苦味则可能含有生物碱、配糖体,均不宜食用。

(3)用植物熬汤,将汤摇晃时如产生大量泡沫,则可能含有皂苷类物质,在汤中加入浓茶,若产生大量沉淀物,则表示内含金属盐或生物碱。有这两种情况的野菜均不可食用。

(4)如牲畜或其他动物喜爱食用的野菜,大多人可以食用。

(5)先少量尝试,如8~12小时内无中毒症状,可大量食用。

#### 3. 常见的可以果腹的野果

(1)桑椹:桑树喜光耐旱,对土壤适应性较强,我国各地都可生长。桑科,落叶灌木或小乔木。高7~8米,单叶互生,叶卵形,粗锯齿或不规则分裂。果实桑椹黑紫色或白色,可食。

(2)山葡萄:性耐寒,分布于我国北部和中部广大地区,多生于次生林内和树林边缘,常缠绕在灌木或小乔木上。葡萄科,落叶木质藤本。枝条长达15米,有卷须。叶大,长宽各8~15厘米,宽卵形,有浅三角形齿牙。夏季开花,果实为黑色球形浆果,直径约8毫米。成熟的果实酸甜多汁,营养丰富。民间用山葡萄根皮敷肿毒。

(3)酸枣:又称山枣。分布于我国北部和中部地区,耐旱,

常集生于海拔 1 000 米以下的向阳或干燥的山坡、山谷、丘陵、平原的路旁或荒芜地区。鼠李科,灌木或小乔木,高 1~3 米。小枝有刺。单叶互生。果实小,近球形,红褐色,含丰富的维生素 C 等多种维生素及矿物质。

(4) 狗枣子:又叫狗枣猕猴桃。生长于东北、华北、西北地区,较耐寒,喜生于较荫蔽的林中。猕猴桃科,大藤本。长可达 15 米,幼枝略有毛,老枝呈扁圆形,无毛,髓心淡褐色。叶上部呈黄白色或紫红色斑。果可食,富含维生素矿物质。

(5) 枸杞:全国各地均有野生。茄科,落叶灌木。株高 1.5~2 米,茎细长,丛生,有短刺。叶卵状披针形,互生或数片丛生。夏季开淡紫色或紫色花,常数朵簇生。浆果呈椭圆形或卵圆形,成熟时呈鲜红色,称枸杞子,可直接食用,中医入药,性平,味甘,功能为补肝肾,养血明目。根皮称地骨皮,可入药,能清虚热、凉血。嫩茎和叶可食,鲜美且富营养。

(6) 君迁子:俗称黑枣、软枣、羊矢枣等。我国各地都有野生,常长于向阳山坡、山谷等地,适应性强,盐碱地也可生长,可分布到海拔 1 000 米以上的地区。柿树科,落叶乔木,树冠圆形,高达 14 米。幼枝灰绿色,有短柔毛。叶互生,椭圆形。夏季开淡黄色或淡红色小花,果实呈球形或长椭圆形,直径 1~1.5 厘米,熟时由黄色变为蓝黑色,外有白粉。可食,富含维生素 C 等多种维生素及矿物质。

(7) 沙棘:耐风沙干旱,适应性强。生长于华北、西北和云南、四川、西藏等地,常长在沟谷、河滩及向阳山坡。胡颓子科,落叶灌木或小乔木,高 5~8 米。枝灰色,有刺。叶为线状披针形,有银色鳞毛。春季开花,花极小,带黄色。生长不择土壤,可在沙漠中生长。果实和叶子都可吃,果子酸甜,富含维生素、有机酸及矿物质。

(8) 蓝靛果忍冬:又叫蓝靛果、羊奶子等。生长于东北、华北地区的林区河岸、山坡和林缘湿地。忍冬科,落叶灌木,高1.5米。多分枝,叶对生,卵形,枝叶上有柔毛。浆果成熟后椭圆形,蓝黑色,酸甜可口,具有清热解毒功能。含多种维生素及矿物质。

(9) 桃金娘:生长于福建、广东、台湾等地。常绿灌木。叶对生,椭圆形,有3条叶脉,下面有毛。夏季开花,花淡红色。浆果大如樱桃,熟时暗紫色,可以食用。

(10) 胡颓子:分布于华东、华中、华南地区。常绿灌木,有刺。叶椭圆形或长椭圆形,有银色鳞毛。晚秋开花,花生于叶腋,下垂,银白色。果子次年初夏成熟,红色。除果实可以吃外,其根能作药材,可止血。

(11) 沙枣:分布于我国西北、华北、东北地区,常生长在沙漠地区。落叶灌木或小乔木。树皮光滑,深褐色,有刺。叶窄,上面土绿色,下面有许多小银色鳞片。果实为球形浆果,黄色、味甜,可食用。

(12) 乌饭树:我国南北各地都有野生。常绿灌木,多分枝。叶互生,卵形或椭圆形,革质。秋季开白色花,筒状卵形。果实为球形浆果,熟时紫黑色,味甜,可食。

(13) 野栗子:我国大部分地区均可生长,多见于向阳的山坡。为落叶乔木,树形高大,高达20米,树皮有沟。树叶为长椭圆形,疏生刺毛状锯齿。初夏开花,秋季果实成熟。果实外有长满刺的球形壳,内有2~3个坚果。坚果可食用。

(14) 栲:栲枝有多种,广泛生长于我国南方,耐荫。其中红栲(又称刺栲)为常绿大乔木,树叶长椭圆状披针形,叶柄长6~12毫米。春季开花,果实隔年成熟。果穗长达20厘米,果壳球形,密生展开有分枝的刺,全包果实,可食用。

(15) 木瓜:又叫香瓜、铁脚梨。产于江淮流域和华南地区,多在土层深厚肥沃、排水良好的土地上生长。蔷薇科,落叶小乔木,树高可达10米,小枝无刺。果实暗黄色,长椭圆形,长10~15厘米,有香味,可以食用,果期9~10月。

(16) 番木瓜:也称“万寿果”、“番瓜”、“木瓜”。我国广东、广西、福建、台湾和云南等地均有生长。树干高大,高可达数米。植株无侧枝,大叶组成树冠。叶宽60厘米,叶面掌状七裂,有长柄。果实为球形至圆桶形,最大可重达10千克左右。果实多汁,微甜,有麝香气味,深黄至橙红色,可以食用。

#### 4. 可以果腹的野生食用菌

食用菌多生长在肥沃、阴暗、潮湿、温暖的环境(如枯树、朽木、草堆及厩肥等)。每年春末(4~5月)、秋末(10~11月)连续阴雨初晴的日子,在竹林、树林、原野都可大量采得。在我国有食用菌300多种,其中有一些可食用的野生食用菌分布比较广泛,如香菇、松菇、草菇等。这些食用菌可以作为旅游中品尝的山珍,更可以在困境中当作应急食品来充饥。比较常见的野生食用菌有:

(1) 香菇:也叫冬菇。主产于浙江、福建、江西、安徽等省的山林中。香菇一般生长于枯死的枫香、栲、枹、栗、野槭等树上,不耐高温,子实体常在立冬后至来年春天清明前产生。香菇的菌盖表面常呈褐色,菌褶白色。菌柄筒状或稍扁,呈白色,但其基端稍带红色或红褐色。香菇味鲜而香,是一种优良的食用菌。

(2) 松菇:我国有广泛的分布,主要生长于夏秋季节的松林地上。菌盖初为半球状,后开展成伞状,灰褐色或黑褐色。菌褶白色,菌盖未开展时,被有菌幕,开展后,菌幕残留在柄上,成为不明显的菌环。

(3) 草菇 :亦称苞脚菇、兰花菇。广东、广西、福建、江西等地都有分布 ,两广最多。性喜高温、高湿 ,在半腐熟的蕈杆上生长。菌盖为鼠灰色 ,半球形、卵形或钟形 ,直径 5~9 厘米。菌褶红色。菌柄高 5~10 厘米 ,基部有菌托。

(4) 牛肝菌 :我国各地均产 ,以云南、四川最盛。性喜温暖湿润 ,生长于林间地上。有许多种与树根形成菌根。种类颇多 ,如美味牛肝菌、黄皮牛肝菌等。子实体肉质 ,菌盖较厚 ,有浅黄、褐、紫橙等色 ,下面有无数小孔 ,内为菌管。

(5) 鸡枞 :我国西南、东南各地及台湾省均可见。常于雨季生于田野的白蚁窝上。菌盖刚出地呈圆锥形 ,中央凸起 ,表面黑褐或微黄色 ,边缘往往呈辐射状裂开 ,菌褶白色 ,老熟时微黄。味道鲜美 ,是著名的食用菌。

(6) 构菌 :多生于构、朴、桦、白杨、柿树等的腐木上。子实体为伞形 ,无菌环与菌托。菌盖上面中央暗褐色 ,边缘白色或淡黄色 ,表面有一层黏稠的物质 ,菌褶白色或淡黄色 ,菌柄中空 ,上部肉质 ,白色 ,下部革质 ,具暗褐色绒毛。菌盖和菌柄上部都可食用。

#### 5. 可以果腹的树皮

在特殊的情况下 ,某些树种的树皮也可以作为食物充饥。在旅游和探险时 ,不到万不得已 ,一般不要剥树皮吃 ,因为那样对树木的生长不利。树皮可供食用的常见树种如下 :

(1) 桦树 :亦称白桦。生于东北和华北的山林中。喜光、抗寒。桦木科 ,落叶乔木 ,高可达 25 米。树干端直 ,树皮白色 ,纸状 ,分层脱落。幼树短而纤细的枝条上举 ,呈窄塔形树冠 ,老树枝条水平而常下垂。叶三角状卵形 ,边缘有不规则重锯齿。桦树内皮可食 ,树汁可饮用。

(2) 榆树 :我国北方常见树种。榆科 ,落叶乔木。树身高

大,可达 25 米,树形似花瓶。叶椭圆状卵形。3~5 月先叶开花,翅果嫩幼时可食用。嫩榆叶及榆树皮亦可食。

(3) 椴树:我国南北都有生长。椴树科,落叶乔木。单叶互生,常有星状毛或单毛,有锯齿或缺锯齿。内皮可食用。

(4) 松树:我国广泛分布。常绿或落叶乔木。叶为针形。内皮可食用。

#### 6. 可以果腹的昆虫

在野外,当食品不足时,昆虫可以作为重要食品来源。据调查,目前有记载可查的可食用昆虫已达 500 余种。许多昆虫的营养价值都很高,我们可以从它们身上获得大量的蛋白质、维生素和矿物质。可食昆虫有蚂蚱、黄蜂、蝉、龙舌兰红蚜虫、水杨莓虫、仙人掌虫、粪堆虫、玉米虫、龙舌兰白蚜虫、蜜蜂等。

## 野外旅游迷路怎么办

---

旅游者如果对游地环境、地理不熟悉,在没有导游的情况下,在野外极易迷路。一旦发生迷路,则须注意以下几方面:

(1) 勿慌乱:一旦陷入迷境,切忌惊慌失措,要保持冷静,回忆可能偏错的方向方位,偏离道路的时间、地点或原因,从而回忆起重要的路标,辨清了地形,也就能判断出正确位置,找原路返回,解脱困境。

(2) 忌不肯问路:如果明知已迷路而自己又找不到回途的方向,就应该勇于向别人询问而不要怕“丢面子”。同时,向人询问时要注意态度和礼貌,否则有可能被误导而“越陷越迷”,从而陷入险境。

(3) 勿盲目冒进:如果临近傍晚,人迹稀少的深山区迷路,

切忌盲目冒进,应尽量避免夜间行路。此时如果硬是找不到回途,则干脆停止不走,等待询问过路人。如果在急躁慌乱中不辨方向,则会越走越错甚至步入深谷、悬崖或猛兽出没的危险境地,或误入“危洞”、“死洞”,到时就真的叫天不应叫地不灵了。

### 遭遇野兽怎么办

野外探险旅游,当人们深入密林寻找自然美景时,往往会无意间突然遭遇野兽,此时若处理不当,惊慌失措,就会有生命危险。此时应该怎么办?一些富有野外生活经验的动物学家和探险家给我们提供了以下忠告:

首先应该记住不要主动招惹野兽,以免引起它发怒伤人。多数情况发生猛兽吃人的惨剧,是因为人类自己判断的错误。对野兽表现出友好的姿态,让它平静地自行走开。遇到猛兽时,不要表现出特别害怕的样子,只要它没有袭击你的企图,你不要转身就跑。

有关专家强调,眼睛对于任何凶猛的动物来说,都是一个容易被人攻击的弱点,可以用水果刀、木棒、树枝、圆珠笔等硬东西刺入野兽的眼睛。如果一时找不到可用的家伙,那么可以用手戳,戳时一定要摘下手套,戳入眼睛后还不能脱险,应用力深抠到眼珠后面。眼睛被称为最重要的感觉器官,动物和人一样都有强烈的自我保护眼睛的天性。因此,在九死一生、千钧一发之际,只要能伤到乃至戳瞎野兽的眼睛,就能化险为夷,转危为安。

还有行家忠告说,在毫无防备的情况下与熊遭遇时,又无

法脱身,最好的防卫办法只能装死,若拼命反抗,反给自己招致厄运。

野兽中的狼是会主动袭击人的,遇到狼时,不必害怕,一定要沉着冷静,不慌不忙避开,切忌仓皇逃窜。若距狼较近,一时跑不掉,可以蹲下,晃动手杖或树枝等东西,使狼不敢贸然进攻,然后伺机跑掉。狼怕大声响,可将随身带的收音机等开到最大音量,或敲饭盒、水壶,或放鞭炮。狼晚上怕火或亮光,可用打火机、手电筒的亮光将狼吓跑。狼是“铁脑袋,豆腐腰”。若狼扑上来时,一定要与它斗,向它腰部猛击。狼还会绕到人背后突然袭击。当它的前爪搭在人肩上时,切勿回头,要缩头耸肩,让狼转到人面前,用拳猛击其下颌。

沉着、镇静、大胆,是野外遭野兽时必备的心态。



## 五、旅游途中疾病的防治

### 旅途莫忘皮肤健康

旅途中忽视了皮肤的卫生,便会得一些有损于皮肤健康的毛病,常见的旅途皮肤疾病及预防、治疗的方法如下。

#### 1. 口唇剥脱性皮炎

秋季及久晴无雨的冬春季外出旅游,口唇常干燥难受,虽算不上什么毛病,但有的游客喜欢有意无意地用舌头去舔,结果越舔口唇越干、越疼,最后口唇红肿、糜烂、疼痛,结痂皮,成了剥脱性皮炎。其实唇干不足为奇,如果能用热水洗洗,再抹点润唇膏或其他油脂,多注意吃点新鲜水果就可治愈。

#### 2. 痱子

痱子是由于天气炎热,出汗多,汗液滞留在汗腺管并挤入周围组织而引起的汗腺周围炎症,产生小水疱状红色小丘疹性皮炎,好发于面、颈项等处,夏天乘坐长途汽车及火车的乘客最易在途中生痱子。旅游前应选择几件薄而透气、凉快的衣服更换,没有洗澡时应注意每天用温水擦身,吃些西瓜等清凉饮料可减少痱子的发生。生痱子后,可用痱子粉、痱子水有助于消退。

#### 3. 接触性皮炎

有些女青年在夏季旅游时喜欢戴金属项链,由于天气炎热、出汗较多,比较薄嫩的颈部皮肤受到汗水浸渍和金属项链的摩擦,容易发生接触性皮炎,引起颈部皮肤瘙痒、红肿。易患接触性皮炎的女青年以不戴为好,不易患此病的人也应保持颈部皮肤的干燥和项链的干净,以免皮炎发生。

### 4. 阴囊湿疹

男游客在夏季长途旅游,因蔬菜吃得少,维生素 B<sub>2</sub> 较缺乏,加上旅途卫生条件欠缺,汗液浸渍、污垢刺激,容易患阴囊湿疹(俗称“绣球风”)。它是一种顽固性瘙痒性的皮肤病。预防本病的发生,可多吃些含核黄素的蔬菜与水果,争取能在途中洗洗下身,勤换内衣内裤,忌吃烟酒、浓茶、咖啡等饮料及鱼、虾、辛辣等刺激性发物。患了阴囊湿疹后更应注意局部的清洗,可吃点维生素片(维生素 B<sub>1</sub> 10 毫克,1 日 3 次;维生素 B<sub>2</sub> 5 毫克,1 日 3 次;维生素 C 100 毫克,1 日 3 次),可口服些抗过敏止痒药(息斯敏 10 毫克,1 日 3 次或扑尔敏 4 毫克,1 日 3 次),也可外搽氧化锌软膏或地塞米松软膏。

## 狐臭的旅途对策

---

狐臭虽不算一种大病,对健康也无妨碍,但在旅途中常会给其他游客带来不愉快的感受。

狐臭是怎样发生的呢?

人体皮肤的腺体可以分泌散布自身的体臭,散发臭味的腺体有三类:大汗腺、小汗腺和皮脂腺。大汗腺分布在腋窝、乳房、肚脐、外阴部及肛门周围,尤其在腋窝最为丰富。其分泌物为半液体状,本身就有臭味,加上皮肤脱落细胞经细菌作用变

质而腐败,就变成了一种浓厚的臭味。所以,体臭的主要分泌物来自大汗腺。

为什么有狐臭的人大多为青少年呢?因为大汗腺是随着青春性成熟才开始分泌。大汗腺的分泌活动和性激素的作用有密切关系,幼儿的大汗腺不发育,没有分泌活动,老年人的大汗腺分泌常随年龄的增长而逐渐减少。所以处在青春发育期的青少年狐臭最重。狐臭女多于男,且在月经前后及怀孕期气味更浓更臭。

气味严重的狐臭,可以通过外科手术治疗,手术小,创面不大,可在门诊进行。假如患狐臭的游客,气味不重,只要注意常洗澡或常擦身,勤换内衣内裤,保持腋窝、肚脐、下身等部位的皮肤清洁干燥,再擦点爽身粉或香水,便可使气味减轻或暂时消除。明矾消除狐臭有良好的效果,方法是将明矾(又名白矾)若干,装入干净的空罐头盒内,隔火煨烧成枯矾,取出碾成细粉,瓶装备用,晨起或擦身后,用手指捏少许明矾粉擦于双腋,便无臭味,可保持一天时间。此法价廉、简便,游客不妨一试。

### 旅游须防传染病

出发前要了解不同传染病的传播途径、高发季节、高发地区以及易发地区。可根据每种传染病的特点进行预防,及早地切断传播途径,例如避免蚊子叮咬,以预防乙脑、疟疾等。

发现传染病要及时报告疾病控制部门。旅游者发现或怀疑自己得了传染病应及早进行检查,也应动员其他传染病病人去防治单位诊治。

对传染病病人要进行隔离。不同的传染病有不同的隔离

方法。肠道传染病主要是避免与病人直接或间接接触。呼吸道传染病人要保持室内空气流通,其生活用品也应与健康人分开。通过昆虫、动物传播的疾病应设置防护用品。

预防动物源性传染病。有些传染病的传染源是家养动物,它们可通过接触、饮食用具、空气以及饮水等途径将病原体传播给人类,在旅游中应特别注意预防。

对传播疾病的媒介物进行消毒,直接或间接接触传染病人的健康人的手也应消毒。

### 旅途需防红眼病

---

红眼病即急性结膜炎,多发于春秋两季,是一种细菌感染引起的急性传染性眼病,得病后可出现眼睛发痒、灼热和异物感,结膜充血发红,有多量黏液或脓性分泌物附着在眼睑边缘上(俗称眼屎多),重的病人可有怕光流泪、眼睛疼痛及眼睑下垂等症状。

为什么红眼病容易在游客中互相蔓延呢?主要原因有两方面,一是有游客在车船上使用公用脸盆洗脸,或把自己的毛巾晾在患红眼病人放毛巾的地方,通过污染的毛巾、脸盆而传染;二是有的游客习惯用不干净的手或手帕擦揉眼睛。游客的双手由于接触车、船上及旅店的门窗、扶梯、桌椅、床铺等公用物,难免会沾上红眼病眼分泌物中的细菌,用这样的脏手去揉擦眼睛,便会“病从手传”而使红眼病蔓延开来。有游客单侧眼睛得了红眼病,用手或手帕擦了患眼后又擦好眼睛,或者睡觉时没有让患眼向下侧卧,结果让患眼的分泌物流入健侧的眼睛,两眼都感染上了红眼病。

为了防止红眼病在旅途中传播、蔓延,应该不用手或不干净的手帕擦眼睛,不用公用脸盆洗脸,不用别人毛巾洗脸,毛巾不随便乱放,手巾或手帕定期用开水烫一烫,保持双手的清洁。

得了红眼病,可先用脱脂棉或干净的手帕蘸凉开水或冷的淡盐开水,轻轻擦洗掉眼屎,再用氟哌酸眼药水(或其他抗生素眼药水)滴眼,每小时滴眼1次。也可服用中药黄连上清丸,方法是每天2~3次,每次10克。有的游客在患眼上戴上纱布眼罩,或盖上一块纱布,这种做法是错误的,不利于患眼分泌物的流出,反而使患眼温度增高,增加了细菌的繁殖机会。此外,患眼也不适合作热敷,因为热敷也会增高患眼温度,不利于细菌的抑制。

红眼病治疗期间,忌吃烟酒、辛辣刺激性食物及其他易上火的食物。

大家都来注意眼睛的卫生,红眼病在旅途的蔓延是可以杜绝的。

### 旅途怎样保护眼睛

防止沙尘等物落入眼睛。在多沙地区出门应戴风镜。细小灰尘落入眼睛时,马上轻轻眨眼,让泪水将灰尘冲出。如有草屑、小虫等落入,应马上闭眼,将上眼皮翻开,然后用干净手绢、脱脂棉等将其擦出或用清水冲洗出。

防止强烈光线刺激眼睛。在强烈阳光下或雪地上旅行,应及时戴上墨镜、遮阳帽等保护眼睛。

骑车旅游不应戴隐形眼镜,因为长距离骑车时,空气对流加速,会使隐形眼镜的水分减少,镜片逐渐干燥变硬,使眼睛感

到不适。时间一长,变硬的隐形眼镜还容易损伤角膜上皮组织,引起眼球疼痛及角膜炎。

随身携带眼药水。眼睛是人体最娇嫩的器官,如有意外不容拖延。尤其是在荒郊野外、高山深谷中,应随身携带常用药水。用凉茶水冲洗眼睛也能防治眼病。

### 打呼噜有办法减轻

---

在旅馆标准间内,在火车卧铺车厢或轮船的船舱里,遇上—位睡觉打呼噜的人,周围的游客一定会被扰得难以入睡而怨声四起,打呼噜的游客也常为此而深感抱歉。

打呼噜又称打鼾,有办法减轻吗?有,如果改变—下呼吸方法,注意—下睡觉的姿势,有可能使呼噜减轻或者消失。

细心观察睡觉打呼噜的游客,不难发现这些人往往是张开口呼吸,空气没有经过鼻腔,而是从口腔直接进入气管、支气管和肺脏,这种张口睡觉的人不仅容易打呼噜,而且不符合卫生要求,空气的灰尘、有害物质和细菌得不到鼻腔的过滤、净化,容易得急性咽炎、扁桃体炎、上呼吸道感染、支气管炎等疾病。

打呼噜与睡眠的姿势有直接关系。仰卧姿势入睡的人,打呼噜的多,如果他翻—个身,改成侧卧时,鼾声往往就停止了。这是什么道理呢?是因为仰卧时,下颌在重力作用下处于紧张状态,舌根部肌肉向下退缩,阻碍了呼吸道的通畅,使呼吸道变狭,气流通过受阻,呼吸吸气在冲破呼吸道阻力过程中就会发生声响——呼噜声。

如果改变睡觉时用口呼吸或口鼻并用呼吸,注意用鼻呼吸,睡觉的枕头不宜过高,并逐步养成侧卧位的睡眠习惯,呼噜

声就会消失或减轻。爱打呼噜的游客,你不妨一试。

有人经常“鼾声如雷”,一个呼噜持续两分钟,甚至有人可因脑部缺氧而突然死亡。所以对经常打鼾的人,应尽早到医院检查,排除一下高血压病和其他心血管毛病。

### 旅途晕车晕机怎么办

有的游客乘汽车时间稍长,或汽车在坎坷不平及弯道较多的山路上行驶时,常出现头晕、目眩、恶心、呕吐、面色苍白的症状;也有少数游客在平稳行驶的火车车厢里也感到头晕恶心。这就是晕车,医学上通称为“晕动病”,又叫“运动病”。据交通部门的统计,大约有百分之二十的游客会在乘车时发生晕动病,只是各人的发病程度不同而已。晕车的游客中,晕汽车的人明显多于晕火车,这是因为汽车的道路不如铁轨平整,行驶时颠簸大,汽车的时速变化较大,或快或慢,特别在山路上行驶时,左右回转晃动,或上或下的爬坡下坡,都容易加重晕车反应。有些游客对汽油味特别敏感,在汽车转档加速、爬坡时往往从车头散发出较浓的汽油味或柴油味,敏感的人闻了后也会加重晕车症状。

乘火车的游客,虽然晕车的较少,反应较轻,但如果旅途疲劳,行前睡眠不足,吃得过饱,车厢空气混浊,或车厢抽烟的人多,以及座位背向列车前进方向、过多地看望窗外一闪而过的物体、在车上看书读报等原因,也会引起晕车反应。

途中发生晕车反应,如果反应不重,只要和其他游客调换一下座位,坐在面向前进方向、通风的地方,闭目养神一下便可缓解,在太阳穴、印堂穴(两眉中间)及鼻旁涂点清凉油或风油

精,也能减轻症状;肚脐处贴张麝香止痛膏,也有一定效验,不妨一试。如果恶心厉害,非吐不可的话,应准备好一只塑料袋,以免把呕吐物溅到其他游客身上。恶心欲吐时,把裤带束紧,可使恶心减轻;车厢空气混浊,或有异常气味,或怕闻汽油味的游客,可戴上口罩,也可在口罩内层滴二滴风油精或涂点清凉油,戴上后可减轻晕车反应。

开车前半小时服药,是一种安全可靠的、治疗、预防晕车的方法,可选用晕海宁(每片50毫克),成人一次服2片,若同时再服维生素B<sub>6</sub>片(每片10毫克)2片,效果更佳;3~12岁的晕车儿童可用成人量的一半;7岁以内的儿童晕车者,可服半片晕海宁,如在汽车行驶途中仍出现晕车症状,可重复服药1次。

造成晕机的因素很多,如飞机起飞、颠簸、爬高、下降着陆、转弯、心情紧张、激动等。另外身体不适、伤风感冒、过度疲劳、睡眠不足、空腹、饱腹、机舱温度过高、噪声大、体质虚弱和患慢性病(尤其是脑神经病、心血管病、胃病等患者)也易晕机。

健康者和有轻微晕机病的人,乘坐MD-82以上的现代化客机,一般都不会发生晕机。

有严重晕机的人,采取以下预防措施可以避免和减轻晕机症状。

(1) 乘机的前一天晚上,保证充足的睡眠时间,以使第二天乘机有充沛的体力。

(2) 应在飞机起飞前半小时口服晕海宁。

(3) 尽量挑选或调换离发动机较远又靠机窗的座位,能减少噪声和扩大视野。

(4) 在机舱内应尽量做一些能集中精力的事情,如聊天、听音乐等。

(5) 视线要尽量放远,看远处的云和山脉、河流,不要看近

处的云。

(6) 一旦发生较轻的晕机,不要中断做集中精力的事和定向远眺。如果晕机较重,应该安静、坐稳,最好是仰卧,固定头部。

(7) 防止条件反射。发现左邻右舍的游客有呕吐迹象,应立即避开视线。

### 晕船有何良策

晕船与晕机、晕车的症状相同,均可突然出现头晕、目眩、恶心、呕吐、出汗、面色苍白等症状。患晕动病的游客不是什么生理缺陷,只是这些人的内耳中调节人体位置的平衡器官——前庭器官稳定性差,过分敏感,颠簸动荡后,使平衡器官受到刺激,引起暂时性不适应而产生晕动病的症状。旅途疲劳、睡眠不足、船舱闷热、空气污浊、情绪紧张、异味刺激常可诱发和加重晕动病的症状。

晕船反应,多发生在颠簸较大的海船上,尤其在风浪较大时,更容易发生。在内陆的江河湖泊上乘船旅行,因为航行平稳,极少有游客会发生晕船反应。航海旅行时间越长,晕船症状越重,有人呕吐能持续数天不见减轻,甚至会引起心跳过快或过缓,血压下降,脱水,严重者还会休克,这类病人应请随船保健医生采取治疗措施,或提前上岸到医院急诊。对以往容易晕车、晕船的游客,应避免乘海轮旅游。

怎样预防晕船?怎样处理一般的晕船呢?

乘船旅游前,要有充足的睡眠,不要空腹或吃得太饱,少吃油腻性食物;在船上以进食少量米饭及清淡食物为主,少吃面

食,因面食比米饭容易引起恶心呕吐;少量多次的饮些热浓茶,可减少恶心等反应;当出现轻度晕船反应时,应尽早地进入卧舱,仰卧在睡铺上,尽量将头部固定在柔软舒适的枕头上,以减少摇动及颠簸引起的反应;出现头晕、恶心等反应时,不要在船舱或甲板上走动,应安静地坐着或躺着闭目养神,不要看水波及移动的景物,避免紧张或激动;风浪大,船体颠簸大时,可束紧腰带,以减少胃肠等内脏的颤动,能减轻恶心等反应;注意保持船舱的空气流通,消除不良异味,新鲜的空气可促使头脑清醒,减轻头晕恶心等反应;轻度晕船的游客还可试用、选用以下方法进行治疗:

(1)在口罩上滴2滴风油精或涂上少许清凉油后戴上,可去除引起恶心的异常气味,减轻眩晕、恶心、呕吐等反应。

(2)用鲜生姜片贴在内关穴(上臂内侧,腕横纹直上2寸,两筋中间),用胶布或手帕固定好,可减轻晕船反应。

(3)取麝香止痛膏或伤湿解痛膏1块,贴在肚脐(神阙穴),可减轻晕船反应。

(4)于开船前半小时用温开水送服晕海宁片(乘晕片),每次1~2片。在船上如果仍出现晕船症状,可以重复服药,如长途航海旅行,也可每天3次,每次1~2片,坚持服用。

(5)口含新鲜生姜片1片,不嚼不咽,可将姜汁随唾液咽下,等晕船反应减轻后吐掉。

对于容易晕船又必须乘船的游客,平时应注意对平衡器官——前庭的功能训练,方法是坐在椅子上,头向左右旋转,前倾后仰,次数可由少而多,循序渐进;也可坐在有靠背的转椅上,或左或右地转动转椅,转动的时间和次数因人而异,一般经过半个多月的上述训练,可明显减少晕船反应;平时多参加跑步、打球、游泳等体育活动,也可有效地防止晕船反应。

### 航空中耳炎的预防

当人们乘坐飞机升空时,由于外界大气压的降低,使中耳腔的气压相对升高,此时乘客会感到耳胀,当中耳气压增高到一定程度时,耳内可听到“滴答”一声响,这是由于中耳腔的气体从耳咽管逸出所致。在飞机上升过程中,这样气体从腔内逸出不会遇到困难。当飞机从高处下降时,由于外界大气压力逐渐增大,中耳腔的气压相对降低形成负压,此时只有作吞咽动作,才能使耳咽管口开放,使气体进入中耳腔,恢复中耳腔气压与外界保持平衡。如果因某种原因,影响到耳咽管的及时开放,则中耳腔的高压会导致气压性损伤,其主要表现是鼓膜内陷、充血、发闷、耳痛和听力减退,严重者甚至发生鼓膜破裂出血,这就是航空性中耳炎。

影响耳咽管及时开放的主要原因是鼻咽部的急慢性炎症,预防和及时彻底治疗鼻咽部的急慢性炎症是预防航空性中耳炎的主要措施。

现代化的大中型客机,由于有完善密闭座舱,在升降过程中客舱内气压变化较小,再加上在飞机下降时,空中小姐为您送来了小食品,借以使乘客多做吞咽动作,使耳咽管不断地开放,很好地发挥了耳咽管的调压作用,一般不会导致气压性损害。若患有严重的鼻咽部炎症,应暂缓乘坐飞机;如有轻度的鼻咽部炎症,应在乘机前在鼻腔点麻黄素或滴鼻净,使鼻咽腔黏膜的血管收缩,以保持鼻咽腔的通畅;在飞机下降过程中,要主动地多作吞咽动作,有助于耳咽管发挥调压的作用,从而避免航空性中耳炎的发生。

### 怎样预防高山反应

炎热的盛夏,人们都乐意去高山上旅游、避暑。因为夏季里海拔每上升100米,气温就要下降 $0.6^{\circ}\text{C}$ 左右。例如,海拔1841米的黄山,7月份气温只有 $20.5^{\circ}\text{C}$ ,确实是个凉快的旅游地。但是,并非人人都能到高山或高原地区去旅游,有人在进入高原或高山地区(一般为海拔2000米以上)旅游时,很多旅游者会感到不适、气短。随着高度的增加,继而出现剧烈头痛、脉搏加快、呼吸困难、头昏胸闷、恶心呕吐、四肢无力等症状,这就是我们平常所说的“高山反应”(或称为“高山旅游症”)。这是由于随着海拔的升高,对高山气候一时不适应所引起。当人们没有经过几天(大约7天)的适应就贸然进入海拔较高的地区时,一般都会发生高山反应。在去高山旅游之前,一般应作身体检查,患有严重心脑血管疾病、冠心病、心绞痛、高血压病、慢性肺部疾病、急性中耳炎及孕妇应禁忌高山旅游。高山反应症状的轻重,是与缺氧的程度和海拔高度成正比的。一般来说,人的适应能力是很强的,在出现高山反应症状后,不需任何治疗,处理的方法主要是休息,放慢旅游活动的速度,让身体有充分的时间来适应高海拔环境,注意用鼻子呼吸,而不是用嘴呼吸,可适当饮水,但忌过多。只须两三天到一星期左右的时间就会自然恢复。

常用的一些帮助克服高山反应的措施有:到高原或高山旅游时,应特别注意防冻保暖,尽量避免呼吸道急性感染,饮食上应多吃些巧克力、糖类等高热能食品,以利于克服缺氧而造成的不良影响。如果出现头昏、恶心等轻微的碱中毒症状,可适

当饮些酸性饮料,切记不可饮酒,以免增加耗氧量。另外,高原地带气候干燥寒冷,空气稀薄,海拔较高,紫外线强烈,容易引起皮肤干裂、脱皮和因强光刺目而造成的雪盲,因此应多加防护。高山反应若严重,就必须返回到海拔较低的地区,以免发生意外。

### 突然昏厥的防治

晕厥是病人突然衰弱无力,眼前发黑,站立不稳,晕倒,在几秒钟或几分钟内意识丧失,皮肤及口唇苍白,四肢发冷,出虚汗。

晕厥的发生原因:

(1) 脑部血液供应不足,比如受强烈刺激、急性感染、饥饿、大出血、直立性血压过低、心律紊乱、心脏病、脑部血循环障碍,均可造成脑部缺血发生昏厥。

(2) 血液成分的改变,如贫血、缺氧、血糖过低等。也可见于在车、船上站立过久的游客。

晕厥的防治:

(1) 发现游客晕厥,应让病人立即躺下,去掉枕头,使头略低,同时松开衣领,并将头部偏向一侧,使脑部增加回流血量,注意保暖,盖好被子,给病人喝些糖水或热浓茶,患者会逐渐恢复知觉的。若病人抽搐,可用手掐其人中穴(上鼻唇沟的中上1/3处)。如果是因大出血和心脏病引起的晕厥,要急送医院作进一步检查和治疗。

(2) 对于晕厥的病人,不要随意托扶,应先观察其是否有呼吸急促和心跳异常。如果呼吸和心跳均正常,可轻扶病人并

大声呼唤,视其有无反应。如无反应,说明病情较严重,可使头部偏一侧,并稍放低,使其脚部高于头部,然后再采取相应的急救措施。

(3) 为避免昏厥,旅游前应该吃好吃饱,并随身携带一些奶糖、巧克力等高糖食品,若有心慌出汗、饥饿眩晕等感觉时,应立即吃几粒巧克力等,喝点水。老年游客在变换行走体态时应缓慢进行,不可突然变换。

### 怎样防治急性吐泻

---

一般旅游中常见的急性吐泻有细菌性和非细菌性的两种情况。

在旅程中,有些人的适应能力较差,特别是由于当地的饮用水和食物中所含微量元素不同,从而引起腹胀和腹泻,这是属于非细菌性类吐泻,它对身体没有太大伤害,患者稍微休息几天,适应了就好了。饮食不卫生,或暴饮暴食,会引起急性胃肠炎。急性胃肠炎的病人大多数先感到上腹部不适或疼痛、恶心,接着便会泻黄水样大便,轻的每天3~4次,重的每天10余次,还有怕冷、发热等症状。严重腹泻的病人很快会出现眼睛凹陷,皮肤松弛,口干尿少等脱水现象,甚至会引起虚脱而发生生命危险,游客不可掉以轻心。

在夏秋两季,急性吐泻是游客的常见病、多发病。得病后可服用随身携带的黄连素,每次2片(0.2克),每天3~4次;氟哌酸,每次2片(0.2克),每天3~4次,也有良好疗效。中成药对急性肠炎的治疗需要辨证分型,寒湿症(粪便清稀,苔白腻)可用纯阳正气丸,每次3克,每天3次;湿热症(腹

泻,发热,苔黄腻)可服香连丸,每次6克,每天3次。对于吐泻频繁,脱水较重的腹泻病人,应尽快送医院输液和采取其他治疗措施。

得了急性肠炎,应注意休息,饮食应减少,只能吃点稀饭、面条之类易于消化的清淡食物,可适量喝点淡盐开水或果汁,以补充水分和维生素,忌饮牛奶,宜饮浓茶,因浓茶有一定的抑菌作用。

急性胃肠炎主要是经“病从口入”的途径传染上的。如果能做到旅途不买不吃不卫生、不合格的食品,饭前便后洗手,不用手抓食品吃,不喝生水,不多吃冷饮,水果要先削皮再吃,把好“病从口入”这一关,再注意睡觉时腹部不受凉,一般便不会得病。

### 中暑的防治

夏天外出旅游,游客在烈日曝晒或高温的环境下跋涉赶路,或乘坐在闷热的车厢中,没有适当的休息,出汗较多,饮水又少,往往会出现眩晕头痛,四肢无力,恶心呕吐,甚至会昏倒,这就是中暑,是一种夏季的常见病,俗称为发痧。

中暑是外界高温作用于人体后,体内的余热散发不了,使体温调节中枢发生障碍,导致中枢神经系统、内分泌系统、心血管系统及汗腺、泌尿等排泄系统发生一系列的病理变化所引起的高热综合征。医学上把中暑分为四型,即热射病(高热型中暑)、热衰竭(虚脱型中暑)、热痉挛(痉挛型中暑)、日射病。前三类较重,后者较轻。

在中暑的游客中,以老人、妇女及体质虚弱者最为多见。

这是因为这些人对周围环境变化的适应能力差,或者汗腺功能差而不易出汗、出汗不足,使机体新陈代谢产生的热量蓄积在体内不能散发出去,体内热平衡急性失调便会出现中暑;也有的老人、妇女及体质虚弱的游客常因植物神经功能失调而容易出汗,稍微活动一下便满身大汗,使人体丢失了大量的水分、盐分和水溶性维生素,加上在旅途中又不能及时补充,可导致机体的热平衡过程发生紊乱而引起中暑。

游客中暑后如何处理呢?

轻症病人,可开大车窗,使车厢通风,调离阳光直接曝晒的座位,喝点清凉饮料,如冷茶、盐汽水、淡盐水之类;可同时服点人丹或藿香正气丸(或藿香正气水)。经过以上处理,轻度中暑、早期中暑多能逐渐好转。

对于较重的中暑,应迅速把病人抬到通风荫凉的地方或座位上平躺着,把上身稍垫高,其他游客不要围观,尽量保持空气流通,松开衣扣及裤带,给病人喝点清凉饮料或浓茶。如果病人身上发烫,可用毛巾在微温的水中浸湿,敷在病人的额头、胸腹及四肢上,3~4分钟更换1次。也可用95%乙醇或白酒稀释一倍后对病人的皮肤进行擦浴,并用扇子给病人扇凉增加散热能力。若带有解热药,也可服1片退热药片。如果中暑病人出现昏迷不醒,可用指甲掐人中(在鼻下人中沟上三分之一处)。对于高热不退、抽搐、昏迷的中暑危重病人,应在急救处理的同时,尽快送医院抢救。

刮痧疗法是一种民间治疗中暑常用的简易方法,对一般中暑有较好的效果。方法是用光边的汤羹或瓷碗片,或较钝的片状用具,蘸冷水或油,在病人的脊柱两侧、颈部、胸肋、胳膊、小腿等处,自上而下,由轻到重地刮,一直刮到皮肤出现紫红色痕条为止。还有一种拉痧法对轻度中暑也有效验,方法是用食指

和中指相并屈曲,蘸点水或酒,用两指的第二指骨夹住两眉中间(印堂穴)或颈项皮肤,自上而下,用中等力量一拉一放,直到局部皮肤出现皮下淤血,显露紫红色为止。

预防游客中暑的方法是:高温季节应减少外出旅游,老人、体质虚弱的人更应避免在夏季炎热时外出旅游;乘车、乘船旅游前要保证充足的睡眠,夏季赶车、赶船不可太急,时间要安排得宽松一些;夏季外出旅游,要戴上旅游帽、太阳镜,避免烈日直接曝晒头部;夏季旅游不可携带过重、过多的东西,避免过度劳累,出汗过多;带上一把折叠扇及人丹、清凉油、十滴水等防暑药品,旅途中注意补充水分,盐开水和清凉饮料。预防措施得当,便可避免或减少旅途的中暑。

### 勿忽视树叶花粉过敏症

万紫千红、百花盛开的季节,人们往往喜欢到大自然中去旅游休憩,在欣赏美好春光、呼吸芬芳气息时,有些旅游者会感觉到鼻腔、眼角等部位甚至全身发痒难忍,皮肤表面出现红色斑点、起风疹块、打喷嚏、鼻塞、涕泪并流,严重者还会出现胸闷、憋气,如不及时治疗,有可能并发肺气肿和肺心病。这就是花粉过敏症。花粉过敏症多发生在春秋两季,多由各种树木、蒿类或其他植物的花粉引起。

每个人的过敏源会有所不同,所以患过敏症的旅游者平常应注意观察自己的过敏源是什么?是何种花粉引起其过敏?以便在今后的旅游活动中避免去过敏源存在的地区。

花粉过敏症并不可怕,只要注意以下几点,是可以避免的。

(1) 有花粉过敏史的人,不要选择在春秋两季旅游,不要

触摸花卉,开花时节要远离花圃。

(2) 不要选择有风的天气外出旅游,因为风能加速花粉的播散,风速只要达到 2~3 米/秒,就可使已经降落的花粉重新飞扬,使过敏者病情加重。

(3) 在野外旅游时可戴上风镜和口罩。

(4) 随身带些抗过敏药,如息斯敏、扑尔敏等。

### 小烫伤的处理

---

旅途中,常因车厢人多而走道拥挤,不慎被开水烫伤手、脚或其他部位的事情时有发生。

医学上将烫伤分为一至三度;一度烫伤只损伤皮肤表层,局部轻度红肿,无水泡,疼痛明显;二度烫伤是损伤真皮,局部红肿明显,疼痛较重,有大小不等的水泡;三度烫伤是损坏皮肤各层组织,还伤及皮下脂肪、肌肉,严重的伤及骨骼。这时的烫伤部位往往呈灰白或红褐色,甚至变成焦黑色,因为三度烫伤时,神经常常损坏,所以反而不太疼痛。

车船上的游客烫伤,往往范围不大,烫伤面积一般不超过体表面积的 1%,而且伤度不深,多为一度或二度烫伤,且大多发生在手、足及四肢的裸露部位,所以称为小烫伤。

对于小烫伤,游客可以自行处理。

一度烫伤可用清洁凉水冲洗烫伤部位,水多可以冲洗,水少可改以局部浸泡,时间为半小时左右,这是早期治疗烫伤的好方法,能立即降低烫伤部位的温度,减轻疼痛和肿胀,减少局部液体渗出,促使烫伤创面的早期痊愈。此法简便实用,效果可靠。冲洗或浸泡半小时(时间过短会影响疗效)后在伤面涂

少量麻油或豆油、菜油,一般不必包扎,但要保护好伤面,不要接触污物。

二度烫伤处发生水泡时,一般不要弄破水泡,可先用75%乙醇棉球轻擦水泡周围的皮肤(如无水乙醇,也可用60度白酒代替),再用烫伤药膏、蓝油羟油膏等外用药涂抹,最后用干净的纱布或手帕包扎;如烫伤水泡较大,可用酒精或白酒消毒过的针头在水泡下缘刺破,将水轻轻压出,让皮仍盖在伤面上,再以干净的纱布、绷带或手帕包扎,包扎宜稍紧一些,以减少烫伤面的液体渗出。包扎的伤口应避免潮湿,以防化脓感染;如烫伤的水泡已自行破损,但烫面清洁,泡皮没有移位,不必剪掉泡皮,原位包扎便可;如烫伤的泡皮已破并被污染,可以先用消毒的剪刀剪去泡皮,涂用抗生素一类的眼膏,或其他消炎药膏,再进行包扎,每天换药1次。

如一度、二度烫伤发生在头面部、颈部,应引起重视,并应尽早去医院治疗,以免感染遗留疤痕,影响美容;如面积大的小烫伤及三度烫伤,应在初步处理后及时送医院治疗。

### 冻伤的防治

冬季到北方探险旅游时需防止冻伤。人体的手足及面颊、五官如果长时间暴露于寒冷的环境中,由于皮肤的微细血管收缩,组织缺血、缺氧,导致组织坏死,便会形成冻伤。

医学上根据冻伤的程度不同而分为三度。一度红斑性冻伤为皮肤表层冻伤;二度水疱性冻伤为真皮层皮肤冻伤;三度坏死性冻伤为全层皮肤组织的冻伤。一度冻伤如果注意保暖和局部皮肤的护理,大多7~10天可愈,且不留疤痕。二度冻

伤如果冻伤皮肤不感染,2~3 星期可长出新皮。三度冻伤容易感染,患处知觉和功能有可能丧失,多数需要 2~3 个月才能愈合。早期发现冻伤可以减少组织破坏。一旦你的手、脚已冻得无刺痛感,就应立即治疗。当全身冻伤时,除体表血管收缩、皮肤苍白外,伤者会出现寒战以增加机体发热,维持体内温度。但当体温继续下降时,伤者就会感觉疲乏、瞌睡,再进一步可出现神志迟钝,常出现幻觉。如不及时治疗就会危及生命。

旅途中不慎发生冻伤,应作以下妥善处理:

首先应将冻伤部位浸泡在清洁的温水中,最好在 5~7 分钟内加温到 38~42℃(以手测试不感到太热为宜)。受伤的肢体稍抬高,以消退水肿。冻伤皮肤未破时可用当归、红花、花椒各 15 克水煎外洗,洗时轻轻按摩局部,促进血液循环。手指冻伤的最好的治疗方法是穿上袖子宽大的风雪大衣,这样可以把手放在衣袖中,交叉从两只胳膊上取暖。如果风雪大衣的袖子太窄,可以把手插进胸口部。脚冻伤的最好治疗法是在同伴的衣服下面取暖。如果没有条件治疗,对于冻僵的部位,应当用雪揉搓患处,直到发红并恢复知觉为止。注意不能使用乙醇,不要挑破水泡,不能用火烤或使用热水袋等方法使伤口过热;对已经形成冻伤的部位,不要按摩,不要用冷水浸泡。对一度、二度冻伤,应加强局部保温,同时保证冻伤部位的清洁,防止感染,让其自然愈合。三度冻伤要及时送医院治疗。



## 雪盲的防治

素有“千里冰封、万里雪飘”的北国风光是多么令旅游者神往噢！但一些旅游者在弄不清自己在野外冰天雪地里呆了多长时间的时候，便出现了双眼剧烈的刺痛、发痒，还伴有头痛，这便是得了雪盲。雪盲又称“雪光性眼炎”、“雪照性眼炎”。由于紫外线强度不同，眼睛暴露时间不同，雪盲潜伏期一般为3~8小时，最快为30分钟，最长达10小时。

雪盲是雪地、冰面、水面反射的强烈光线刺激了眼睛，其中阳光中的紫外线成分很高，使旅游者的眼睛无法自然调节而得的一种眼病。即使在多云的天气，只要在冰天雪地中呆久了，又不注意眼睛的防护，也会患雪盲。雪盲会使眼睛留下终生残疾，所以不容忽视雪盲的防治。

预防雪盲的最好办法是雪后去滑雪、拍照、远足时应戴好太阳镜或其他防护用品，千万不可等眼睛出现了刺痛再戴。如果在雪地里游玩时，太阳镜丢失或镜片破碎，应终止游玩，或临时用其他方法来保护眼睛，可用围巾或绒帽等能透一点光线的物体遮住眼睛。

对于已得雪盲的病人，应由其他人抬到暗处，如一时找不到暗处，可用棉衣把头遮盖避光，也可让患者眼部蒙上眼罩。对于暂时的雪盲及轻度雪盲，一般7~10天可完全恢复，冷敷可止痛，也可用2%普鲁卡因眼药水滴眼，以缓解眼痛；用可的松眼药水点眼可消除畏光、奇痒；用0.25%氯霉素眼药水10毫升加入3~5滴0.1%肾上腺素滴眼能减轻眼部充血及水肿，防止感染，睡前可涂抗菌眼膏。

### 溺水的救治

---

溺水多发生在旅途中到江、海、河、湖游泳者身上,也可发生在轮船及轮渡上。上下船时不遵守秩序,争先恐后,过于拥挤或坐在轮船栏杆上哄闹均可导致溺水。遇到水上交通事故或轮船本身出大故障,也可导致游客溺水。

遇到有人溺水时,如救护者不识水性,应一面大声呼救,一面向溺水者迅速抛出绳子、竹竿、木板等物救助。如会游泳,应迅速穿好救生衣或戴好救生圈,立即下水抢救,时间就是生命,救助时间越快越好。

游船在途中一旦发现有人溺水,应立即采取以下抢救措施:立即停船,将船头转向落水者,摆开船尾,防止落水者被卷入推进器;向溺水者抛救生圈,注意不要把救生圈掷到溺水者头上。救生圈在水中的使用方法是:先用双手压住圈的一边,使其竖立,接着一手和头乘势套入圈内,再伸进第二个手臂并将救生圈置于腋下,这时溺水者便可直立于水中;如果溺水发生在夜间,应立即打开搜索灯,或用其他有效发光器照射水面,以指示溺水者的位置;如船体靠近溺水者,应设法用竹篙、绳索或其他有效方法进行救助;大风浪中救助溺水者,应将船驶向溺水者的下风,也可在本船尾部放一根轻质能浮在水面的长绳,围绕溺水者回转,但需防止绳索被桨叶缠绕;会游泳的游客,应迅速穿好船上备用的救生衣或戴好救生圈,立即下水抢救,要从溺水者背后靠近,将其拖救上船,救助时应注意避免被溺水者紧抱缠身。

溺水者致死的原因是大量水、泥沙等物进入呼吸道,或因

喉头痉挛而导致呼吸道梗阻、窒息。大多可出现全身青紫,双眼充血,口鼻充满泡沫、泥沙或水草,肢体冰冷,腹部胀大,不省人事。因此,溺水者被救到岸边或轮船甲板上后,应立即清除口、鼻内的淤泥、水草及呕吐物,迅速松开紧裹的内衣、腰带,有假牙的游客取出假牙。抱起患者腰腹部,使其背部向上,头部下垂,以便尽快倒出呼吸道及胃内积水。也可以把溺水游客横在救护者的屈膝大腿上,头部下垂,也能倒出积水。一般排水抢救不可超过3分钟,因为过分强调倒水会耽误其他抢救措施的时间。在倒水之后应立即进行复苏抢救。有10%~15%的溺水者,是因喉痉挛而无水吸入,这就没有排水抢救的必要,可在救到岸边或船上后立即进行复苏。如溺水者的呼吸和心跳已经停止,进行复苏抢救的方法,主要是口对口人工呼吸和胸外心脏按压术。抢救时也可在人中穴上进行针刺或用指甲掐压。在船上进行复苏抢救的同时,应尽快向就近口岸的医院求救。

### 气管异物的对策

气管异物是旅游途中的一种危急病症,多发生在小孩游客。

发生气管异物常见的原因是在进食或口含物品时哄闹逗笑、突然受惊吓、或哭闹深吸气时把异物吸进;也可见于顽皮的小游客把豆类、花生等食品向口中抛掷,不慎误入气管。极少数成人,在进食或口含东西时,也会把异物吸入气管。

为什么在进食时,或口中含有物体时说话、哄闹、逗笑会引起儿童的气管异物呢?

解剖学、生理学告诉我们：咽喉部的会厌是由一块环状软骨和勺状软骨组成的，会厌具有保护性反射作用。人体发音时，勺状软骨就会开放，而在吞咽食物时勺状软骨就会关闭，这样就不会把口腔的分泌物或食物误吸到呼吸道中去。所以，我们吃饭的咀嚼和吞咽是一个很协调的运动过程。如果在进餐或口含东西时哄闹、逗笑、说话，这时勺状软骨开放，影响和破坏了吞咽动作的协调，便容易将异物吸到呼吸道中去，引起气管或支气管的阻塞。

异物吸入气管或支气管内，较小的可能被咳出，一时咳不出的可反复发生厉害的呛咳、梗阻、喘鸣，症状有时可暂时缓解，后又重复出现；如异物误入喉头时，可有喉痛、声音嘶哑；异物较大时，会发生气管全堵塞，患儿会出现呼吸困难，嘴唇及面部出现青紫等缺氧表现，甚至几分钟即可引起窒息死亡。

在旅途中，小儿发生异物入气管后，大人不要惊慌失措，应设法使孩子不要哭闹，以免加重病情。可立即将患儿头朝下脚朝上倒提，在背部轻拍，并用手去挖口咽部，使小儿呕吐、咳嗽，有时可促使异物排出。但绝大多数病人的异物一旦进入气管、支气管，咳出异物的机会是极少的，必须由专科医生才能取出，所以在旅途遇到气管异物的小儿，应尽快到医院急救，不可存在侥幸心理。

带小孩外出的游客，不要给幼儿玩纽扣及细小物品；不要让孩子口含异物；要阻止孩子向口中抛食；小儿吃东西时，切勿哄闹、逗笑、惊吓、说话或哭闹；不要让幼儿躺在床上吃东西；如发现幼儿口中含有异物，应采用耐心诱导的方法让小儿自己取出异物，千万不要惊吓小儿，不要使小儿感到紧张、害怕、哭叫、跌倒，更不可强行去取，以免促使口中异物进入气管。

### 鼻腔异物的处理

儿童游客好奇心大,在车、船上闲着无事时,喜欢把小玻璃球、豆类、瓜子之类的东西往鼻孔里塞着玩,塞进鼻孔后,小孩子又往往急于用手指去掏,结果越掏越深。一旦孩子的鼻腔有了异物,家长不可慌忙乱取,因为掏取的方法不当,反而会把异物推向鼻腔深处,当孩子哭闹时,异物就有可能掉进气管,引起呼吸窒息等严重后果。

在车、船上发现小游客鼻腔有了异物应怎么处理呢?应尽早地按压另一侧鼻孔,让孩子低着头作几次擤鼻动作,这样便可使刚进去的不大的或不深的异物随着擤鼻时的气流而排出鼻腔或将异物擤到鼻前庭。也可用药棉等软物刺激孩子没有异物一侧的鼻黏膜,使其打喷嚏,借打喷嚏时产生的气流,将异物喷出。如异物已擤到鼻孔前部而不出来时,可利用火车、汽车停车的时间,借取手电筒的光线看清所塞入的东西,固定好孩子的头部,轻压孩子的鼻根部,利用小号回形针的弯曲一端从前鼻孔沿鼻黏膜一侧慢慢伸入,越过异物上方,由后向前把异物掏出。火车、汽车在行进途中,难免产生颠簸,此时禁掏异物,否则会把异物向内推深或者会损伤鼻黏膜。如鼻腔内的豆粒等异物已泡胀变大,难以取出或鼻腔异物塞入过久、鼻腔脓血样鼻涕或有臭味时,应尽早请五官科医生处理。

小游客的鼻腔异物取出后,鼻腔可能有些红肿或疼痛,可用棉签蘸点金霉素眼膏或其他抗生素眼膏涂入鼻腔,以防发炎。

### 如何对付鼻出血

鼻出血是游客的常见病。原因很多,从潮湿的南方到气候干燥、风多沙大的地区旅游;旅途中吃蔬菜、水果较少,缺乏维生素;用指甲挖鼻孔,损伤了鼻黏膜;擤鼻涕过于用力;以及鼻中隔弯曲、鼻腔发炎、鼻腔肿瘤、高血压病、动脉硬化等疾病,都可导致旅途鼻出血。

鼻出血的出血部位大多在鼻中隔(两鼻孔的中间部分)的前下部,因为这个部位的血管密集且表浅,容易发生损伤和破裂。

当游客中有人发生鼻出血时,病人和其他游客都应保持镇静,以免紧张而使血压升高,心跳加快,加剧鼻出血。可让病人取坐位或半卧位,解开衣领,头稍前倾,这种姿势有利于血液的凝固。民间对鼻出血有一种头往后仰的传统习惯,其实是错误的,因为头往后仰,鼻子上的血容易从鼻腔后面流到嘴里,鼻子上的血出一点流一点,就不容易凝固而被咽到胃内,不利于止血,出血量也难以估计,有的病人因胃中流进较多的血液而引起反射性的呕吐,呕吐又会振动鼻黏膜而加重鼻出血。由于大部分鼻出血发生在鼻中隔的前下方,所以病人可用拇指和食指捏住两侧鼻翼 10~15 分钟,并在后颈部或鼻根中作冷敷,轻度的鼻出血,经以上处理,大多能止血。如仍然无效,可用干净的脱脂棉球或松软的卫生纸,塞入出血的鼻孔,帮助压迫止血。如棉球做得过小,难以塞到鼻腔里面,或棉球停留在鼻腔的时间过短(一般需 15 分钟左右或更长时间),而急于取出或频繁更换,以致出血部位的凝血块随棉塞而扯出,便会继续出血。

如果同车厢、同船舱的游客中有人携带有鼻眼净、滴鼻净、味麻液、1%麻黄素液之类的收缩血管的点鼻药,可任取一种滴在棉球上,塞入出血鼻孔后,止血效果更好。如找不到上述收缩血管的滴鼻药液,取一些消炎止血的药物牙膏,涂少量在棉塞上塞鼻,也可帮助止血。

经以上处理,仍然鼻出血不止,出血点可能在鼻腔后部,应尽快地到医院治疗。

鼻出血止血后要避免打喷嚏、用力拧鼻涕、避免提带过重的行李和过度劳累,以免鼻出血复发。多吃些新鲜蔬菜和水果,多喝些清凉饮料,忌吃辛辣、油炸、动火的食物,对预防鼻出血也有帮助。

### 异物入眼的清除方法

外出旅游,坐车走路,有时不注意,灰沙、碎石屑、小虫等会进入眼睛里,俗称“迷眼”。异物进入眼睛内,常黏附在上眼皮或下眼皮上,也可在黑白眼球处引起摩擦痛,流眼泪,不能睁眼看东西,对于异物进入眼内,怎样进行处理呢?

(1) 异物进入眼内时,千万不要用手揉擦眼睛,以免异物擦伤眼睛或陷进眼组织里,可用两个指头捏住上眼皮,轻轻拉起,使眼皮与眼球之间出现一空隙,让泪水自行向外流出,有时几秒钟便可把异物冲掉,一次不行可多做几次。如果泪水冲不出异物,可把眼睛轻轻闭上,勿翻动眼球,请别的游客把眼皮翻开,仔细寻找异物在哪,一般异物常黏附在眼皮内面。可用棉签或干净手帕蘸冷开水,轻轻把异物擦掉,如找不到异物,需用手电筒照射进一步查找,发现异物嵌在角膜(即黑眼珠)上,应

尽快到医院请医生取出,不能自行乱挑乱剔,以免损伤眼球,影响视力。

(2) 近来有人提倡,一旦异物进入眼内,立即用自来水冲洗眼部,也能收到满意效果。不妨试用一下。

怎样翻上眼皮,有一点小窍门,迷眼者取坐位或躺下,两眼向下观看自己的鼻尖。翻眼皮人以拇指、食指在下轻轻捏住别人上眼皮皮肤,提起眼皮,拇指向上同时示指向下,缓慢捻转所捏住的眼皮,这样便可把上眼皮翻起。

### 小虫入耳怎么办

---

野外旅游,途经树林草丛时,稍不留意,小虫便会掉进了耳朵。误入耳中的小虫,像是进入了死胡同,惊恐得乱飞乱窜,使人如雷贯耳,叫苦不迭。现介绍四种简易的驱虫方法。

#### 1. 窒息法

小虫与其他动物一样,不论大小,每时每刻都离不开氧气。小虫一旦入耳,可立即用食指紧紧堵塞住外耳的道口,断绝其赖以生存的氧气。这样即使小虫子不被闷死也难有余力挣扎而增加您的痛苦。

#### 2. 诱杀法

小虫入耳后,赶快跑到较暗处,用手电筒照射耳中,在黑暗的耳道内找不到出路的小虫,一旦见到光亮,就会顺着光亮自行爬出。

#### 3. 淹溺法

若身边有滴耳液(无滴耳液时可用食用油代替),将有小虫子钻入的耳朵侧头朝上,滴入3~5滴滴耳液或食用油,几分钟

后便可把小虫子淹溺,这时将耳道口朝下,小虫子就会随油液流出。

#### 4. 醉杀法

旅游者若有带白酒、乙醇,可以在钻入小虫子的耳道中滴入白酒或乙醇 1~2 滴,使小虫子麻醉瘫痪后,用温开水或生理盐水将小虫子冲洗出来。

以上方法都不奏效,应请医生处理。

### 落枕的简便疗法

旅途落枕多发生于乘坐火车及长途汽车的游客。乘坐硬座车厢的人,一坐就是十几个小时,甚至几天几夜。当夜幕降临时,游客只能歪着头倚靠在椅背上,或斜着颈脖趴在茶几或前排椅背上入睡,一睡就是几小时,睡醒后便有人感到颈脖僵硬疼痛,不能活动和转侧,头部常向一侧歪斜,前后左右转动时,颈部疼痛更重,甚至牵扯背部及一侧上臂就疼痛。在一侧颈部有明显压痛,肌肉僵硬,往往可摸到一个痛性的条索,这便是人们所熟悉的“落枕”。冬季旅游睡卧铺的游客,如果铺位临近车门,颈背部受了风寒,或毛毯没有盖好颈背部,或枕头过高、过低,或旅途行走时突然扭转、闪挫颈部,都可发生落枕。

发生落枕后,可采用以下简便疗法:

(1) 被动推拿。病人取坐位,请家人或其他游客帮助推拿,方法是用左手扶住病人的前额,右手拇指及其余四指分别置于颈项后两侧大筋旁,自上而下、自下而上地按揉 10 分钟;然后拿住颈后两侧的大筋,将病人头颈向前、后、左、右转动,手法由轻到重,由慢加快,反复进行 10 分钟,颈痛僵硬可明显缓

解,每天可按揉2次;一般3~4次便可痊愈。

(2)自我按摩。病人取坐位,自己把双手分别放在颈项后大筋的两边,头微前倾,将食指、中指、无名指在两侧颈后大筋上自上而下或自下而上地反复进行按揉,每次15~20分钟。也可采用单手拿捏法,把右手的拇指放在颈右侧,其余四指放在颈左侧,上下反复进行按揉、拿捏。自我按摩可每天进行4~5次,直到症状痊愈为止。

(3)颈部运动对落枕有良好的效果。方法是将头颈由前向左、后、右作圆形转动,先顺时针旋转,后逆时针旋转,每次转4~5次,转动时宜坐稳,手扶稳一件物体,缓缓而行,不可以过快过猛,防止头晕跌倒。转动头颈后再作头颈前屈、后仰数次。

(4)把热毛巾拧干后放在颈部最痛的部位,热敷20分钟,可减轻疼痛,解除颈肌痉挛。

(5)在疼痛僵硬的部位外贴麝香追风膏或伤湿解痛膏,每天更换1次。

乘车、船的游客在瞌睡时,坐、睡姿势要正,头部取坐位略后仰靠椅背上,避免长时间沉睡,每次睡醒后应活动颈部片刻,并用手在颈部进行自我按摩片刻;睡卧铺的游客,应自行把枕头的高度调适中,过低的可加垫衣服,过高的可把枕心内容物挤向两头;睡觉时可将毛毯盖好颈背部,防止受寒。注意了以上几方面,便可预防发生旅途落枕。



### 牙痛的止痛方法

游客牙痛最常见的原因是龋齿引起,有的游客在旅游前便有龋齿,但没有及时去补牙,长途旅游中由于不注意漱口刷牙,或吃了干硬的食物,常使龋洞加深,或并发急性牙髓炎、牙周炎,均可引起牙痛发作,患牙遇到冷、热、酸、甜的食物,或碰撞的刺激,牙痛便会加重。

旅途发生牙痛,应如何止痛呢?

首先要注意口腔卫生和牙齿的清洁,饮食后要小心剔除嵌入龋洞中的食物残渣,并用温水漱口,早晚认真刷牙,不吃过冷、过热及过酸、过辣、过甜的食物,这样可减轻牙痛,减轻牙髓和牙周的炎症。

牙痛发作时,采用指压牙痛穴的方法,既简便又有效。牙痛穴在手背第三、第四掌骨间、指掌横纹下一横指处。指压方法是用拇指或示指,从掌背两侧对掐这个穴位,必须使局部出现酸胀感,只要能耐受,掐重一点也没关系,每次掐压5分钟左右。也可掐压合谷(手背第一、第二掌骨间、约第二掌骨中点处)、颊车(下颌骨前下方一横指凹陷处、咀嚼时咬肌隆起处)、下关(颧弓与下颌切迹之间的凹陷中),掐压方法同指压牙痛穴。用棉签蘸十滴水塞在龋洞中,也可临时止痛,不妨一试。

止痛药可选用去痛片,每次1片;如牙痛伴有牙龈红肿、脸颊肿痛,应同时服用随身携带的抗生素药片。近年来认为牙周炎是杂菌感染(特别是厌氧菌感染),也可加用灭滴灵片进行治疗,有较好疗效。

### 痛经的处理

痛经是指妇女在经期前后或经期中发生下腹部阵发性绞痛和腰骶部疼痛。一般在月经来潮前数小时即感疼痛,月经开始时加剧,有的妇女疼痛数小时,有的妇女疼痛可持续2~3天。疼痛时可伴有恶心、呕吐、腹泻、尿频、头痛,严重的可出现面色苍白、出冷汗、手足厥冷,甚至昏厥。

痛经在医学上分为原发性痛经(又叫功能性痛经)和继发性痛经两种。原发性痛经常发生在月经初潮后不久,多见于未婚或未孕的年轻妇女;继发性痛经是月经初潮时并无痛经,以后因生殖器官发生器质性病变而发生痛经。

由于旅途的疲劳,造成身体虚弱;或因旅途生活无规律造成精神紧张;或因长途旅游未注意外阴部的清洁,造成盆腔发炎;或旅途感受寒凉,过食生冷均可诱发痛经。在车、船上出现痛经应如何处理呢?

发病时应卧床休息,或安静地半躺在硬座席上,用热水袋放在脐下方热敷,放松思想,听听轻音乐,转移注意力;腹痛严重时可口服去痛片(每片0.5克)或消炎痛片(每片25毫克),每次1片,每天2~3次。中成药玄胡索片,痛时服6片,也有良好的止痛作用。

针灸疗法对痛经常常收到立竿见影的效果,针刺的部位是三阴交穴(两足内踝尖直3寸,胫骨后缘),用强刺激手法,持续捻针1~2分钟,尽可能使穴位局部的酸胀感传至膝以上。如旅途中找不到针灸针,可改用指压三阴交的方法,指压的力量宜大一些,使局部出现酸胀感才有效。按摩也可治疗痛经,方

法是病人自己或同行的旅伴,以单手掌心揉摩腹部,先以肚脐为中心做圆形摩推,顺时针、逆时针各50次,再把掌心移到下腹部,以关元穴(脐下三寸)为中心,顺时针、逆时针各摩推50次。

对于严重的痛经,建议在旅途中到医院妇产科作进一步的检查和治疗。

### 便秘的防治

每个人的排便习惯不同,多数人是每天解大便1次,也有隔1~2天才解1次,只要有规律,大便不干燥,都属正常现象。如果超过2~3天仍无大便,大便变得干燥坚硬,难以排出,便称为便秘。

旅途中容易引起便秘,常见的原因有:平时的生活规律被打乱,定时排便的习惯难以保持;车厢拥挤去厕所不方便或去厕所的人多,有便意感时只能强忍大便;因列车的颠簸、震动而在列车上解不下大便;途中饮水过少;吃粗纤维的蔬菜和水果较少;在车、船上活动较少,坐车时间过长等。旅途便秘可引起头晕、口苦、食欲减退、腹部作胀,甚至可导致便血、肛裂和痔疮。

旅途便秘,应多饮水,清晨若能饮一杯淡淡的冷盐开水,通便的效果更好,途中多吃点含渣多的蔬菜和水果,也能刺激肠蠕动,促使排便;如便秘多日,腹胀不适,可用番泻叶5克,用滚开水冲泡后当茶饮。或者临时吃2片果导,或吃10克麻仁丸也有缓和的通便作用。如果身边没有准备口服缓泻药物,可找1支开塞露,使用前将细长的一端剪开,剪口要圆滑,以免刺

破肛门及直肠黏膜,先在肛门口涂点甘油,然后缓缓插入肛门,挤出里面的甘油,收缩肛门,忍耐2~3分钟后去厕所排便。若无开塞露,可用肥皂稍稍泡软后削成小长条,塞入肛门内,也可润肠通便。

### 旅途痔疮发作怎么办

---

俗话说“十人九痔”,虽然有点夸大,但生痔疮的人确实不少。由于长途旅游,坐的时间过久,肛门血液循环不畅,可加重原有的痔疮症状;旅途吃蔬菜、水果较少,容易发生便秘,也可诱发痔疮;旅途饮酒或吃辛辣动火食物过多,也会使痔疮加重。

痔疮是由痔静脉扩大曲张而形成的静脉团,分为内痔、外痔、混合痔三种。内痔的主要症状是出血,血色鲜红,不与大便混在一起,或便后滴血,一般不疼痛;外痔一般不出血,但疼痛大多明显,排便时更痛,自觉肛门有异物感或有半圆形青紫色球状肿块;混合痔具有内痔、外痔两种症状。

旅途发生痔疮,应坚持每天用温水清洗,以保持肛门的清洁;长途乘坐车、船,应注意站起来活动活动,避免久坐;旅途注意多吃些新鲜蔬菜和水果,多喝水,忌浓茶,忌辛辣刺激食物,以保持大便通畅;痔核突出或便血,或肛门疼痛时,每天早晚塞用痔疮栓1只或肛门涂用痔疮膏。便后痔核脱出,须随时将其送回肛门,以免发炎。

原有痔疮的游客,在旅游前应事先准备好平时内服和外用的痔疮药,供旅途痔疮发作时使用。

### 旅途话失眠

旅途失眠,这是许多长途旅游者共同的毛病,对于不经常旅游的人更为常见。

引起旅途失眠的原因很多,常见的原因:踏上旅途后,因为种种原因,生物钟被打乱,入睡不按时;旅途环境嘈杂、光线明亮、床铺狭小,无法一时适应条件的改变也会睡不着觉;旅途精神兴奋、激动,或旅途劳累不适也会引起失眠;睡前进餐过少或过饱,或饮用了浓茶、咖啡,也是引起失眠的常见原因。其他原因,如车厢或旅店室内空气不清新、周围有游客打鼾等均可导致失眠。

偶尔的睡眠时间不足,应泰然处之,不必大惊小怪,更不用服安眠药,应保持精神愉快,情绪稳定,尽可能地避免担心失眠的心理障碍;上床睡不着觉时,要培养闭目养神的习惯,情绪不要急躁,不要不断看手表盼天亮;在旅途中的起居时间应尽可能地按照平时在家时的生活规律进行,尽量不要打乱人体的生物钟,临睡前避免过度兴奋和疲劳,不要和衣而睡;临睡前可做些轻微活动,如散散步,或活动活动四肢,到车厢、船舱外吸吸新鲜空气,有条件的话,睡前洗个温水澡,或用热水泡泡脚。

旅途失眠不是病,等逐渐适应了环境便会好转,实在睡眠太少,可于白天利用机会小睡片刻或闭目养神片刻的方法来弥补夜晚睡眠的不足。严重失眠者,可在睡前半小时服用舒乐安定片1~2片。

### 感冒的防治

游客由于旅途劳累、受凉,很容易感冒。

感冒多由病毒或细菌感染引起。常见头痛、鼻塞、流鼻涕、打喷嚏、咽痛、咳嗽,甚至畏寒发热、全身酸痛等症状,还可以引起副鼻窦炎、慢性鼻炎或过敏性鼻炎、急性或慢性中耳炎、急性扁桃体炎、急性或慢性咽喉炎、急性或慢性气管炎、肾炎、风湿热或风湿性心脏病、病毒性心肌炎等,所以游客应加以重视。

游客怎样预防感冒呢?应注意气候变化,随时增减衣服,夏天不要过多地在窗口吹风,不要过多地吃冷饮;冬季旅游应注意保暖,必要时戴好口罩;旅途注意休息或营养,以增强自身的抗病能力;在旅途中每天作两次鼻部按摩,即用双手食指对着鼻翼根部自上而下、自下而上地反复轻轻按摩,每次5分钟,有预防感冒的功效。

得了感冒后怎么办?首先要注意休息,适当多喝些开水,受凉、淋雨后可立刻在车、船上用开水冲姜糖水,趁热服下,微微出汗;轻度感冒的游客,也可取一杯开水,加3滴风油精,在杯口上盖一个留有小孔的纸盖,将鼻孔对准小孔,吸其热蒸汽,每次15分钟,每天2~3次,有祛风散寒治感冒的功效;中成药对抗感冒病毒有良好疗效,感冒清片、银翘解毒片、速效伤风胶囊、板蓝根冲剂均可选用。暑天受寒感冒,伴消化不良,可以冲服午时茶,每次1块,每天2~3次。暑天感冒,常兼有腹部胀闷,恶心食少,或有腹泻、苔腻等胃肠道症状,称为“夏季胃肠型感冒”,可吞服藿香正气丸,每次6~10克,每天2~3次。感冒

发热的病人,可口服扑热息痛片,每次1片。感冒头痛明显的人可服颅痛定片,每次2片,每天3次,或口服去痛片,每次1片,每天3次。

### 旅途咳嗽的处理

旅途得了支气管炎,不停地咳嗽,别人讨厌,自己心烦。现介绍几种治疗咳嗽的简便方法,你在旅途中不妨一试。

(1)戴上口罩,以减少冷空气、香烟烟雾对支气管的刺激,可减少咳嗽。

(2)吸烟的游客立即停止抽烟。

(3)取新鲜白萝卜0.5千克左右,洗净,带皮切丝,绞汁内服。适用于咳嗽痰多、咽喉干痒。

(4)取梨子2只,切薄片,用开水浸泡片刻,食梨及汤。适用于肺热咳嗽、干咳痰少,或咳嗽无痰、口干咽燥,尤其适用于秋燥咳嗽。

(5)萝卜汁、荸荠汁各100克,用开水温服,治热咳、咯痰黄稠。

(6)生姜捣汁半匙,红糖少许,滚开水冲服。适用于风寒咳嗽、痰多色白呈泡沫状。

(7)新鲜橘皮50克,洗净,用滚开水冲泡片刻后饮用。适用于咳嗽痰多、饮食不香。

以上食疗便方,取材方便,制作简单,对于早期支气管炎、轻度咳嗽有一定效果。

支气管炎有急性和慢性之分。急性支气管炎初起多伴有上呼吸道感染症状,但以咳嗽为主。干咳无痰的游客可口服咳

必清,每次 25 毫克(1 片),每天 3 次,有痰的人禁用该药;咳嗽有痰者可服复方甘草片,每次 2 片,每天 3 次,甘草合剂或急支糖浆,每次 10 毫升,每天 3~4 次,也可选用一种口服;如果痰液为黄色脓样,是细菌感染严重的表现,应同时口服头孢氨苄(每次 2 片,每天 4 次)和螺旋霉素(每次 2 片,每天 3~4 次);咳嗽伴有气喘的游客可加服氨茶碱,每次 1 片,每天 3 次;咳嗽伴有发热怕冷、鼻塞流涕、打喷嚏、咽痛等上呼吸道感染症状者加服扑热息痛进行对症治疗,并加服板蓝根冲剂,每次 1~2 包,每天 2~3 次。

### 旅途如何克服水土不服

---

在外出旅游的客人中,有人会遇到这样的麻烦:胃口不佳、睡眠不香、没精打采、头昏乏力等不适,有人甚至会出现腹泻、大便不成形、消瘦等症状。遇到这样情况,不必过分担心,这并非疾病引起,而是因为旅游而突然改变环境引起了身体的不适应,俗称水土不服。

水土不服的原因,是人们的机体对新的气候、地势、水质、食物等条件的一种失调反应。多数人的适应能力是很强的,一般几天后这些水土不服的症状就会自动消失。若较长时间调整不过来或病情较重,可服用少量抗过敏或镇静药物,或者服用藿香正气丸(水)等药物,大多能逐渐缓解。

旅游期间应注意保持良好的卫生习惯,不乱吃小摊小贩的东西,生活习惯尽量保持以前在家的生活规律,按时就寝,相信您很快就能克服水土不服,度过一个愉快的旅游生活。

## 旅途“上火”的防治

很多人在旅游途中,往往会出现心跳加快、两颊潮红、全身躁热、食欲不好、心情烦躁、口舌溃破、小便发黄、大便秘结等症状,还有些人的嘴唇、口角、脸上起疱疹和小红痘。这些症状俗称“上火”。在旅游途中,由于不断地更换旅游地点和生活环境,精神较紧张,消耗了大量的精力和体力,全身各器官常常处在紧张和变化之中,即处于“应激状态”,这种状态会破坏体内环境的协调平衡,中医认为体内容易产生“内热”导致了“上火”症状的产生。通过以下措施,“上火”是可以预防和减轻的。

(1) 生活有规律,科学地安排旅游活动、时间,作息制度不要随意打乱,节律不可过紧。

(2) 劳逸结合,保证充足的睡眠时间,以免过度疲劳,抵抗力下降。

(3) 多吃一些清凉食物,如新鲜的苦瓜、芹菜、青菜、香蕉、苹果等瓜果蔬菜,多饮用清凉饮料。



### 野外旅游应防露宿病

有些旅游者在夏季旅游时,或贪图凉快,或追求情趣,往往喜欢在野外露宿。结果,第二天醒来不是头晕、头痛,就是腹痛、腹泻、四肢酸痛、周身不适。这是由于人体在睡眠时,整个机体处于松弛状态,抗病力下降。夜越深,气温越低,人体和外界的温差也就越大,就容易引起以上症状。一阵阵凉风吹起地面上的尘土,被席地而睡的露宿者不知不觉地吸入口腔和肺部。睡眠中人体各器官活动减弱,免疫功能降低,尘土和空气中的细菌、病毒乘虚而入,会引起咽炎、扁桃体炎、气管炎。如果身体和地面仅隔着薄薄的凉席、塑料布,凉风与地表湿气向上蒸腾的“合作”,常常会诱发风湿性关节炎、类风湿病。

凉风阵阵吹在熟睡者的头面部,第二天早上有的人会感到偏头痛,甚至忽然口角歪斜,漏口水,一只眼睛闭不住。凉风若吹在没有盖被子的肚子上,引起腹痛、恶心、腹泻,这是因为腹部受凉引起胃肠功能紊乱,肠道内细菌乘机大量繁殖导致了胃肠痉挛、急性肠胃炎。

微风中,一只只蚊子悄悄飞来,落在露宿者裸露在外的皮肤上,吸吮他们的血,同时还可能把疟疾、丝虫病、流行性乙型脑炎、乙型肝炎的病原体传给被叮咬者。夜间活动的昆虫,不用说螫刺,有时仅仅在皮肤上爬一下,也足以引起条索状或斑块状的水肿性红斑、丘疹、水疱,灼痛刺痒。除了这种皮炎外,野外露宿者,还会被蛇、蝎咬伤,重者甚至有生命危险。

预防野外露宿病,应搭个简易帐篷,以防寒露侵身,挂上蚊帐或点上蚊香,以免蚊虫叮咬,烧堆篝火以避毒蛇、猛兽。露宿

地点应选择干燥、避风、平坦之处。山上露宿时,最好选择东南坡,因为那里不仅避风,而且早上还能最早见到太阳。搭地铺时,可找些干草松枝当“褥子”,既防潮,又解乏。如被毒蛇、蜈蚣、蝎子、毒蜂叮咬,处理方法详见“毒蛇、毒虫咬伤怎么办”一节。

### 野外旅游当心莱姆病

莱姆病是一种新发现的人兽共患病,病原体为莱姆病螺旋体,通常以蜱(有些地方俗称草爬子)为传播媒介,在人和动物中广泛流行。据世界卫生组织统计,莱姆病在世界五大洲的30多个国家都有病例报告。

中国预防医学科学院流行病学研究所对我国20个省、自治区调查发现,我国人群有莱姆病感染存在,感染率平均为5.33%,13个省、自治区有莱姆病散在发生和流行。我国的长白山、天山、祁连山、六盘山、太行山和武夷山等地,都为莱姆病疫源地。

人感染了莱姆病有些什么症状呢?该病侵犯人体多个器官和系统。早期以慢性游走性红斑为特征,同时出现发热、多汗、疲乏、无力、头痛、颈强直以及肌肉、骨和关节疼痛等症状;后期则有关节、心脏和神经系统等受损表现。患了该病如不及时治疗,可使人永久性残疾。早期诊断和治疗是治愈莱姆病的关键。由于此病1984年方被正式命名,故我国的许多患者甚至医务工作者还不熟悉,要提高警惕,以免误诊和漏诊。

专家向人们提出忠告:在野外旅游,特别是在林区和山区时,应注意自我保护,要穿长袖衣和长裤,要用驱虫剂涂在衣物

上防止蜱侵袭。最好不要露宿,如果有虫叮咬,或者皮肤有红斑,应及时到旅途中的正规医院检查和应用抗生素,千万不要麻痹大意。

### 旅游应注意心理安全

---

据调查,在旅游高峰期及过后一星期内,除普通外伤有所增加外,不明原因的恶心、眩晕、肠道反应、焦虑、神经衰弱和过敏病人都有大幅度增加。

医学界和心理学界还没有针对这一现象提出更明确的看法和诊断,但这所有的症状发生都与旅游人数过多有关联,人数饱和、疲劳、紧张是引发该现象的主要原因。

医学专家为即将参加节日旅游的朋友提出以下建议:尽量选择游客少的地方和时间去旅游;在山道上发生拥堵时,身体尽量贴靠山侧;一旦处于人数过于集中的环境中,尽量选择上风口站立;出现焦躁时,采用慢节奏深呼吸可调整缺氧状态;酒精加速血液流速,嗜酒是旅游中的大忌;风油精有一定镇惊的作用,必要时口服可以清神减躁;事先做好周详的旅游计划,尤其是制定应急计划,可以使你在碰到险情时没那么紧张;携带相应的急救药品,可以使你心里踏实,万一真的出现事故也不至于手忙脚乱。最后,如果真出现某种病情和精神障碍,马上终止旅游,快速找到安全的地方休息或求医求警才是最正确的选择。

## 毒蛇、毒虫咬伤怎么办

探险旅游和游览名川大山时,难免会让蚊虫叮咬,被蛇咬伤也可能发生,怎样防治毒蛇毒虫咬伤呢?

### 1. 毒蛇咬伤

毒蛇毒性大,对野外旅游中的安全威胁很大。在草边或草丛中行走时,可用棍棒或拐杖等拨草开路;“打草惊蛇”,如有蛇,受惊后会悄悄溜走。穿过树林时,要戴帽子,以防树上的毒蛇突然袭击。一旦遭遇毒蛇,不必惊慌,能避开则避开。若蛇向人进攻,可用木棍之类的猛击其离头部7寸之处,这是蛇的心脏部位,容易打死毒蛇。如果被蛇咬了,首先应观察被咬伤口上的牙印,如留有“· ·”“∴”牙痕的,说明是毒蛇咬的,要先用松紧适度的带子把伤口上部扎紧,防止毒素扩散,然后每隔15分钟左右,放松一两分钟,以防被扎肌体坏死。同时,可用嘴(必须是口腔及牙龈没有溃破者)或吸管吸毒液,边吸边吐,并不断用温盐开水漱口,防止吸者中毒。最后,用肥皂水清洗干净,送往医院,如当时身上备有蛇药,应立即内服、外敷。

### 2. 蜈蚣咬伤

蜈蚣为有毒动物,其毒液中含组胺样物质及溶血蛋白质有毒成分。被蜈蚣咬伤后,多数病人只有局部反应,如局部红、肿、热、痛等;严重者也会有全身症状,出现全身发麻、发热、头痛、眩晕、呕吐、恶心等;极少数病人甚至发生昏迷及过敏性休克。急救处理措施:

一是立即用肥皂水或氨水、碳酸氢钠溶液等碱性溶液擦洗伤口,然后涂以5%氨水或5%~10%小苏打水。二是对疼痛

剧烈者,可适当服些止痛药;有过敏现象者,可使用镇静剂。三是在野外采摘蒲公英、七叶一枝花、半边莲、马齿苋、紫花地丁、鱼腥草等中草药,任选1~2种捣烂敷伤口,或用生白矾加水研汁涂患处。中毒严重者,出现全身症状,甚至昏迷者均应速送医院急诊。

### 3. 毒蜘蛛螫伤

冠蛛等毒蜘蛛刺伤人体皮肤后,能将毒液注入伤口,使人中毒。其毒液含神经毒素。中毒表现为局部肿胀,肤色苍白,出现皮疹、疼痛及肌肉痉挛;全身反应有精神不振,全身乏力,头晕、头痛、流涎、恶心、呕吐、畏寒、发热、盗汗、手足痉挛、紫绀、血压增高等症状;严重者呼吸困难,腹部、腰部或背部肌肉僵直,极度烦躁不安,反射迟钝,瞳孔缩小,或神志不清、休克,甚至死亡。被毒蜘蛛螫伤后,要迅速采取急救措施,具体作法与毒蛇咬伤处理相似。在伤口上方结扎止血带,以防止毒素扩散。缚扎后每隔15~30分钟放松1分钟。限制伤肢活动,并冷敷伤口周围。要冲洗伤口,并抽吸毒液。用季德胜蛇药或草药半边莲、七叶一枝花等捣烂敷贴伤口周围。还可根据症状,使用镇痛、镇静药物。中毒严重者应速送医院急诊。

### 4. 蝎子螫伤

蝎子的腹部有一对毒腺,能分泌出一种类似蛇毒的神经毒,但毒性相对较弱。被蝎螫伤后一般只出现局部轻度肿胀,但剧痛难忍,而且疼痛往往向心区传导,严重的病人还有恶心、呕吐、流涎、头痛等症状。据报道,6岁以下的儿童被蝎螫伤的死亡率高达10%。所以对蝎子螫伤不能掉以轻心,必须及时正确地处理。

被蝎螫伤后,应立即拔出毒刺,进行局部冷敷,以减少毒素的吸收。伤口处理方法是用电线、布条或绳子等在伤口上方

扎紧,以防止毒素进入体内。同时用大量干净的水冲洗伤口,不断用手挤出毒素,然后在伤口周围涂上季德胜蛇药片液或虫咬皮炎药水。较重者速送医院治疗。

### 5. 蜂螫伤

蜂有蜜蜂、黄蜂、大黄蜂及土蜂等种类。蜂的尾部有毒腺及螫针,螫针可将毒液注入人体。有的蜂(如蜜蜂)的螫针上有倒钩,刺入人体后,部分螫针会残留于伤口内。被蜂螫伤后,局部出现灼热、红肿、剧烈疼痛及水泡,有的还出现组织坏死。亦有少数病人出现荨麻疹,口舌麻木,口及面部水肿、恶心、呕吐、呼吸困难,严重者可导致休克、昏迷甚至死亡。其急救处理措施是:

首先将毒蜂的断针拔除掉,然后用肥皂水、3%氨水或5%苏打水湿敷伤口。马上口服季德胜蛇药,也可用中成药紫金錠研碎外涂伤口。有严重过敏症状或严重的病人(面色苍白、血压下降等)应及时送医院治疗。

### 6. 蚂蟥咬伤

蚂蟥前端有吸盘,口内有不发达的齿,可附着于人的肌肤,钻入皮肉中,吮吸血液。蚂蟥的唾液能抑制人血液的凝结,使伤口流血不止。有时蚂蟥还会从口腔、肛门、鼻孔、阴道等钻入人的体内,造成更大的危害。受到蚂蟥的伤害后应做如下处理:

发现蚂蟥叮咬皮肤时,不要往外硬拉,以免将其拉断后吸盘留在伤口内,引起发炎溃烂。只要用拳或掌猛击蚂蟥一两下,蚂蟥受惊后就会自动掉下来;也可以用乙醇、辣椒粉、石灰或麻醉剂等滴在蚂蟥身上,刺激蚂蟥离开人体;蚂蟥掉下来后,伤口可用硼酸溶液或1%苏打溶液冲洗,并用碘酒消毒伤口后包扎好;蚂蟥钻入鼻孔、肛门、阴道、口腔、尿道等腔道时,要细

心检查被蚂蟥附着的详细部位,然后向虫体滴入食醋或麻醉剂等,待回缩后再用钳子或镊子取出,伤口不用进行特别处理,只需涂些外用消炎药水防止感染;如伤口流血不止,可用手指压迫片刻,或用干净的纱布加压包扎,以便止血。

### 7. 蜱咬伤

蜱又称壁虱。有的蜱也侵袭人类,能传播多种疾病,如回归热、森林脑炎、鼠疫、黄热病等。有的蜱在人或动物身上可连续吸血数日。蜱吸血时分泌唾液,使血液不凝固及局部血管周围发炎,其唾液中还含有神经毒素,使人发生严重神经毒性反应。其症状为易激动,全身乏力,下肢行动不稳,上升性迟缓性麻痹;有时可累及躯干、上肢、颈、舌咽,因而出现语言不清、吞咽困难、反应迟钝或消失,还容易发生吸入性肺炎,如果延及脑则呼吸麻痹。有的人被蜱咬伤还发生高热、毒血症等病症。其处理措施是:

对叮咬在皮肤上的蜱,不宜用手强行拔除,以免其刺针断于皮肉内。可以用点燃的香烟头烘炙,或对准蜱的身体滴一滴碘酒,使蜱自动脱掉或退出伤口。在伤口处涂抹肥皂水或重碳酸钠等,具有消肿、止痛的作用;伤口化脓感染时,应使用抗生素抗感染。被蜱叮咬后有神经症状出现,如吞咽困难、呼吸困难、吸入性肺炎者应速去医院急诊。

### 8. 毛虫螫伤

毛虫又叫毛毛虫。它身上长满针状的毒毛,毒毛空腔内充满毒液。当毒毛触到人的皮肤时便会折断,把毒液注入人体,引起中毒,发生毛虫皮疹。毛虫皮疹的症状:一般有局部辣痛、痒痛,并出现红、白丘疹,甚至出现红肿,严重的还伴有恶心、发烧。其症状可持续数日。有时幼虫的毒毛随风飘散,被人吸入气管中,会引起呼吸道发炎,咽喉疼痛、咳嗽;如果毒毛进入眼

中,会引起结膜充血。受到毛虫侵害后,千万不要抓挠或是乱摸。首先要细心地把毛虫从身上清除(注意不要用手直接去拿),再在放大镜下把毒毛拔除,或是用医用胶布把毒毛反复粘去(在没有医用胶布的情况下可用透明胶带代替),然后用碘酒涂抹患处。在野外可就地采些马齿苋或蒲公英、紫花地丁等清热解毒的草药揉烂涂擦或捣烂外敷,如果有全身症状或发生严重皮疹,可内服息斯敏等抗过敏药物,严重者及时去医院治疗。

此外,蚊子、跳蚤、虱子、臭虫等也能叮咬或螫刺人体,也应加强防护。

### 热敷的功效

热敷法是一种简单易行、无痛苦、能防治疾病、深受游客欢迎的一种方法。

热敷法可使局部肌肉松弛,血管扩张,祛瘀活血,能减轻深部组织的充血和肌肉痉挛,还有消炎、去寒保暖、减轻疼痛的作用。

热敷法的方法及适应证:

(1) 湿热敷法:将毛巾放在温水中(水温约 $60^{\circ}\text{C}$ )湿透,然后取出毛巾,拧去多余水分,放在局部皮肤上,约隔5分钟更换1次,每次可敷30分钟,冬季敷20分钟。

(2) 干热敷法:取 $60\sim 80^{\circ}\text{C}$ 的热水装入袋中(不要太满)外敷在局部。无热水袋时,可取军用水壶或玻璃瓶(最好是输液用的糖盐水瓶),或有盖的玻璃茶杯代用。每天敷2~3次。

湿热敷法及干热敷法适用于旅途初起的疖肿、尚未化脓的麦粒肿(俗称偷针眼)、腰腿痛、四肢关节痛、痛经、受寒引起腹

痛及胃肠炎腹痛、行走过多引起的下肢疲劳、肌肉酸痛、小腿抽筋、老人体虚怕冷、手足发凉等病症。急腹症在未明确诊断之前,面部危险三角区感染化脓时,各脏器内出血(如胃出血),软组织挫伤的早期都应禁用热敷法。

(3)热水坐浴:此法能改善患处血液循环,可减轻肛门及外生殖器炎症及瘙痒。方法是在专用盆内放入全盆 $\frac{2}{5}$ 容量的温水(约 $50^{\circ}\text{C}$ ),或 $\frac{1}{5\,000}$ 高锰酸钾温溶液。患病游客在车、船的厕所或小房间内,坐于盆中,并随时增添温水,使水温不低于 $40^{\circ}\text{C}$ ,每次坐浴10分钟。坐浴完毕后,揩干局部。如创口有敷料的游客,需先取下敷料,再行坐浴,坐浴后予以换药。

热水坐浴主要适用于患有痔疮、肛裂、肛瘘、脱肛、阴道炎、外阴瘙痒、下身湿疹、阴囊湿疹的长途旅游者。

各种热敷方法均需严格控制水温,避免烫伤。

### 冷敷的功效

---

冷敷法与热敷法一样,也是一种简便有效的物理治疗方法,使用得当,能为游客解决一些病痛。

冷敷的方法有两种,一是冷湿敷法,即将毛巾在冷水或冰水中浸湿,然后取出,拧去多余水分,把毛巾放在局部的皮肤上,最好两条毛巾交替使用,2~3分钟更换1条,连续敷20~30分钟,如需要再冷敷,中间应间隔3~5分钟。冷敷时间不宜过长,如出现皮肤发紫、有麻木现象时,应立即停止冷敷,敷后擦干皮肤。另一种冰块敷法,即用毛巾包裹冰块,或将冰块装进塑料袋内,扎紧袋口,外敷在局部。

冷敷的作用是促使毛细血管收缩,减轻局部充血,抑制细菌生长和活动,促进皮肤散热,降低局部组织的温度。有止血、消肿、消炎、止痛、退热等作用。

冷敷法的适应病症有以下几种:

(1)各种原因引起的鼻出血,将冷毛巾或冰毛巾冷敷在额头或鼻梁上,能临时止血。

(2)高热游客,在额头、腋下及腹股沟等处进行冷敷,能退高热,防止抽搐惊厥。

(3)急性扭伤或扭伤后局部青紫有淤血时不能热敷,否则会增加局部的皮下淤血,此时应进行冷敷,有止痛或减轻肿胀的作用。

(4)牙痛时可在相应的面颊部冷敷,有临时止痛效果。

(5)早期的软组织发炎,可冷敷炎症部位,能降低细菌的活动及细胞的代谢,减少局部血流,抑制化脓,防止感染扩散。

对年老、体弱、多病的游客应慎用冷敷法;对患有冠心病、心律不齐的游客应禁用冷敷法,特别是不能在胸部冷敷,否则容易诱发心绞痛;扭挫伤日久,不能在局部冷敷,以免影响局部淤血的吸收,加重病情;冷敷法用于全身降温者,应在冷敷半小时左右测量体温,观察体温情况,若体温下降至 $38.5^{\circ}\text{C}$ 以下可考虑停止冷敷。



### 小外伤的处理

旅途中的表皮擦伤、刺伤、切割伤、夹伤、挫伤、扭伤等病，统称小外伤。当途中发生这些意外的小外伤时应怎样处理呢？

#### 1. 擦伤

擦伤是指皮肤表面被擦破或有渗血。如果伤面浅表，皮肤表面又比较干净，可外贴创可贴，一般在3~5天内可以愈合。若伤面有渗血，并且比较脏时，应先用冷开水或茶叶水反复冲洗伤口，防止污物嵌入皮下组织，对于面部皮肤的擦伤，更应充分冲洗，以免感染发炎，遗留疤痕，伤口冲洗干净后，用干净的纱布或敷料包扎，无敷料时也可用干净的手帕临时包扎。如果擦伤面不感染化脓，无红肿现象，一般一星期左右可结痂自愈。皮肤擦伤面较大较重，或嵌入脏物较多，应尽早去医院处理包扎，还要注射破伤风抗毒液。

#### 2. 刺伤

木刺、竹刺、针、钉等物刺破手、足等部位的皮肤，称为刺伤。因为伤口小，出血也不多，所以常常被游客所忽视，等伤口疼痛、或伤口发炎、化脓时才引起重视。

木刺等异物刺伤后，如刺入物比较干净，而且刺入不深，可立即拔除，伤口流出的少量血液可起到冲洗伤口的作用，不必压迫止血，可先用碘酒消毒伤口周围皮肤1次，再用75%乙醇或60度白酒涂擦2次，不要让消毒药水涂入伤口，用消毒纱布包扎或用创可贴贴一下便可。

如刺入物折断留在伤口内，伤口局部先用碘酒、乙醇（或白酒）涂擦，然后用消毒的缝衣针（消毒方法是火烧或乙醇涂擦）

或消毒过的小镊子,设法把刺挑出或拔出,最后用乙醇棉球擦一遍后包扎,或贴上创可贴。

如果伤口不清洁,可先用凉开水或凉茶水冲洗干净,再用碘酒、乙醇消毒伤口周围皮肤,然后包扎。如木刺等异物刺入指甲缝里,可先将指甲剪成V字型再拔除刺入物。

如果刺伤较深,伤及神经、血管,刺入物又脏或生锈,应先用干净纱布或手帕盖住伤口,尽早去医院治疗,这一类刺伤的游客需要注射破伤风抗毒素(TAT)。

### 3. 切割伤

刀刃、玻璃等锐器划破皮肤或皮下组织称为切割伤。

浅的切割伤,只是破皮,一般伤口不大,出血不多,伤口也较干净,可先压迫止血,如手指切割伤,可举起伤手,捏住指根两侧止血。然后用碘酒、乙醇消毒伤口周围皮肤,注意勿将消毒液流入伤口内,最后贴上创可贴,或用消毒纱布覆盖后,包扎起来。

如果切割的伤口又大又深,可达肌肉、血管、神经等组织,应尽量止血,用消毒纱布或干净毛巾、手帕压迫包扎伤口,尽早送医院急诊,并应注射破伤风抗毒素。

如果伤口不算大,长度在0~1厘米,深度不超过0.5厘米,并且伤口切缘整齐、干净,可用创可贴黏合,促使伤口的愈合。若身边找不到创可贴,可用蝶形胶布拉合伤口,制作蝶形胶布的方法是选用长5厘米、宽1厘米的胶布条,在胶布的中间部分各剪一小斜口,把斜口间的胶布向内黏合,使其不粘连皮肤,并把制作好的胶布在小火上烘烤片刻,先将胶布的一端贴在伤口的一侧,拉紧胶布条,促使裂开的伤口合拢,再贴胶布条的另一端,也可加贴2~3条,以增加牢度,最后加盖消毒敷料,3天后若伤口红肿明显,说明伤口已发炎,应揭去蝶形胶

布,若不发炎,一星期后揭去胶布,伤口便可愈合。

### 扭伤的处理

扭伤是游客常见的外伤,是由于关节部位猛烈扭转,包裹在关节外的关节囊、韧带或肌腱被撕裂拉伤。扭伤的常见部位发生在踝关节、手腕、下腰部。

正常踝内外有三组韧带围护,人体站立时足部骨头与小脚骨密合稳定,不易扭伤。在崎岖不平的道路上赶路,在上下车船时不小心失足踩空,或游客人多拥挤,踩空了台阶,这些不恰当的外力作用,使骨与骨之间失去了稳定,就往往会发生踝扭伤,即俗称的脚扭伤。特别是一些爱穿高跟皮鞋的女游客更容易发生。由于人体的踝外侧韧带较薄弱,扭伤时往往脚在内翻位置着地,便会扭伤踝关节的外侧副韧带,所以脚扭伤多见于外踝,有时内外踝可同时扭伤。

脚扭伤后,会出现脚背和踝腕部肿胀,有的游客脚背皮色会青紫,如果把脚向内一翻,就会剧烈疼痛,扭伤的当天往往还能忍受,到了第二天,肿胀疼痛就会越来越重,脚不能落地行走,甚至痛得影响睡眠。

脚扭伤后,应卧床休息,或坐在座位上不活动,把伤脚垫高,促使血液循环改善,减轻肿胀;扭伤早期(24小时内),肿胀还不明显时,可用冰袋、冷水袋或冷毛巾湿敷,这样使受伤部位毛细血管收缩,不会继续向外渗血或渗液,以减轻疼痛和肿胀,脚扭伤的早期不能热敷。胶布固定治疗脚扭伤有较好疗效,方法是取2.5厘米宽的胶布或橡皮膏3条,将患足外翻,胶布从小腿内侧下1/3处贴起,绕过足底,贴到小腿外侧1/3处,使患

足踝保持外翻状态。此法可减轻疼痛,促使痊愈。如无胶布,可在局部用云南白药加酒或醋,调成糊状外敷。也可用正骨水、麝香风湿油或风油精涂擦局部,每天2~3次;外贴麝香止痛膏或伤湿止痛膏也有良好效果。扭伤36~48小时后,可用热水袋或热毛巾热敷患处,以促进血液循环,有利于组织对淤血的吸收和修复,促使局部肿胀消退。肿胀疼痛严重,青紫厉害,内外踝同时扭伤,有骨折可能的游客,应去医院进一步检查和治疗。

人体的腰部是由腰椎和腰椎旁的韧带、肌肉组成,腰部的俯仰、转侧等活动主要靠这些肌肉的收缩来牵动。腰部肌肉有一定的弹性和伸展性,但有一定的限度,特别是腰肌不能突然超限伸展。当游客在抬举重物、携带过重行李时,由于姿势或用力不当;或在上下车、船或台阶时,脚踩空了,或在滑倒前为了保持上身的稳定,依靠上身来稳定下肢,腰部猛然用力,腰肌和韧带往往突然伸展过度,会将腰肌及韧带撕断、拉伤,都可以发生腰扭伤,俗称“闪腰”。腰扭伤后,腰部剧烈疼痛,不能直立和弯腰、转身,不能自如地行走,常侧弯呈一种保护性姿势。严重的腰扭伤,呼吸、咳嗽都会剧烈疼痛。

旅途中发生腰扭伤,要停止活动,仰卧睡在硬板床上休息,避免睡软床,因硬板床可使腰部肌肉放松,疼痛减轻;腰扭伤24小时内宜局部冷敷,避免热敷,以免加重局部内出血。扭伤24小时后开始热敷,热敷可促进腰部血液循环、解除肌肉、韧带的紧张和痉挛,减轻疼痛;针刺或指压腰痛穴(穴)有较好的止痛效果,腰痛穴在手背,指总伸肌腱两侧,腕横纹下1寸,一手两穴,两手四个穴位,针刺或指压前,先令病人活动腰部,做前俯、后仰、侧弯等动作,先从小范围开始,逐渐扩大。针刺或指压后,如有条件(取竹筒或小口茶杯)的,可在疼痛的局部拔

火罐,腰部按摩对急性扭伤常可收到立竿见影的疗效。

对于脚扭伤、腰扭伤及其他扭伤、挫伤,群众常偏爱贴膏药。贴膏药时应注意什么呢?在贴膏药前,要用热水毛巾把患处或穴位的皮肤擦洗干净。使用狗皮膏一类的黑膏药,应把膏药的背后放在小火上烘烤(勿直接用火烘烤膏药),使黑膏药融化开后贴在患处。贴后若出现局部痛痒,或红肿起疱等反应,应把膏药揭下对叠好,过2天再烘化后贴上,对于痛痒反应严重的游客应停止使用。

使用麝香止痛膏一类的橡皮膏药,只要把膏药上的塑料薄膜撕掉,即可直接贴在患处。冬天可先将膏药贴上后再热敷一下,以增加黏度。贴后出现痛痒或红肿,这是氧化锌过敏反应,应停止贴用。

局部皮肤有破损应避免外贴膏药,否则容易感染。扭挫伤后,局部有明显肿胀淤血,也不适合贴膏药,以免加重内出血。

### 脚泡的防治

---

徒步旅游及登山时容易产生脚泡。脚泡是由于脚底被汗水浸湿,表皮组织软化,足部长时间用力和摩擦,导致局部组织液渗出而形成,常与鞋袜粗糙不适、行走道路不平以及旅游者缺乏锻炼等因素有关。预防脚泡的措施有以下几点:

(1) 鞋袜应穿着舒适,鞋不宜过大也不能过小,外出旅游最好穿透气的旅游鞋或运动鞋,不穿高跟硬底皮鞋,鞋垫要平整,袜子以纯棉制品为好,鞋内应经常干燥、洁净。

(2) 徒步旅游时应循序渐进,妥善安排,量力而行,脚步应均匀稳当,不可时慢时快,摇摇晃晃。

(3) 旅游回来后,睡前应用热水泡脚,用手轻轻按摩足掌部位,以促进血液循环。

发现脚泡后,治疗方法是将脚泡穿刺引流。具体步骤是:首先用50℃左右的热水泡脚5~10分钟后擦干,再用碘酒局部消毒,然后用消毒的针刺破脚泡,使泡内液体缓缓流出,待泡内液体排尽后,贴上一块创可贴保护患处,一般不需用药外敷,让其自然康复。切忌剪去泡皮,这样容易感染,脚泡多而大者,应休息一两天再行进。

### 小腿抽筋的防治

小腿抽筋俗称腿肚子抽筋,医学术语谓腓痉挛。旅游中腿脚疲劳,而使腓肠肌过度疲劳,或者掌管解除疲劳作用的肝脏功能下降,而导致腓痉挛,产生剧痛。

腓痉挛不医治也会慢慢自愈。但反复抽筋时间太长,疼痛难受,也应立即止住。简易防治方法如下:

(1) 活动前、游泳下水前和晚上睡觉前,按摩小腿肚子可预防抽筋。

(2) 为防游泳抽筋,可将生姜捣烂,连渣带汁一起涂擦小腿肚子,然后充分按摩,效果较好。

(3) 取坐姿,伸直抽筋的腿,用手紧握前脚掌,向外侧旋转抽筋腿的踝关节,疼痛可止。旋转时动作应连贯,一口气完成一周,中间不可停顿。旋转时,左腿按逆时针方向,右腿按顺时针方向。如有人帮助施治,因是面对面,施治者的方向正好相反,但两脚关节的施转方向不变。

(4) 膝关节内侧腘窝两边或膝窝下边,有腓肠肌头的附着

点,表面有腓肠肌的神经根干。小腿抽筋时,用大拇指强力按压腓窝两边硬而突起的肌肉主根,使抽筋停止,疼痛消失。

(5) 游泳中抽筋,用手使劲往身体方向扳脚拇指。扳时,大腿要尽量向前伸直,脚跟向前蹬。反复进行,直到症状缓解为止。

### 腿脚肿的防治

---

外出旅游,乘坐交通工具时间过长,或者行走时间过长,腿脚便会浮肿起来,严重者还会出现凹陷性浮肿。遇到这种情况,旅游者不必惊慌,这只是因为人体腿脚所处位置较低,加上地球的引力作用,下肢静脉的血液回流不畅而造成,使血液中水分渗透到血管外的皮下,皮下水分积聚多了,便形成腿脚肿胀的现象。预防护理措施有如下七点:

(1) 妥善安排旅游时间和路线,不要疲于奔命,游览完一个景点后要休息片刻,息息腿脚,按摩一会,再玩下一个景点,注意劳逸结合。

(2) 长时间徒步旅游或攀登较高的山峰时,最好打上松紧合适的绑腿带,到达终点休息时立即解开。

(3) 长途行走的途中注意不断地变换体态,站立或行走一段时间后,要坐一会儿或平躺一会儿,并把两腿脚稍微抬高几分钟,便于腿脚血液回流。

(4) 旅游归来后应洗个热水澡,如无洗澡条件者应用热水泡脚5~10分钟,泡脚后按摩下肢10分钟。

(5) 每天结束旅游回到住地后,抬高腿脚,使其高于心脏的位置,这样便于血液回流,消除腿脚肿。

(6) 饮食宜清淡,每天吃盐应控制在6克之内。

(7) 比较严重的腿脚肿,应休息一两天再恢复步行旅游。

### 旅途骨折的处理

骨折,是旅途中经常发生的一种损伤。意外车祸,上下车、船时滑倒、跌坠等原因都可引起骨折。

骨折主要分为外伤性骨折和病理骨折两大类。旅途发生的骨折大多由于直接暴力或间接暴力作用于肢体所引起,所以多属外伤性骨折。外伤性骨折的病人,按断骨是否刺破皮肉而与外界相通,可分为开放性骨折和闭合性骨折两种;按照骨折的程度,又可分为完全性骨折、不完全骨折和粉碎性骨折三种。

旅途中,怎样识别、判断自己或他人是否发生了骨折呢?

一是根据受伤的原因、地点及受伤后搬运和处理的情况;二是根据局部和全身的症状。如局部出现肿胀、淤斑,疼痛、压痛,畸形、假关节活动(指在没有关节的部位如骨干处产生了活动),骨擦音(断骨端互相摩擦的声音,轻的仅能用手触知),功能部分或完全丧失;肢体远端缺血,皮色苍白,感觉功能障碍(为合并周围血管神经损伤所引起);骨折的全身症状可由于剧烈疼痛、或出血过多、或头、胸、腹部脏器受到较为严重的损伤而出现休克、昏迷。

骨折病人现场急救的目的,是采用简便有效的方法抢救生命、保护患肢,以便能完全而迅速地送到就近医院治疗。可采取以下措施:

(1) 首先观察病人的全身症状,注意有无头颅、内脏等重要器官的损伤,及时发现和预防休克,以免危及生命。

(2) 对闭合性骨折的游客,不要急于脱去衣服、鞋袜等物,以免过多搬动患肢,增加疼痛或引起错位,必要时可剪开衣袖或裤管。应就地取材,用木棍、竹条、树枝、雨伞、拐杖等物附于伤肢一侧,中间夹些卫生纸、棉花、毛衣、毛巾等松软物品加以固定。长度要超过伤肢的两个关节。如一时找不到材料,可以将受伤上肢屈肘固定于躯干上,将受伤的下肢固定于健肢上(固定的具体方法详见“骨折的临时固定”一节)。现场妥善的固定可以防止没有变位的骨折再受到力的作用而变位,或者变位的骨折,折端错位而引起疼痛,导致休克;可以避免骨折端在搬运时移动而损伤软组织、血管、神经或内脏。如果头部、脊柱、肋骨骨折,需平卧在门板或担架上运送,注意体位,尽量减少移动,以防骨折加重,或产生并发症。尤其对跌伤腰部,怀疑有腰椎骨折时,在抬运时,应让病人身体保持直伸体位,将患者平推上担架或门板,切不可一人抱上身,另一人抱下肢,这样会使腰椎弯曲,引起脊髓受压而造成瘫痪(搬运的具体方法详见“旅途怎样搬运伤病员”一节)。对于怀疑骨折的游客,不可自行进行推拿或手法复位。

(3) 对于开放性骨折,创口出血不止,断骨一端露出皮外的游客,应立即用干净的布或毛巾覆盖创口或包扎创口止血(包扎的具体方法详见“怎样进行旅途救护包扎”一节),切不可将已经暴露在皮肤外面的一端推回去,以免将污物带进创伤深处,遗留后患。疼痛较重的病人可口服止痛片。

在采用以上现场急救处理的同时,应把骨折病人迅速送往医院。



### 下巴脱位可手到病除

在重庆开往上海的一趟旅游轮船上,有位老人张口打了一个呵欠后,便突然发现嘴巴呈半开状,既不能张开,也不能闭合,口角不断流口水,上下门齿对不到一起,说话困难,更不能吃东西,呻吟不已。船上的游客都说,这个老人的下巴掉下来了,但一个个束手无策,老人的家属更是焦急万分。这就是群众俗称的“掉下巴”、“下巴脱位”,医学术语叫下颌关节脱位。这种病最多见于老人及体弱的人,在打呵欠、张口大笑、咬大块骨头或坚硬食物时容易发生。

这时幸亏船上有位老职工懂得下巴脱位的手法复位技巧,游客悬着的心才算落了下来。只见这位老职工站在老人的面前,让老人坐在一张矮板凳上,背靠着船舱,先用双手在病人面颊部及耳屏处按摩了两三分钟,目的是使咀嚼肌缓和紧张,然后用两块干净的手帕包住双手拇指,伸入病人半开的口中,在双侧臼齿部向下按压,其余手指把下颌骨部向上托起,并稍稍用力把下颌骨向后推送(见图1)。这时,老职工的双手感到有一种滑动的感觉,他露出了微笑。在旁的游客已从微笑中预感到复位已经成功。老职工松开双手,老人的嘴巴果然已能闭合,上下牙齿也能对齐,下颌已能自由活动,疼痛消失。老人激动得不知如何感谢才好。后来,老职工又在船上的卫生箱里找来绷带将下颌作了适当包扎,并嘱老人在两天内避免过度张口,不吃坚硬食物。两天后,老人到达目的地前,拆掉了绷带,一切如常。

其实,下颌骨复位的手法并不复杂,一般游客只要胆大心

细都可以掌握 ,都能手到病除。

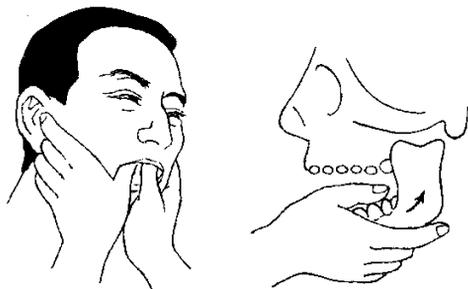


图1 下颌关节脱位复位法

## 头部外伤的急救

游客外出 ,由于意外事故 ,发生头部外伤的事例屡见不鲜。头部外伤分为 :头皮损伤、颅骨骨折、颅脑损伤三种。

### 1. 头皮损伤

头皮损伤主要是跌撞及外物打击所引起。根据打击时的速度 ,物体不同的性质 ,产生的损伤也不同 ,可发生擦伤、裂伤、血肿等。

(1) 擦伤 :只伤及头皮皮层的表面 ,伤面不规则 ,有少量出血或血清渗出。

对头皮擦伤的处理 ,是将伤口周围的头发剪去 ,清洗干净 ,一般不要包扎 ,如创口不大可用创可贴外贴。

(2) 裂伤 :由于外力作用大而使头皮裂开 ,加之头上血管多 ,所以出血较多。

裂伤由于出血多 ,急救时采用局部压迫止血法 ,较小的裂

伤消毒后包扎即可,如伤口出血不止,可请其他游客在血迹最多的地方分开头发,找出出血点,用消毒纱布或清洁手帕盖住伤口,并用并拢的手指紧压伤口周围的皮肤,促使止血。并尽快到沿途的就近医院进一步治疗。

(3) 血肿:根据出血部位不同,血肿也不同,其表现是头皮下突起一肿物,俗称起“包”,皮肤颜色呈青紫或不明显,摸之柔软,推之可随头皮活动,病人感觉患处疼痛。

对头皮小血肿,无需特殊处理,可自行吸收。有的游客受伤起“包”后,立即用手按揉,以为这样可使血肿消掉,结果越揉越大,疼痛更重。正确的方法是在血肿的第一天,用冷毛巾作冷湿敷,第二天改为热敷。也可口服些云南白药、三七粉之类的活血消肿药物。

血肿较大不易消散或继续扩散,应到医院请医生治疗。

### 2. 颅骨骨折

颅骨骨折是一种比较常见的头部损伤,如坠落跌伤、头部遭重物打击、交通意外伤害均可造成颅骨骨折,同时常伴有头皮伤及大脑的损伤,伤势往往比较严重,应高度重视。

颅骨骨折后可有不同症状,如眼眶皮下出血青紫,眼结膜下淤血,鼻孔、外耳道有血液或脑脊液外流,后枕部肿痛,颈项肌肉强直等。

(1) 伤员宜平卧,安静,同时也忌作不必要的搬运,以防加重病情。应尽快联系用救护车送医院。

(2) 头部伤后如有血液及脑脊液自鼻孔或耳道流出时,禁止堵塞,制止擤鼻或用力咳嗽,对鼻、耳应保持干净,忌用水冲洗,以免回流,引起颅内感染。

### 3. 颅脑损伤

头部受外伤后,根据暴力大小及受伤姿势,环境不同,可发

生脑震荡、脑挫裂伤、脑干损伤。

(1) 脑震荡:脑震荡是由于头部受到外力打击(撞击)或剧烈震动后引起的,是颅脑损伤中最轻的一种,表现为中枢神经系统一时性功能障碍,并无明显病理改变。可出现短时间(一般不超过10分钟)的意识丧失,清醒后不能回忆受伤的经过,以后会有头痛、恶心、呕吐等症状,可伴有健忘症。

根据病情可给予镇静药,针灸、头部穴位封闭均有效。脑震荡的病人休息好是十分重要的治疗方法。重度脑震荡病人应尽快送医院抢救。

(2) 脑挫裂伤:脑挫裂伤比脑震荡较为严重,昏迷时间较长,由数分钟到数日。头痛、头昏、呕吐症状比较剧烈,持续时间较长。根据脑挫裂伤的范围及部位,伤后可出现瘫痪、失语等。

对这种病人要严密观察病情,注意病人的意识、瞳孔、脉搏、呼吸。病人应卧床休息,速送就近医院抢救。

(3) 脑干损伤:脑干损伤病人昏迷程度重,历时长至数天至数年。四肢肌张力增高,呈过度伸直,颈后仰,身体呈弓形,医学上称“角弓反张”。由于受伤部位不同,可有瞳孔大小不一,呼吸、脉搏微弱或消失。

脑干损伤病情危重,死亡率高,要强调呼吸道通畅,注意吸痰,应及早送医院抢救。



## 胸部外伤的救护

胸部受外力打击可发生损伤,常见的有肋骨骨折、血胸、气胸等,为便利掌握病情,进行急救,下面分别进行叙述。

### 1. 肋骨骨折

胸部受直接暴力或间接暴力打击、挤压而致肋骨骨折。

损伤处有明显压痛,双手挤压前后胸廓,可引起骨折处疼痛加重。受伤部位可摸到骨折端或听到骨摩擦声。如有咯血,即证明已有胸膜、肺脏损伤。肋骨骨折如何处理呢?

(1) 让病人保持安静,少活动,可减轻疼痛。

(2) 用胶布固定胸壁。在病人深吸气结束时,用数条宽7~8厘米的胶布,自上而下地重叠紧贴于伤侧胸壁上,每条胶布的前后端均应超过脊柱及胸骨中线至少5厘米,固定期2~3星期。

(3) 多根肋骨骨折、有反常呼吸时,在现场可用厚纱布块覆盖于胸壁软化区作加压包扎固定后,送就近医院急诊。

### 2. 血胸

血胸多为胸部穿入伤,直接损伤血管、胸腔内器官所致。肋骨骨折断端刺伤肋间血管、胸膜、肺脏也可引起。

胸部受伤后有胸部疼痛及呼吸困难,有的病人有咯血或受伤处有皮下气肿。小量血胸又无活动性出血者,可无明显症状;大量血胸可有呼吸浅表,脉搏细而快,甚至呼吸困难,口唇、指甲发紫,病人常处于休克状态;开放性血胸,在咳嗽、深呼吸或转动体位时,从伤口有血液喷出。

小量血胸无进展时,病人可无症状,可暂不处理。对出血

量较多、出血不止者,应速送医院诊治。

### 3. 气胸

气胸的原因,大多为开放性胸壁损伤,胸壁、胸膜同时破损;也可因为肋骨骨折断端刺破胸膜和肺组织而导致;有时肺结核病灶溃破也可造成气胸。

有以下几种情况应加以高度重视。

(1) 胸部受伤后有咳血、胸闷、呼吸困难时要想到有气胸的可能。

(2) 自发性气胸,常有突然性胸痛、胸闷、气急,或以往有类似气胸发作史。

(3) 闭合性气胸,少量气体可无症状,有大量气体时即感胸闷、气促。

(4) 开放性气胸,伤后疼痛,呼吸困难严重,甚至休克。在开放的伤口处,随着呼吸时的气体出入,产生明显的哮喘音。

对于气胸如何处理呢?

(1) 闭合性气胸:小量气胸时,可无症状,无需特殊处理,可自行吸收。

(2) 开放性气胸:应立即用大块无菌厚纱布在病人呼气之末盖住伤口,并用胶布固定或用绷带加压包扎,使开放性气胸变成闭合性气胸。在紧急情况下,如无厚敷料,可用清洁手帕、毛巾盖住伤口使之不漏气,并迅速送医院治疗。



## 腹部外伤的处理

腹部外伤多因为暴力直接作用而引起,如刀刺伤、枪弹伤、挤压伤、挫伤等,可致腹壁损伤及内脏损伤,后者为重,以肝、脾、胃、肠的损伤多见。

### 1. 肝脏外伤

肝脏外伤多由强大暴力直接打击右下胸部所致。由于损伤程度不同,肝破裂程度也不同。在严重肝破裂时,主要是大量内出血而致出血性休克,以及胆汁外漏形成腹膜炎。伤后右上腹部或上腹部持续性疼痛、咳嗽,深呼吸时加重。也有肝破裂时,无内出血和腹膜炎表现。

对轻度肝脏损伤病人,应注意观察呼吸、脉搏和血压的变化。对于肝脏损伤的人,应迅速送医院治疗。

### 2. 脾脏破裂

脾脏破裂多见于左上腹、左下胸直接被暴力打击、挤压或从高处跌下所致。间接暴力或脾脏病患也可发生脾破裂。

由于脾破裂造成内出血,刺激腹膜引起腹痛,以左上腹痛明显,左胸部、左下肋间亦有压痛。

真性脾脏破裂者,立即送医院作手术治疗。对一时不能明确有无脾破裂者,也应尽早送医院诊治。

### 3. 胃外伤

胃外伤是由损伤引起。胃在饱满状态时,受伤易破裂。

胃受伤立即出现腹膜炎症状,有明显的腹痛,以上腹痛为重,腹壁硬如板。严重病人可出现面色苍白、出冷汗、脉搏快且弱,迅速发生休克。

胃破裂病人,必须尽早送医院手术治疗。

### 4. 小肠外伤

小肠外伤多由于外伤、交通事故引起,如撞伤、跌伤、挤压伤等,常见闭合性损伤。在旅途中遇到歹徒施暴而发生的小肠损伤,多为开放性损伤,严重者肠管可脱出腹外。

肠破裂后内容物外流,引起腹膜炎,而致腹痛、腹肌紧张,腹痛最明显的部位常是穿孔所在。

病人感觉腹胀,腹式呼吸减弱或消失。如出血多或者复合损伤时,病人可出现休克状态。

对于小肠外伤,应立即送医院手术治疗。开放性损伤或有肠管脱出者,不宜用力还纳,可用无菌纱布或用消毒碗扣上,迅速送医院急诊。

## 旅途突发心绞痛怎么办

---

心绞痛是冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)的一种常见类型及症状。心绞痛发作时前胸部突然有疼痛感,疼痛的部位在胸骨后部,其感觉为压榨性、闷胀性或窒息性疼痛,可放射到左肩及左上肢前内侧,严重的心绞痛病人伴有出汗,此时往往迫使病人立即停止活动。疼痛一般发作1~5分钟,很少超过15分钟;休息片刻或舌下含化硝酸甘油片后,多在1~2分钟内消失,不典型的心绞痛,疼痛可发生在上腹部、下颌、左肩胛部或右前胸。对于不典型的心绞痛,医生也容易漏诊,所以病人及家属应格外重视和警惕。在心绞痛发作时,如果检查心电图,可发现以R波为主的导联中,S-T段下降,T波平坦或倒置,发作过后,心电图异常波段会消失。

冠心病多见于 40 岁以上的人,尤其是老年人,并随年龄增长而发病率增高。由于冠状动脉发生硬化、管壁增厚、管腔变狭、堵塞或痉挛时,冠状动脉的血液必然减少,从而引起心肌缺血缺氧,产生心绞痛。由于旅途劳累、饮食失调、情绪波动、淋雨受凉或途中吸烟过多等因素,使身体和心脏的耗氧量比平时增大,所以,冠心病人在外出旅游途中常常诱发心绞痛。对于平时常发心绞痛的年老游客,应避免外出旅游,如果必需外出,应事先准备好硝酸甘油片等急救药品,带足途中服用的扩张血管药和活血化淤中成药,按时服用,预防心绞痛的发作。

在旅途中,当你冠心病发作,出现心绞痛时,病人及陪同的家属绝对不能惊慌,必须立即就地卧倒休息,并注意保暖,以减轻心脏负担,改善心肌供血,同时,迅速把事先准备好的 1 片硝酸甘油片含在舌下,含后 1~2 分钟便可缓解,可维持 20~30 分钟。该药片须在症状完全缓解后才能吞下。如果舌下含化硝酸甘油片 15 分钟后仍不见效,可再含 1~2 片,一天可多次应用。在可能引起心绞痛发作的活动(如上下车、船)前半小时内,舌下含服硝酸甘油片 1~2 片(0.3~0.6 毫克)有预防心绞痛发作的作用。有部分病人在含服硝酸甘油片后可产生轻度头昏、头胀及低血压,多发生于直立体位用药时,一般在停药后可逐渐消失,但首次服用硝酸甘油片最好在医生指导下进行。有青光眼的冠心病病人应禁用硝酸甘油片。该药应避光、避高温保存,宜放在保健盒或深色小药瓶中保存。若能找到氧气袋或氧气枕,在心绞痛发作时,可用鼻塞法给予吸氧;当心绞痛病人烦躁不安或情绪激动时,可服用安定片 2 片。在心绞痛发作时也可选用以下药物(1)亚硝酸异戊酯,该药为安瓿包装,用时以纱布或手帕包裹安瓿,压碎后立即用鼻闻吸 2~3 次,不到半分钟便见效(2)麝香保心丸或麝香救心丹,舌下含化 2 粒,可

在1~2分钟缓解绞痛(3)含化冠心苏合丸1粒或苏冰滴丸3~4粒,也有同样功效。心绞痛缓解期,应在旅途坚持服用潘生丁、消心痛等扩张血管、改善供血的西药,或服用复方丹参片、丹参片之类的活血化瘀中成药。

对于含化硝酸甘油片不能缓解绞痛、绞痛持续时间过长,同时有烦躁、大汗、胸闷、气急、面色苍白的病人,多为心肌梗死的表现,应尽快用救护车送就近医院抢救,因为此病为死亡率很高的心脏病急症,抢救越快越好。

### 冠心病病人旅游莫忘带保健盒

---

冠心病是冠状动脉硬化性心脏病的简称,症状有轻有重,轻的仅在前胸骨正中、胸骨后部有一种紧闷或压迫感觉;重的可出现绞榨样的疼痛,有时会放射到颈咽部及左肩左臂,每次发作大约1分钟或几分钟,可以反复发作,往往迫使病人立即停止活动。这是因为冠状动脉所供给的血液不能满足心肌的需要,引起心肌急剧的暂时缺血、缺氧所致,心绞痛是冠心病的常见症状和类型。如心绞痛发作较以往剧烈、严重、持续时间长,休息或含有硝酸甘油片不能缓解,同时伴有恶心、呕吐、大汗、快慢不匀,便提示有心肌梗死的可能,就有导致死亡的危险。也有一种冠心病,病人无任何不适的感觉,只是查心电图才发现波形有改变,称为隐性冠心病。

对于心绞痛发作频繁的冠心病及有心肌梗死先兆的病人,不宜乘车、船外出旅游,以免途中发生心脏猝死等意外;对于隐性冠心病和发作不频繁的心绞痛型冠心病病人,可以进行较短路线的旅游,但要避免走路过急、过快、过远,避免体力不支时的

勉强赶路或爬台阶 ;避免与人争吵或其他不愉快的事件发生 ;避免情绪过于兴奋或激动 ;避免饮酒及受凉 ;避免旅途生活无规律 ;避免站立过久。

由于旅途医疗条件受限 ,冠心病病人旅游前必须携带保健盒 ,备足常用药品及急救药品 ,旅途应坚持连续用药 ,以防止冠心病心绞痛及心肌梗死的发生。保健盒(或药瓶)应随身携带 ,夜间睡觉应放在枕头旁 ,急需时随手可取。如发生心脏猝停 ,应立即报告导游或车、船乘务员 ,尽早实施心肺复苏术(方法见“常用的人工呼吸方法”)。

冠心病保健盒备用药物及使用方法

药名	规格	给药方法	用途
硝酸甘油片	0.3 毫克	舌下含化,每次 1~2 片	缓解心绞痛急性发作,用药 2 分钟后开始生效,可维持 20~30 分钟
亚硝酸异戊酯	0.2 毫克	每次用鼻吸入 1 支	缓解心绞痛急性发作,用手帕包裹安瓿,压碎后立刻置于鼻部吸入
潘生丁片	25 毫克	每次口服 2 片,每天 3 次	扩张冠状动脉,改善心肌供血供氧,减少血小板凝集
消心痛片	5 毫克	每次口服 1~3 片,每天 3 次	扩张血管,改善心肌供血供氧,减轻心脏负担,维持 2~3 小时
安定片	2.5 毫克	口服,每次 2 片,每天 3 次	镇静安眠,治疗失眠、烦躁、焦虑、心动过速等



### 嘴歪不是“怪风”吹

有位轮船上的游客早晨起床后,刚站到甲板上,便突然发现自己的嘴歪了,口角向健侧歪斜,不能吹口哨,说话漏风,流口水,喝水时容易漏水,吃饭不方便,一侧眼睑不能闭合,流泪,不能皱眉,鼻唇沟歪斜、变浅,面部肌肉松弛,这便是面瘫,俗称“歪嘴风”,西医称“面神经炎”、“面神经瘫痪”。

根据观察,多数面瘫的病人在发病前有突然经受了风寒的病史,所以过去有的人说这是被“怪风”吹的,甚至有人说说是“鬼风”吹的,这些说法显然是错误的。

为什么有的人被冷风一吹会口眼歪斜呢?现代病理学认为可能是面部受冷风吹了以后,局部血管收缩,血液循环受到一定程度的阻碍,导致面部神经暂时营养缺乏而引起面神经麻痹。也有人是因为风湿病或慢性中耳炎所引起。中医认为面瘫的原因是风痰阻于面部经络,气血运行不畅,所以不论是内服药或外敷药,针灸还是推拿,都是用祛风痰、活血通络的方法。

游客在途中一旦得了面瘫的毛病,不必过于紧张,可先到轮船的餐厅或列车的餐车里找找有无活鳝鱼,可用鳝鱼血外涂,方法是向左侧歪斜的面瘫涂在右侧面颊,向右侧歪斜的面瘫涂在左侧面颊;推拿按摩对该病是一种简便有效的方法,可先用手掌揉擦患侧面部10分钟,再取下关(耳前、颧弓下、闭口凹陷处)地仓(口角旁四分处)颊车(下颌角前上方约一横指,咬肌中)人中(人中沟上1/3处)等穴位,用手指重按,每穴3分钟,使局部出现酸胀感。

本病预后大都较好,大约80%的病人在两个月左右可以

基本治愈,但必须尽早治疗,治疗愈早预后愈好。延误治疗可留下面肌痉挛、口角抽动等后遗症。游客下船、下车后可在当地医院继续治疗,针灸、推拿均有良好疗效。较重的病人可选用以下简便方:

(1) 炙全蝎 2 条。焙研细粉,早晚用黄酒送服,可连续服 7~10 天。

(2) 炙蜈蚣 2 条,防风 10 克。将蜈蚣焙干研细粉,用防风煎汤送服蜈蚣粉。

(3) 白附子 6 克,僵蚕 10 克,炙全蝎 3 克,白芷、防风、红花各 5 克,桃仁、皂角刺各 10 克。煎服,每天 1 剂。

西药治疗可口服维生素 B<sub>1</sub>,或注射维生素 B<sub>1</sub>、维生素 B<sub>2</sub> 针剂。因风湿性引起者按风湿性治疗,因中耳炎或其他症状引起的,应先根除这类病因,然后用针灸或推拿治疗。

游客早晨起床后应先活动活动身体,在面颊部自我按摩片刻,再开窗户或到甲板上去,避免突然受凉,这样可预防或减少面瘫的发生。

### 旅途有人中风怎么办

老年人外出旅游,由于生活规律被打乱,吃住条件不如在家方便,加上赶车劳累、情绪紧张,对旅途环境不适应,很容易引起原有的慢性病复发或加重,其中尤其要警惕中风的发生。中风又称脑卒中,是老年人最常见的疾病之一,包括脑出血、蛛网膜下腔出血、脑血栓和脑栓塞等急性脑血管疾病。前两种属于出血性脑血管疾病,后两种属于缺血性脑血管疾病。

出血性脑血管疾病多有高血压病史,中风之前可能有头

痛、头晕、耳鸣及一时性黑蒙等现象。之后突然昏倒、呕吐，面部潮红，呼吸深且慢。轻的只有头晕、乏力，一侧肢体动作不灵或语音不清等。重者昏迷不醒，大小便失禁，颈强，呼吸深慢且有鼾声。如继续发展，可能出现血压下降，四肢厥冷，危及生命。此病急性期过后，常遗留口角歪斜，伸舌偏向一侧，肢体偏瘫等后遗症。

缺血性脑中风多见于脑血栓形成，高血压和动脉硬化病人易发此病。此病一般较为缓慢，多在休息或睡眠时发病，病人睡前可能无不适感，醒后发现症状。大多有偏瘫、半身感觉障碍、失语、眩晕、眼球震颤、呛咳、吞咽困难、语言不清等。重者可出现意识障碍及瘫痪加重。

中风一旦发生在旅途中，治疗颇为棘手，预后不太理想，因此重在预防。主要的预防措施有：

(1) 注意观察身体的异常情况，如出现短暂脑缺血，即一过性的意识丧失，此为人们通常所说的“小中风”，便提示有发生脑血管意外的可能，如出现半侧肢体麻木、发凉，头昏、头痛明显，站立欠稳，视物模糊或口角流涎，性情急躁易怒，血压不稳定等症状。只要出现上述一种症状，即提示有发生中风的可能。

(2) 出现“小中风”症状及中风前的异常现象时应保持镇静，卧床休息，避免激动和劳累，行动时必须有人陪伴和搀扶，争取平安地到达旅游终点。

(3) 必要时可服用安定之类的镇静剂、潘生丁一类的血管扩张药或各类的降压药，中药丹参片也可按时服用。

(4) 患有高血压病、高血脂症、糖尿病的老年人，以及以往有短暂脑缺血(小中风)发作史者，不宜外出旅游，以免途中发生中风。

(5) 外出旅游由于环境的变化，有些老年人易发生便秘，

这也是诱发中风的一个重要因素。老年人外出,除注意饮食、保持大便畅通外,还要带一些临时通便的常用药,如开塞露等。

(6) 吸烟、喝酒也是诱发中风的原因,应尽量控制或尽力戒除。

(7) 发现中风先兆应立即休息,并服用降压药物。但不可过量服降压药,否则血压急剧下降,可使脑血流减慢而诱发脑血栓形成。

一旦中风,应让病人安静卧床,不要过多地惊动和搬运病人,立即送医院抢救。

### 糖尿病病人的旅途保健

目前,全世界有1亿多人患有糖尿病,我国目前有2000多万糖尿病病人,且正以每年7.5万人的速度递增。对于糖尿病病人能否外出旅游的问题,是大家普遍关心的话题。轻度的糖尿病病人,血糖控制比较理想的2型糖尿病病人可以外出旅游。但严重的糖尿病病人,即血糖控制不理想、有较重并发症的糖尿病病人一般不宜外出旅游,如果必要外出旅游,应注意如下事项:

(1) 外出旅游前去医院检查。如血糖变化不大,可在有人陪伴下外出,如血糖很高或有严重并发症时,应取消或推迟外出旅游计划。

(2) 治疗糖尿病要很长一段时间,外出旅游不能中断服药和打针,应遵照医生嘱咐按时按量服药。突然中断药物,会引起血糖反跳上升,病情会加重,甚至危及生命。

(3) 控制饮食是糖尿病病人最重要的措施,外出旅游时也应

控制饮食,进餐应尽可能定时,既要防止血糖升高,又要注意发生低血糖。

(4) 糖尿病病人适量运动,有利于增加体内糖的分解和代谢,有利于血糖控制。但是要避免剧烈运动,控制好活动强度,尤其是并发心血管疾病时,更要避免剧烈运动,以免心肌缺血和发生心肌梗死。

(5) 途中一定要注意水分的补充,只要糖尿病患者没有心、肾并发症,均不能限制饮水。糖尿病人一旦脱水,得不到及时补充,会加重机体内环境的紊乱,使血糖浓度更高,甚至会发生昏迷,危及生命。

(6) 旅途中禁止饮酒,因为乙醇在体内起作用会诱发低血糖,不利于血糖调节。

(7) 糖尿病病人容易并发皮肤、呼吸道及泌尿系统感染,外出旅游一定要注意卫生,勤洗澡,勤换内衣,注意室内通风,不要长时间处于空气不新鲜的环境中,小心不要损伤皮肤。

糖尿病游客若身体感到不适,应注意休息,症状严重时到医院检查治疗。

### 非性行为性病的预防

---

提到“性病”,人们一定会想到是不正当的性行为所致,这是因为性接触确实是传播性病的一条重要途径。然而非性行为的不良接触也会间接染上性病,旅游住宿染上的性病就属此类间接传染。

引发性病的病原体是病原微生物。这些病原微生物离开人体后,在适宜的环境下还能生存一段时间。如淋病的淋

球菌,在潮湿的毛巾、被褥、衣裤上可以生存 10~72 小时,在坐式马桶坐板上可存活 18 小时。在不按规定更换卧具和不经常清洁消毒的旅店、招待所中,其坐式马桶、卧具、浴缸、浴池、浴巾、脚盆、被褥等,只要被性病病人接触或使用过,就有可能成为淋病、白色念珠菌病、生殖器疱疹、阴虱病、阴道滴虫病、尖锐湿疣病等性病的传染源。健康的游客住宿时,接触到这些不洁卧具和用具,几天之内就可能间接染上性病,成为无辜的性病病人。

预防的办法,旅游寻找住宿,一定要选择卫生设备、条件和管理好的、上档次的住所。洗澡尽量采取淋浴,若要使用浴缸时要清洗干净再用,使用坐式马桶应加用临时简易坐垫,睡觉时要穿长的内衣裤,千万不可裸体盖用旅店的被褥。坚持个人良好的卫生习惯,饭前、便后要洗手,这样便可预防非性行为性病。

### 出国旅游如何防病

近几年来,境外旅游的线路与人数逐渐增多,出国旅游,影响健康的因素一般有时差、环境、食品和饮水污染,以及交通工具的故障等方面。

#### 1. 时差影响

高速飞行的时差剧变,会干扰正常的生活规律,中国的白天正好是美国的夜晚,往往容易导致睡眠障碍,生理节奏失调,从而产生食欲不振、消化不良、恶心呕吐、疲劳失眠与精神紧张等症状。

#### 2. 环境影响

热带淡水河流中可能有能穿过皮肤的血吸虫幼虫,使人患血吸虫病;高原地区,因空气稀薄而引发高原缺氧反应;在温热、潮湿地带旅游,会使人感染脚癣或其他真菌皮肤病。在干旱地区及沙尘暴地区旅游因吸入或吞咽大量灰尘而出现恶心、呕吐,会降低呼吸道抵抗能力。

### 3. 食品和饮水的污染

出国旅游,食用污染的食品和饮水,常常会染上肝炎、伤寒、副伤寒、霍乱、菌痢、阿米巴痢疾、沙门氏菌病、寄生虫病等。一般而言,各主权国监督和管理比较严格,飞机和车船上提供的食品和饮水是比较卫生安全的。但是有些国家的某些地方,由于各种原因,卫生状况并不如人意,所以务必注意食品的卫生。

针对以上影响旅游者健康的情况,世界卫生组织(WHO)对国际旅游中应注意的事项提出了以下具体要求:

- (1) 勿吃未经消毒的生蔬菜和冷拌菜。
- (2) 勿喝卫生状况不明的水和牛奶。
- (3) 除可削皮的水果和蔬菜外,勿吃生的食物。
- (4) 勿吃来源不清、无卫生保障的冰淇淋和冰块。
- (5) 勿进入自然疫源地,尽量回避接触动物。
- (6) 勿吃生鱼肉和生贝壳,在一定季节有些鱼和贝壳即使煮熟后仍含有有害的生物毒素,也应尽量回避。
- (7) 勿在被污染的水里清洗食物和游泳。
- (8) 各国卫生当局和旅游机构对进入国内的人有责任事先提供注意事项,确保他们的膳宿达到规定的卫生标准。出国者也应主动了解当地的卫生情况和危险因素,保护自己的安全和身体健康。

## 六、旅途中发生意外的急救方法

### 常用的人工呼吸方法

人工呼吸是用人工的方法帮助病人的呼吸,是抢救溺水、触电及其他旅途意外伤害引起呼吸停止的窒息病人的重要救命方法。在施行人工呼吸前,应解开病人的衣领,放松裤带,注意保暖,并清除口腔的异物,取出假牙。

常用的人工呼吸方法有三种:

#### 1. 口对口吹气法

病人仰卧(脸朝上),急救者一手托起病人的下巴,使头部尽量后仰,张开其口,盖上手帕或纱布;另一只手捏紧病人的鼻孔。施救者先深吸一口气,然后对准病人的口用力吹气(图2)。吹气停止时放松鼻孔,使其胸部自然缩回去或一手压迫病人前胸帮助呼气。反复进行,每分钟16~20次,直到病人呼吸恢复为

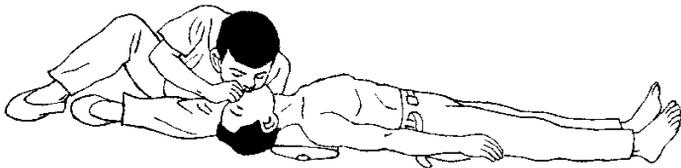


图2 口对口吹气法

止。口对口吹气法简便有效,最为常用。适用于各种呼吸停止、肋骨骨折或伴有心跳停止的病人,心跳停止时还可同时进行胸外心脏按压。

### 2. 仰卧压胸法

病人仰卧,背下垫一枕头或衣服,急救者面对病人,两腿分开,跪骑在病人大腿两侧,两手平放在病人胸部两侧乳头之下,大拇指向内靠近胸骨下端,四指自然向上向外伸开,借上半身的体重用力压迫病人胸部(图3),挤出肺内空气。然后,急救者身体后仰,除去压力,病人胸部依其弹性自然扩张,空气进入肺内。如此反复进行,每分钟16~20次。此法适用于一般窒息病人,不适用于胸部外伤者,也不能同时作胸外心脏按压术。



图3 仰卧压胸法

### 3. 俯卧压背法

病人俯卧(背部向上),一臂前屈,头部偏向一侧,另一臂弯曲,头枕于臂上,以保证呼吸道通畅。急救者面对病人头部,跨跪在病人的大腿两侧,两臂伸直,两手平放在病人背部,拇指靠近脊柱,四指向外紧贴背部(图4),借急救者上半身的体重,用

力向前向下压去,约2秒钟时间,以把肺内空气挤出。然后,身体后仰,除去压力,使胸部自然扩张,空气进入肺内,2秒钟后重复以上做法,每分钟做12~16次,用力不宜过大,以免压断肋骨。此法对溺水导致呼吸停止者较适宜,可使水向外流出,舌头也不致阻塞咽喉,但此法影响胸外心脏按压术的进行。

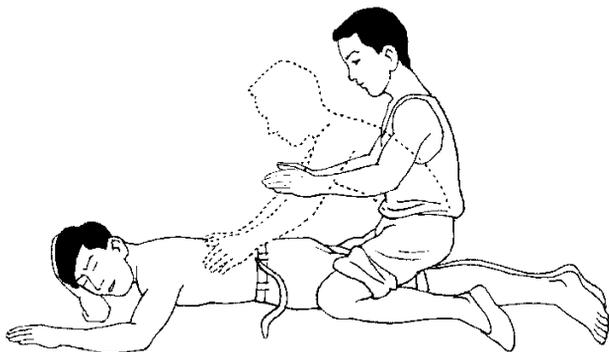


图4 俯卧压背法

在旅途中运用人工呼吸法抢救伤病员,应有耐心连续不停地进行,只要没有明确的死亡征象(详见“你会胸外心脏按压术吗”一节)至少应持续半小时以上,有时需连续进行2~3小时才能抢救成功,千万不要轻易确定病人已经死亡而放弃抢救,一些抢救成功的病例表明,往往成功的希望就在于最后坚持的几下人工呼吸。



## 你会胸外心脏按压术吗

患有心脏病的人外出旅行时,有可能发生心脏突然停止跳动。旅途意外伤害,如溺水、触电、车祸等,也可能会心跳骤停。胸外心脏按压术是心跳骤停时重要的急救措施,掌握此项技术,便增加了旅途互救的一种手段。

发现旅客心跳骤停时,应原地抢救,不要搬动病人,立即解开上衣扣子,露出前胸,先作心前区拳击术,急救者右手握拳,以中等力量拳击心前区,连续叩击3~5次,击后常使心脏恢复跳动。为什么拳击能使心跳恢复呢?研究资料认为,拳击和电击恢复心律的机制相同,由拳击刺激产生的电流,进入心脏,使造成心律紊乱的折返冲动环中断,正常冲动得以下达,导致心脏恢复节律性跳动。

心前区拳击3~5下后,心跳仍未恢复者,应立即改作胸外心脏按压术,方法是将病人仰卧在地面或车厢地板、轮船甲板上,解开上衣,头部后仰,急救者跪在病人左侧,用左手掌放在病人前胸正中下、胸骨体的下1/3处(注意:不是在左胸部),将右手掌压在左手背上用力快速下压,使胸骨下陷3~4厘米,带动肋骨也随之下陷,达到间接挤压心脏,使心脏血液排出。然后突然把手放松,任胸部自然复位,心脏得以舒张,静脉血得以回到心脏。松开时,急救者双手不离开胸部,如此力量均衡,位置固定,有节奏地反复进行,成人每分钟60~80次。按压有效时,应当能触到颈动脉或股动脉的跳动,病人面色及口唇转为红润,瞳孔逐渐缩小,呼吸、心跳恢复,抢救便算成功。

在进行胸外心脏按压术时,用力不能过头过猛,以免肋骨

骨折或引起其他内脏的损伤。还要防止因胃部受压而挤出胃内容物,被误吸入气管,阻碍呼吸道通畅。

为儿童游客作胸外心脏按压术时,只需一只手加压;为婴幼儿施术时,只需两个手指加压便可,按压的位置应比成人高一点(靠近乳头水平),次数要多一点,每分钟按压100~120次。

对于心跳和呼吸同时停止的病人,在胸外心脏按压术进行的同时,还应进行口对口人工呼吸。胸外心脏按压与人工呼吸的比例为4:1,小儿为3:1。如一人操作,先按压心脏10~15次,再口对口呼吸2~3次;如果急救人员有两人,一人先口对口吹气2次,另一人再心脏按压8次,接着一人吹气2次,另一人再心脏按压8次,反复进行。

胸外心脏按压术与人工呼吸一样,只要没有明确的死亡特征,都应耐心坚持做下去,不要轻易放弃抢救。

为了能够正确地进行急救,必须正确地掌握死亡特征。死亡特征分以下两类:

### 1. 绝对特征

(1) 猫眼:用拇指、示指从两侧捏眼球,死人的瞳孔变成椭圆形或裂缝样,称为猫眼;活人的瞳孔捏后不变形。

(2) 尸冷、尸僵、尸斑:尸冷,死后身体温度下降到与周围环境相等;尸僵,死后肌肉变硬和缩短,关节强直;尸斑,死后血液沉积于身体下垂部位,该处皮肤出现紫红色或紫蓝色斑块。

以上特征只要出现一项,即表示已真正死亡,可以停止抢救。

### 2. 非绝对特征

(1) 呼吸停止:看不出呼吸运动,鼻孔无气呼出,鼻孔处放置轻而细的东西(如棉绒)不见摆动,冬天放镜面于鼻孔处不见水汽。

(2) 心跳停止 :摸不到脉搏及心搏动 ,听不到心音。

(3) 瞳孔散大 :瞳孔对光反应(用强光刺激不见瞳孔缩小)和角膜反射(用棉绒等细物接触角膜时毫无反应)消失。

以上三项非绝对特征 ,必须同时出现才能表示已死亡。但对突然死亡不久的病人(如溺水、触电、车祸死亡不久),即使同时见到上述三项非绝对特征 ,仍要坚持抢救一段时间。

### 外出血的止血方法

---

出血可见于旅途意外伤害和突发疾病 ,出血量大可导致休克而死亡 ,止血是抢救伤病员的重要手段。

出血分为外出血和内出血两种。外出血是指开放性损伤 ,血管受伤破裂后 ,血液自伤口向体外流出 ;内出血是指闭合性损伤或其他内在原因 ,内脏器官或组织破裂出血 ,血液向体腔或组织间隙内流贮。

外出血包括毛细血管出血、静脉出血和动脉出血三种。毛细血管出血为少量的血液渗出 ,静脉出血为缓缓流出的暗红色血液 ,动脉出血量较多 ,为喷出鲜红色的血液。内出血病人 ,大多需要紧急外科手术才能止血 ,应尽快送医院急诊 ;外出血可以在车船上根据出血情况的不同 ,采用以下临时止血的方法 :

#### 1. 一般出血

小外伤、毛细血管或静脉出血 ,流出的血液易于凝结 ,可临时在伤口上盖上消毒敷料或干净手帕 ,然后用绷带或三角巾加压包扎便可止血。

#### 2. 指压止血

适用于动脉出血。方法是用手指压住出血的血管上部(近

心端),用力把血管压向骨头,以便把血的来源阻断。

不同的出血部位的压迫点及止血范围如下:

① 面动脉:压迫点在下颌骨角前面半寸的凹陷内,有时需要两侧压迫才能止血(图5)。可止眼以下脸部及口腔的侧面出血。

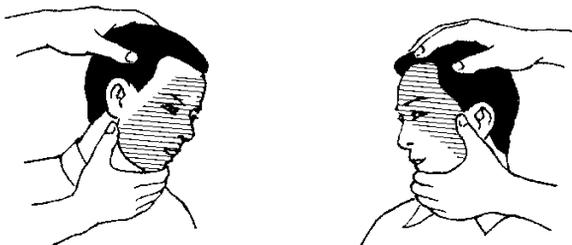


图5 面动脉的压点及止血区域 图6 颞动脉的压点及止血区域

② 颞动脉:压迫点在耳前一指,正对着下颌关节(图6)。可止面颞部及头皮部出血。

③ 颈总动脉:压迫点在气管旁颈总动脉处(图7)。向颈后颈椎横突处按压,但不要压迫气管,更不能同时压迫两侧的颈总动脉,按压时间不可过久,否则会引起脑损伤(图7)。可止口腔、咽喉、颈部、头部的出血。

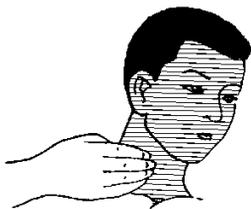


图7 颈总动脉的压点及止血区域

④ 锁骨下动脉:压迫点在锁骨上窝内1/3处,扪及搏动处向第一肋骨上压迫(图8)。可止肩部、腋窝及上肢出血。

⑤ 肱动脉:压迫点在上臂中部、肱三头肌内缘沟内搏动处压向肱骨(图9)。可止前臂及上臂下部出血。

⑥ 腋动脉:伤员自己把伤臂伸向背后,尽量伸直,用健侧



图8 锁骨下动脉的压点及止血区域

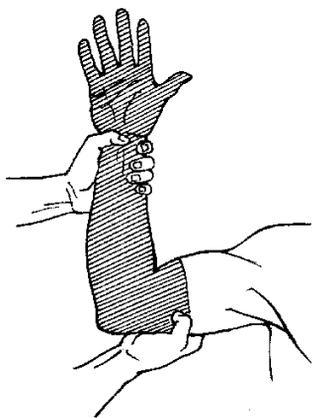


图9 肱动脉的压点及止血区域

手握住伤臂的手腕尽量向健侧拉(图10)。这样可止住或减少上肢出血。

⑦ 股动脉:压迫点在腹股沟韧带中点搏动处,压向耻骨平面上(图11)。可止下肢出血。

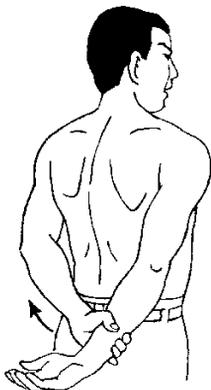


图10 背手压迫法

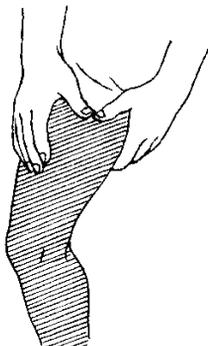


图11 股动脉的压点及止血区域

### 3. 加压包扎止血法

一种是加压在伤口上面的直接压迫止血法,另一种是在肢体的弯处,如肘弯、膝弯处屈肢加压法(图12)。

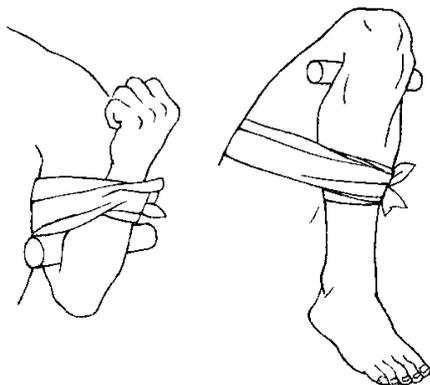


图12 屈肢加压止血法

### 4. 止血带止血法

四肢血管的大出血的急救,止血带在出血部位的上方将伤肢扎紧,进行止血(图13)。

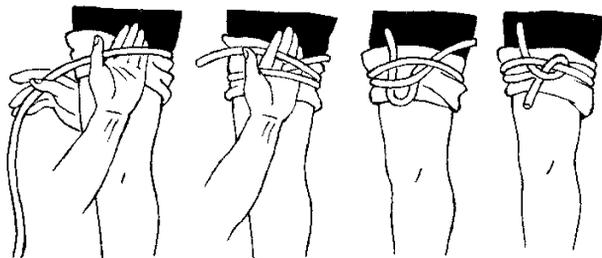


图13 止血带结扎法

止血带通常用橡皮条制作,也可用绷带、手帕、布腰带、鞋带等代替。如果出血不多不猛,便不宜使用止血带,因为止血

带扎紧后,虽然伤口不出血了,但局部肢体血液的供应也随之中断,有造成远端肢体缺血坏死的可能;扎止血带之前要用毛巾或手帕加垫,不要直接扎在皮肤上;止血带扎的松紧要适当,过紧会损伤神经,过松达不到止血目的,最佳的松紧度是摸不到肢体远端的血管跳动为宜;用布类止血带时,因布带缺乏弹性,不易扎紧,可在布带下插入一小木棍绞紧,再把小木棍绑好固定住,防止松开后不能止血。

上止血带的部位应在伤口上方(近心端),尽量靠近伤口一些。前臂及小腿不宜上止血带,这是因为前臂或小腿均有两根骨头,大血管在两根骨头之间,止血带起不到压迫血管的作用,所以前臂和小腿受伤后,止血带应结扎在上臂或大腿的上 $1/3$ 处。注意:上臂的中 $1/3$ 部位切勿结扎止血带,否则可能引起神经的损伤或手臂瘫痪。

结扎止血带时间不宜过久,冬天半小时、夏天1小时后要缓慢放松止血带 $1\sim 2$ 分钟后再重绑起来,每次松开时间应看到鲜血流出。重绑的部位要上、下略有移动。对大出血的伤员,在结扎止血带的同时,应尽快送医院抢救,在运送转院时伤口要有明显标志,注明扎止血带的具体时间。

### 怎样进行旅途救护包扎

包扎是旅途意外伤害进行救护、抢救生命的重要措施之一,包扎的目的是保护伤口,减少感染机会;压迫止血,固定骨折;减少伤处疼痛,轻伤的旅客可以继续旅行,重伤旅客应转送医院进一步抢救。

包扎常用的材料是三角巾、绷带、四头带、裹包。在旅途

如药箱中未准备以上材料,亦可用干净的毛巾、衣服等物代替。

接触和覆盖伤口的敷料及其他包扎材料应尽量采取消毒过的,紧急情况下考虑选用清洁的代用品;包扎松紧应当适当,过紧影响血液循环,过松达不到包扎目的;包扎动作宜轻柔、迅速,避免碰撞伤口,以免加重疼痛和出血;运用三角巾包扎时应注意边要固定,角要拉紧,中心伸展,敷料贴准,防止移位。

三角巾及毛巾包扎法在旅途最为适用。其方法是:

(1) 头部包扎法:把三角巾(可用毛巾代用)底边稍加折叠,放置于额前眉上,两底角经两耳上方,并在枕下顶角外面交叉,拉紧后再绕回额前打结,最后将甩在枕下之顶角拉齐,塞进折缝内(图14)。

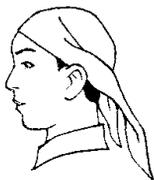


图14 头部包扎法

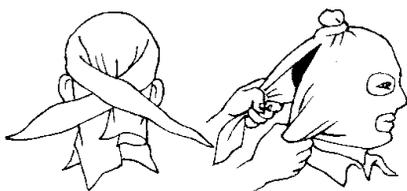


图15 面部包扎法

(2) 面部包扎法:先将三角巾顶角打一结,包住面部,并在眼、鼻、口等部位将三角巾剪一小孔,再将两底角向后拉,在枕后交叉,然后绕回到额前打结(图15)。

(3) 头及侧面包扎法:三角巾一腰边放在前额,顶角与一底角在下颌角处打结,然后一手将底边在中点处向上拉紧,另一手拉另一底角,包绕前额,在耳后上方与底边中央折角打结(图16)。

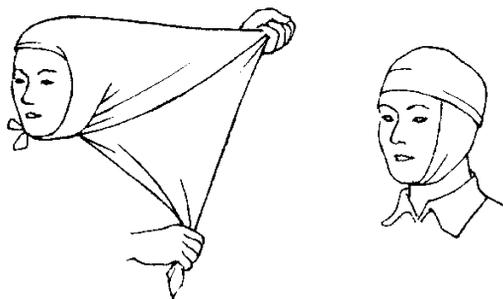


图 16 头及侧面包扎法

(4) 单眼包扎法 三角巾折叠成带形约四横指宽,将  $2/3$  向下放于伤侧眼部,并经耳下方及枕骨粗隆下方绕至对侧耳上方,压住另一端,在前额及枕上缠一圈,最后在健侧耳上打结(图 17)。

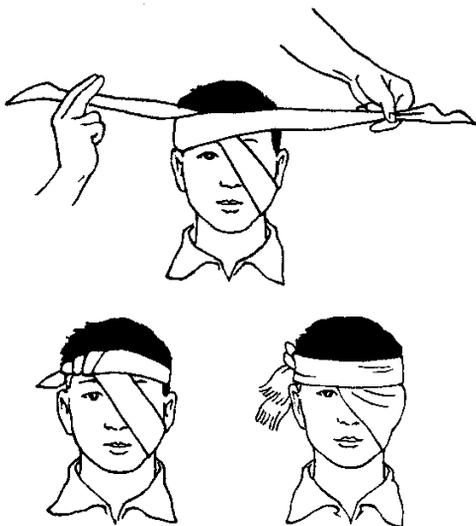


图 17 单眼包扎法

(5) 双眼包扎法 :三角巾折叠成带状约六横指宽 ,从前面将双眼遮盖至枕后交叉 ,再绕向前额打结(图 18 )。

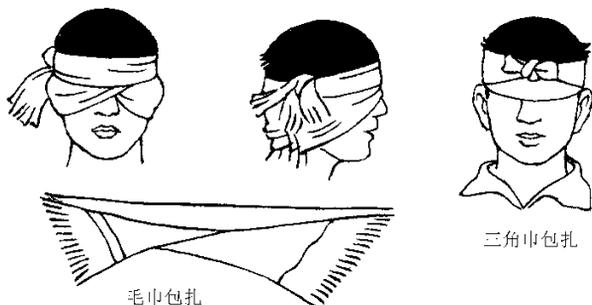


图 18 双眼包扎法

(6) 下颌包扎法 :三角巾折叠成带状约四横指宽 ,分为  $1/3$  及  $2/3$  两端 ,在下颌角处围绕包扎 ,并交叉兜绕下颌骨下方 ,将两端沿两侧耳前上提 ,并在头顶前缘打结(图 19 )。

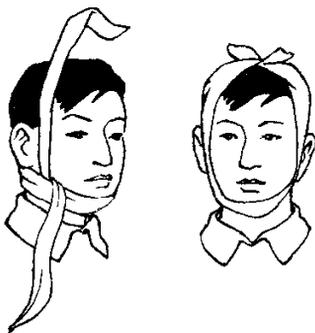


图 19 下颌包扎法

(7) 肩部包扎法 :三角巾一底角放在对侧腋下 ,顶角过患肩向后拉 ,并用顶角上系带在患侧上臂上  $1/3$  处绕紧 ,然后将另一底角反折向背部拉至对侧腋下打结(图 20 )。

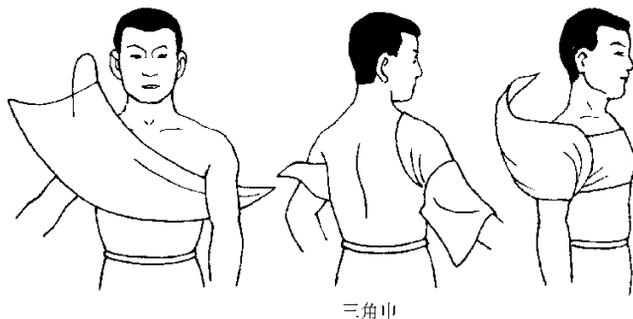


图 20 肩部包扎法

(8) 单胸包扎法:三角巾底边横放在胸部,略向伤侧倾斜,并绕向背后打结,顶角越过伤侧肩部绕向背后,与两底角结扎在一起(图 21)。

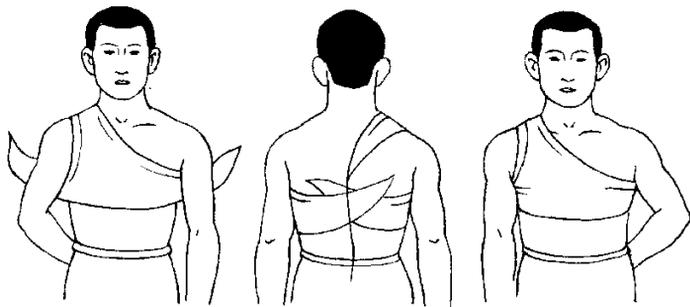


图 21 单胸包扎法

(9) 双胸包扎法:先将三角巾折成鱼尾,两底角分别放在两肩上,拉至颈后打结,再用顶角上系带在背部与底边打结(图 22)。

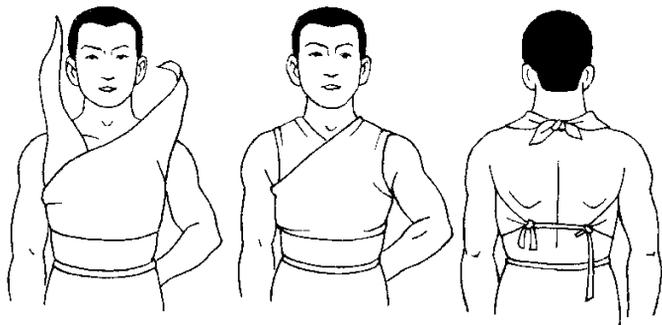


图 22 双胸包扎法

(10) 单侧臀部包扎法:将三角巾斜放在臀部,上端偏向带前,下端偏向背侧两腿之间,顶角接近臀裂下方,用顶角系带在大腿上部绕一圈将三角巾扎牢,然后把下端的底角提起,沿臀部拉至对侧腋上,与另一端打结(图 23)。

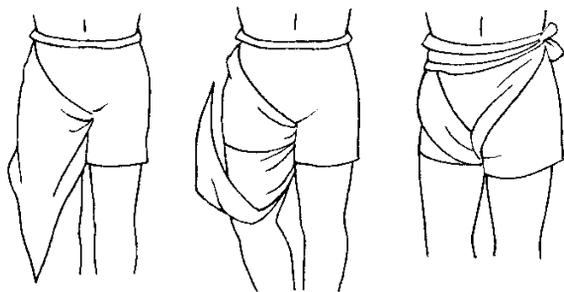


图 23 单侧臀部包扎法

(11) 双臀包扎法:把两块三角巾的顶角打结,放在腰部正中,取两条三角巾的一端底角围腰在腹部打结,再提起另一端的两底角,分别由臀下大腿内侧绕至前面与相对的边打纽扣结,或与上面的两底角打结(图 24)。

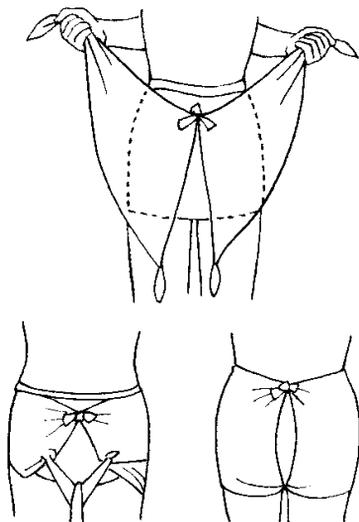


图 24 双臀包扎法

(12) 手部包扎法:手指对向三角巾的顶角,将手掌或手背平放于三角巾的中部,底边横放于腕部,将顶角折回覆盖手背,两底角在手背或手掌交叉,围绕腕部打结(图 25)。

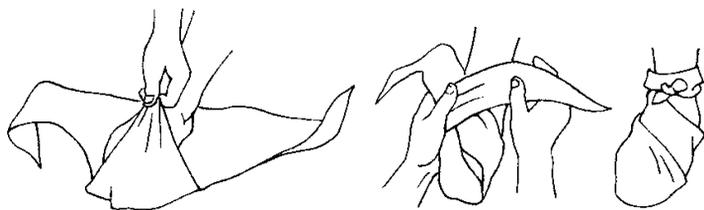


图 25 手部包扎法

(13) 足部包扎法:把足斜放在三角巾一边,先取一腰边于踝上包绕打结,再用另一底角包足,打结于踝关节处,形如鞋靴(图 26)。



图 26 足部包扎法

(14) 悬臂带 :大悬臂带 ,把三角巾平放在胸部 ,顶角向伤臂的肘尖 ,屈肘成  $90^{\circ}$  ,把前臂放在三角巾上 ,然后提起三角巾下端 ,兜住前臂 ,并将两底角越过颈部 ,在颈后打结 ,顶角包住肘部(用别针固定) ;小悬臂带 ,把三角巾折成带子 ,在前臂的下部兜起 ,并在颈后打结(图 27)。

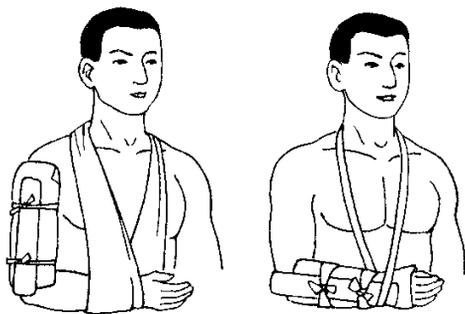


图 27 大、小臂带

(15) 腹部包扎法 :把三角巾折成鱼尾式 ,鱼尾朝下贴在腹部 ,顶角和底边折后形成的角在腰部打结 ,牵拉两底角在大腿

旁打结(图 28)。

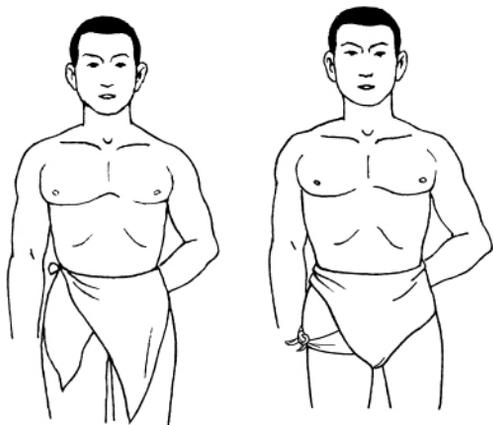


图 28 腹部包扎法

绷带在旅途救护包扎中也是比较常用的材料,包扎方法分环形包扎、螺旋形包扎、扇形包扎、人字形包扎几种,这里不详细介绍。

## 骨折的临时固定

旅途发现骨折,应在骨折部位用夹板作临时固定,目的是使断端不再移位或刺伤肌肉、神经及血管,减轻痛苦,减少并发症,便于搬运。

骨折临时固定的一般原则是:夹板的长短和宽窄要适当,长度要超过折断的骨头。一时找不到夹板,可用木棍、竹竿、雨伞代替。骨折发生后应尽早固定,一般扎缚在断骨的上下两头,扎缚松紧要适当;对于开放性骨折,先作伤口止血,用消毒

纱布或清洁手帕盖住伤口,再上夹板。

骨折临时固定的方法:

(1) 锁骨骨折:一侧折断者,用大悬臂带;两侧均断者用丁字形夹板贴在背后,在两肩及腰部扎缚(图 29)。

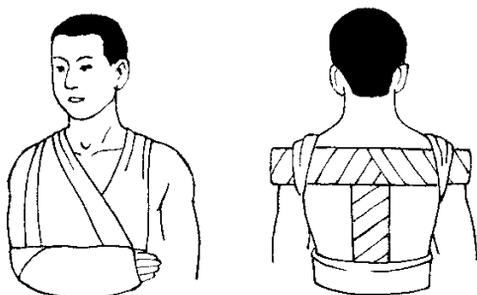


图 29 单、双侧锁骨骨折固定

(2) 上臂骨折:用两块适合的夹板在断骨内外侧上下两头扎缚固定,然后屈肘  $90^\circ$  作小悬臂(图 30)。

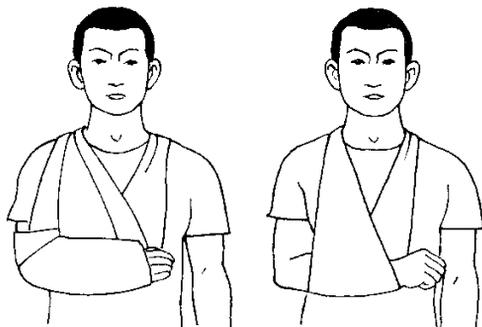


图 30 上臂骨折、前臂骨折固定

(3) 前臂骨折:用夹板两块,在前臂掌背侧上下两端扎缚固定,并屈肘  $90^\circ$  作小悬臂(图 30)。

(4) 大腿骨折:取一长一短夹板两块,分别放在伤腿的外侧(由足跟至腋窝)、内侧(由足跟至腹股沟),并分段绑缚几道(图31)。

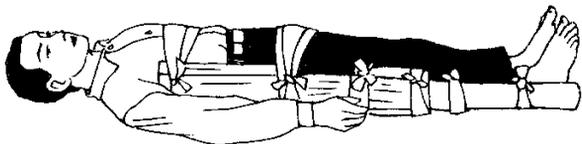


图31 大腿骨折固定

(5) 小腿骨折:取长短相等的夹板(从足至大腿)两块,放在伤腿内外侧,自大腿至踝部分段扎四道(图32)。

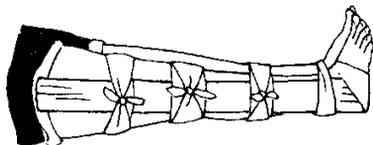


图32 小腿骨折固定

一时找不到夹板和代用品时,可将健侧的腿与伤腿并拢。两腿之间塞以棉花或毛巾、羊毛衫等物,自踝部至大腿分段扎缚几道。此法适用大腿、小腿骨折的固定。

(6) 脊柱骨折:应立即让伤员俯卧(脸朝下)在担架或木板上,腹部及胸部加薄枕头或衣被衬垫,固定不使以移动,避免加重伤势(图33)。

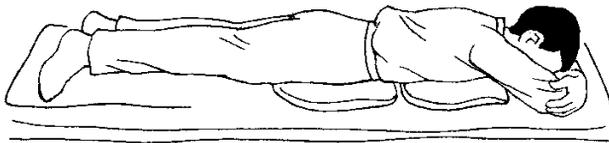


图33 脊柱骨折固定

## 旅途怎样搬运伤员、病员

伤病员经过旅途中的初步急救处理后,必须通过正确的搬运方法,才能迅速地把伤病员转送到医院进一步救治。搬运动作不仅要轻、稳、快,而且要根据旅途的具体情况和条件,根据伤情、病情而灵活地运用搬运工具和方法。

旅途常用的搬运方法有:

### 1. 单人徒手搬运法

**扶持法**:把伤员的一侧手臂搭在搬运者颈部,搬运者的一只手扶住伤员腰部,扶持着行走。

**抱持法**:搬运者用右手抱住伤员腰背部,左手抱住伤员大腿,伤员把左手搭在搬运者右肩,抱着行走。

**背负法**:让伤员伏在搬运者背部,背负着行走。

**8字带搬运法**:找一根稍宽的4~5米的带子,打结后交叉成8字形,伤员臀部坐在8字带中间的交叉处,搬运者肩背带子的两端,把伤员背负着搬运,此法比背负法省力。

### 2. 双人徒手搬运法

**椅托法**:搬运者用双手搭成三角形的椅子,让伤员坐在上面,搬运者的另一只手搭在另一人的肩部作椅背,让伤病员靠在上面。防止搬运时后仰跌倒。

**拉车法**:搬运者将双手从伤病员腋下伸出,抱住伤病员胸部,另一搬运者用双肘夹抱伤员双膝,两人同方向如拉车状行走。

**木棒搬运法**:搬运者手握木棒,让伤员坐在上面,并将双手搭在搬运者肩部。其中一名搬运者用一只手托住伤员腰部,防

止伤员在搬运时后仰跌倒。

### 3. 担架搬运法

搬运脊椎伤员时,需用 3~4 人同时托住伤员头部、肩背部、腰臀部及下肢,使其保持水平位置,平衡地搬移到担架上。搬运时头在后、脚在前,担架旁应有 1 人保护,防止从旁边跌下。如旅途找不到担架,可就地取材,制成绳索担架、木板担架、衣被担架等代用品,脊椎伤员最好用木板担架搬运。



# 七、旅途的常用药物

## 旅途常用西药

### 1. 硝酸甘油片

每片 0.3 毫克、0.5 毫克、0.6 毫克。本品可直接松弛血管平滑肌特别是小血管平滑肌,使周围血管扩张,外周阻力减小,回心血量减少,心排血量降低,心脏负荷减轻,心肌氧耗量减少,因而可使旅途突发心绞痛者得到缓解。此外尚能促进侧支循环的形成。主要用于防治心绞痛。发作时舌下含服 1 片(0.3 毫克或 0.6 毫克),2~5 分钟即发挥作用,作用大约维持 30 分钟。应用时可以靠在座椅上含化,效果较好,若直立时含服可能产生晕厥。

### 2. 舒乐安定片

每片 1 毫克、2 毫克。本品为临床常用的镇静、催眠和抗焦虑药。由于它对心血管、呼吸抑制较少,耐受性好,安全性大,因而几乎取代了巴比妥类药物,此药为处方药,对于平时有失眠、焦虑、恐惧及癫痫发作的人,应在旅行前准备妥当,以便旅途中发病时服用。镇静、抗焦虑,一次 1~2 毫克,一日 3 次;催眠,一次 1~2 毫克,睡前服;抗癫痫,一次 2~4 毫克,一日

3 次。

### 3. 乘晕宁

又称晕海宁。每片 50 毫克。本品为常用的镇静止晕止吐药,用于防治晕车、晕船、晕机及内耳眩晕症发作引起的恶心、呕吐及眩晕。多服易引起嗜睡。预防晕车,应在乘车、乘船、乘飞机前半小时内服 1~2 片;治疗眩晕每次 1 片,每日 4 次,第一次可加强到 2 片;用于止呕吐,成人每次 1 片,1~6 岁每次 1/4 片,7~12 岁每次半片,每日 2~3 次。

### 4. 扑尔敏

每片 4 毫克。本品为常用抗过敏药。用于各种过敏性疾病及妊娠呕吐、晕车、晕船。多服有口干、嗜睡等副作用。成人:口服,每次 1 片,每日 3 次。

### 5. 扑热息痛

每片 0.3 克,0.5 克。本品为常用的解热镇痛药。解热作用类似阿司匹林,镇痛作用较弱。适用于旅途感冒发热、关节痛、神经痛及偏头痛。不良反应较少。口服 1 次 0.3~0.5 克,1 日 0.5~1.5 克。1 日量不宜超过 2 克,疗程不宜超过 7 天。按年龄计算:2~3 岁,160 毫克;4~5 岁,240 毫克;6~8 岁,320 毫克;9~12 岁,400 毫克;11 岁,480 毫克。每 4 小时或必要时 1 次。

### 6. 吗丁啉片

又名多潘立酮。每片 10 毫克。本品为一种胃肠促动力药,可促进胃肠道蠕动,帮助胃肠张力恢复正常,促进胃排空,增加胃窦和十二指肠运动,并可增强食管下端括约肌张力和食管蠕动,使吃下的食物正常进入肠道消化。适用于各种胃炎、食管反流、食管炎、胃排空延缓引起的腹痛、嗝气、恶心、呕吐、厌食等症状。成人每次 1~2 片,每日 3 次,在餐前 30 分钟左

右服用,效果最佳。

### 7. 黄连素片

又名小檗碱。每片 0.025 克 ;0.05 克 ;0.1 克。本品为常用的消化道抗菌药,抗菌消炎兼有止泻作用,对痢疾杆菌、大肠杆菌、金黄色葡萄球菌等引起的急性胃肠炎、细菌性痢疾等肠道感染有较好疗效,对眼结膜炎、化脓性中耳炎也有效。此药不良反应少,偶见恶心、皮疹,停药后可消失。黄连素片口服吸收良好,口服每次 0.1~0.3 克,1 日 0.3~0.9 克。

### 8. 头孢氨苄

又称先锋霉素Ⅳ。每片(胶囊)0.125 克 ;0.25 克。本品为半合成的第一代口服头孢菌素。对金黄色葡萄球菌及包括耐青霉素 G 菌株、溶血性链球菌、肺炎球菌、大肠杆菌、奇异变形杆菌、肺炎杆菌、流感嗜血杆菌、卡他球菌等有抗菌作用。适用于上述敏感细菌引起的呼吸道、泌尿道、皮肤和软组织、生殖器官(包括前列腺)等部位的感染,也可用于中耳炎。成人:1 日 1~2 克,分 3~4 次空腹服用。小儿:1 日 25~50 毫克/千克,分 3~4 次服用。对头孢菌素过敏者禁用。对青霉素过敏或过敏体质者慎用。肾功能严重损害者应慎用。



## 旅途常用中成药

### 1. 银翘解毒片

辛凉解表,清热解表,祛痰利咽。适用于风热感冒及引起的发热头痛、咳嗽口干、咽喉疼痛。每次4片,每日3次。

### 2. 三九感冒片

具有解表、退热、镇痛等功效。适用于病毒性感冒、上呼吸道感染引起的头痛、鼻塞、发热、咽痛等症状。每次2粒,每日3次。

### 3. 藿香正气片(水)

具有解表化湿、理气和胃等功效。适用于夏季旅途感冒、轻度中暑、急性胃炎等病症。成人每次3~4片或5~10毫升,每日2次。孕妇忌服。

### 4. 仁丹

具有祛风、舒气、生津、健胃等功效。用于夏季旅途消化不良、饮食不香、晕车、晕船以及因为天气闷热而引起的胸闷、恶心等不适。每次10~20粒,每日2~3次,或晕车、晕船引起不适时含以10粒。

### 5. 季德胜蛇药

具有抗毒、解毒、消炎、止痛等功效。主要用于蝮蛇及其他毒蛇咬伤,也可用于毒虫咬伤。可以内服,也可外擦、外敷。被毒蛇咬伤后,在局部处理的同时,可用该药20片研碎,立即用开水送服,之后每隔4~6小时口服10片,等肿痛消失后停药。毒虫咬伤,一般只需外敷即可。此外,本品对带状疱疹、疔腮、

小疖肿,通过内服及外敷,也有一定疗效。

#### 6. 板蓝根冲剂

具有抗病毒,清热解毒,利咽退热等功效。适用于病毒性感冒、上呼吸道感染、流行性腮腺炎等病症。每次1~2小袋,每日3次。

#### 7. 午时茶

具有散风祛寒,消食健胃等功效。适用于发热怕冷,头痛鼻塞,胸腹胀闷,消化不良,食积吐泻等病症。每次2块,每日4次,用滚开水浸泡代茶饮用。

#### 8. 麻仁丸

具有润燥通便等功效。适用于大便干结难解、习惯性便秘。每次6~9克,每日1~2次。

#### 9. 十滴水

具有健胃、驱风、清凉等作用。适用于轻度中暑引起的头晕、恶心、呕吐、腹痛及胃肠不适。成人每次0.5~1毫升,儿童每次0.2~0.6毫升,孕妇忌服。



### 旅途常用外用药

---

#### 1. 创可贴

本品为外用敷贴剂,具有止血、杀菌和保护创面等作用。主要用于旅途各种小创伤、擦伤、外伤性小出血。可先将伤口常规消毒,再撕开本品包装,将中间的吸收垫敷在创伤处,然后撕去两端的覆盖膜并用胶带固定位置。注意妥善保管,避免贴条污染,创面较大及创面溃烂者忌用。

#### 2. 氯霉素滴眼液

具有消炎杀菌等功效。适用于沙眼、结膜炎、角膜炎等眼睛炎症。每2~3小时滴眼1次,每次1~2滴。

#### 3. 伤湿止痛膏

具有祛风湿、活血止痛等功效。适用于风湿痛、关节痛、腰痛、肌肉痛、软组织扭伤及挫伤。用法是外贴患处。孕妇慎用。

#### 4. 清凉油

具有清凉解暑等功效。适用于感冒头痛、蚊虫叮咬等病症。外用擦搽患处或两侧太阳穴。

#### 5. 风油精

具有消炎镇痛,清凉止痒,驱风等功效。适用于伤风感冒引起的头痛、头晕及关节痛、牙痛、腹部胀痛及蚊虫叮咬、晕船、晕车所引起的不适等病症。用法是将本品涂擦患处。洒数滴于手帕掩鼻吸入,可提神醒脑、解暑、避邪驱秽。也可内服,每次4~6滴,儿童减半,加于温开水中口服。

#### 6. 绿药膏

具有消炎、促进组织再生、愈合伤口等作用。适用于皮炎、疮疖、冻疮、烫伤、昆虫咬伤引起的感染、溃疡等。用法为取本药膏适量,搽于患处,每日2~3次。

#### 7. 开塞露

具有润肠通便等功效。适用于大便干结,数日不解的病人。用时将开塞露插头开头处剪开,插入肛门,挤入开塞露中油性液,使用卫生纸按住肛门,侧卧片刻,每次1~2枚。

