

图书在版编目(CIP)数据

生存教育:正确应对危机和灾难/曹文,谢婧编. —南京:南京大学出版社,2005.12

ISBN 7-305-04645-0

I. 生… II. ①曹… ②谢… III. 灾害-自救互救-普及读物 IV. X4-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 159092 号

书 名 生存教育——正确应对危机和灾难
编 者 曹 文 谢 婧
出版发行 南京大学出版社
社 址 南京市汉口路 22 号 邮编 210093
发行电话 025-83596923 025-83592317 传真 025-83328362
网 址 <http://press.nju.edu.cn>
电子邮件 nupress1@public1.ptt.js.cn
sales@press.nju.edu.cn(销售部)
印 刷 阜宁人民印刷有限公司
开 本 787×960 1/16 印张 14.5 字数 246 千字
版 次 2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷
ISBN 7-305-04645-0/G·912
定 价 21.00 元

* 版权所有,侵权必究

* 凡购买南大版图书,如有印装质量问题,请与所购
图书销售部门联系调换

21 世纪极具震撼力的教育口号是“学会生存”。

——联合国教科文组织

着力解决与人民群众切身利益相关的突出问题,维护社会稳定,努力构建社会主义和谐社会——提高保障公共安全和处置突发事件的能力,减少自然灾害、事故灾难等突发事件造成的损失。

——国务院总理 温家宝

教育的四大支柱:学会认知、学会做事、学会共同生活、学会生存。四大支柱的核心是“学会生存”。

——国际 21 世纪教育委员会主席 雅克·德洛尔

生存教育不仅仅包括通常意义上的安全教育,还包括在灾难发生时,人们能根据事故现场作出判断,运用自救逃生的基本知识和技能,规避风险,脱离现场,自救救人。

——全国人大代表 华中师范大学博士生导师 周洪宇

内 容 简 介

本书旨在通过生存教育,提高人们对自然灾害如地震、海啸、泥石流、龙卷风、雪崩,事故灾难如火灾、交通等,公共卫生事件如传染病疫情、动物疫情等,社会安全事件如恐怖主义、经济安全事件等造成的危害和影响的认识,指导人们在各类突发事件发生时,如何面对事故,冷静判断,规避风险,自救救人,提高保障公共安全和处置突发事件的能力,有效地降低灾难造成的经济损失和社会影响。生存教育的核心是指导人们“学会生存”,正确地应对各种危机和灾难。

前言

国务院 2006 年 1 月 8 日发布了《国家突发公共事件总体应急预案》。目的是“提高政府保障公共安全和处置突发公共事件的能力,最大程度地预防和减少突发公共事件及其造成的损失,保障公众的生命财产安全,维护国家和社会稳定,促进经济社会全面协调、可持续发展”。

突发公共事件主要分自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等 4 类。具体来看,自然灾害主要包括水旱灾害、气象灾害、地震灾害、地质灾害、海洋灾害、生物灾害和森林草原火灾等;事故灾难主要包括工矿商贸等企业的各类安全事故、交通运输事故、公共设施和设备事故、环境污染和生态破坏事件等;公共卫生事件主要包括传染病疫情、群体性不明原因疾病、食品安全和职业危害、动物疫情以及其他严重影响公众健康和生命安全的事件;社会安全事件主要包括恐怖袭击事件、经济安全事件、涉外突发事件等。

就绝大多数情况而言,突发公共事件的现场都在基层。第一时间、第一现场的基层干部、群众怎样应对突发事件,对于控制事态、抢险救援、战胜灾难有着至关重要的作用。因此,人们如果能够在平时注意学习和实践防灾减灾的知识和技能,那么灾害发生时就不会慌乱,能够镇静有序地进行自救、互救,这样也就可以减少生命和财产的损失。

2003 年春天的 SARS,警示了国民健康知识、生存教育的必要性。

2004 年 12 月 26 日印度洋海啸中,23 万人失去了生命。当 10 岁的英国小姑娘蒂莉·史密斯看到海水中有气泡,而且潮水迅速往下退时,马上想到在学校学过的关于海啸的知识,预感到要发生海啸,并告诉了她母亲。于



是,在海啸来临前几分钟,母亲动员其他游客撤离,百余名游客得以幸免于难。

2005年3月29日晚6时50分,京沪高速公路淮安段槽罐车液氯大面积泄漏,28人中毒死亡,中毒入院人数为350名。幸存者唐先生说:“向南跑的都死了,向北跑的都活了。”遗憾的是灾民只知逃跑,而不知道此刻最重要的是判断风向,用湿毛巾护住口鼻,向上风转移。

2005年12月30日15时16分左右,吉林省辽源市中心医院发生火灾,造成38人死亡。火灾中,张女士等6人把床单一张张撕断连接成长长的布绳,从3楼窗户顺着布绳安全地到达地面,成功逃生。令人痛心的是,一位范女士却选择了从3楼跳下逃生,结果摔成重伤,不治身亡。

这样的例子还有很多。据资料统计表明,在火灾中,死亡人中有70%以上是因为烟气的中毒窒息所致;全世界每年将有20%的创伤患者,都因未能得到及时的现场救治而死亡。在我国有87%的心梗发病是在医院以外,但却有25%的病人都因第一目击者不懂急救措施而失去生存的机会。现场的“第一目击者”是否掌握急救技能,成为挽救生命的一个关键的因素。

我国对公众防灾应急的生存教育此前还没有纳入教学体系中,社会的警觉性相对较差,市民缺乏防灾意识以及自救互救的能力。面对残酷的现实,对于自然和社会灾难的应急与预警,我们应该立即行动起来。

《国家突发公共事件总体应急预案》要求各地区、各部门加强宣传和培训教育工作,提高公众自救、互救能力,增强公众的忧患意识和社会责任意识,努力形成全民动员、预防为主、全社会防灾救灾的良好局面。

我们编辑《生存教育》,目的就是为能够有效地指导人们在危机和灾难发生时,可根据现场情况作出判断,运用生存教育中自救逃生的基本知识和技能,规避风险,脱离现场,自救救人,最大限度地减少灾害事故造成的损失。生存教育是我们每个人义不容辞的责任,而《生存教育》的出版,也为推动全民生存教育提供了一本通俗易懂、简单实用的教材。

希望本书能够受到广大读者的欢迎,并提出宝贵意见。

编者

2005年12月

目 录

第一章 概述	1
1.1 我国灾害的现状	3
1.2 生存教育的意义	4
第二章 正确面对危机和灾难	6
2.1 正视灾难	6
2.2 克服困难	8
2.3 生存压力	10
2.4 生存方案	12
2.5 保持健康	13
第三章 生存的基本需要	14
3.1 基本需要	14
3.2 水	14
3.3 盐	17
3.4 食物	18
3.5 火	18
3.6 个人卫生	19
3.7 休息	20
第四章 呼救和营救	21
4.1 报警	21
4.2 野外呼救	23
4.3 搜救	26
第五章 现场急救	29
5.1 急救的基本原则	29
5.2 伤员昏迷	30
5.3 人工呼吸	31
5.4 Heimlich 急救法	33
5.5 环状甲状软骨切开术	35
5.6 心脏起搏术	36



目 录

5.7	失血及伤口包扎	38
5.8	伤口及其包扎	41
5.9	骨折、扭伤和脱臼	42
5.10	轻伤	46
5.11	用具	46
5.12	止痛药	48
5.13	转运伤员	49
5.14	分娩急救	51
5.15	烫伤	53
5.16	烧伤	54
5.17	化学物质灼伤	55
5.18	冻伤	56
5.19	中暑	57
5.20	溺水	60
5.21	触电	60
第六章	急性中毒	62
6.1	急性中毒	62
6.2	救治	64
6.3	煤气中毒	65
6.4	沥青中毒	66
6.5	安眠药中毒	66
6.6	有机磷农药中毒	67
6.7	酒精中毒	67
6.8	食物中毒	68
6.9	误服药物及毒物	74
6.10	氯气中毒	74
6.11	毒蛇咬伤	75

目 录

第七章 传染病	78
7.1 禽流感	78
7.2 鼠疫	81
7.3 非典	83
7.4 艾滋病	87
7.5 霍乱	88
7.6 炭疽	89
7.7 甲型肝炎	90
7.8 血吸虫病	92
7.9 流行性乙型脑炎	93
7.10 流行性出血热	94
7.11 流感	96
7.12 狂犬病	97
第八章 自然灾害和事故灾难	98
8.1 干旱	98
8.2 洪水	99
8.3 海啸	101
8.4 暴雪	102
8.5 飓风、龙卷风	103
8.6 雷电	106
8.7 冰雹	107
8.8 地震	108
8.9 火山喷发	110
8.10 泥石流	112
8.11 森林火灾	113
8.12 事故灾难	114
第九章 恐怖主义	125
9.1 恐怖主义的主要特征	126



目 录

9.2	恐怖主义的目标	126
9.3	恐怖分子主要的袭击方法	128
9.4	正确面对恐怖主义	129
9.5	信件或包裹炸弹	130
9.6	汽车炸弹	131
9.7	人体炸弹	132
9.8	劫机	134
9.9	核爆炸	134
第十章	家庭、旅行、街头安全	138
10.1	家庭	138
10.2	旅行	146
10.3	街头	151
第十一章	自卫训练	175
11.1	街头自卫	175
11.2	防身术	178
第十二章	野外生存	181
12.1	前期计划	181
12.2	物品清单	183
12.3	野外行走	185
12.4	如何渡河	186
12.5	野外宿营	187
12.6	守夜	188
12.7	户外急救	189
12.8	迷向与迷路	189
12.9	天气预测	191
第十三章	训练和测试	192
13.1	工具的使用	192
13.2	消防安全标志	196

目 录

13.3	地震演习	199
13.4	发现炸弹演习	199
13.5	自救心理突破训练	200
13.6	学会说“不”训练	200
13.7	团队合作训练	201
13.8	互助训练	202
13.9	挫折训练	203
13.10	应对事件能力自测	204
13.11	意志品质自测	205
13.12	情绪稳定性自测	207
13.13	心理承受能力自测	208
附录	国家突发公共事件总体应急预案	210
	参考文献	218
	后记	219



第一章 概述

在 20 世纪 70 年代,联合国教科文组织出台了一个十分著名的报告《学会生存——教育世界的今天和明天》,大声疾呼“生存教育”的重要性,可惜在我国没有足够的重视。20 世纪末,由雅克·德洛尔任主席的国际 21 世纪教育委员会向联合国教科文组织提交的报告《教育——财富蕴藏其中》,明确提出教育的四个支柱是:学会认知、学会做事、学会共同生活(即学会与他人一起生活)、学会生存。其中,四个支柱的核心是“学会生存”。同时,联合国教科文组织又为 21 世纪的教育提出了一个响亮的口号是“学会生存”(Learning to be)。

生存最基本的解释应是:生命的存在,即活下去。作为“生存教育”的生存具有更高层面上的含义,即正确应对各种危机和灾难的能力。各种危机和灾害发生时,人们要能根据事故现场作出判断,运用自救逃生的基本知识和技能,规避风险,脱离现场,自救救人,最大限度减少人员伤亡和损失。

2003 年春天,SARS 警示了国民健康知识、生存教育的必要性,而印度洋海啸转瞬之间使 23 万人失去生命,100 多万人沦为灾民,50 个国家的人民失去同胞。痛定思痛,我们开始热情关注国际合作、国际责任、世界公民意识、全球化等宏观话题。然而,一个最根本的问题,如何在灾难面前尽最大努力保存生命本身,却被忽略了。

印度洋海啸中有这样几个生存奇迹:在巨浪袭来时,英国人斯蒂芬·博尔顿用毛巾将妻子和 3 个孩子绑在棕榈树枝上,使他们在激流中幸免于难;为防止翻船,4 名印尼渔夫顽强对付汹涌的海浪,并把衣服系在柱子上当船帆,直到 9 天后被侦察直升机发现;美国 6 岁的女孩佐薇被冲入海中,在抓住一个沙发垫后,再也没有撒手,她后来随风浪漂到一艘倾覆的船前,和一名幸存的酒店女服务员“不期而遇”,两人合力将船翻过来,最终得救;印度 13 岁的女孩拉谢克尔凭借一块门板,在海上漂浮了两天,最终划到岸边获



救。10岁的英国小姑娘蒂莉·史密斯,当她看到海水中有气泡,而且潮水迅速往下退时,马上想到在学校学过的关于海啸的知识,预感到要发生海啸,并告诉了她母亲。于是,在海啸来临前几分钟,接到她母亲通知的近百名旅客从这处海滩撤离,避免了人员伤亡。在这些故事中,创造生存奇迹的是什么呢?是几条毛巾、一条小船、一个沙发垫、一块门板。当然,还有这些“幸运天使”的顽强意志和冷静头脑。这就告诉我们:当灾难突然发生时,能充分利用身边一切可以自救的工具,是多么关键。假如人们都能懂得并学会运用这些常识,即便没有动物的“第六感”,也一样可能绝处逢生。显然,和单纯的自救相比,蒂莉·史密斯的做法更有意义。可如果她没有接受过这方面的教育呢?答案无疑是明确的,那就是会有更多生命,甚至包括蒂莉·史密斯在内,就要悲惨地离开这个世界。海啸中的生存奇迹,验证了一句西方谚语:“我们能自救,上帝才能救我们。”

基于此,周洪宇对印度洋海啸作出的警示性思考是,当务之急,我国政府部门要通过法律法规,将生存教育的知识纳入学校基本课程。同时,政府应要求中国境内的公司、企业突破以往的安全教育观,加强对职工的生存教育。

在国外,从幼儿园就开始有关于灾害和救生的教育,教孩子们如何识别自然灾害,如火山、地震,遇到突发事件时该如何自救。幼儿园专门设置了“afterschooltime”课余时间,孩子们可以选学各种兴趣课程,但是应对自然灾害的“生存课程”是必选的,而且成绩每学期要算在小朋友的成绩单中,和文化成绩同时重要。公共图书馆里有很多画册,以图片的形式告诉孩子们什么是龙卷风、火山喷发、岩浆……如果遇到了灾难该怎么办,小朋友都能看懂;而上了学以后学校还会设置演习、自救课程,以应对突发灾难,这是一项常规教育,每个高中毕业生都要求掌握。在澳洲,每个城市都有自己的地图,在这本地图的前几页,会把常见的车祸情况、如何自救以图文形式告诉每个市民。

现在,生存教育在我国已经越来越得到学校的重视,很多学校都专门邀请交警或者其他部门的人来给孩子上课。但是目前生存教育的一个通病就是内容单一,往往只限于防火、防水等安全教育,而学生们对遭遇到地震、海啸、泥石流、龙卷风、雪崩等自然灾害以及拐骗、抢劫、绑架等社会灾难,如何进行生存自救并不了解。其实不仅仅是学生不了解,很多成年人关于灾难的常识知道的也不多,因为生存教育在我国长期以来,还没有得到足够的重视和普及。而现在,是到了全民补这一课的时候了。

1.1

我国灾害的现状

1. 惨痛的教训

全国每年因突发公共事件造成的损失非常惊人。国家行政学院公共管理教研部李军鹏提供的资料显示:2003年,我国因生产事故损失2500亿、各种自然灾害损失1500亿元、交通事故损失2000亿元、卫生和传染病突发事件的损失500亿元,以上共计达6500亿元人民币,相当于损失我国GDP的6%。全国人大常务委员会委员、中国人民大学劳动人事学院副院长郑功成所作的统计显示:2004年,全国发生各类突发事件561万起,造成21万人死亡、175万人受伤。全年自然灾害、事故灾难和社会安全事件造成的直接经济损失超过4550亿元。2005年,国家安监总局调查中心统计显示,全国共发生生产事故727945起,死亡126760人。全民普及生存教育,将有助于提高整个社会保障公共安全和处置突发事件的能力,减少自然灾害、社会灾害和突发事件造成人员伤亡和经济损失。

2. 长期的心理阴影

突发公共事件造成的影响并不仅在于人员伤亡、经济损失。清华大学公共管理学院应急管理研究基地研究员、参与编制国家应急预案和相关法律的顾林生说:“突发公共事件造成的间接损失同样不可忽视,事故灾害发生之后,公众的生活节奏被打乱,公众心理也会受到巨大冲击。”例如重庆开县井喷事故,243个鲜活的生命已经离开这个世界,但事故阴影却依然存在。对于身处其中的人们来说,失去亲人的记忆,家庭的破碎,遭受灾难的惊惶,目睹死亡的恐惧,永远难以抹去。而一些由于管理不当、玩忽职守所引发的突发公共事件,少部分由于当地政府“捂盖子”的行为,却导致更严重的间接损失和社会影响。例如广西南丹县的矿井事故。总而言之,这类损失虽然不可量化的,但其伤害和影响将长期存在。

3. 严峻的形势

我国目前处在突发公共事件的高发时期,预计在未来很长一段时间内,我国都将面临突发公共事件所带来的严峻考验。

从自然的角度的分析,中国是世界上受自然灾害影响最为严重的国家之一,灾害种类多、灾害发生频率高、灾害损失严重。由于受灾害影响的人口大体在2亿左右,占全国人口的1/7以上,因此自然灾害在中国有着较强的



社会性。随着经济建设的发展,灾害造成的损失也逐步增加。我国有 70% 以上的大城市、半数以上的人口、75% 以上的工农业生产值,分布在气象、海洋、洪水、地震等灾害严重的沿海及东部地区。我国每年因自然灾害造成的损失一般都要超过上千亿元。

从社会的角度分析,我国目前正进入经济社会发展的关键阶段,既是关键发展期,同时又是矛盾凸显期,容易出现一些值得重视的新问题,如果处置不当,很有可能会出现社会危机。此外,国际政治经济格局的最新变化也使得国际间的冲突和危机出现新的特点,如“9·11”事件就显示了国际恐怖主义的巨大威胁。

另外,我国很多地区自然环境破坏严重,潜在的危机随时有可能爆发。而建国初期建设的大量基础设施,年代久远、老化严重,又缺少维护和更换,安全隐患非常多。国内发生的许多突发公共事件已经暴露出了这个问题的严重性。

4. 我国生存教育与国外生存教育的差距

我国公共服务体系薄弱,很难应对公共突发事件的冲击。我国缺乏对公众的生存教育,生存教育还没有纳入教学体系中。社会的警觉性较差,人们缺乏防灾意识和自救、救护的能力。现代化社会,人们应该具备一定急救知识和技能,因为这不仅代表了一个国家国民的综合素质、文明程度和发展水平,同时也标志了一个国家现代医疗健康保障体系的完善程度。在这一方面,我国与发达国家的差距十分明显,新加坡的国民接受生存教育的比例是 8 : 1; 澳大利亚的国民接受生存教育的比例是 20 : 1, 美国的国民接受生存教育的比例是 25 : 1, 而北京 2004 年国民接受生存教育的比例仅能达到 150 : 1。根据北京市政府要求,在 2008 年奥运会召开之前,北京市民接受生存教育的比例将达到 60 : 1。

1.2

生存教育的意义

生存教育可以说是来源于院前急救。急救最初和战争的关系很大,第一次世界大战中伤病员的死亡率达到 18%。此后,人们开始认识到要降低死亡率必须要建立现场急救和逐级运送的分级急救系统。第二次世界大战中伤兵死亡率降至 2.5%。而对死亡率的降低起到关键作用的就是有效的现场急救系统的建立。在现实生活中,交通事故、火灾、地震、洪水、心血管

急症等紧急事件多发生医院之外,而第一目击者(亲属、同事、公共场所从业人员、警察等)除了紧急呼救外,运用生存教育中的急救知识、技能进行有效的救助,对降低死亡率和减少损失将起到关键作用。

生存教育的目标是全民普及生存教育。全社会应该提倡全民普及生存教育,包括学生和成人所有的社会群体。通过学习生存教育,使人们掌握防灾救灾的常识和技巧,亲自实践人工呼吸、心肺复苏、伤口包扎,亲手使用灭火器、缓降器等急救工具,提高对遭地震、海啸、泥石流、龙卷风、雪崩等自然灾害和火灾、交通事故、突发公共卫生事件和恐怖事件等社会灾难的应急能力,逐步提高人们防灾救灾,自救救人的生存能力,切实减少灾害、事故的发生,有效降低灾害、事故造成的损失,营造一个安全、健康、无害、少灾的和谐社会。生存教育必然成为保护人民身心安全 and 健康、维持社会稳定的有力保障!



第二章 正确面对危机和灾难

2.1

正视灾难

天灾人祸显然是不可避免,问题是如何正确面对。我们可以从学习生存教育开始,增加认识,树立战胜危机和灾难的信心。

2.1.1

生存教育的三要素

生存教育有三个要素:一是生存意识,二是生存知识,三是生存工具。

生存意识包括居安思危的危机意识和强烈的求生意识。危机意识就是要居安思危,做到有备无患。生存意识是要珍惜生命,在任何危机和灾难面前都要坚信自己能够生存,永不放弃。生存知识是要我们学习和掌握生存的基本知识和技能,能够从容应对各种危机和灾难。生存工具是指一些急救和防护设备的应用,它将对提高生存几率产生巨大的作用。在拉斯维加斯的饭店和赌场,AED的使用让急救存活率从14%提高到了57%。同样在美国,1989~1998年间,在家庭火警系统完好并正常运转的情况下,所有失火住所中,只有五分之一导致了人员死亡。

生存教育,可以给我们平添一份生存的希望和机会。

2.1.2

生存教育

生存教育不仅仅包括通常意义上的安全教育,还包括在灾难发生时,人

们能根据事故现场作出判断,运用自救逃生的基本知识和技能,规避风险,脱离现场,自救救人。

接受过生存教育的人群,具备良好的生理和心理素质,能够在灾难环境中快速做出正确的判断,保护自己,救助别人。

首先,良好的训练和丰富的知识会给人带来自信。信心能帮我们战胜恐惧、厌倦、绝望和孤独。危机和灾难发生的时候,如果我们能意识到并且试图保护自己,那么主观上我们就扭转了自己被动的局面,渡过了面对灾难的心理压迫期。

其次,良好的身体状况和敏捷度对于求生也是至关重要的。我们的身体越灵活,抗压力越强,安全脱离险境的指数就越大。

最后,通过平时的训练和演习,提高自己的生存能力。

在国外,越来越多的人意识到生存教育的重要性,他们每年都会参加一到两次相关的训练和演习,有的选择进行野外生存体验,挑战自己的心理和身体素质。通过生存教育,当生命受到严重的威胁和意外发生时,人们就不会惊慌失措,才能做到迅速克服恐慌,针对意外的危险和未知的灾难作出理智而合理的反应。

2.1.3

灾难心理的调节

一个人只要有信心,就一定能承受相当大的灾难,甚至在严重的伤病状况下,也一定能胜利渡过难关。在灾难中,无论生理上还是心理上都要承受巨大的压力。生理上的压力可能有伤病、酷暑、饥渴、失眠等,心理上的压力包括恐惧、烦躁、孤独。生理上的压力摧残人的身体,但是心理上的压力却能摧毁人的意志。所以需要学会如何调节灾难心理:

(1) 面对灾害事件,人们应该具有对自己心理进行调适的能力,而这种能力需要平时的锻炼,促使自己采取适当的措施来避免灾难的威胁。

(2) 坦然面对和承认自己的心理感受,不必刻意强迫自己抵制或否认在面对灾害时可能产生的害怕、担忧、惊慌和无助等心理感受。

(3) 进行一些自我放松的活动,比如听音乐、看小说、写日记、收拾家务等等,做些自己感兴趣的事情。

(4) 不要失去对自己、家人、朋友和对社会、政府的信心,同时用自己的信心去鼓励和激发亲人、朋友和其他的人,在周围形成一股积极乐观的精神力量。

2.2

克服困难

2.2.1

求生步骤

许多求生的案例表明,坚定、强烈的意志可以克服许多困难。有这样一个案例:一个男子被困在沙漠里 8 天,没有食物,没有水,他毫无办法,可是他想活下去,凭着自己掌握的一些基本生存技能和坚定的意志,坚持到最后,等到了救援团活了下来。训练、装备,再加上求生意志,就能征服遇到的一切障碍,就能生存。

(1) 首先,了解所处的地方的基本情况。比如当地气候、地形,更重要的是要了解我们所在地区的居民,这些知识和常识会帮助我们和当地人打交道。通过和他们的亲切接触,我们可以获益良多。提前知道他们的风俗习惯,用当地的习惯表达我们的谦逊和礼貌,我们就有可能获得他们的帮助。

(2) 其次,要准备好生存基本装备,比如绳子、小刀、水壶、救生盒等。

(3) 然后,我们要学会如何找到水和食物,如何利用天然地形藏身,如何建造避身场所,如何辨别方向,如何穿越不同地形,什么时候进行,等等。

我们还要学习如何保持我们的健康,如何避开环境中的危险,以及如何医治自己,如何安排休息。无论我们是在丛林中艰难地奋力前进,是在沙漠中面临水的缺乏,还是被困在房屋或汽车内,我们都必须仔细计划,注意休息,保存体力,等待救援或伺机逃生。

(4) 仅仅熟悉环境,知道获取水和食物还是不够的,我们必须意识到危机可能会毫无预兆地突然降临,这种状况很可能会持续很长一段时间,自己很可能是孤身一人,并且可能只有少量的装备,所以我们必须接受现实并且随时作好心理准备。

我们应该寻找机会接受各种生存技能的训练,训练会增强我们的自信,并且实践一下我们学得技能、知识,我们会发现这些知识真的有效,会发现自己能完成以前认为不可能完成的事情,这些都能帮助我们消除对自身能力和毅力的怀疑。

2.2.2

个人素质

求生过程中一个人的个性很重要。事实上,它可能比危险、天气、地形,或者灾难的性质更能影响求生的结果。例如,疲劳是使头脑迟钝还是使头脑更加敏锐,是削弱了采取必要求生措施的能力,还是加强了这种能力;是动摇了继续前进的决心,还是增强了这种决心;在很大程度上,这不是取决于形势,而是取决于人。个人素质诸如果断、灵活、独立、沉着、耐心、判断、理智等,对于生存非常重要。个人素质的提高,从某种程度讲,也就意味着生存概率的增大。

1. 良好的记忆力

在地图上圈出我们所处的位置,并且画出它和周围地形的关系,这是一个我们具备的最基本的能力,才不致于轻易地迷失方向。如果还有其他人和我们在一起,那么要确保其他人也知道他们自己的位置。一定要知道在我们的团队中谁有地图和指南针。

2. 沉着

逃生过程中最大的敌人是恐惧和惊慌,如果不加以控制,我们就难以做出明智的抉择,它们会让我们跟着感觉走,被想像牵制,而不顾实际情形;它们会使我们紧张,导致一些消极情绪的产生。而生存训练以及自信能帮助人克服恐惧和惊慌。

3. 未雨绸缪

平时,很多物品坏了重新替换是很方便的,使得我们在日常生活中没有应急的意识。然而如果在求生环境中缺乏了应急能力,可能会给自己带来致命的伤害。所以还是需要学习一些应急本领。比如有一个有特别用途的工具,看看它还有其他什么用途。学会就地取材,可以拿石头当锤子用。无论我们带了多么齐全的求生工具,在经过一段时间之后,它们都会用完或者损坏,但是想像力是无穷无尽的,要运用我们的想像力,采取应急措施,寻找和制造合适的工具。

4. 珍惜生命

生活变得越来越舒适,我们虽然已经习惯了舒适的生活但却有时不得不面对意志不到的危机和灾难,当我们处于充满压力的求生困境时我们会感到措手不及,甚至感到绝望。这个时候,知道珍惜生命,抱有强烈的求生意识是极为重要的。我们从日常生活以及军训中获得的经验、知识和求



生意志有重大关系。面临困境绝不屈服的顽强意志会给我们精神上、体力上带来巨大的力量,让我们能够忍受种种痛苦,而坚持到最后。

面临困境时,我们还是需要靠自己的智慧活下去。最好现在就去学习生存技能并练习这些技能。比如说,火灾来临如何采取正确的措施,如何选择正确的逃生路线;如果要去沙漠地区旅游,那么我们需要学习如何在沙漠中寻找水源。在训练中要不断实践,应用哪些生存的基础技能。生存训练可以减少我们对未知环境和危机的恐惧,增强自信,从而在关键时候幸免于难。

2.3

生存压力

我们还必须了解与生存相关的精神状态,它们和生存环境、生存装备同样重要。在求生困境下,人的精神状态是决定逃生成功与否的最重要因素。我们可能从来没有仔细想过以下问题:各种危机和困境中自己会有怎样的反应?怎样才能控制自己的行为、表情、内心的反应?如何与同伴互相协助?

只有了解这些问题,通过有效的训练,才有可能承受那些沉重的生存压力:恐惧、焦虑、疼痛;受伤、疾病、严寒、酷热、干渴、饥饿、疲劳、失眠、厌烦、寂寞、孤独。所以说了解自己,对于生存是非常重要的。

人体的反应机制,通常都能帮助我们适应压力。当我们感到害怕或者愤怒时,生理条件反射机制就会促使身体内部发生改变,使我们提高警觉,并提供更多的能量。求生过程中最大的两个危险:一个是本能的反应,一个是消极的反应。我们必须认识到这两个反应都遏制了人主观能动性,使我们只关心眼前的状况,而忽视了整个求生计划。

要克服第一个危险,就是本能的反应,比如对危险的恐惧。高楼火灾发生时,我们由于本能对烟火的恐惧,甚至会选择直接跳楼,而结果是避开了烟熏火燎,却活活摔死了。其他比如在海上不能因为口渴而喝海水,那样会导致身体脱水。同样在沙漠,不能因为饥饿而吃牛肉等高蛋白的食物,因为身体要消化这些食物需要消耗更过的水分,从而可能导致人脱水。我们要学会克服本能,忍受暂时的不适而避免更大的伤害。

要避免第二个危险,就是消极的反应。一些生理状态会导致消极情绪的产生,例如长时间暴露于寒冷的天气中引起的筋疲力尽,体液过多的流

失,极度的疲劳、虚弱,还有疾病,这些都可能会使我们产生消极的情绪;另外,意志力薄弱也会导致消极情绪的产生。沮丧、麻木、冷淡慢慢地爬上心头,然后突然击垮我们,使我们放弃求生的念头。

下面常见的生理及心理压力,是影响我们处理各种生存状况的主要因素。

疼痛和发烧:如果是疼痛和发烧,那么说明我们身体状态不佳或已受伤,疼痛的生理学功能在于能够提醒我们采取保护措施,从而避免带来更严重的伤痛甚至死亡。

酷热:酷热会让人变得虚弱。但是,我们是可以逐渐习惯高温的,2到6天的时间就可以使我们的血液循环、呼吸节奏、心脏律动、以及汗腺分泌调整到适合酷热气候的状态。当我们在高温天气中处于阳光直射下时,一定要遮盖住头部。如果情况允许的话,不要在一天中温度最高的时候行动。

饥饿:长时间的饥饿会影响生存态度和求生意志。如果情况一直得不到改善,会导致以下症状:消瘦、虚弱、眩晕、心跳减慢、怕冷、休克。在很多地区我们都可以找到大量的可食用物品,那些东西我们原本以为是不可以吃的,但为了生存,我们必须抛弃挑食、偏食的毛病,只要是能吃的东西,我们都要吃。

疲劳:疲劳会削弱我们的心智能力,使我们对一切漠不关心,麻木不仁。用力过度或劳神过度都会导致疲劳,一些心理因素也会导致疲劳,如无望、缺乏目标、不满、受挫、厌倦等心理。这个时候,治愈疲劳的首选方法当然就是休息。当疲劳已经影响到我们的精神及生理能力时,我们自己能感觉出来。如果我们意识到情况危急,我们多半会振作精神继续前进。精神上引起的疲劳有时可以通过行为的改变来克服,比如可以进行一些不太剧烈的运动,或者去和别人交谈。

厌倦:重复和单调会产生厌倦情绪,随之而来的是失去信心,感到紧张、焦虑和沮丧,看不到解脱的希望。要克服厌倦情绪,我们就必须时刻将自己生存的目标谨记于心,要认识到我们所执行的任务是整个生存计划关键的一部分。

孤独:在艰难、危险的处境中,孤身一人常常会让人感到孤独。孤独会让我们产生无助、绝望的情绪。要克服这些情绪,自给自足的能力非常重要。我们要在生活中培养这种能力。需要学会自己动手做东西,独处时如何让自己舒适,如何接受新环境,如何处理新问题,等等。除此之外,我们的训练又提供了很多补充知识,教我们如何面对可能会遇到的种种问题和环境。这样,我们就准备去参与、去计划、去思考。这些都是应付孤独的对策。

通过练习增强我们的自信能力。我们每天都有这样的机会去练习:自



已作决定,并且依靠自己;体验新情况,解决出现的新问题。必须学会接受新情况或者紧急状况的现实,然后采取适当的行动。这是生存所必须具备的最重要的心理素质。

态度:不管发生什么事,具有“生存态度”是极为重要的。对于紧急事态的演习,不管是精神上的,还是实际上的,都可以为我们以后采取习惯性举动作准备。关于生存的知识和演习会给我们自信的生存态度,会让我们对任何突发事件有所准备。

2.4

生存方案

有关极地探险的文章能帮助我们掌握一些特殊情况下的生存技能。但是实际上,更为重要的是要了解适用于一切危机情况下的求生技能,以及学会应对突发事件方法的思维方式。我们需要一套生存方案以克服遇到的各种困难。除此之外,还要准备好一些生存的基本装备,这些装备可以仅仅是几件小工具,但是它们往往能够极大地帮助我们增加生存的机会,对求生者来说具有至关重要的作用。一旦出现意外,我们看到它们还在身边时,会非常高兴。这些小工具是可以挂在皮带上的小刀,几根防水火柴,一根穿好了线的针,指南针,药片等等。即使没有这些装备或者是缺少一部分,我们仍然可以就地取材,临时准备。

2.4.1

生存计划

生存计划就是考虑到可能使我们陷入求生困境的一些事件,从而采取措施增加我们的生存机会。换句话说,生存计划就是作好准备。

我们有生存准备,就知道如何应付各种情况。举个例子,我们上飞机后,要先找到飞机的安全出口在哪里,因为我们意识到可能会发生何种事情需要我们迅速离开飞机,于是我们要为此作好准备,记住安全出口的位置。平常逛商场或者去娱乐场所时要注意消防通道在哪里,紧急情况下才知道如何逃生。找不到消防通道的那些场所,特别是地下商场或者娱乐场所,最好不要进去。再例如生活在雪地的人会为车辆作好准备,以应付糟糕的路况。他们给车辆装上雪地防滑轮胎,在车辆的后部增加重量,以此增加车辆

的牵引力,他们随身带着雪铲、盐和毯子。因为他们意识到自己很可能会陷在雪地里,因此需要作好准备。



生存工具

生存教育的第三要素是生存工具,它包括以下的物品:火柴、蜡烛、针线、鱼钩和鱼线、β灯、指南针、圈套索线、小药瓶、纱布、避孕套和刀片。

火柴可以生火用,最好选择防水火柴;蜡烛可以生火以及照明;鱼钩可以用来捕鱼,而鱼线还可以用来捕鸟;β灯夜间用来查看地图非常方便;选择一至两米的精细铜线,用来布置陷阱或者圈套,能够解决许多的求生问题;小药瓶可以装些必备的药品,比如止痛药、抗生素;纱布用来固定受伤部位,也可以当作燃料;避孕套是非常不错的水袋,可以装1升以上的水。

我们可以根据所去的环境来选择配备它们,并且把它们封装在一个小盒子里面随身携带。可以选择一只铁皮香烟盒,现在市场上到处有的卖,最好选择有反光面的那种,把它擦亮,好像镜子一样,那么它在某些情况下就真的可以当作镜子来使用;要密封好,可以用胶带把它封紧,这样也方便了携带和转移。如果有交通工具,比如车、船、直升机等等,那么一定要配备一个齐全的急救箱,并且放在能够迅速取到的地方。急救箱里,只需要准备好有用的东西,然后找一个装这些东西的容器。可以用临时拼凑的盒子、急救箱或者其他合适的容器,但是这个容器必须防水,便于携带、耐用,足够装下我们需要的东西。

在工具箱里必须包括急救用品、发信号的工具、水或者可获得饮用水的工具、生火用具、食物或者可获得食物的工具。

2.5

保持健康

在求生困境中,我们只能依靠自己保持健康。换句话说,我们必须知道人体所需要的营养以及如何获取食物,如何预防疾病,怎样防止受伤。再次,要保持良好的个人卫生和充分的休息。最后,对身体出现的异常情况保持警惕,给予及时的防护和治疗,避免情况的恶化。



第三章 生存的基本需要

3.1

基本需要

生存的基本需要是食品、水、火和庇护所，它们各自的重要程度取决于我们所处的环境。确定我们的首要需求是获得幸存的重要步骤。

沙漠地区水是最首要的问题。人体贮存的能源也能使生命维持很长时间，只有历经长时间的饥饿，才会导致一名健康者死亡，所以通常食物很少可能成为必须首先考虑的问题。在温带地区，毫无掩蔽地暴露在风雨与寒冷之中，也将是致命的。浸在极地冰水中即使是几分钟也将导致死亡。在极端条件下，火源也是至关重要的。

3.2

水

现在的人们绝大多数都不会把水看作是有限的资源。他们习惯于开关水龙头，除非断水断电导致水的短缺，否则他们不会想到还会有缺水问题。然而，对于海难或洪灾之后的幸存者来说，尽管四周被水包围，却得不到可以饮用的水。世上也有许多地方，除非下雨，否则就得不到水。水对于普天下万物都是最重要的。

生命离不开水。所有生物都依赖于水，所有的生物也都含有水。没有食物，正常人平均能活三周，但没有水三天也活不了。水需要优先考虑。不

要等到水都用光了才想到去找水。保留我们珍贵的存水,尽最大努力去寻找水源。地震或者其他原因被困住时,冰箱的冰块、热水水箱的水等也是理想的水源。

人体的 75% 是水。水使人体维持恒温,使肾脏行使排泄功能,使人拥有清醒的头脑,使心脏正常跳动。但是体液是有限的,身体消耗的水分必须及时得到补充,否则健康和工作效率都无从言及。

3.2.1

水的消耗

人体正常的生理活动,如出汗、排尿、通便等都会消耗身体的水分。当大气温度为 20℃ 时,一个成年人每天要消耗 2 到 3 升的水,即使静卧者每天也要消耗大约 1 升水。随着工作强度加大和气温的升高,深度呼吸和出汗也会促使人体失去水分。病人的呕吐和腹泻更会增加水分丧失。必须不断补充水分以维持正常水分平衡。通过饮水和食用含水食品可以补充水分。如果人体体液流失不能及时补充,就会导致很多严重的后果。例如脱水会降低我们的工作效率,即使连最简单的任务也无法完成。如果我们受伤了,脱水还会增加我们严重休克的可能性。

3.2.2

体液的平衡

为了使水分消耗降至最低程度,可以采取以下措施:多休息、少活动、不要抽烟、不要躺在热腾腾的地面上、呆在阴凉场所、不要进食或尽可能少进食、不要饮酒、不要谈话、不要用嘴呼吸。如果身体得不到水分而进食,体液会从要害器官转移以便消化食物,这会加速脱水。脂肪很难消化,需要大量水分、饮酒也会使器官消耗大量水分。

不要等到口渴的时候再去喝水,要定时补充水分以防止脱水。如果体力消耗很大,或者情况比较严重,可以适当增加水的摄入量。要喝足够的水,保证 24 小时至少排尿 0.57 升。在炎热气候下,一天必须喝 18~36 升的水。

要治疗脱水很简单,就是补充身体失去的水分。要饮用任何能找到的可饮用液体:水、果汁、软饮料、茶等等。在任何情况下都不要喝海水,尽管它们可以暂时止渴,但是实际上会造成更多的水分流失,导致脱水,喝多了



还会导致死亡。

3.2.3

水的来源

1. 城市

对城市居民来说,在正常情况下,水的供应是可以得到保证的。而一旦出现城市动乱或者长时间的停电停水,就会让人感到极大的不便甚至恐慌。如有可能及早用浴缸、洗手盘等储备自来水。此时,应该设法购买瓶装水。冰箱里的冰块和热水器的水都可以用来应急。

为了用水管里的水,打开最高处的水龙头,让空气进入,让少量的水从最低处的水龙头处流出来。为了用热水器里的水,关上进水阀,然后打开热水龙头。如果有能力净化,那么热水器和厕所贮水池的水也可以作为饮用水。并准备好水桶等容器,等待政府送水车的支援。

2. 野外

水是人类赖以生存的基本条件,尤其在野外活动中,更是生死攸关的必备。那么,如何在野外找到可饮用的水源呢?

(1) 听:凭借灵敏的听觉器官,多注意听听山脚、山涧、断崖、盆地、谷底等是否有山溪或瀑布的水声,有无蛙鸣和水鸟的叫声等。特别是在凌晨或有雾的早晨,由于空气中所含的水分子和负离子较多,所以声音能传播得很远。但要特别注意的是,不要把风吹树叶的“哗哗”声当作流水的声音,那样会使自己误入歧途,身陷困境,说不定还会因此而迷路。

(2) 观察:可站在山峰的高处观察四周的环境,看近处是否有大河、河道、瀑布、水库等,此类地方,也可找到饮用水源。夏季蚊虫聚集,且飞成圆柱形状的地方一定有水;在丛林茂密的山谷中,都会有溪水流出。

(3) 根据气候及地面干湿的情况寻找水源:在总有浓雾的山谷里一定有水源;收集露水也可缓解些燃眉之急;通常雨水可以直接饮用,不过应让其充分沉淀、澄清;在春天树木要发芽之时,还可从桦树、山榆树等乔木的树干及枝条中获取饮用水;从野葛藤、葡萄藤、五味子等藤本植物也可以获取饮用水;但不要饮用带有乳浊液的藤或灌木、乔木的汁液,以免中毒。从植物中获取的饮用“水”,容易变质,最好即取即饮,不要长时间存放。

(4) 水质鉴别:在野外我们可以根据水的颜色、味道及水迹来鉴别水质好坏。

洁净的水,在水层浅时无色透明,深时呈浅蓝色。可以用玻璃杯或白瓷

杯盛水观察。通常水越清水质越好，水浑则说明水里含杂质多。清洁的水是无味的，而被污染的水则常有一些异味。为了准确辨别水的气味，可以用一只干净的小瓶子装半瓶水，放入 60℃ 的热水中，片刻后震荡数下。打开瓶塞后立即闻一下，如闻到水里有怪味，则不可饮用。用一张白纸，将水滴在上面晾干后观察水迹，清洁的水无斑迹，若有斑迹，则说明水中杂质多、水质差，若其中没有鱼类或其它生物栖息，就更要慎重。

(5) 净化水：外出时应该携带饮水消毒片、漂白粉精粉以及明矾等药品，除去水里的杂质和细菌。野外活动中，当自备的水用尽，在山泉、溪流中取水时，一定要在确定起干净清洁的情况下在饮用。最好不要饮用从杂草中流出的水，而以从断崖裂缝或岩石中流出的清水为佳。在极度疲惫干渴之际，找到了水源，最好不要立即狂饮，应该就当时的环境条件对水源进行必要的净化和消毒处理，以避免因饮水而中毒或染上疾病，饮水时要“少量多次”。

3.3

盐

盐也是人体必需品。如果排出量大于摄入量，人体就会出麻烦。排汗和撒尿都会带走盐分，所以气候越温暖，盐分损失也就越多。体力劳动会增加耗盐量。缺盐的首要症状是肌肉痉挛、头晕目眩、恶心和易于疲惫乏力。补盐方式可以是一小撮盐加到一大杯水里，溶解后喝下。

如果是在野外，没有带盐或者盐用光了，就要设法寻找盐。位于海岸边或海上时可从海水中得到充足的盐分。但千万不能直接饮用海水，应先用淡水将它很好稀释。蒸发海水时可以得到盐块结晶。所有哺乳动物都需要盐，在牧区，我们能找到被牛舐过的盐渍地，注意观察它们的行踪可以找到盐。非洲象会甘冒风险探入漆黑幽深的洞中，只是为了舐食洞壁的盐分。有些植物也含盐。在北美洲，最好的是核桃树的根；在东南亚，可利用夏柏桐的根。将树根烧烤至所有水分都被蒸发，便会析出黑色的盐晶。如果直接找到盐有困难，可以尝试间接方法。动物血液在任何时候都不要随便抛弃，因为它是盐和微量元素的有用来源。

3.4

食物

尽管没有食物我们依然可以存活几天,但是我们还是需要足够的食物量来保持健康。没有足够的食物补充,我们的精神状况和生理状况都会迅速恶化,最后变得虚弱无力。食物补充人体消耗掉的能量,提供维生素、矿物质、盐等人体健康所必需的物质,而且更重要的是,它能帮助提高士气。

肉类食品提供脂肪,脂肪提供能量。肉类食品还提供蛋白质,而蛋白质是合成人体必需的专门化合物的重要物质。植物可以提供碳水化合物,碳水化合物是主要的能量来源。

3.5

火

1. 火柴

火柴是点火的最便利工具。多携带一些火柴,把它们扎成一捆放在防水容器内,以免它们相互摩擦,意外自燃,另外也可防止火柴自身变潮。火柴一旦潮湿,如果头发干燥并且不油腻,可将潮湿的火柴放在头发里摩擦一下,头发产生的静电会使它干燥。在火柴上滴点蜡也可防火柴变潮。点火时,可用指甲将蜡层剥除。划湿火柴时要将火柴头放在火柴皮上斜划下去,而不是沿着火柴皮来回刮擦。

2. 凸镜

强烈的阳光通过凸镜聚焦后可以产生足够的热量点燃火种。日常生活中,强光透过破裂的瓶碴片可使树叶或牧草变干,继而引发意外的火灾。在我们的备用工具箱中,放大镜或者望远镜和照相机凸镜都可以代替凸镜为我们服务。使火种避开风,将太阳光线聚焦,形成一个最小最亮的光点,保持不动;当火种开始冒烟时,用口吹气助燃。

3. 人工取火

在湿度低、雨量少的干燥区域尤其有用。干燥使一切火种都变得焦干。在一块硬木板的底部凿一个“V”字形切痕,用来盛放火种,但仍要留出空间使空气透进来;在切痕附近凿一小洞,用一根中空较柔软的带有软木髓的树

茎作为纺锤。锤木放在两手掌间搓动,持续用力使它向下渐渐钻深。摩擦使纺锤木发热发红;轻轻吹气,点燃火种,在纺锤孔放小撮沙增大摩擦力,加速提升火种的热量。

4. 篝火

首先是要寻找到易燃的引火物和火种(上面的几种方法)。引火物可以是枯草、干树叶、桦树皮、松针、松脂、细树枝、纸、棉花或陈年的鸟巢等。

其次是捡拾干柴:干柴要选择干燥、未腐朽的树干或枝条。要尽可能选择松树、栎树、柞树、桦树、槐树、山樱桃、山杏之类的硬木,燃烧时间长,火势大,木炭多。不要捡拾贴近地面的木柴,贴近地面的木柴湿度大,不易燃烧,且烟多熏人。

接下来是要清理出一块避风、平坦、远离枯草和干柴的空地。将引火物放置中间,上面轻轻放上细松枝、细干柴等,再架起较大较长的木柴,然后点燃引火物。火堆的设置要因地制宜,可设计成锥形、星形、“井”字形、并排形、屋顶形、牧场形等等。也可利用石块支起干柴或在岩石壁下面,把干柴斜靠在岩壁上,在下面放置引火物后点燃即可。一般情况下,在避风处挖一个直径1 m左右,深约30 cm的坑。如果地面坚硬无法挖坑也可找些石块垒成一个圆圈,圆圈的大小根据火堆的大小而定。然后将引火物放在圆圈中间,上面架些干柴后,点燃引火物,引燃干柴即成篝火。如果引火物将要燃尽时干柴还未燃起,则应从干柴的缝隙中继续添入引火物,直到把干柴燃烧起来为止,而不要重新架柴点火。

点篝火最好选在近水处,或在篝火旁预备些泥土、沙石、青苔等用于及时灭火。特别提醒:在野外要保护自然环境,撤营时必须将燃火彻底熄灭。垃圾废物要尽可能带出,丢放在指定的地方,特殊情况无法带走时可将垃圾挖坑掩埋。

3.6

个人卫生

在任何情况下,清洁都是预防感染和疾病的重要因素,在生存困境中,那就更加重要了。当然,每天洗一个热水澡是最理想的,如果水很紧张,那就洗“空气”浴;根据实际情况,尽可能多地脱掉衣服,让身体暴露于阳光和空气中。

保持双手干净。手上的细菌会污染食物,感染伤口。在接触了任何可



能携带细菌的物体、上完厕所、照顾病患之后,接触任何食物、食物器具前或者喝水之前,切记要洗净双手。保持指甲整洁,不要把手指放入嘴里。

尽可能保持衣服和被褥干净整洁,减少皮肤感染的机会,减少寄生虫的滋生机会。外衣脏了要及时清洗,如果缺少水,就用“空气”洗,把衣服抖几下,然后置于空气和阳光下两个小时。睡袋每次使用之后都要翻过来抖抖,通通风。

保护双脚。为了防止脚出问题,每天都要洗脚,指甲要剪平。检查脚上有没有长水泡,如果长了水泡,不要弄破它。没有破损的水泡是不会感染病菌的。在水泡周围敷上药膏,记住不要直接敷在水泡上。如果水泡破了,要清洗干净,用绷带包扎好。

3.7

休息

充足的休息可以帮助我们恢复活力。如果我们病了或者受伤了,充分的休息能加速康复。虽然处于不理想的环境之下,但仍然要尽量让自己感到舒服,适当休息。



第四章 呼救和营救

4.1

报警

面对突然出现的危机和灾害,我们必须学会如何正确报警,如何寻求救援。

4.1.1

如何正确报火警

发现火警及时报警,这是每个公民的责任。发现火警不要惊慌失措,要保持镇静,可拨打“119”火灾电话向公安消防队报警,并确认一下对方身份,以防打错电话。拨打时必须讲清以下内容:

(1) 发生火灾详细地址。包括街道或名称、门牌号码,周围有何明显建筑或单位;农村发生火灾要讲明乡(镇)、村庄名称;大型企业要讲明分厂、车间或部位;高层建筑要讲明第几层楼等。

(2) 物。讲清燃烧的物品,如化工原料、油类等。

(3) 火势情况。如看见冒烟,看到火光,火势猛烈,有多少房屋着火等。

(4) 报警人姓名和可供联络的号码。以便消防部门及时了解火场情况,调集灭火力量。

(5) 报警后要派专人到街道路口或村口等候消防车,并指引消防车去火场的道路,以便迅速、准确地到达起火地点。



如何正确打救护中心电话

如果自己或身边的人突然受伤或生了重病,而又无法前往医院救治,可按下列方法拨打电话求救:

- (1) 拨打电话“120”,并确认一下对方身份,以防打错电话。
- (2) 说清需要求救者所处的地址。
- (3) 说清需要急救者的年龄、性别,受的什么伤(得了何种病),现在情况如何。



交通事故如何正确报警

如果发生交通事故,就想办法马上报警,或向旁人求助报警。

- (1) 拨打电话“120”,并确认一下对方身份,以防打错电话。
- (2) 说清需要急救者所处的地址、病发地或者受伤的地方。
- (3) 说清需要急救者的年龄、性别,受的什么伤,得了何种病,现在情况如何。
- (4) 说明肇事车辆的车牌号码、车型和颜色。



如何正确拨打 110 电话

遇到任何违法犯罪案件发生,比如自己或家人以及其他正遭受不法侵害,或处于各种紧急状态下需要公安机关帮助时,都可以拨打 110 报警求助电话。但是,打报警电话时一定要沉着冷静。

- (1) 拨通电话“110”(免费电话),请确认:“请问是 110 吗?”确认自己没有打错电话后,再说清楚发案或求助的确切地址,某城区某大街某单位某楼多少号。
- (2) 简要说明情况。如果是发生了案件,要说清歹徒的人数、特征、携带什么凶器,乘坐什么交通工具;如果是求助,请说清楚求助的原因。
- (3) 说清自己的名字和联系电话,以便公安机关与我们保持联系。
- (4) 如果歹徒正在行凶,在拨打 110 报警电话时要注意隐蔽,不要让歹

徒发现。

4.1.5

其他紧急求助方式

(1) 如果遭遇危机或身处困境,自己无法报警,可以简要说明情况,请求他人援助或者报警。

(2) 如果被困在屋内(或被歹徒锁在里面),无法电话报警时,可以把情况和自己位置写在纸上,见机扔出窗外。可以多做尝试,寻求援助。如果在夜里,可以的话,不停的开关电灯,也会引起人们的注意。

(3) 如果在行使的汽车里面有歹徒,那么路过收费站和查报站时可以大声报警。

(4) 学习一些野外求救方法。

4.2

野外呼救

如果在野外需要呼救,必须懂得一些信号与代码。英文字母 SOS 是 Save Our Soul(救救我们)的缩写,是国际通用的求救信号。信号能通过各种方式发出,可以写在地面、无线电发报、旗语等等。信号 Mayday 来源于法语 máidez(帮助我),是船舶、飞机常用的无线电信号。如果有人能听到声音,那么叫喊声也是寻求救援的简单方式。国际性高山求救信号则是 1 分钟发出 6 次哨音(或挥舞 6 次,火光闪耀 6 次等),然后安静 1 分钟时间,再重复。在获得营救后,必须毁掉地面的求救信号,否则在离开之后,信号会不必要地引来其他营救人员。

4.2.1

烟火信号

浓烟升空后与周围环境形成强烈对比,容易引人注意。所以浓烟是常用的求助信号。

1. 黑烟

黑色烟雾在雪地或沙漠中比较醒目,橡胶、塑料和汽油可以产生大量黑



烟。

2. 亮烟

亮色浓烟在夜间或丛林中比较醒目。添加青草、树叶可以产生大量浓烟。

国际通行的求救信号是燃放三堆火焰。尽量在开阔地将火堆摆成等边三角形,在火堆周围准备一些青草或者绿色的树叶、油料、橡胶,点燃时就可以放出引人注目的浓烟。如果做不到,那么点燃一堆也行。因为有些机会转瞬即逝,所以火堆的燃料要易于燃烧,可能的话用陈年的鸟巢引火,点燃后能快速燃烧。



闪光信号

搜寻过程中,任何闪光都会引起人们的注意。在雪地中,红色与绿色光线最容易发现,而在庄稼、草原和树林中,红色光会比较醒目。

有些闪光物两端各有用途:一端点燃放出浓烟,白天可以使用;一端点燃后会产生光线,夜晚可以使用。不要将发光物指向自己或别人,要对准天空。拿开安全栓,握紧闪光物,伸直手臂与肩齐平,垂直向上,迅速向下拉掉导火线,撑住手臂承受反冲力。



求救信号

国际通用的紧急求救信号有,I表示伤势严重,需要立即转移病人,也可表明需要医生。II表示需要药品。F表示需要食物与饮水。N表示否定。A或者Y表示肯定。LL表示一切都好。X表示不能行动。K表示表示前进方向。SOS表示救救我们。

每个信号最好长10 m、宽3 m,每个信号间隔3 m。这些信号要在开阔地区制作或放置,而不要斜坡上使用。在雪地中,可以直接用脚踩出这些信号。如果是在平地,可以挖出狭窄的沟,或者用岩石或树木摆成醒目的信号。

4.2.4

其他信号

其他信号可以通过火光的明灭、一个简单的回光仪、挥舞系在棍棒上的旗子或衬衣、声音。

1. 反射光

用一个反射镜和阳光即可反射出信号,就算距离很远也能察觉到反射光线的信号。可以利用任何明亮的材料,如罐头盒盖、金属片、玻璃,镜子当然最为理想。持续的反射将规律性地产生一条长线和一个圆点,这是莫尔斯代码的一种。即使我们不懂莫尔斯代码,随意反照,也可能引人注目。无论如何,至少掌握 SOS 代码。

2. 回光仪

在双边信号反射镜上面弄一洞孔,就是一件效果相当不错的回光仪。

如果穿过回光仪中的小洞孔能看到希望联络的人、飞机、轮船等目标,使回光仪向着太阳的大致方向以便阳光能穿过洞孔,这时脸上会出现光点;调整镜面角度使脸上的光点消失,但穿过镜面的小孔仍能看到我们要搜寻的目标。

练习这种发射信号方式,注意除非在危险情况下,不要对着飞机反射信号光或发出信息,因为突然的强烈光线或许会使别人惊慌,甚至发生危险事故。

3. 旗语信号

把旗子或鲜艳艳的布料系在树枝或竹竿上,挥动时,在身体左边长划,在身体右边短划,加大动作的幅度,做“8”字形运动。如果双方距离比较近,就没必要做“8”字形运动。一个简单的挥舞动作用可以,在左边长划一次,在右边短划一次,前者应比后者用时稍微长一些。

4. 身体语言

人成大字形站立,表示需要医疗救护。手上持一块布条上下挥动表示 Yes(是),左右挥动表示 No(否);高举双手,同时左右挥动,表示不能在这里着陆;身体下蹲,双手平肩同时伸出,表示在这里着陆;一手在身体后面,一手在身体前面从高举到放下,同时身体微微弯曲,表示可以降落。做这些动作时,要求十分清晰,幅度尽量大一些。

接收到地面人员发出的身体语言后,空中营救人员如果收到了信息且理解,那么在白天,会驾驶飞机倾斜机身,做摇摆运动;在夜晚,会亮起绿灯。



空中营救人员如果收到信息但不理解,那么在白天,驾驶飞机会向右手一侧方向作盘旋;在夜晚,会亮起红灯。



高山营救代码

声光烟火代码。

(1) 信息:SOS。

信号闪光物:红色。

声音信号:三声短(而尖锐的声音),三声长,再三声短;间隔一分钟之后重复。

信号光:三次短(而快速的闪烁),三次长,再三次短;间隔一分钟之后重复。

(2) 信息:需要帮助信号。

闪光物:白色。

声音信号:六次快速而连续的发声;间隔一分钟之后重复。

信号光:六次快速而连续的火光闪烁;间隔一分钟之后重复。

(3) 信息:已理解信号。

信号闪光物:白色。

声音信号:三次快速而连续的发声;间隔一分钟之后重复。

信号光:三次快速而连续的火光闪烁;间隔一分钟之后重复。

(4) 信息:返回基地。

信号闪光物:绿色。

声音信号:连续拉长的发声。

信号光:连续拉长的灯光闪烁。

4.3

搜救



留下信息信号

在路途中,制作一些表明自己的前进方向的大型箭头形信号,即使在空

中也能清楚看到。再制作其他一些方向指示标,这样做不仅使地面搜寻人员可以理解我们的行踪,在我们自己希望返回时,这些方向指示标就可以成为一个向导,我们也就不致于迷路。

方向指示标包括:(1)用岩石或碎石片摆成箭头形;(2)在一束草的中上部系上一结,使其顶端弯曲指向前进方向;(3)在地上放一根分杈的树枝,用分杈点指向前进方向;(4)用小石块垒成一个大石堆,在边上再放一小石块指向前进方向;(5)用一个深刻于树干的箭头形凹槽指向前进方向;(6)用两根交叉的木棒或石头表示此路不通;(7)用三块岩石、木棒或灌木丛表示危险或紧急。



搜 寻

不管是探险还是旅行,都应记下行动路线。对于幸存者来说,要尽量靠近预定的行动路线,要设置清晰明确的方向指示标,使人注意到自己的位置,离开现有营地时,留下有关以后行动方向和计划的信息,给营救人员留下搜寻的线索。

营救人员搜寻时,总是从最后的可知地点开始,沿着假设的路线仔细寻找。如果已经搜索到幸存者的行动路线或出事地点的营地,营救人员会在其失踪的整个区域内扩大搜寻范围。

救援的人数和地形状况将决定最适合的搜寻方式。

1. 基线搜寻

通常在有大风或天气条件恶劣的情况下采用沿基线搜索或盒式搜索。在山区,如果没有在幸存者可能行走的路线上发现踪迹,营救人员一般会认为幸存者因为大风或者恶劣天气而躲避在山坡上。

2. 水路搜寻

如果营救人员已经知道,或者推断出我们最后出现的位置是在河流附近,那么一般将把干流作为基线,在所有的支流上进行搜寻。

3. 扇形搜寻

如果对我们最后出现的位置十分明确,但不能确定我们的前进方向时,营救人员大多会采用扇形搜索法。

4. 空中搜寻

如天气条件良好,搜索有可能在晚间进行。当能见度高时,飞机会升到更高空,这样每一次探测航线覆盖的范围更大。如果仅有一架救援飞机,搜



寻从某一区域的一角开始,飞行时与太阳相对来回飞行,呈一平行线,因为这样更容易看见在地面的飞机、车辆残骸或其他信号的反射光。当要搜寻的范围很小且绿荫覆盖,方块形线路搜索效果最好,以营救人员可以确定的最后行踪为起点为中心向外飞行。

5. 直升机营救的安全

如直升机已经着陆,但水平机翼仍在转动,此时要特别注意安全。不要到直升机尾翼去,这里对于飞机机组人员来说是盲点。不要下坡接近直升机,直升机的机翼相当危险。不要让尖锐物体接触到直升机翼,也不要携带有可能缠住机翼的东西。携带无线电时,将天线收起。所有飞机都携带着大量的静电,所以要等飞机或飞机上的绞车索、缆绳触地,静电释放以后再接触绞车索、缆绳,否则会遭到电击。



第五章 现场急救

5.1

急救的基本原则

世界上一些发达国家,如美国、日本、法国、意大利等,他们实施“接力棒式”的急救。第一棒是“旁观者”,即第一目击者,争取在4分钟内完成初步急救;第二棒是救护车上的医生,争取8分钟内给予药品、吸氧等急救措施;第三棒是医院内的急救医师,进行抢救。这样的方式明显提高了病人的生存率。大量事实表明,心跳停止4分钟内进行CPR—BLS,并于8分钟内进行进一步的生命支持,则病人生存率为43%。而大多数情况下,120救护车在4分钟内赶不到现场,所以第一目击者的急救就显得相当关键和重要。

1. 让遇难者迅速脱离险境

遇难者迅速脱离险境是抢救遇难者的先决条件,无论何种场合,只要现场存在危险因素,如火灾现场的爆炸因素、地震现场的再倒塌因素、毒气泄露现场的毒气扩散因素等,都可能危及遇难者及抢救者的生命,使抢救者无法完成急救任务,甚至危及到自身的安全,所以,必须要先将伤者转移到安全的地方。

2. 对伤情迅速作出判断与分类

迅速对伤情作出正确判断与分类,目的是要尽快了解灾害事故,遇难者及抢救者的整体情况。掌握救治的重点,确定急救和后送的次序。灾害事故现场急救要求在有限的时间、空间、人力、物力条件下,发挥急救人员的最大效率,尽可能多地拯救生命、减轻伤残及后遗症。所以需要根据现场条件和遇难者的数量及伤情,按轻重缓急处理。发现生命垂危的伤病者后,首先



对这部分患者实施紧急抢救,以拯救其生命,而对轻伤的患者则可稍后处理。

判断的主要内容有:气道是否通畅,有无呼吸道堵塞;呼吸是否正常,有无大动脉搏动,有无循环障碍;有无大出血;意识状态如何,有无意识障碍,瞳孔是否对称或有异常。

分类就是用明显的标志来记录传递信息,避免在救治、后送的各项工作中出现重复和遗漏。标志物一般是黑、红、黄、绿色的卡片,分别代表死亡、重伤、中伤、轻伤的病人。

3. 紧急救护

(1) 猝死:胸外心脏按压,人工呼吸。忌观而望之,不作任何抢救。

(2) 煤气中毒:关闭煤气,打开门窗,转移病人,忌继续紧闭门窗任煤气泄漏或不将病人转移到空气新鲜处。

(3) 触电:切断电源,挑开电线,酌情心肺复苏。忌空手或手持非绝缘物去“救”触电者。

(4) 溺水:清除口鼻内异物,倒水,心肺复苏。忌呼吸道入口继续堵塞。

(5) 割破血管:压迫止血、包扎。忌不立即或不间歇压迫止血。

(6) 昏迷:头后仰、开放气道。忌头抬高,剧烈搬动。

(7) 高空坠落:搬运时多人平托颈、胸、腰部。忌扛头扛脚、肩背等搬运方法。

(8) 服毒:催吐—灌温水—催吐。忌不作任何处理送医院。

(9) 咬伤:被疯狗等动物咬伤后用 20%肥皂水彻底冲洗伤口 30 分钟,如伤口深,可切开伤口,冲洗后用碘酊涂擦。忌挤压、缝合包扎伤口。

(10) 骨折:先固定,后搬运。忌盲目搬运。

(11) 心脏病:发生气喘忌平卧。平卧位会增加心脏负担,使气喘加重。应取坐位,双腿下垂。

5.2

伤员昏迷

如果伤员昏迷,首先检查他们呼吸是否停止。如果没有呼吸,应立即进行人工呼吸。检查伤口及流血情况,尽快查出昏迷原因。如果伤员呼吸正常,也无脊椎受伤的症状,那么检查口部有无阻塞物,处理流血不止的伤口,让伤员平趴在地面上,手脚分别开放于身体两侧,肘部和膝部弯曲,头部

与身体偏向同侧,下颌朝前,把伤者按这样的恢复态放置,可以避免从胃部或鼻腔中流出的液体或呕吐物堵住气管或进入肺部,舌头也不会后压封住气管。不要把脊椎可能受伤的伤员按这种恢复状态侧躺。不时地检查昏迷病人的呼吸状况,正常的呼吸自然而放松,粗重的呼吸表明呼吸困难或者不畅。如果呼吸停止,检查颈部或腹部的脉搏跳动,进行人工呼吸。

5.3

人工呼吸

5.3.1

生命之吻

口对口式人工呼吸:口对口式人工呼吸被称为“生命之吻”。这是最有效、最迅速的方法,一旦呼吸道通畅后,应立即进行。正常情况下,病人的呼吸很快就会恢复过来。如果出现电击、服毒以及一氧化碳中毒等情况,神经和肌肉都被麻痹,或者一氧化碳替换了血液中的氧,恢复呼吸会困难一些,这时候做人工呼吸的时间就需要坚持得久一些。

首先要保持患者呼吸道通畅,用手扳开下颌使其头向后仰,防止舌头后滑压住呼吸通道。抢救者用按于患者前额一手的拇指与食指捏紧鼻翼下端,然后抢救者深吸一口气,张开嘴巴,双唇包绕封住患者嘴的外缘,抢救者用力向患者口内吹气。吹气要深而快,每次吹气量约 800~1 200 mL,或每次吹气时观察患者胸部上抬即可;开始应连续吹气两次,以后每隔 5 秒吹 1 次气,相当于每分钟 12 次;每次吹气后,放开鼻孔待患者呼气,并吸入新鲜空气,准备下一次吹气。吹气时应观察患者胸部有无起伏,有起伏者,人工呼吸有效,如果胸部没有起伏,人工呼吸无效。将病人侧放,在肩后背捶击,除去阻塞物。

口对口吹气时,应注意每次吹气量不要过大,若超过 1 200 mL 可造成胃扩张;吹气时不要按压胸部,以免肺部受损伤或气体进入胃内;对于孩子,可以正常呼气;对于婴儿可以微微吹吸。单人心肺复苏时,每按压胸部 15 次,吹气 2 次,即 15:2;双人心肺复苏时,每按压 5 次,吹气 1 次,即 5:1。

当患者牙关紧闭、口腔严重损伤或颈部外伤时可用口对鼻式进行人工呼吸。对于婴儿可以用嘴同时封住他的口和鼻。

5.3.2

Silvester 法

在病人中毒或面部受伤的情况下,无法进行口对口式人工呼吸,尤其当病人需要进行心脏压迫时,要用 Silvester 法。

让病人仰卧,抬起肩部,背部下面垫起折叠的毛毯或衣物。用双膝夹住病人头部,双手平放在病人脊下肋骨部,向前摇动,轻稳地推压腹部。尽可能向上向外举起病人双臂。对于成年人应每分钟重复进行 12 次。如果没有效果,将病人侧放,在肩部后背处轻击,让阻塞物脱离,呼吸循环恢复通畅。

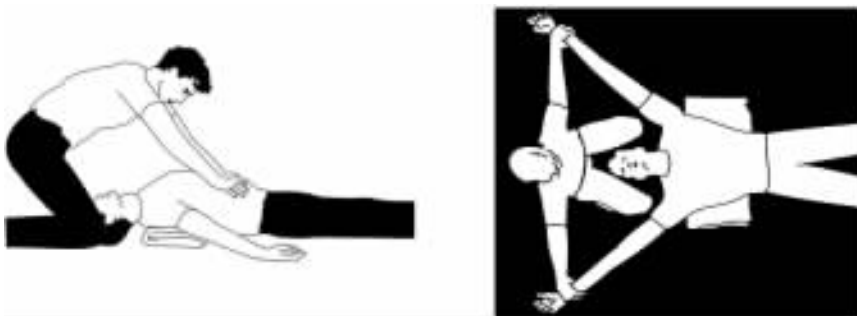


图 5-1

5.3.3

霍格·尼尔森式

有的时候,无法对病人进行口对口式人工呼吸,或者无法把病人翻过身来,这时候就可以采用霍格·尼尔森式的方法,使病人恢复呼吸。病人面朝下平躺在地,污物可以从嘴中流出,不会堵塞呼吸道。将病人手臂弯曲,垫在面部下面。松开扣紧的衣物,确信舌头伸向前,口部没有水草、泥浆等阻塞物。跪着面对病人,一膝在前,手掌伸展压击病人肩后背部,依次完成以下程序,连续进行 8 次。



图 5-2



图 5-3

1—2—3. 直臂向前推压肩后背(大约进行 2 秒)。

4. 手掌向后推压,抓住病人上臂(0.5~1 秒)。

5—6—7. 轻微抬起病人的双臂,进一步摇动后背(2 秒)

避免将病人躯干或头部抬得过高。

8. 将病人双臂放低至地面上,并复位(0.5~1 秒)。

每分钟重复 12 次。

注意:如果病人双臂受伤,可将折叠的毛毯垫在额前,举臂时可握住腋下部位。如果肋骨或肩部严重受伤,这种方法就不切合实际了。在呼吸恢复之后,将病人按前叙的恢复态位置放置,但如果脊椎骨受损就不能这样了。

5.4

Heimlich 急救法

1983 年首先由美国 Heimlich 发现。现场急救呼吸道异物已经有数千成功案例,因为效果较好,所以被作为卫生常识进行普及。

5.4.1

呼吸道阻塞的病因

(1) 在摄入大块的、咀嚼不全的食物时,若同时又大笑或说话,很易使一些肉块、鱼团、汤圆、果冻等滑入呼吸道。

(2) 大量饮酒时,由于血液中酒精浓度升高,使咽喉部肌肉松弛而吞咽



失灵,食物团块极易滑入呼吸道。

(3) 个别老年人因咳嗽、吞咽功能差,或不慎将假牙或牙托误送入呼吸道。

(4) 婴幼儿和儿童常有嘻弄和口含异物的习惯,且因防御咳嗽力弱、反射功能差,一旦嘻笑或啼哭时,可因深吸气而将口腔中的物品吸入呼吸道。

(5) 昏迷病人,因舌根坠落,胃内容物和血液等返流入咽部,也可阻塞呼吸道入口处。

5.4.2

手拳冲击法

(1) 腹部手拳冲击法

又称 Heimlich 急救法。手拳冲击腹部时,使腹压升高,横膈抬高,胸腔压力瞬间增高后,迫使肺内空气排出,形成人工咳嗽,使呼吸道内的异物上移或驱出。

站或跪在病人身后,双臂抱住病人腰部,双手叠放在腹部中间,一手握拳以拇指揸压肋骨以下的腹间。加压并迅速向上猛推,连做四次使阻碍物放松。如果这还不奏效,在其后背部猛击四次,使阻碍物放松,然后再来四次。当病人开始恢复呼吸或者大声咳嗽即可停止。

如果开始时没有成功,再重复做,不要放弃。如果阻碍物已被清除,而病人尚未恢复呼吸,要准备好进行人工呼吸。

如果伤员昏迷,让昏迷者仰面躺在地上,双膝分开,双掌交叠,斜放在病人脐部,迅速向上腹猛力推压。如果阻塞物似乎并没有移开,迅速将病人侧放,在肩胛骨之间连击四次。如果需要,重复再来。

(2) 自救法

患者将上腹部迅速倾压于椅背、桌角、铁杆和其他硬物上,然后做迅猛向前倾压的动作,以造成人工咳嗽,驱出呼吸道异物。

(3) 婴儿

用一只手抱起婴儿,脸朝下趴在我们的前臂上,使婴儿头部略低于胸部,用另一只手掌后部在肩后背快速击打四次,使呼吸道内压力骤然升高,有助于松动其异物和排出体外。

用手托住婴儿后脑勺将他翻过身来,用两指迅速轻压胸中部四次。重复做。如果呼吸停止,要准备好“口对口”人工呼吸。

(4) 儿童

可以使幼儿头朝下,用手掌后部迅速连续击打肩后背部四次。对于较大的孩子可以将其放在膝上,或者用一只手支撑住他的胸部,用另一只手击打。用两根指头代替拳头,试一试“Heimlich 策略”也是可行的。如果呼吸停止,救护方法见“人工呼吸”。

(5) 怀孕或肥胖者

运用“Heimlich 策略”几乎不太可能。把拳头放在胸部中央,然后执行类似程序。



其他方法

(1) 拍背法

可取立位或坐位,急救者站在患者的侧后位。一手置患者胸部以围扶患者;另一手掌根在患者肩胛区脊柱上给予 6~8 次连续急促拍击。拍击时应注意,患者头部要保持胸部水平或低于胸部水平,充分利用重力使异物驱出体外;拍击时应快而有力。

(2) 手指清除异物法

一般只适用于可见异物,且为昏迷患者。急救者先用拇指及其余四指紧握患者的下颌,并向前下方提牵,使舌离开咽喉后壁,以使异物上移或松动。然后急救者的拇指与食指交叉,前者抵于齿列,后者压在上齿列,两指交叉用力,强使口腔张开。急救者用另一手的食指沿其颊部内侧插入,在咽喉部或舌根处轻轻勾出异物;另一种方法是用一手的中指及食指伸入患者口腔内,沿颊部插入,在光线充足的条件下,看准异物并夹出。手指清除法不适用于意识清楚者,因手指刺激咽喉可引起患者恶心、呕吐。勾取异物动作宜轻,切勿动作过猛或粗暴,以免反将异物推入呼吸道深处。

5.5

环状甲状软骨切开术

在少数情况下,重复使用“Heimlich 策略”也不能使病人吐出阻塞物,需要采取极端的行动:在病人喉咙里阻塞物下部切开口,同样方法也适用于颌部受伤阻碍病人呼吸的病例。这种技术只可用于生死攸关且方法用尽的情况下。对于没受过训练者来说,无疑是个冒险,但如果不用此法就无法挽



救病人时,为了救命冒这个险是值得的。如果利用环状甲状软骨技巧,将无明显的流血。这比气管切开术要好。切口位于喉结下方。把患者放置于一个平整的表
面,头部后仰,使颈部绷直。如果时间允许,用水和肥皂清洗患者皮肤,如果有消毒药,抹一点在皮肤上。用手指确认环状甲状软骨的膜的位置。

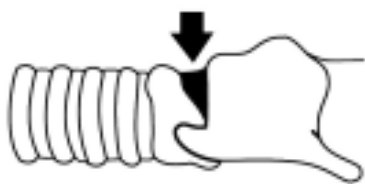


图 5-4

男人的甲状软骨,也就是喉结比较大。环状软骨,就在甲状软骨下面,它没有甲状软骨大,但是差不多有甲状软骨的两倍厚,它构成气管的剩余部分。膜位于甲状软骨和环状软骨之间,称之为环甲膜。在这个地方,呼吸道就靠这层环甲膜及皮肤和外界隔开。拎起环甲膜上的皮肤,用解剖刀、刀片、小刀,或者其他任何锋利的工具,在皮肤中间垂直切开一个约 1 mm 深的小口。用手指翻开切口,露出环甲膜,横向切开一个口子,露出气管内壁。环甲膜上的切口打开之后必须保持开口状态,保证空气能够进出气管,可以在切口中小心地插入一根干净的管子,例如圆珠笔芯,不过在危急时刻,任何可以使切口敞开的东西都可以用。管子插好之后,马上就能够听到空气进出切口的声音。管子插入之后,用绷带或者布条小心绑在脖子上,管子必须固定好,防止脱落,或者抵住气管内壁。开口必须保持到医生接管患者为止,或者患者恢复知觉不再需要这个切口为止。管子移开以后,伤口会自行愈合,不需要消毒以及不透气的包扎。

5.6

心脏起搏术

5.6.1

脉 搏

正常的脉搏,在放松状态下成年人每分钟心跳 60~80 次,平均 72 次,幼年期儿童心率更高,每分钟可达 90~140 次。激动状态下心率增加。腕部脉搏:手指轻微按住腕部桡动脉,约在拇指侧腕部向上约 1 厘米处。颈部测脉搏:面偏向一边,沿喉结用手指边侧可以感知明显的颈动脉脉搏。计数

30 秒钟脉搏数,乘以 2 就可以了,用有秒针的手表精确掌握时间,记录下结果。

如果我们感觉不到脉搏,病人瞳孔放大,在持续进行人工呼吸的同时,用心脏起搏术帮助病人恢复心跳。口对口式和“Silvester 法”可同时进行。

5.6.2

心脏起搏术

无论使用哪种人工呼吸救助法,如果感觉不到脉搏,同时在做了 10~12 次人工呼吸后病人状况仍无明显改善,那么就不能浪费时间,应开始进行心脏起搏术。

首先让病人仰卧在干地上。用手掌猛击胸骨下部(中部肋骨)可能会刺激心脏恢复跳动。如果仍无脉搏,增大力度,继续进行。双膝跪在病人腰部两侧,双掌交叠放于胸骨下半部、肋骨的中柱骨上。确保双掌位于胸骨下端或末端之上的部位。双臂伸直,身体加压,搏击病人胸部。在每次肺部换气后,连击 6~8 次。



图 5-5

成年人胸腔可下压深约 4 cm,每分钟至少重复 60 次。动作应连贯迅速。不规则或粗暴施压可能会造成胸腔严重受损。对待儿童需要减缓加压,增加推压频率。婴儿和幼童只能用两手指施加微压,每分钟频率可提至 100 次。十周岁以上的孩子,可用一只手掌推压,每分钟 80~90 次。根据病人瞳孔扩散状态、颈动脉是否恢复起搏确定急救是否成功。

当救助者仅有一人时,选用“口对口法”或“Silvester 法”,在两次肺部换气的间隔迅速重复心脏起搏术 15 次。当救助者有两人时,一次深度肺部换气后连续重复 5 次心脏起搏术。进行人工换气同时,留意颈部脉搏是否恢复搏动,瞳孔是否缩小。

病人一旦恢复呼吸,必须使之保持下去。病人保持恢复态卧姿(脊柱或颈椎受伤不能用恢复态卧法)。这种卧法可以减少病人恢复呼吸后,由于经常性呕吐,有可能使得胃液阻塞呼吸通道而引起窒息的危险。要经常查看病人的状态如何。

5.7

失血及伤口包扎

血液是维持生命的重要物质,成人血容量约占体重的 8%,即 4 000~5 000 mL,如果出血量为总量 20%,会出现头晕,如果出血量达总量的 40% 时,就有生命危险。所以,一旦出现失血,应立即采取果断措施进行止血。少量失血时,血液总体积在体液的补充下会维持平衡,只会导致轻微贫血,但并不严重。体液需要通过饮水来补充。血液中携带生命活动所必需的氧,呼吸暂停时如果伴随着出血,应分别同时采取救护措施。既要使病人尽快恢复呼吸,又要能够尽快止血。

静脉或毛细血管出血时,可通过简单压迫止血。无论是否脱去衣服,微动脉出血都可通过伤口部位包扎来止血。伤势严重时可运用施压包扎法。

许多应急方法都可以止血,手帕、布条都可用来包扎。脱脂棉的衣物,用来止血是很理想的。应尽可能选择洁净的包扎材料,迅速包扎完毕。包扎材料携带病原菌会有引起感染的危险。但是,如果情况非常紧急,也就无法考虑包扎材料是否经过消毒处理了。连续在伤口部位的周围施压 5~10 分钟,就可以止住流血。要抵御忍不住想松开看看的欲望。如果血液浸透包扎的纱布,可在上面再包扎一块布。如果用绷带缚紧,需要保持持续的压力。

5.7.1

动脉失血

动脉管壁厚,血液流速快,血压高。一旦动脉破裂失血,将是很危险的。必须及时止血。动脉血管常伴随骨骼延伸,选择合适位点施压,能暂时控制住流血。

1. 施压位点

在动脉靠近皮肤表层的部位施加压力可以切断血流。特定体位的动脉出血应采取相对应的施压位点。观察伤口,如果流血没有明显减少,移动施压手指,直至产生明显效果。太阳穴或头顶出血:耳前上部(a);面部出血:下颌边部(b);上臂出血:锁骨上方(c);肘部:上臂内侧(d);前臂:肘部弯曲(e);手部:腕前部(f);大腿:股动脉上部,腹股沟中部(g);小腿:膝部内侧(h);足部:踝前(i)。



图 5-6



临时性止血带可以帮助止血,但是每间隔一段时间要松开一下,以免肢体坏死。有机会要煮沸所有的钓鱼线、棉线、细绳绷带和包扎布,或者浸泡在酒精中消毒,注意手要洗干净。

2. 止血带

需用止血带的只有两处:前臂和大腿。选择宽至少 5 cm 的布带。如果被迫用更窄的线,必须垫上折叠多层的布料,以减少不适感,避免损伤神经或肌肉。将止血带沿肢体捆绑 3 圈,系成半结,在结上放上一根轻便短棍,再捆成双结。止血带必须捆紧,以阻止血液供应,但应有间隔地松开,上述捆扎方法可以方便松开。止血带会切断血液流通,捆扎时间过长会严重损伤组织,甚至于导致肢体坏死。止血带只能用于捆扎四肢,绝不要捆扎头、颈或躯干部。不要用其他物品覆盖住捆扎在肢体上的止血带。

3. 检查血液循环

绷带包扎完毕后,应经常检查脚趾或手指末端是否有乌紫斑及该处体温下降等现象。如果这样,应松开布带,否则时间一长会引起组织坏死。同样,不能长时间利用止血带捆扎肢体,除非是在施行动脉结扎手术时迫不得已。一般应先尝试用施压法止血。如果伤口位于肢体末端,可以将伤处抬高。



静脉出血

静脉出血没有动脉明显,暗褐色静脉血流速也相对较慢。如果伤口很深,止血钳难以找到适合位点,可使用大块布垫,在较大范围内施压,以达到止血目的。找到确切的位置,用鞋带或布条扎紧伤肢,布带越宽越好,不要勒紧肌肉。毛细血管是静脉末端细微的分支,一般可以自行止血。



内出血

身体受到剧烈撞击,骨折或体内伤时,可能会发生内出血。开始时内伤症状并不很明显,也许仅是皮下微微青肿。病人逐渐感到头晕目眩,皮肤变凉,脸色苍白,对触摸的反应不再敏感。脉搏跳动频率加快,强度变弱。骨折会导致组织内部淤血。

1. 各类组织器官内出血症状

肾或膀胱出血:尿液变红色,或呈红葡萄酒状。

大肠出血:粪便带血。

小肠出血:血液被部分消化,粪便变黑。

胃出血:病人吐血。若呈咖啡色,说明胃出血已有一段时间。鲜红色则表明刚刚出血。

肺出血:病人咳血,呈红色泡沫状。

2. 治疗措施

病人腿部曲起,平躺于地上。血液更容易沿主动脉从心室输出,经颈动脉,上流至头部。注意给病人保温,但不要过热,否则会导致血液流积于表皮组织之下。内脏器官如肾、肝或脾受损,会导致严重的内出血。惟一能做的救助是及时护理,希望淤血及早疏散。如果是鼻出血,可以让病人坐起,头部微微后仰,用手施压鼻软骨大约5分钟。鼓励病人用口呼吸,不要用鼻吸气,松开扣紧的衣领。

5.8

伤口及其包扎

伤口暴露总是不利的,很易被病菌感染。破伤风杆菌是最厉害的病原菌之一。对室外探险和旅行者来说免疫接种就有必要。

玻璃或金属划破的伤口常很明显。碎片或杂物必须从伤口部位彻底清除。在紧急遇险时,应该由自己或他人及时清除伤口。伤口可能已与泥土或脏衣服相接触,必须加以清洗。剪开伤口周围的衣物,清洗污垢。先沿伤口中央,逐渐向外围清洗,不能由外向里。擦干后,用清洁的布包扎好,确保相对舒适。变湿有异味的包扎布应及时换掉。

1. 胸伤

如果胸腔受伤穿孔,吸气时胸腔扩展,空气会进入伤口,引发肺功能衰竭,这是胸伤引起的最大危险性之一。应急时用手掌捂住伤口,阻止吸气时空气的进入。病人仰卧,头和肩膀倾向受伤的一边。用大块疏松湿润的敷剂堵塞伤口。或者利用塑料片或铝箔(最好外包一层凡士林),用绷带包扎好。

2. 腹部伤

腹部受伤可能会损坏内脏器官,引起内出血。用湿润布条润湿病人嘴唇和舌部,会使病人感觉好受许多。如果伤员肠子流出腹腔,要保护好,并保持润湿。不要企图把它复位,这会为营救后的手术带来麻烦。如果没有



内脏器官外露,应将伤口清洗包扎好。

3. 头部伤

头部受伤很可能会伤及脑部,伤口也可能会影响正常呼吸和饮食。要确保舌根不会抵住喉管,使得呼吸通畅,除去假牙或已脱落的碎牙。控制住流血。清醒病人可以坐卧。昏迷病人如果颈部和脊椎无伤,必须按照恢复位侧卧。

5.9

骨折、扭伤和脱臼

突发性事件很容易造成人员伤害,比如缺腿断臂、浑身青肿、脊椎骨折。若有更严重伤势急待处理,可以先不固定伤骨。但在搬移前应先固定包扎,随后再完成治疗。

骨折可分为两种类型:外骨折和内骨折。外骨折时断骨可能会刺破皮肤,有明显的伤口。这种情况容易引起病菌感染,使治疗变得更加困难。在夹板固定前要把断骨复位,断肢摆直。这一定很痛。如果伤员已经昏迷,可以直接完成。

内骨折是指断骨没有刺穿皮肤或裸露在外。触动受伤部位时,即使外施轻微压力,也会一触即痛。内出血进入组织以后,会引起肿胀,随后出现青紫斑或失去血色。移动伤肢,伤员会痛苦大叫。检查时也不要轻易移动伤肢。如果有希望获得医疗帮助,可以简单固定伤肢,留待以后专家治疗。



固 定

固定整条断肢,用绳子吊起断臂。为了增加固定的稳定性,在没有夹板的情况下可将伤肢与对称的另一肢一起绑扎。在双肢之间空隙部位填充衬垫,使得伤肢保持合适的位置。在断肢上下及邻近关节之间用柔软结实的材料绑牢扎紧。所有的绳结应位于同一边,平结会便于检查伤口。悬吊材料以三角形绷带最为理想,布料、腰带等在紧急时也可使用。不能用绑绳直接捆扎伤口,或者让绳结压住伤肢。按时检查血液循环是否通畅。如果发现手指变青或发白,说明吊带与布条可能绑扎过紧了。

1. 肘部以下骨折

用悬带将伤臂吊于肩上。从肘部至中指用加垫的夹板固定。在肘部下方打结可以阻止滑动。手臂抬高可以避免严重肿胀。

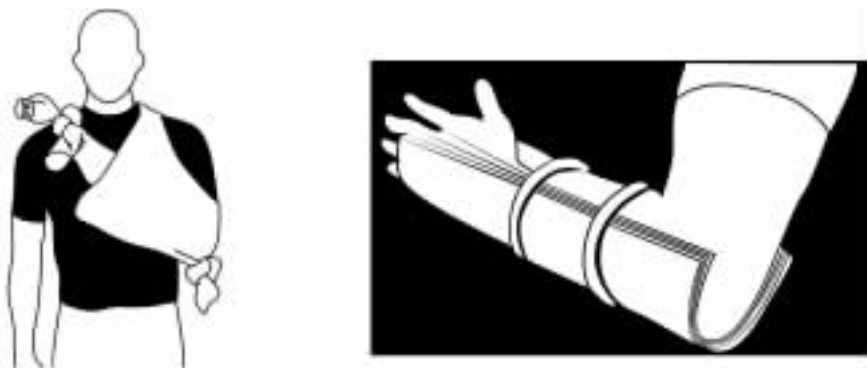


图 5-7

2. 肘部骨折

肘部弯曲,用狭长吊带支持。上臂与胸部捆扎在一起,阻止上臂摆动。检查脉搏,确保血液循环。如果摸不到脉搏跳动,可稍稍将臂部放直,观察能否恢复。如果断肘僵直,别硬要弄弯它。加垫的夹板将它竖直固定,用吊带将断臂绑在腰部。

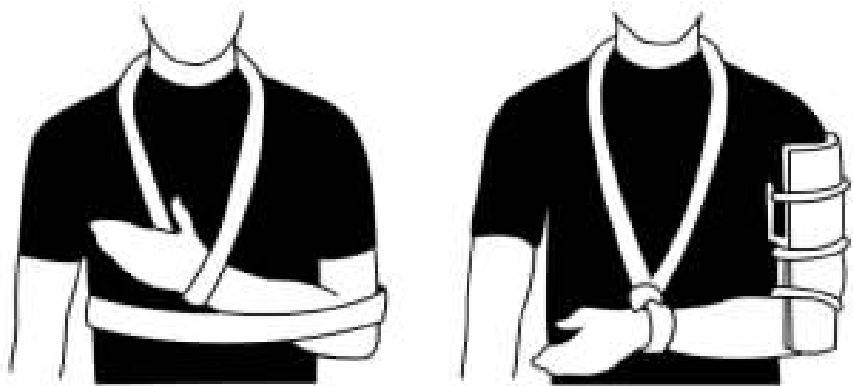


图 5-8

3. 上臂骨折

从肩到肘用加垫的夹板固定。腕部用窄带吊于颈部。

4. 肩胛骨骨折

用吊带支撑受伤部位重量,用绷带将臂部与胸部固定。

5. 锁骨骨折



图 5-9

用吊带支撑受伤部位重量,用绷带将臂部与胸部固定。

6. 下肢骨折

需用“八”字型绷带将足踝与双腿都捆扎起来,这样可以防止断肢翻转或缩短。

7. 髋部或大腿骨折

将一块夹板放于腿部内侧,另一块更长的夹板放于伤肢外侧,由胯部至足踝部,用绷绳捆扎固定。如果没有夹板,可在两腿之间夹上衬垫,折叠的毛毯或衣物都可以,伤肢绑扎固定于对称的另一条腿上。



图 5-10

8. 膝部骨折

如果伤腿僵直,将夹板置于腿后。膝部加垫,如果有条件,用冰块冷敷膝部。如果伤腿弯曲,不要强行拉直;可将双腿并拢,腿之间加垫,绷带扎牢。如果不能得到及时的医疗援助,那么应尽可能将伤腿绑直。

9. 小腿骨折

从膝上部开始固定夹板,或者在双腿间加垫、捆绑。

10. 足部或踝部骨折

通常不用夹板,抬高足部以减缓肿胀。用枕垫或折叠式毛毯包裹踝部及足。踝部以上绑扎两圈,足部绑扎一圈。另外,如果没出现伤口,可以不

必脱鞋,以提供固定作用。伤员足部不能负重。

11. 骨盆骨折

表现为腹股沟或下腹部疼痛。膝部及踝部分别绑扎,腿部弯曲处垫上枕垫,整个身体固定于平台上,担架,门板或桌面等等都可以。分别于肩部、腰部及踝部绑扎牢靠。在两腿之间加垫,足、踝、膝和大腿之间分别用绷带绑扎固定,用两根更长的绷带绑扎骨盆部。

12. 颅骨骨折

症状表现为血液或淡黄色黏液从眼鼻处渗出。伤员放置于恢复位,渗液面朝下,允许黏液流出来,这样就不会压迫大脑皮层。仔细检查确保伤员能否正常呼吸。完全式固定包扎,尽可能让伤员舒服一些。

13. 脊椎骨折

如果伤员颈背部疼痛,而且下肢可能失去感觉,应怀疑是否是脊椎骨折。轻轻触动伤员肢体,察看有无感觉;要求病人按指示运动手指及脚趾。如果没有希望获得医疗援助,此处又很安全,要求病人静静躺卧。用合适的物品,例如行李或垫石支在身体左右,防止头部或躯体摆动。

14. 颈椎骨折

怀疑颈椎发生骨折时,必须用适当材料围住颈部,阻止晃动。卷起的报纸、折叠的毛巾、车座垫等材料都可以。宽约 10~14 cm,从胸骨至下颌部的距离。后面比前面要折叠得更窄一些。围住颈部,用布带或鞋带系好。将伤员肩部及髋部绑扎牢固,用柔软有弹性的物品垫在大腿、膝盖及足踝之间。用八指宽左右的绑带将双足及足踝绑扎在一起。宽松的绷带绑扎双膝及双腿,全身固定。尽快寻求医疗救助。



扭 伤

关节扭伤常会伴随着肌腱组织撕裂或离位。伤员疼痛难忍,受伤部位肿胀,时间一长会出现青肿斑。如果怀疑伤员可能有骨折或扭伤,应按照对付骨折的方法处理。最好全方位运动关节,以便确定是否扭伤。但不要过分剧烈摆动伤处,否则很可能导致永久性损伤。用冷水浸泡扭伤的关节部位,可以缓解肿胀。有必要的話,用绷带支持,抬高伤肢,应充分休息。扭伤脚踝后若仍必须赶路,就不要脱去靴子,否则,关节处青肿会使我们无法再把靴子套在脚上。靴子还起到类同夹板的固定作用。



5. 10

轻 伤

轻微的小伤也不要忽视,如果不及时加以处理,可能会因小失大。比如不要冒险挖除鸡眼和硬皮,否则可能导致感染。

1. 牙痛与牙损

牙齿上出现洞穴或补牙材料的脱落,导致神经暴露会引起牙痛。如牙齿由于意外而受损,可将一块小布垫在牙穴上,通过咬力施压,阻止流血,尽快寻求医生的治疗。

2. 眼内异物

眼内出现了异物时,首先检查眼球和下眼睑,向下拉动眼睑查看内部,让病人向上看,然后用潮湿的布粘走异物。

如果并没有发现异物,则问题在上眼睑下部,或许可以拉动上眼睑到下眼睑的睫毛上部,让它们摩擦,自然除去异物;如果仍不起作用,可用拇指与食指夹住上眼睫毛,将眼脸上拉;如是为他人清除异物,取一根火柴棒或纤细的枝条放在眼脸上效果更佳,然后眼睑翻上去,要求病人向下看,查看眼球和眼脸下部,用潮湿的布角或清洁的无色刷子甚至皮革移去异物。如果是为自己清除异物,要面对镜子,不要随意乱摸。

3. 耳痛

耳朵疼痛通常是因为耳膜上集存的耳垢产生的压力而造成。加热数滴食用油,灌入耳内,用原棉塞住耳孔,食用油的热量会使疼痛减弱,油也会使耳垢软化。

5. 11

用 具

1. 三角绷带

三角绷带最短边不应少于 1 m,具有透气性。用来制作吊带,或者折叠为宽的绷带。

2. 卷状绷带和简易绷带

卷状绷带常由纱布制作,但使用可伸展的织丝料子制作的绷带用起来

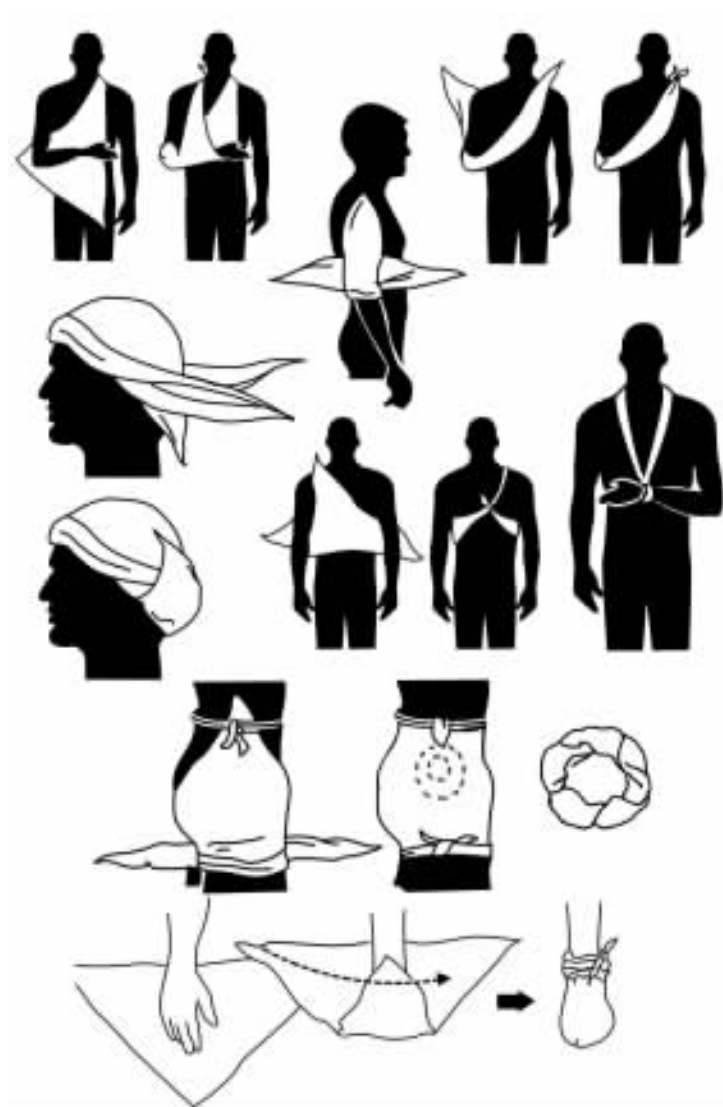


图 5-11

更为方便,很少会松动,也会使压力更为平均。身体的某些部位不易于包扎,此时可使用黏性纱带,而对一些对黏性纱带过敏的人,应使用绷带包扎,最后再用黏性纱带给予固定。

3. 各式料子

比如布料,可作为简易绷带,但不要用力过大,也不要勒着肌肉。



4. 绷扎敷料

消毒绷扎常由原棉垫子组成,垫子覆盖着纱布,附在一个绷带或黏性带子上。操作时不可触摸垫子,使用最洁净的布料作为临时绷扎,不能在裸露的伤口上直接使用原棉,以免附在伤口表面。当绷扎变得潮湿,缩小,或者伤口不住抽搐时,表明伤口已受感染,要更换新的绷扎。

简易包扎:包扎应当适度,绷带要足够牢固不致滑动,但又不要绷得过紧,影响血液循环或使伤口疼痛。即使使用临时性绷带,在包扎前将绷带滚成一圈,这样操作时最方便,这有助于使绷带更平整,包扎更均匀。

包扎时使绷带倾斜转动,转动时要使绷带与上一层绷带有 $2/3$ 的部位交叠一起,并且使绷带边缘保持平整,将绷带的末端塞到最下层,然后用安全别针或黏性纱布固定,或者把末端撕裂,向相反方向缠绕后,在离伤口较远处打一个平结。

手:从腕部开始包扎,绷带覆盖手背,绕过手指,露出手指甲,穿过手掌,环绕手腕,重复缠绕,直到手全被覆盖,固定绷带。

脚:绷带与足踝平齐以防止其下滑,方法与手部包扎类似。

肘部或膝盖:绷带从关节处缠绕,然后上下轮换包扎。

上肢及大腿:采用“8字形”螺旋向上缠绕,包扎从肘部或膝盖开始时,也按此方式,向上缠绕。

用易于打开的平结或蝴蝶结,且使结扣在外面,以方便移动或变换敷料应当按时检查,绷带不能过紧,如果四肢有发青现象,表明血液循环受阻。绷带不可打结系在一起,如果绷带不相连,将新的缚在旧的之上,然后固定好位置。绷带应绕过患者身体凹陷部位如颈、腕、裆部及膝盖。

5. 12

止痛药

1. 吗啡

吗啡是普通的止痛药,飞机、航船的药箱中吗啡往往是必不可少。其功效极强,一般通过注射,对于承受巨痛的伤员以及最大限度减低中风损害,吗啡有极好效果,不过同时也产生许多副作用。吗啡可以抑制呼吸,甚至使呼吸停止,也引发恶心、呕吐。因此,在可能出现这些情况时不能使用。使用吗啡的场合:骨折、截肢、严重烧伤、由尖锐物而引起的腹部穿孔。吗啡使用过量可致人死亡,至少在三小时之内,不可再次注射吗啡。

2. 泰米杰斯克药片

这是一种吗啡的替代物,虽然药性较缓,但在不可使用吗啡的场合可用其替代。此种药片使用时不可咀嚼或吞咽,而是放在舌下。一般性疼痛使用一片即可;疼痛剧烈时,用两片。但一天之内不可使用四次。此种药片也能产生催眠和幻觉作用,孩子和孕妇忌用此药。

3. 治疗轻微疼痛的药物

阿斯匹林和对乙酰氨基酚是缓解一般疼痛的最好药物。阿斯匹林在治疗流感一类的疾病中有助于控制发烧。但是胃消化不良、胃溃疡患者忌用,可能引发炎症,使胃部内壁出血。

5.13 | 转运伤员

用两根木杆、布袋、厚的塑料包、衣服如运动衫、夹克等,就可制作简易担架。或者将毛毯绕一木杆折叠,再将另一木杆上下包裹,或者直接使用门或桌面。在放伤员之前,应先找一个与伤员体形相当的人躺上试一试。

如果脊柱受伤的病人病情可能恶化,即使只有一人,也应尽力转移伤员。如有三四人,可制一简易担架。伤员身体不能弯曲或扭曲,一个人专门负责保持伤员头颈的稳定,另一人照顾肩部。如无担架或木板,将病人放在毛毯或大衣上。即使拉动腿脚,也应保持病人头和躯干的稳定。

如果独自一人转移病人,不要给病人翻身。如病人俯卧,则拉双肩;如仰卧,拉动脚踝。应顺着身体躺下的方向拉动,不要扭曲。在地面粗糙不平或上台阶时,从病人背后拉,拖动肩膀,将伤员头部放在自己的前臂上。

如果病人在毛毯上或能够滚入毛毯,将毛毯边缘卷成筒状握牢;若没有毛毯,且需要几个人一起抬起病人时,应有某个信号使大家同时起动。

1. 四人异侧运送

三个人站在病人一边,分别站在头、腰、膝部,第四个人位于伤病者的另一边,第一个人负责保持病人头部和双肩稳定,另外两个人钩住第四个人的手,帮助抬动病人,当放置担架时,三个人要将病人撑住。

2. 三人抬

将担架置于病人头部,一个人抬动病人膝盖,另外两人面对面站在病人两侧,在病人的肩部及臂部双手互相握紧,将其移入担架。

3. 二人抬



两人跨过病人分开站立,一个人手臂放在伤员肩膀处,另一人一手放在大腿下,一手放在膝盖处,两人向前将病人移入担架,如果地方过于狭窄,即使人数众多,也可用此法。

4. 一人抬

如果能取得帮助,别试图一人转移伤员。独自一人时,考虑病人的体重和病情以及移动的距离设计方案。不可使用自己无法支持的方式,否则一旦失手,不仅使病人伤势加重,也使病人丧失对我们的信任。如病人伤势过重,可将病人放在毛毯或大衣上拉动。

支架式:对于体重较轻的伤员合适,一手置于膝下,一手环绕肩膀。如伤员较重,可采用坐姿,易于支撑。

扶行式:将病人未受伤的手臂绕过自己颈部,一手环绕伤员腰部,抓紧裤子以利于支撑,搀扶行走。

背负式:蹲伏,让伤员将手臂绕过自己颈部,然后站起,病人必须清醒,其伤痛不影响抱紧我们的肩和颈部,救护员抓住伤病者的大腿,慢慢站起来。

5. 消防人员的方式

对于重体重病的人没有合适的方式。如病人清醒,尽量让其站起来;如果可能,让其坐在座椅上,向前伏在我们肩膀上。如果病人失去知觉:面向下,膝跪对病人头部,将手轻轻放在病人肩部,将病人抬至腋窝处,采用跪姿,然后直立,用左手抬起病人右臂。如伤员仰卧,从后面抬起。双腿分叉立于伤员身上,面对其头部;采用跪姿双手在伤员腋窝向上用力,向后抬起,站起双腿,在其腋窝下支撑住伤员。抬起伤员右臂,快速从手臂下移过,不再面对面,但仍然支撑住病人。

6. 伤员清醒时的转移方式

弯腰,使头伸至病人臂下,同时举起病人手臂,深弯腰,右肩膀顶在病人下腹部。右腿深蹲,使病人体重落到肩膀和背部,右臂抱住病人双腿或者从双腿之间穿过。将病人右手腕交至自己右手抓牢,使重量移至右肩,起立。如果用左手撑住左膝盖有助于站立。这种背负方式使病人体重可分散到整个肩膀,相对轻松,但病人头部朝下,如果其头部、面部受伤,那会对伤情不利。

7. 使用悬带

使用悬带负起伤员,这是负起失去知觉病人的另一种方式,也是独自一人长距离背负伤员的最好方式。但必须有一条足够宽的皮带,不至于勒着病人,还要有一定长度,双股时能够箍住病人和自己双肩。两条三角绷带,

行李带,宽皮带等都符合要求。而如果只能使用绳索,应当放些垫子,以防勒着病人。

将悬带结成环状,在病人的大腿和背部下方放好。

躺卧于病人两腿之间,将两手臂穿过悬带,将悬带在肩膀放好,箍紧。然后,握牢病人受伤一侧的手,同时另一手抓紧同一侧的裤子或腿部,从身体另一侧翻过身,使伤员趴在自己背部。调整悬带,以使病人负在背上较为舒适。由于悬带作用,病人会随我们一起站立。如果悬带松散,或者感到病人不太安全,就趴在原地,重新调整悬带。起立时,用一手在膝上支撑。这时,病人的体重全部落在背部,用手抓住病人手腕,使其身体稳定,但是,行走时要能够放开两手。

8. 两人用手支起一座位

如果病人能够将双手放在救生员的肩膀,两个救生员可用双手搭一个座位,用右手握牢自己左手腕部,而将左手抓住他人右手腕部。如果病人双手不能动弹,或不能抬到救生员的肩膀,救生员在病人两侧俯下身,抵住病人的背部,如可能将其衣服抓牢,前面的两手放在病人的大腿下。

9. 移动脊椎受伤的病人

伤者的脊椎受伤,如果他在一座快要倒塌的房子里,为了他的安全就必须移动他。而要移动他,首先要做一个护颈套以便在移动过程中保护头部和颈部。将报纸折成一个长方形,深度要足以使它牢牢地嵌在伤者的下巴和锁骨之间。用布,比如围巾把报纸包好,放在我们的大腿上,使它成U形。把护颈套在伤者的脖子上,放在下巴底下。确保伤者颈部不会压到脖子或者干扰伤者的呼吸。把布的两端绕到脖子后面,然后在前面系上。

虽然移动伤者的时候需要使他的头部保持稳定,但是护颈可以为头部提供适当的支撑并固定头部。应该用一个合适的担架来搬运伤者,比如用木板担架或铲式担架。

5.14 | 分娩急救

孕妇有时会提前分娩。分娩前产妇会出现背部下方疼痛、下腹规律性收缩、含血丝粘液排出等症状,有时也出现羊水破裂。如果现场没有医生和助产人员时,应采取急救措施。

接生时应准备好消毒过的剪刀或小刀、3根长约20 cm的线。让产妇



在干净舒适的地方躺好,备好充足的热水,接生员要彻底擦净双手,另外,患感冒或携带传染病的人员以及手上有溃疡的人员不应接触产妇。

1. 分娩前第一阶段

子宫每隔 10~20 分钟收缩一次,排出的血污黏液增多,痉挛性的阵痛可持续一分钟,然后逐渐变得频繁。这一阶段可能会持续几个小时。

2. 分娩前第二阶段

羊水会突然涌出,约半升或许更多。产妇应躺倒,子宫收缩时,应抬起膝盖且用两手抓住,抬头,头向膝部弯曲,屏住呼吸。在收缩间隔放松。

当出现了膨胀,说明将马上分娩。产妇可采用分娩式;或者侧卧,臀部靠近床边或桌面;或者产妇觉得足够强壮,可用蹲伏式,这种方式通常更利于生产。

3. 分娩

整个收缩期,产妇不能屏住呼吸,也不可用力。张开口作短促呼吸更利于孩子平缓产出。如此时产妇排泄,应从前部向后擦净。婴儿通常头部最先出现,不过也有例外。将覆住孩子脸庞的膜撕开。如脐带缠住了婴儿颈部,从头部移开,或捋过肩膀。用手将婴儿头部托住,当肩膀伸出,从腋窝处托住,同时让产妇腹部抬起,注意应保持孩子平滑分娩。确保脐带不会受力,将小孩放到母亲腿边,如果产妇仰卧,则放在两腿间,而非腿边,婴儿头部要低于身体。

如果婴儿不是头部先出现,而是肩部先出现时,应缓缓向外拉动,分娩要持续三分钟以上。

4. 分娩后

用布带系紧婴儿的足踝,在布带下方用一两个手指将婴儿托住,将婴儿头部朝下悬起,让其口内和鼻内的液体流出,使其头部稍稍朝后,张开嘴,擦去黏液或血液。当婴儿啼哭时,将其放到母亲的胸前。分娩后如两分钟内婴儿仍未啼哭,同时也没有任何呼吸的迹象,应该进行轻轻的人工呼吸。此时,产妇应该仰卧,两腿分开,让胎盘分离,这个过程通常约十分钟。胎盘分离后或者脐带已停止输送血液,让脐带内血液流入婴儿体内,此时脐带颜色由蓝变白。

将脐带在离婴儿肚脐 15 cm 处用消毒的细线打一结,然后在 20 cm 处系另一个结。检查第一个结,确保此结十分安全,否则婴儿就会失血。用消毒的剪刀或小刀在两结之间剪断,在切口处放一个布条,10 分钟之后查看是否有出血现象,然后在离肚脐 10 cm 处再系一个结。将产妇擦洗干净,令其饮用一些热水,嘱其躺下。

5.15

烫 伤

5.15.1

皮肤烫伤

被开水、热汤、热油、蒸汽等烫伤时,轻者皮肤潮红、疼痛,重者皮肤起水泡,表皮脱落。发生烫伤后,可按如下方法处理:

(1) 立即小心地将被热液浸透的衣裤、鞋袜脱掉,用清洁的冷水喷洒伤处或将伤处浸入清洁的冷水中,也可以用湿冷毛巾敷患处,还可以用食醋浇到被烫伤的皮肤上。

(2) 尽可能不要擦破水泡或表皮,以免引起细菌感染。为了防止烫伤处起水泡,可用食醋洗涂患处,也可以用鸡蛋清涂擦患处。如果水泡已经被擦破,可用消毒过的纱布覆盖伤处,然后送医院治疗。

(3) 轻度烫伤或烫伤面积较小,可用鸡蛋油涂患处。鸡蛋油的做法是:取鸡蛋 1 个,去掉蛋清,将蛋黄放在锅里不加油炒到发焦,最后慢慢熬出鸡蛋油来,待鸡蛋油冷却后,即可使用。

5.15.2

咽部烫灼伤

咽部烫灼伤是由于误吞服烫开水、强酸、强碱溶液等造成的,多见于小儿。咽部烫灼伤可造成咽喉粘膜水肿堵塞,严重的会引起窒息。烫灼伤的程度与开水的温度、化学物质的浓度、饮入量的多少以及停留时间的长短有关。受伤较重的部位一般是嘴唇、颊粘膜、咽峡、咽后壁及会厌。由于小儿咽喉保护性反射还不健全,吞咽后不会立即吐出,反而大哭大喊,加深吸气,造成更广泛的烫伤。一旦发生误服酸、碱等化学物质而出现灼伤时,可采取如下紧急处理方法:

如误服强酸,可用氢氧化铝凝胶、肥皂水、牛奶中和,但不能用小苏打,以免服后产生二氧化碳,使本来已受伤的食管和胃胀破;若误服强碱,可用食醋、桔子汁、柠檬汁等中和。在灌入中和液的同时,可以灌入牛奶、鸡蛋

清、植物油、面糊等流质,以保护好食管、胃的粘膜。经过以上初步处理后,应将伤员尽快送医院治疗。

人体通常都有一种特有的自然保护性反应,譬如在灼热的致伤物突然溅起的一瞬间,眼睛就会自然产生一种迅速的反射性闭眼动作,所以眼睛烫伤多半在眼皮上。烫伤时眼皮发红、肿胀,有时起水泡。由于开水、水蒸气或沸油滴都是高温无菌的,所以处理这类烫伤时不必进行冲洗,一般只要在烫伤处抹点金霉素眼膏或红霉素眼膏。如果有小水泡,尽量不要挑破。烫伤处不必包扎,可任其暴露,经3~5天就会渐渐愈合。如果伤者眼内摩擦感很重,流泪极多,并且角膜(黑眼球)上可看到有白点,那就说明角膜已经被烫伤,这时一定要去医院治疗。

5.16

烧 伤

烧伤是日常生活、生产劳动中常见的损伤,烧伤烫伤主要指火焰的高温对人体组织的一种损伤,常由于炉火、房子失火、山林火灾、易燃物爆炸(煤气、汽油、煤油)等引起。轻度、小面积的烧伤对人体健康影响不大,但是严重烧伤会毁坏人体的皮肤,使体液外溢、血液浓缩,不仅会发生难以容忍的疼痛,而且容易导致休克、感染,甚至死亡。按烧伤的深度估计,一般采用三度四分法,即一度烧伤、浅二度烧伤、深二度烧伤和三度烧伤。

一度烧伤:表现为受伤处皮肤轻度红、肿、热、痛,感觉过敏,无水泡;浅二度烧伤:表现为受伤处皮肤疼痛剧烈、感觉过敏,有水泡;水泡拨离后可见创面均匀发红、潮湿、水肿明显。

深二度烧伤:表现为受伤皮肤痛觉较迟钝,可有或无水泡,基底苍白,间有红色斑点;拔毛时可感觉疼痛。

三度烧伤:皮肤感觉消失,无弹性,干燥,无水泡,蜡白、焦黄或碳化;拔毛时无疼痛。

烧伤的急救:烧伤的急救原则是消除烧伤的原因,保护创面,设法使伤员安静止痛。

消除烧伤的原因应根据不同的情况采用不同的办法。如果是火焰直接烧伤应迅速离开火源;当身上着火时不要惊慌,可用水将火浇灭,也可脱去着火的衣服,或就地慢慢打滚将火压灭,如有水坑、水塘、溪河,亦可入水灭火。注意身上起火千万不可乱跑,以免风助火燃,加重烧伤。火势很旺时不可用手扑打,以免烧坏手指。在火灾现场尽量用湿毛巾捂住口鼻,少说话,尤其不能大声呼叫,以防吸入高温烟雾烧伤呼吸道。被蒸汽或热的液体烫伤时,要立即将烫伤部位的衣服脱掉可防止烫伤加重。因触电烧伤者应立即切断电源。对于烧伤面积小者和四肢的烧伤,可用冷水冲淋或浸泡,能起到减少损害减轻疼痛的作用。浸浴时间一般为半小时或不痛为止。胸背部烧伤的伤员,救助者可将干净的毛巾盖在创面上,然后用凉水向上浇,以减轻疼痛。

在急救现场,被烧伤的创面要用清洁的被单或衣服简单包扎。注意不要将创面上的水泡弄破,也不要创面上涂抹任何治疗烧伤的药品,避免加重感染和损伤。大面积烧伤的患者若清醒,则会要水喝,此时只能给其喝温热的盐水而不能喝淡水,否则会加剧日后的水肿等严重情况。因爆炸燃烧事故受伤的伤员,创面污染严重,不要强行清除创面上的衣物碎片和污物,简单包扎后立即送往医院治疗。对于心跳、呼吸停止者,要迅速给予心肺复苏治疗;合并四肢大出血者应上止血带;伴有骨折的给予简单固定。

烧伤后的伤员都有不同程度的疼痛和紧张,可给予口服的镇静止痛药物,但是有呼吸道烧伤和颅脑损伤的患者禁用,并且对使用药物的名称、剂量、给药时间和途径必须详细记录,以免造成药物过量而中毒。烧伤病人在送往医院途中应采取未烧伤一侧的卧位。

5.17

化学物质灼伤

引起化学灼伤的物质很多,常见的有酸类(如硫酸、盐酸、硝酸等)和碱类(如氨水、石灰、纯碱、烧碱)等物质。酸类物质能使组织蛋白凝固、细胞脱水,故酸类物质灼伤一般创面较浅,表面可见到干痂。而碱类物质的灼伤则不同,由于碱离子能与组织蛋白结合生成可溶性酸性蛋白酸化脂肪组织,故碱类物质灼伤的创面会逐渐加深,且愈合缓慢。

对于化学物质的灼伤应争分夺秒进行抢救,具体方法如下:

(1) 清除化学物质:应尽快让伤员离开现场,迅速脱下被化学物质沾污



的衣服,用大量的自来水、井水等清洁水冲洗创面半个小时左右。

(2) 使用中和剂:若为酸类物质灼伤,可用弱碱(如小苏打、肥皂水等溶液)中和;若为碱类物质灼伤,可用弱酸(如食醋、氯化铵等溶液)中和。但在未用清洁水冲洗前不能使用中和剂,否则中和反应时放出的热量会加深皮肤的灼伤。

(3) 对症处理:清洗、中和后的创面,可用消毒纱布、干净手帕等包扎,以免细菌感染。由于强酸、强碱致伤可产生剧烈疼痛,严重者甚至会发生休克,故可酌情使用止痛、镇静剂。在抢救过程中,要随时注意伤员的全身情况变化,如呼吸、脉搏等,若有变化应对症抢救。经过上述初步处理后,将伤员送往医院治疗。

5.18

冻 伤

冻伤是人体遭受低温侵袭后发生的损伤。冻伤的发生除了与寒冷有关,还与潮湿、局部血液循环不良和抗寒能力下降有关。一般将冻伤分为冻疮、局部冻伤和冻僵三种:

(1) 冻疮:冻疮在一般的低温如 $3\sim 5^{\circ}\text{C}$, 以及潮湿的环境中即可发生。因此,不仅我国的北方地区,而且在华东、华中地区也较常见。冻疮常在不知不觉中发生,部位多在耳廓、手、足等处。表现为局部发红或发紫、肿胀、发痒或刺痛,有些可起水泡,尔后发生糜烂或结痂。

发生冻疮后,可在局部涂抹冻疮膏;糜烂处可涂用抗菌类和可地松类软膏。

(2) 局部冻伤:局部冻伤多在 0°C 以下缺乏防寒措施的情况下,耳部、鼻部、面部或肢体受到冷冻作用发生的损伤。一般分为四度:

一度冻伤:表现为局部皮肤从苍白转为斑块状的蓝紫色,以后红肿、发痒、刺痛和感觉异常。

二度冻伤:表现为局部皮肤红肿、发痒、灼痛。早期有水泡出现。

三度冻伤:表现为皮肤由白色逐渐变为蓝色,再变为黑色。感觉消失。冻伤周围的组织可出现水肿和水泡,并有较剧烈的疼痛。

四度冻伤:伤部的感觉和运动功能完全消失,呈暗灰色。由于冻伤组织与健康组织交界处的冻伤程度相对较轻,交界处可出现水肿和水泡。

发生冻伤时,如有条件可让患者进入温暖的房间,给予温暖的饮料,使

伤员的体温尽快提高。同时将冻伤的部位浸泡在 $38\sim 42^{\circ}\text{C}$ 的温水中,水温不宜超过 45°C ,浸泡时间不能超过 20 分钟。如果冻伤发生在野外无条件进行热水浸浴,可将冻伤部位放在自己或救助者的怀中取暖,同样可起到热水浴的作用,使受冻部位迅速恢复血液循环。在对冻伤进行紧急处理时,绝不可将冻伤部位用雪涂擦或用火烤,这样作只能加重损伤。

(3) 冻僵:冻僵是指人体遭受严寒侵袭,全身降温所造成的损伤。伤员表现为全身僵硬,感觉迟钝,四肢乏力,头晕,甚至神志不清,知觉丧失,最后因呼吸循环衰竭而死亡。

发生冻僵的伤员已无力自救,救助者应立即将其转运至温暖的房间内,搬运时动作要轻柔,避免僵直身体的损伤。然后迅速脱去伤员潮湿的衣服和鞋袜,将伤员放在 $38\sim 42^{\circ}\text{C}$ 的温水中浸浴;如果衣物已冻结在伤员的肢体上,不可强行脱下,以免损伤皮肤,可连同衣物一起浸入温水,待解冻后取下。

5.19

中暑

1. 定义及概述

中暑是由高温环境引起的体温调节中枢功能障碍、汗腺功能衰竭和水、电解质丢失过量所致。据统计,南京市 1994 年高温期间救治的中暑病人达 3 000 余例,1988、1994、1995 年热浪袭击期间分别发生重症中暑者 411、103、49 例,病死率分别为 30.2%、7.8%、6.1%。上海市医疗急救中心 1991~1995 年期间救治 987 例重症中暑病人,其中 73.2% 发生在 7 月份。

中暑分为三型:

(1) 热射病。是因高温引起体温调节中枢功能障碍、热平衡失调使体内热蓄积,临床上以高热、无汗、昏迷为主要症状。

(2) 热痉挛。是由于失水、失盐引起肌肉痉挛。

(3) 热衰竭。主要因周围循环不足,引起虚脱或短暂晕厥。

2. 人体产热与散热的调节

人体适宜的外界温度是 $20\sim 25^{\circ}\text{C}$,相对湿度为 40%~60%,通过以下方式散热:

(1) 辐射。是散热最好途径。气温 $15\sim 25^{\circ}\text{C}$ 时,辐射散热约占 60%,散热最多部位是头部(约 50%),其次为手及足部。温度 33°C 时,辐射散热



降至零。

(2) 传导与对流。通过对流,接触和靠近皮肤的冷空气变暖,变热的热物质分子离开,而较冷的物质分子则取而代之,逐渐又变热,如此反复进行。水传导较空气快 240 倍。

(3) 蒸发。每蒸发 1 g 水,可散发 2.4 kJ(0.58 kcal)的热量。

通常室温(15~25℃)下,人体散热分别依靠辐射 60%、蒸发 25%、对流(12%)、传导 3%来进行。

3. 病因及诱因

(1) 病因。在高温(室温>35℃)或在强热辐射下从事长时间劳动,如无足够防暑降温措施,可发生中暑;在气温不太高而湿度较高和通风不良的环境下从事重体力劳动也可中暑。

(2) 诱因。年老、体弱、营养不良、疲劳、肥胖、饮酒、饥饿、失水失盐、最近有过发热、穿紧身不透风衣裤、水土不服、甲亢、糖尿病、心血管病、广泛皮肤损害、先天性汗腺缺乏症、震颤麻痹、智能低下者、应用阿托品等常为中暑诱因。此外,长期大剂量服用氯丙嗪的精神病患者在高温季节易中暑。

4. 发病机制

机体由于种种原因产热大于散热或散热受阻,则体内有过量热蓄积,引起器官功能紊乱和组织损害。

(1) 热射病。由于人体受外界环境中热原作用和体内热量不能通过正常生理性散热达到热平衡,致使体内热蓄积,引起体温升高。起初,可通过下丘脑体温调节中枢以增加心输出量和呼吸频率、扩张皮肤血管等加快散热;以后,体内热进一步蓄积,体温调节中枢失控,心功能减退,心输出量减少,中心静脉压升高,汗腺功能衰竭,使体内热进一步蓄积,体温骤升,引起以高热、无汗、意识障碍为临床特征的热射病。实验证明,体温大于 42℃时蛋白质可变性;体温大于 50℃时,数分钟后所有细胞均死亡。尸检发现脑、神经细胞、心肌细胞、肺、肝、肾等有病理改变;胸膜、腹膜、小肠等有散在出血点。

(2) 热痉挛。在高温环境中,由于大量出汗,使水和盐丢失过多,如仅补充大量水而补盐不足造成低钠、低氯血症,导致肌肉痉挛,并可引起疼痛。高温下劳动者的出汗量可在 10 L 以上,汗中含氯化钠约 0.3%~0.5%,大量出汗后仅饮不含盐的饮料,可致失盐大于失水,从而引起热痉挛。

(3) 热衰竭。热衰竭可因过多出汗,导致失盐失水均较严重;也可由于人体对热环境不适应,从而引起周围血管过度扩张,循环血量不足,发生虚脱、休克症状。

5. 临床表现

(1) 热痉挛。常发生在高温强体力劳动后。患者常先大量出汗后突然出现阵发性四肢及腹壁肌肉甚至肠平滑肌痉挛和疼痛。有低钠、低氯血症和肌酸尿症。

(2) 热衰竭。常发生在未适应高温作业的新工人和体弱者。常无高热。患者先有头痛、头晕、恶心,继有口渴、胸闷、脸色苍白、冷汗淋漓、脉搏细弱、血压偏低。可有晕厥、抽搐。重者出现循环衰竭。可有低钠、低钾血症。

(3) 热射病。典型表现为高热、无汗、昏迷。严重患者可出现休克、心力衰竭、肺水肿、脑水肿、肝肾功能衰竭、弥漫性血管内凝血。白细胞总数和中性比例增多,出现蛋白尿和管型尿,血尿素氮、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、乳酸脱氢酶、磷酸肌酸激酶增高,血 pH 降低。可有各种心律失常,ST 段压低及 T 波改变。太阳辐射引起的热射病称日射病。

6. 中暑的分级

(1) 先兆中暑。患者在高温环境中劳动一定时间后,出现头昏、头痛、口渴、多汗、全身疲乏、心悸、注意力不集中、动作不协调等症状,体温正常或略有升高。

(2) 轻症中暑。除有先兆中暑症状外,出现面色潮红、大量出汗、脉搏快速等表现,体温升高至 38.5°C 以上。

(3) 重症中暑。包括热射病、热痉挛和热衰竭 3 种类型。

7. 急救处理

如果是轻症中暑,立即将病人移至阴凉通风处或电扇下,最好移至空调室,以增加辐射散热。给予清凉含盐饮料;可选服仁丹、十滴水、开胸顺气丸、藿香正气片等,用一心油、风油精涂擦太阳穴、合谷等穴;体温高者给予冷敷或酒精擦浴。必要时可静脉滴注含 5% 葡萄糖生理盐水 $1\,000\sim 2\,000\text{ mL}$ 。经上述处理后 30 分钟到数小时内即可恢复。

如果是重症中暑,根据临床表现进行急救处理:

(1) 热痉挛。在补足体液情况下,仍有四肢肌肉抽搐和痉挛性疼痛,可缓慢静注射 10% 葡萄糖酸钙 10 mL 加维生素 C 0.5 g 。

(2) 热衰竭。快速静脉滴注含 5% 葡萄糖生理盐水 $2\,000\sim 3\,000\text{ mL}$ 如血压仍未回升,可适当加用多巴胺、阿拉明等升压药,使血压维持在 12 kPa 以上。

(3) 热射病。预后严重,病死率可达 30%。现场可采取物理降温:将患者浸浴在 4°C 水中,并按摩四肢皮肤,加速血液循环,促进散热;每隔 15 分



钟测肛温一次,肛温降至 38.5°C 时停止降温,移至空调室观察。将年老体弱及心血管病患者移至空调室酒精擦浴。用空调车转运。

8. 预防

对中暑进行积极的预防可收到良好效果,主要措施有:进行预防中暑的卫生宣传,热适应锻炼,补充含盐清凉饮料与营养,改善劳动环境与居住条件,重视老、弱、病、孕的夏季保健,执行有关高温作业规定。

5. 20

溺水

溺水是游泳或摔入水坑、水井等常见的意外事故。水进入呼吸道及肺中引起窒息。另外,泥砂等异物堵鼻腔及口腔也是窒息的原因之一。溺水现场急救至关重要,应争分夺秒。现场急救:

- (1) 迅速将溺水者脱离溺水现场;
- (2) 清除口、鼻异物,保持呼吸畅通;
- (3) 令溺水者头低位拍打背部,使进入呼吸道和肺中的水流出(注意时间不要长);
- (4) 如有呼吸抑制,迅速行人工呼吸附;
- (5) 如有心跳停止,立即行胸外心脏挤压;
- (6) 换上干的衣服、注意保暖;
- (7) 尽快转送医院。

5. 21

触电

包括交流电和雷电击伤。损伤包括外损伤和内损伤。触电可造成体表入口和出口伤,均由电能通过身体产生的热能所致。触电伤员轻者造成机体损伤,功能障碍,重者死亡。触电现场表现:

轻伤:触电部位起水泡,组织破坏,损伤重的皮肤烧焦,甚至骨折、肌肉、肌腱断裂,能发现两处伤口。

重伤:抽搐、休克、心率不齐。有内脏破裂。触电当时也可出现呼吸、心跳停止。

现场急救：

(1) 切断总电源。如电源总开关在附近,则迅速切断电源,否则采取下一步措施。

(2) 脱离电源。用绝缘物(木质、塑料、橡胶制品、书本、皮带、棉麻、瓷器等)迅速将电线、电器与伤员分离。要防止相继触电。

(3) 心肺复苏。心跳、呼吸停止者立即行心肺复苏。

(4) 包扎电烧伤伤口。

(5) 速送医院。



第六章 急性中毒

毒物进入体内,发生毒性作用,使组织细胞或其功能遭受损害而引起的不健康或病理现象,称为中毒。中毒可分为急性、亚急性和慢性三种。煤气、食物、药物、酒精、沥青及沼气等侵袭机体,导致机能状态减弱或失调,甚至危及生命。

6.1

急性中毒

当某种物质进入人体后,并对组织器官发生生物化学或生物物理学作用,损害人体健康时,该物质即称为毒物。由毒物引起的疾病叫做中毒性疾病。在短时间内进入大量毒物,迅速引起严重中毒症状甚至危及生命,称为急性中毒。

6.1.1

病因

1. 职业性中毒

在生产过程中,某些有一定毒性原料、中间产物、成品或在储存、运输、使用某些物质,如不遵守严格安全操作防护制度,就可发生中毒。

2. 生活性中毒

在误食、意外接触有毒物质、用药过量、自杀或谋害等情况下,使过量毒物进入人体内均可引起中毒。

6.1.2

毒物代谢

毒物可通过呼吸道、消化道、皮肤粘膜侵入人体。在工农业生产中,毒物主要以粉尘、烟雾、蒸气、气体的形态由呼吸道吸入。在生活中发生中毒,大多数原因是误食有毒物质或经呼吸道吸入有毒气体,主要为一氧化碳。少数脂溶性毒物,如苯胺、硝基苯、有机磷等,可通过完整的皮肤粘膜侵入。

气体和易挥发的毒物吸收后,一部分以原形经呼吸道排出,大多数毒物则由肾脏和消化道排出,少数毒物可经皮肤、汗腺、乳腺等排出。毒物被吸收进入人体后,主要在肝脏经过氧化、还原、水解或结合等方式进行代谢,大多数毒物经代谢后毒性降低,这是解毒过程,但也有少数在代谢后其毒性反而增加。

6.1.3

中毒机理

1. 局部刺激、腐蚀作用

强酸、强碱可吸收组织中的水分,并与蛋白质或脂肪结合,使细胞变质、坏死。

2. 缺氧

一氧化碳、硫化氢、氰化物等窒息性毒物,通过不同的途径阻碍氧的吸收、转运和利用。因脑和心肌对缺氧敏感,易产生损害。

3. 麻醉作用

有机溶剂和吸入性麻醉药有强亲脂性(脂溶性高)。脑组织和细胞膜脂类含量高,因而上述物质可通过血脑屏障进入脑内而抑制脑功能。

4. 抑制酶的活力

如氰化物抑制细胞色素氧化酶,有机磷农药抑制胆碱酯酶,使乙酰胆碱失去水解为胆碱和乙酰的能力。

5. 干扰细胞膜和细胞器的生理功能

四氯化碳在体内经氧化去氯而产生自由基,自由基能使肝细胞膜中脂肪酸发生过氧化作用导致线粒体、内质网变性、肝细胞坏死,结果释放出大量能量而发热。

临床表现:急性中毒出现的严重表现,如紫绀、昏迷、惊厥、呼吸困难、尿

1. 病史

了解病人的心理及生活情况,如怀疑有服毒的可能性时,应查找身边有无药瓶、药袋,室内是否有产生一氧化碳的设备,其他如剩余食品及同餐者的情况等等。总之,应了解现场并寻找接触毒物的证据。

2. 中毒的临床表现

各种毒物中毒的特征性表现(包括气味、症状、体征等)。

3. 排出毒物

根据进入途径不同,采取相应的排毒方法,如经呼吸道吸入的有毒气体,应迅速离开现场,加强通风、吸氧、保暖。如从皮肤吸收(有机磷农药中毒),应立即脱掉衣服、鞋、帽,对接触处应进行严格的彻底清洗。如中毒者为经口摄入,应及时进行催吐、洗胃、导泻、灌肠及利尿等。

6.2

救 治

急性中毒的救治要及时准确。在初步处理的同时要尽快设法查明中毒原因,立即终止接触毒物,阻止毒物继续侵害人体,并尽快使其排出或分解。首先将病人撤离中毒现场或去除中毒源,脱去污染的衣服,皮肤粘膜沾染的毒物应尽快冲洗,可采用清凉冷水冲洗,因热水可使血管扩张而可能促进毒物吸收,故不宜采用。冲洗要充分,否则可使毒物吸收面积扩大。

口服中毒者应立即停止服用,设法促其呕吐。简单有效的办法是用手指刺激舌根部,神志清楚者可令其饮大量清水,然后刺激舌根而引起呕吐。如此反复进行,直到胃内容物全部呕吐为止。

腐蚀剂中毒者可灌服牛奶、蛋清或植物油。对口服中毒者采用洗胃法是清除体内尚未被吸收的毒物的行之有效方法。将洗胃管经口腔插入胃,注意避免误入气管,先将胃内容物抽出,然后注入 200~300 mL 清洗液,再抽出洗液,然后再注入清洗液,如此反复,直至洗出液澄清为止。必要时

可进行手术切开洗胃,洗胃一般在服毒后 6 小时内效果较好。凡中毒者皆宜送医院急救。

6.3

煤气中毒

在日常生活中,家庭用火、取暖、洗浴时缺乏预防措施,是导致一氧化碳中毒的主要原因。一氧化碳是一种无色、无味的气体,几乎不溶于水。进入人体后,与体内血红蛋白的亲合力比氧高 300 倍,使血红蛋白丧失了携带氧的能力和作用,对全身的组织细胞均有毒性作用,尤其对大脑皮质的影响最为严重。中毒初期只是表现为头痛,以后随之会出现头晕、眼花、恶心、心慌、四肢无力、皮肤粘膜出现樱桃红色等症状。当人们意识到已发生一氧化碳中毒时,往往已为时已晚。因为支配人体运动的大脑皮质最先受到麻痹损害,使人无法实现有目的的自主运动。此时,中毒者头脑中仍有清醒的意识,也想打开门窗逃出,可手脚已不听使唤。所以,一氧化碳中毒者往往无法进行有效的自救。

当发现有人一氧化碳中毒后,救助者必须迅速按下列程序实行救助:

因一氧化碳的比重比空气略轻,故浮于上层,救助者进入和撤离现场时,如能匍匐行动会更安全。进入室内时严禁携带明火,尤其是开放煤气自杀的情况,室内煤气浓度过高,按响门铃、打开室内电灯产生的电火花均可引起爆炸。

进入室内后,应迅速打开所有通风的门窗,如能发现煤气来源并能迅速排出的则应同时控制,如关闭煤气开关等,但绝不可为此耽误时间,因为救人更重要。

然后迅速将中毒者背出充满一氧化碳的房间,转移到通风保暖处平卧,解开衣领及腰带,以利其呼吸顺畅。同时呼叫救护车,随时准备送往有高压氧仓的医院抢救。

在等待运送车辆的过程中,对于昏迷不醒的患者可将其头部偏向一侧,以防呕吐物误吸入肺内导致窒息。为促其清醒可用针刺或指甲掐其人中穴。若其仍无呼吸则需立即开始口对口人工呼吸。必须注意,对一氧化碳中毒的患者这种人工呼吸的效果远不如医院高压氧仓的治疗。因而对昏迷较深的患者不应立足于就地抢救,而应尽快送往医院,但在送往医院的途中人工呼吸绝不可停止,且坚持在两小时以上,以保证大脑的供氧,防止因缺



氧造成的脑神经不可逆性坏死。

6.4

沥青中毒

一般分为天然沥青、石油沥青、页岩沥青和煤焦油沥青等四种。以煤焦油沥青毒性最大,因直接接触受到阳光照射的沥青易产生过敏,接触了它的尘粉或烟雾易造成中毒。局部皮损主要表现为皮炎、毛囊口角化、黑头粉刺及痤疮样损害、色素沉着、赘生物等,也可出现咳嗽、胸闷、恶心等全身症状,还可见流泪、畏光、异物感及鼻咽部灼热干燥、咽炎等症状。对沥青中毒者应撤离沥青现场,避免阳光照射,速用汽油或乙醚擦去皮肤上沾污的沥青,然后用大量清水冲洗局部。对出现皮炎者可内服抗组织胺药物或静脉注射葡萄糖酸、钙维生素 C 及硫代硫酸钠等。局部视皮损程度对症处理,如皮炎平外搽。对毛囊性损害可外搽 5% 硫磺炉甘石水粉剂或乳剂。有色素沉着者可外搽 3% 氢醌霜或 5% 白降汞软膏。对赘生物可不处理或手术切除。对全身及眼、鼻、咽部症状可对症适当处理。

6.5

安眠药中毒

安眠药种类较多,以鲁米那、速可眠、氯丙嗪、安定、奋乃静等最常用,中毒主要源于服用过量或一次大量服用。安眠药对中枢神经系统有抑制作用,少量服用可催眠,过量则可致中毒。中毒者多可查及有服用安眠药病史,出现昏睡不醒,肌肉痉挛,血压下降,呼吸变浅变慢,心跳缓慢,脉搏细弱,甚至出现深昏迷和反射消失。若被吸收的药量超过常用量的 15 倍时可因呼吸抑制而致死。安眠药的急性中毒症状因服药量的多少、时间、空腹与否,以及个体体质差异不同而轻重各异。中毒者宜速送医院诊治,急救处理可刺激咽反射而致呕,或以 1:5 000 高锰酸钾溶液或清水洗胃,还可以硫酸镁导泻。患者宜平卧,尽量少搬动头部。对血压下降者用去甲肾上腺素或间羟胺静脉滴注,有惊厥者可用异戊巴比妥,昏迷时给予盐酸哌醋甲酯(利他林)等兴奋剂。还可加用护肝药以保护肝脏,促进代谢。中毒严重者可采用血液透析疗法。

6.6

有机磷农药中毒

农药中毒以有机磷农药最为多见。在农药的生产、使用、装卸、运输、保管过程中,若不注意防护,可通过呼吸道、消化道、皮肤和粘膜等途径侵入人体而引起中毒。误服或自杀也是农药中毒的又一原因。一般分为轻、中、重度。胆碱酯酶活力降低至正常值的 50%~70%,出现头痛、头晕、恶心、呕吐、多汗、视力模糊、无力、胸闷、瞳孔缩小等症者为轻度中毒。中度中毒者胆碱酯酶活力降低至正常值的 30%~50%,还可出现肌肉颤动、轻度呼吸困难、腹痛腹泻、流涎、瞳孔明显缩小等症。胆碱酯酶活力降至正常值的 30%以下,出现呼吸极度困难、肌肉震颤、瞳孔缩小如针、昏迷、大小便失禁等症者为重度中毒。一旦发生此类中毒应立即救治。迅速将病人抬至通风、空气新鲜处,脱去污染的衣物,用肥皂水和清水反复彻底清洗接触农药部位皮肤。误服者立即刺激舌根部以催吐,并用大量温水或 2%~5%碳酸氢钠溶液洗胃,但敌百虫中毒禁用碱性液洗胃,硫代磷酸酯类有机农药,如 1606、1059、3911、乐果等中毒不可用高锰酸钾液洗胃。中毒症状明显者宜送医院救治。阿托品和特殊解毒剂的应用很重要,据病情轻重,阿托品 1~10 mg,每 10 分钟~2 小时一次,出现瞳孔较前散大、口干及皮肤干燥、颜面潮红、心率加快及肺部罗音消失为阿托品化征。及时应用氯磷定或解磷定。救治过程中可给氧,迅速清除呼吸道分泌物,肌注呼吸中枢兴奋药,注意保持水电解质平衡,抽搐者可水合氯醛灌肠。农药中毒可通过防护而避免,要严格遵守操作规程,严禁农药与食物混放。

6.7

酒精中毒

饮酒过量易造成急性酒精中毒,早期出现面红、脉快、情绪激动、语无伦次、恶心、呕吐、嗜睡、高热、惊厥及脑水肿等症状,严重者可出现昏迷,甚至呼吸麻痹而死亡。处理原则是禁止继续饮酒,可采用刺激舌根部以催吐,轻者饮用咖啡或浓茶可缓解症状,较重者可用温水或 2%碳酸氢钠溶液洗胃。一般醉酒者经休息、饮茶即可较快恢复,中毒症状重者宜送医院诊治。对昏



睡者可在洗胃后注入浓茶,出现昏迷者可肌注苯甲酸钠咖啡因0.5 g 或戊四氮0.1~0.2 g,以及利他林、回苏林等中枢兴奋剂,呼吸抑制呈表浅缓慢呼吸衰竭时可肌注山梗菜碱10 mg 或尼可刹米0.375 g,必要时进行人工呼吸。对严重者可静脉注射50%葡萄糖溶液100 mL 和胰岛素20单位,同时肌注维生素B₆和烟酸各100 mg,以加速乙醇氧化及促进患者清醒。必要时可进行血液透析。对酒精中毒有脱水者可静脉补液。避免过量饮酒是预防本病发生的最有效方法,特别注意,不要空腹大量饮酒。

6.8

食物中毒

一般发生在夏秋季,因细菌污染食物而引起的一种以急性胃肠炎为主症的疾病。最常见的为沙门氏菌类污染,以肉食为主;葡萄球菌引起中毒的食物为乳酪制品、糖果糕点等;嗜盐菌引起中毒的食物是海产品;肉毒杆菌引起中毒的食物是罐头肉食制品。禁食霉腐变质的食品可预防食物中毒发生。食物中毒以呕吐和腹泻为主要表现,常在餐后1小时到1天内出现恶心、剧烈呕吐、腹痛、腹泻等症,继而可出现脱水和血压下降而致休克。肉毒杆菌污染所致食物中毒病情最为严重,可出现吞咽困难、失语、复视等症。食物中毒要及早救治,早期可考虑洗胃,以减少毒素的吸收,剧烈呕吐、腹痛、腹泻不止者可用硫酸阿托品注射,有脱水征兆者及时补充体液,可饮用加入少许食盐、糖的饮品,或静脉输液,可选用适宜抗菌素。肉毒杆菌食物中毒者应速送医院急救,给予抗肉毒素血清等。食物中毒早期应禁食,但不宜过长。

6.8.1

沙门氏菌属食物中毒

沙门氏菌属食物中毒是一种常见的细菌性食物中毒,由一群革兰氏阴性杆菌组成的尤其是对人和动物都能导致疾病的病菌,其中以鼠伤寒、肠炎和猪霍乱杆菌最常见。

中毒发生的原因主要是食品被沙门氏菌污染、繁殖,再加上处理不当,未能杀死沙门氏菌。在加工被污染的猪肉及内脏时,常因加热不够或切块太大,食品中心部分仍有存活的细菌,食后可致中毒。另外,在患病的牛乳

中,如加热不彻底也可中毒。生、熟肉食在加工及储存过程中,如刀具、菜板、储存容器再次被感染。虽然本病全年均可发生,但大多数发生在5~10月间,其中7~8月份最多,通过苍蝇、鼠类等污染食品、水源等,也可造成中毒。沙门氏菌属的发病机理主要是由于大量活的沙门氏菌随食物进入消化道,并在肠道繁殖,以后经肠系膜淋巴组织进入血循环,出现菌血症,引起全身感染。当细菌被肠系膜、淋巴结和网状内皮细胞破坏时,沙门氏菌体就释放出内毒素,导致人体中毒,并随之出现临床症状。

沙门氏菌食物中毒的潜伏期最短2小时,长者可达72小时,平均为12~24小时。主要有三种表现类型,即胃肠型、伤寒型、败血症型。以胃肠型最为常见。前驱症状有寒战、头痛、头晕、恶心与痉挛性腹痛,继之出现呕吐、腹泻、全身酸痛或发热。每天腹泻可达7~8次。体温在38~40℃之间,病程约3~5天,一般2~3天腹泻停止,体温恢复正常,一般情况好转。严重者,特别是儿童,老年人和体弱者常因脱水、酸中毒、无尿、心力衰竭等,急救不及时而危及生命。

本病可根据病史、治疗中的表现,进一步做细菌学及血清学检验,即可确定诊断。预防措施为:

(1) 禁止食用病畜、病禽,注意饮食、饮水卫生,对肉、禽、奶、蛋类食品加工,储存应严防污染。

(2) 食用时要煮熟、煮透;存放、加工时生熟食物要分开。

(3) 重症者应维持水与电解质平衡,给予大量维生素C,腹痛者可给予阿托品等治疗,抗菌素如氟派酸、氟嗪酸或氨苄青霉素、羟氨苄青霉素常能收到很好的疗效。

6.8.2

副溶血性弧菌食物中毒

副溶血性弧菌(嗜盐性)广泛生存在近岸海水中,海底沉积物和鱼贝类中。本病在沿海常多见,不过由于人们生活提高,交通方面,目前在内陆各大城市也成为一种很常见的食物中毒。

病原体为一种嗜盐性细菌,主要在夏秋季流行,因进食被污染的海产品,最常见为带鱼、螃蟹、墨鱼等,其次为被污染的蛋品、肉类、蔬菜、腌制品等。本病的发病机理一般认为是随食物摄入大量活菌引起感染性中毒,内毒素在发病中起次要作用,也有人认为该菌可能产生一种肠毒素所致。

副溶血性弧菌食物中毒潜伏期一般较短,最短2~3小时,长者可达3



~4 天不等,一般 10 小时左右。起病急骤,腹痛、腹泻、呕吐、畏寒及发热。腹痛多为上腹部,脐周部位呈阵发性腹痛,腹泻每日 5~6 次,多达 20 多次。大便多呈黄水样或黄糊便,有时也呈洗肉水样血水便,部分有浓血样或粘液样便,与细菌性痢疾区别的是很少有里急后重或有也不明显。由于吐泻,常有脱水现象,重度脱水可伴有声音嘶哑和肌痉挛,少数病人出现意识不清,面色苍白或发绀以及发生休克。临床类型多样,可呈典型的胃肠炎型、菌痢型、中毒休克型等。

这种食物中毒潜伏期一般较短,最短 2~3 小时,长者可达 3~4 天不等,多为 10 小时左右。起病急骤,腹痛、腹泻、呕吐、畏寒及发热。腹痛多为上腹部,脐周部位呈阵发性腹痛,腹泻每日 5~6 次,多达 20 多次。大便多呈黄水样或黄糊便,有时也呈洗肉水样血水便,部分有浓血样或粘液样便,与细菌性痢疾区别的是很少有里急后重或有也不明显。由于吐泻,常有脱水现象,重度脱水可伴有声音嘶哑和肌痉挛,少数病人出现意识不清,面色苍白或发绀以及发生休克。临床类型多样,可呈典型的胃肠炎型、菌痢型、中毒休克型等。

副溶血性弧菌食物中毒流行季节在 7~9 月份,进食可疑食品(腌渍品、海产品),集体发病,潜伏期短,起病急,发热、腹痛,较其他肠道传染病病情严重,明显失水及腹泻呈血水样便等特点,对可疑食品进行培养,有条件可做细菌分离检验。

防治措施:

- (1) 动物性食品应煮熟,不吃生的和未彻底煮熟的鱼等海产品。
- (2) 避免生熟食品交叉感染。
- (3) 生吃海蜇等凉伴菜,应在切好后加入食醋浸泡 10 分钟。因为副溶血性弧菌不耐酸,在稀释一倍的食醋中经 1 分钟即可死亡。
- (4) 对发病者要给予支持及对症治疗,腹痛者给予颠茄或阿托品,纠正水与电解质,酸碱平衡失调,及时补液。口服补液对治疗急性感染性腹泻造成的脱水是一种经济、安全、方便、有效的治疗措施,治愈率在 95% 以上。
- (5) 血压下降者,应进行补液、引酸、扩管抗休克治疗。
- (6) 抗菌素可给氟派酸、氟嗪酸等。

6.8.3

河豚鱼中毒

河豚鱼常见的有星点东方河豚、豹纹东方豚、虫纹东方豚等品种。分布

于我国沿海大江河口,是一种肉味鲜美但含有剧毒的鱼类。河豚鱼的毒素主要有河豚毒及河豚酸两种,集中在卵巢、睾丸、肝、肠等组织和血液中。河豚的毒素毒性稳定,经盐腌、日晒和烧煮均不能被破坏。毒性强,较剧毒的氰化钾还要大 1 000 多倍。

河豚毒素能使神经麻痹,阻断神经肌肉的传导、感觉、运动,主要是使脑干中枢和神经末梢麻痹,其毒素经胃肠道及口腔粘膜均可吸收。

河豚毒素中毒的特点是发病急剧。一般可在食后半小时至三小时内迅速发病,病情进展快,发病后 4~6 小时可发生死亡。典型病例是开始全身乏力,胃部不适,恶心、呕吐、腹痛、腹泻,继之出现口唇、手指、舌尖麻木,随之病情继续进展,四肢肌肉麻痹,丧失运动能力,导致瘫痪状态。重者吞咽困难,言语不清,呼吸困难,心律失常,昏睡昏迷,最后引起呼吸中枢麻痹和血管运动中枢麻痹而死亡。

河豚毒素在人体内解毒和排泄较快,如发病超过 8~9 小时者多可存活。

现场急救:

(1) 争取尽快排出毒物,用 5% 碳酸氢钠溶液洗胃。洗胃完毕时,从胃管注入硫酸钠溶液导泻。

(2) 及时补液,并维持水与电解质平衡,促进毒物排泄。

(3) 肌肉麻痹用番木鳖碱 2 mg 肌肉或皮下注射。

(4) 呼吸困难者可用洛贝林等肌肉注射。一般认为,尽早应用肾上腺皮质激素,可收到良好的疗效。

食用河豚鱼,必须严格加工生产过程,经鉴定合格,证明无毒,方能出售。河豚鱼死后,毒素可渗入肌肉中,所以更不要吃未经加工处理的河豚鱼。同时,要充分认识到“河豚鱼有毒,不能食用”。

6.8.4

亚硝酸盐中毒

亚硝酸盐在自然界普遍存在,食物及饮水中常含有一定量的硝酸盐。硝酸盐在某些情况下被还原菌(大肠杆菌、沙门氏菌、产气杆菌等)还原为亚硝酸盐后,被食入后就可引起中毒。一般认为,其中毒量为 0.3~0.5 g,致死量为 3 g。

病因及发病机理:

(1) 食入含大量亚硝酸盐蔬菜,一般是叶菜类,如小白菜、芹菜、韭菜、



甜菜叶、萝卜叶、莴苣等含有较多的硝酸盐,当这些蔬菜贮存时间长,一旦开始腐烂,亚硝酸盐含量就会明显增高。蔬菜腐烂越重,亚硝酸盐增高就更明显。

(2) 新腌制的蔬菜,在腌制 2~4 天后亚硝酸盐含量增高,7~8 天达到最高。同时与食盐浓度及腌制的温度也有一定关系(如 5% 浓度的食盐在 37℃ 左右时所产生亚硝酸盐浓度最高,而 15% 盐水则无明显变化)。因此腌制蔬菜在 8 天以内,食盐浓度在 15% 以下时,易引起亚硝酸盐中毒。变质腌菜中亚硝酸盐含量最高。

(3) 烹调后的熟菜放在不洁的容器中,存放过久,在硝酸盐还原菌的作用下,熟菜中的硝酸盐被还原成亚硝酸盐。

(4) 在一段时期内,吃了大量叶菜类蔬菜,如菠菜、小白菜(未腐败变质),当消化功能紊乱,胃酸浓度低下时,肠内硝酸盐还原菌大量繁殖,致使胃肠道内亚硝酸盐产生速度加快,体内不能及时将亚硝酸盐分解成氨,亚硝酸盐被大量吸收而引起中毒,常称为肠源性青紫。

(5) 某些地区井水中含有较多的硝酸盐及亚硝酸盐(通常称苦井水)。用这些水煮饭(粥),存放不当,时间过久,也会引起中毒。其他如奶制品、腌制品,加工过程处理不当,均能造成中毒。

亚硝酸盐中毒的原理是其与血红蛋白作用,使正常的二价铁被氧化成三价铁,形成高铁血红蛋白。高铁血红蛋白能抑制正常的血红蛋白携带氧和释放氧的功能,致使组织缺氧,特别是中枢神经系统缺氧更为敏感。

亚硝酸盐中毒潜伏期一般为 10~15 分钟。大量食入蔬菜类引起亚硝酸盐中毒的潜伏期为 1~3 小时,长者可达 20 小时。

中毒者一般表现为精神萎靡、头晕、头痛、乏力、心悸、嗜睡、烦躁不安、呼吸困难,伴有恶心、呕吐、腹胀、腹痛、腹泻等症状。

亚硝酸盐中毒的特征表现是青紫。口唇、指甲和全身皮肤出现青紫。严重时神志不清,抽搐,昏迷,呼吸困难,血压下降,甚至发生循环衰竭及肺水肿,常因呼吸衰竭而死亡。

现场急救应该做到:使患者处于空气新鲜,通风良好的环境中注意保暖。进食时间短者可催吐。用筷子或其他相似物品轻轻刺激咽喉部,诱发呕吐。大量饮温水也能产生反射性的呕吐。如病情严重,且中毒时间较长者,应速送医院进行抢救。

到医院后,可根据病情进行洗胃和导泻。美蓝溶液以 25% 葡萄糖溶液稀释后缓慢静脉注射(每千克体重用量为 1~2 mg),必要时可重复应用。维生素 B₁₂、辅酶 A 等也可应用。大剂量维生素 C,也可收到好的疗效。必要时

应吸氧,使用呼吸兴奋剂,输新鲜血或换血等治疗。

6.8.5

发芽土豆中毒

症状数分钟至数小时发病,开始上腹部灼感和痛感,继而喉干、恶心、呕吐、腹痛腹泻。重者发烧、呼吸困难、抽风、昏迷,可因呼吸中枢麻痹而死亡。

现场急救:催吐、洗胃、导泻。可服用蛋清、活性炭等,对食用时间不长的可饮服醋 50 mL。重者送医院救治。

6.8.6

蘑菇中毒

蘑菇和其他种类真菌都是可以食用的,其中一些不但美味可口,而且含有很多矿物质和纤维。但是采食野生的蘑菇是很危险的。每年都有因吃了有毒蘑菇而死亡。有毒蘑菇约 80 多种,其大小、形状、颜色、花纹等变化多端。所以,没有经验的人很难鉴别哪些是有毒的,哪些是无毒的。

毒蘑菇含有植物性的生物碱,毒性强烈,可损害肝、肾、心及神经系统,即使是微量被吸收到体内也很危险。因毒蘑菇的种类不同,进食后一般经 1~2 小时即出现中毒症状。如剧烈呕吐、腹泻并伴有腹痛;痉挛、流口水;突然发笑,进入兴奋状态,手指颤抖,有的出现幻觉。所以,没有采蘑菇经验的人,千万不要随便采野蘑菇吃,以防中毒的发生。

若出现中毒症状,要及时实施下列急救措施:

(1) 立即呼叫救护车赶往现场。

(2) 急救时最重要的是让中毒者大量饮用温开水或稀盐水,然后把手指伸进咽部催吐,以减少毒素的吸收。

(3) 在等待救护车期间,为防止反复呕吐发生的脱水,让患者饮用加入少量食盐和食用糖的“糖盐水”,以补充体液,防止休克。

(4) 对于已发生昏迷的患者,不要强行向其口内灌水,防止窒息。

(5) 为患者加盖毛毯保温。

6.9

误服药物及毒物

由于忙乱、粗心等原因吃错药、过量服药或者误服毒物时,不要过分紧张,而是要弄清楚吃的是什么药或毒物,如果一时搞不清楚,则要将装药品或毒物的瓶子及患者呕吐物,一同带往医院以便检查。根据误服药物或毒物,而采用相应的措施,积极进行自救与互救。

如果是过量服用了维生素、健胃药、消炎药等,通常问题不大,只要大量饮水,使之大部分从尿中排出或将其呕吐出来。若是大量服用了安眠药、有机磷农药、石油制品及强酸强碱性化学液体等毒性或腐蚀性均较强的药物时,原则上应立即去医院抢救。医院离家较远的,在呼叫救护车的同时进行现场急救。现场急救的主要是立即催吐及解毒。对于误服安眠药、有机磷农药的患者,可让病人大量饮用温水,然后用手指深入口内刺激咽部催吐。如此反复至少十次,直至吐出物澄清、无味为止。催吐必须及早进行,若服药时间超过三四个小时,毒物已进入肠道,催吐也就失去了意义。同时还要注意:已昏迷的患者和误服汽油、煤油等石油产品者不能进行催吐,以防窒息发生。

对于误服强酸强碱性化学液体的患者,不可给予清水及催吐急救,而是应该立即给牛奶、豆浆、鸡蛋清服下,以减轻酸碱性液体对胃肠道的腐蚀。若是有机磷农药中毒的患者,呼出的气体中有一种蒜味,可让其喝下肥皂水反复催吐解毒,同时立即送往医院急救。

6.10

氯气中毒

氯是一种黄绿色具有强烈刺激性味的气体,并有窒息臭味,许多工业和农药生产上都离不开氯。氯对人体的危害主要表现在对上呼吸道粘膜的强烈刺激,可引起呼吸道烧伤,急性肺水肿等,从而引发肺和心脏功能急性衰竭。

1. 中毒症状

吸入高浓度的氯气,如每升空气中氯的含量超过 $2\sim 3\text{ mg}$ 时,即可出现

严重症状:呼吸困难、紫绀、心力衰竭,病人很快因呼吸中枢麻痹而致死,往往仅数分钟至 1 小时,称为“闪电样死亡”。较重度之中毒,病人首先出现明显的上呼吸道粘膜刺激症状:剧烈的咳嗽、吐痰、咽喉疼痛发辣、呼吸急促困难、颜面青紫、气喘。当出现支气管肺炎时,肺部听诊可闻及干、湿性罗音。中毒继续加重,造成肺泡水肿,引起急性肺水肿,全身情况也趋衰竭。

2. 急救

迅速将伤员脱离现场,移至通风良好处,脱下中毒时所着衣服鞋袜,注意给病人保暖,并让其安静休息。有条件可吸入氧气。禁止不必要的补液,特别是生理盐水等,以防肺水肿的发生。对吸入量大者,有发生肺水肿可能者要药物静注。严重者,速送医院救治。

为解除病人呼吸困难,可给其吸入 2%~3% 的温湿小苏打溶液或 1% 硫酸钠溶液,以减轻氯气对上呼吸道粘膜的刺激作用。

抢救中应当注意,氯中毒病人有呼吸困难时,不应采用徒手式的压胸等人工呼吸方法。这是因为氯对上呼吸道粘膜具有强烈刺激,引起支气管肺炎甚至肺水肿,这种压式的人工呼吸方法会使炎症、肺水肿加重,有害无益。

酌情使用强心剂如西地兰等。

鼻部可滴入 1%~2% 麻黄素,或 2%~3% 普鲁卡因加 0.1% 肾上腺素溶液。

由于呼吸道粘膜受到刺激腐蚀,呼吸道失去正常保护机能,极易招细菌感染,对中毒较重的病人,可应用抗生素预防感染。

6.11

毒蛇咬伤

我国的毒蛇有 40 余种,多分布于长江以南的广大省份,毒蛇咬伤多发生于夏、秋两季。蛇毒按其性质可分为神经毒、血循毒、混合毒三大类。

金环蛇、银环蛇、海蛇等主要含神经毒。患者被咬伤后,伤口局部无炎症表现,仅有轻微刺痛、微痒、麻木、感觉减退,往往不引起注意而耽误诊治。全身中毒症状出现较迟,一般在咬后 1~6 小时才开始,一旦出现,病情发展迅速,可出现全身不适、头晕眼花、呼吸困难、视力模糊等症状,如不及时抢救可危及生命。

蝰蛇、尖吻蝮、竹叶青等主要含血循毒。患者咬伤后,伤口局部红肿、疼痛剧烈,流血不止肿胀迅速向肢体上端蔓延,常有水泡、淤斑,中毒严重者可



引起血压下降、心律失常少尿、无尿,最后因循环衰竭而死亡。

眼镜蛇、眼镜王蛇、蝮蛇等主要含混合毒。患者被咬伤后,伤口周围红肿疼痛,范围迅速扩大,伤口流血不多但很快闭合变黑。伤口周围有血泡。全身中毒症状于咬伤后 2~6 小时出现,常有困倦思睡、呕吐、畏寒、吞咽困难、语言障碍、心律失常的表现。

在野外施工、旅游时,一旦被蛇咬伤要迅速判断是否是毒蛇咬伤。一是看蛇形:毒蛇的头多呈三角形,身上有彩色花纹,尾短而细;无毒蛇头呈椭圆形,身上色彩单调,尾细而长。最好将咬人的蛇打死以供诊断参考。二是看伤口:毒蛇咬伤的伤口表皮常有一对大而深的牙痕,或两列小牙痕上方有一对大牙痕,有的大牙痕里甚至留有断牙;无毒蛇咬伤则无牙痕,或有两列对称的细小牙痕。如果蛇咬伤发生在夜间无法看清蛇形,从伤口上也无法分辨是否为毒蛇所伤时,万万不可等待伤口情况是否发生变化来判断是否被毒蛇咬伤。此时必需按毒蛇咬伤进行处理。其具体方法是:

1. 防止毒液扩散和吸收

被毒蛇咬伤后,不要惊慌失措,奔跑走动,这样会促使毒液快速向全身扩散。伤者应立即坐下或卧下,自行或呼唤别人来帮助,迅速用可以找到的鞋带、裤带之类的绳子绑扎伤口的近心端,如果手指被咬伤可绑扎指根;手掌或前臂被咬伤可绑扎肘关节上;脚趾被咬伤可绑扎趾根部;足部或小腿被咬伤可绑扎膝关节下;大腿被咬伤可绑扎大腿根部。绑扎的目的仅在于阻断毒液经静脉和淋巴回流入心,而不妨碍动脉血的供应,与止血的目的不同故绑扎无需过紧,它的松紧度掌握在能够使被绑扎的下部肢体动脉搏动稍微减弱为宜。绑扎后每隔 30 分钟左右松解一次,每一次 1~2 分钟,以免影响血液循环造成组织坏死。

2. 迅速排除毒液

立即用凉开水、泉水、肥皂水或 1:5000 的高锰酸钾溶液冲洗伤口及周围皮肤,以洗掉伤口外表毒液。如伤口内有毒牙残留,应迅速挑出,用小刀或碎璃片等其他尖锐物,使用前最好用火烧一下消毒,以牙痕为中心作十字切开,深至皮下,然后用手从肢体的近心端向伤口方向及伤口周围反复挤压,促使毒液从切开的伤口排出体外,边挤压边用清水冲洗伤口,冲洗挤压排毒须持续 20~30 分钟。此后如果随身带有茶杯可对伤口作拔火罐处理,先在茶杯内点燃一小团纸,然后迅速将杯口扣在伤口上,使杯口紧贴伤口周围皮肤,利用杯内产生的负压吸出毒液。如无茶杯,也可用嘴允吸伤口排毒,但允吸者的口腔、嘴唇必须无破损、无龋齿,否则有中毒的危险。吸出的毒液随即吐掉,吸后要用清水漱口。

排毒完成后,伤口要湿敷以利毒液进行流出。必须注意,蛇毒是剧毒物。只需极小量即可致人死命,故绝不能因惧怕疼痛而拒绝对伤口切开排毒的处理。若身边备有蛇药可立即口服以解内毒。病人如出现口渴,可给足量清水饮用,切不可给酒精类饮料,以防毒素扩散加快。经过切开排毒处理的伤员要尽快用担架、车辆送往医院作进一步的治疗,以免出现在野外无法处理的严重情况。转运途中要消除病人紧张心理,保持安静。



第七章 传 染 病

很多种病原微生物开始是由动物传染给人,然后在人群中蔓延开来的。以下是危害比较严重的几种传染病:

禽流感:1997年5月,我国香港特别行政区1例3岁儿童死于禽甲型流感病毒A(H5N1)引起的人类流感。

鼠疫:出现在6世纪,传播动物为鼠,由鼠的寄生虫跳蚤将病原体传播给人,感染者的病死率为30%~100%。

霍乱:出现在18世纪,传播动物为鸡,感染者的病死率为30%~100%。

炭疽:出现在19世纪,传播动物为牛、羊、骆驼、骡等食草动物,感染者的病死率约为20%。

艾滋病:出现在1980年10月,传播动物仍不十分明确,疑是非洲绿猴,感染者的病死率为61%。

疯牛病:出现在1985年,传播动物为牛,感染者的病死率为100%。

7.1

禽 流 感

禽流感是禽流行性感胃的简称,它是一种由甲型流感病毒的一种亚型(也称禽流感病毒)引起的传染性疾病,被国际兽医局定为甲类传染病,又称真性鸡瘟或欧洲鸡瘟。按病原体类型的不同,可分为高致病性、低致病性和非致病性禽流感三大类。非致病性禽流感不会引起明显症状,仅使染病的禽鸟体内产生病毒抗体。低致病性禽流感可使禽类出现轻度呼吸道症状,食量减少,产蛋量下降,出现零星死亡。高致病性禽流感最为严重,发病率

和死亡率均高,感染的鸡群常常“全军覆没”。

流感病毒有三个抗原性不同的型,所有的禽流感病毒都是 A 型。A 型流感病毒也见于人、马、猪,偶可见于水貂、海豹和鲸等其他哺乳动物及多种禽类。

7.1.1

禽流感是何时被发现

文献中记录的最早发生的禽流感在 1878 年,意大利发生鸡群大量死亡,当时被称为鸡瘟。到 1955 年,科学家证实其致病病毒为甲型流感病毒。此后,这种疾病被更名为禽流感。禽流感被发现 100 多年来,人类并没有掌握特异性的预防和治疗方法,仅能以消毒、隔离、大量宰杀禽畜的方法防止其蔓延。1997 年 5 月,我国香港特别行政区 1 例 3 岁儿童死于不明原因的多器官功能衰竭,同年 8 月经美国疾病预防控制中心以及 WHO 荷兰鹿特丹国家流感中心鉴定为禽甲型流感病毒 A(H5N1)引起的人类流感。这是世界上首次证实流感病毒 A(H5N1)感染人类,因而引起了医学界的广泛关注。

7.1.2

禽流感以何种途径引起人发病

(1) 经过呼吸道飞沫与空气传播。病禽咳嗽和鸣叫时喷射出带有 H5N1 病毒的飞沫在空气中漂浮,人吸入呼吸道被感染发生禽流感。

(2) 经过消化道感染。进食病禽的肉及其制品、禽蛋,病禽污染的水、食物,用病禽污染的食具、饮具,或用被污染的手拿东西吃,受到传染而发病。

(3) 经过损伤的皮肤和眼结膜容易感染 H5N1 病毒而发病。

7.1.3

禽流感和流行性感冒的区别

流行性感冒一般分为三种,即甲型、乙型和丙型。乙型和丙型流行性感冒一般只在人群中传播,很少传染到其他动物。甲型流行性感冒大部分都是禽流感,禽流感病毒一般很少使人发病。



禽流感主要在鸟类中间传播,偶可感染至人,其临床表现与人类流行性感冒相似,但人禽流感症状重、并发症多、病死率高,疫苗接种无效,与普通流感有一定区别。

7.1.4

禽流感与其他流感的关系

除禽流感以外,常见的流感还有人流感、马流感和猪流感等。禽流感与人流感和人类健康的关系非常密切。由于猪与人的种间差异较小,禽流感病毒可以在中间宿主(猪)体内与人流感病毒杂交,并产生能感染人的新的流感病毒。

7.1.5

人类感染禽流感的概率和病死率

人类感染禽流感病毒的概率很小,主要是由于三个方面的因素阻止了禽流感病毒对人类的侵袭。首先,禽流感病毒不容易被人体细胞识别并结合;第二,所有能在人群中传播的流感病毒,其基因组必须含有几个人流感病毒的基因片断,而禽流感病毒没有;第三,高致病性的禽流感病毒由于含碱性氨基酸数目较多,使其在人体内的复制比较困难。

1997年,香港 H5N1 型禽流感病毒感染导致 18 人发病,其中 6 人死亡;越南自 2005 年 10 月以来已经被证实有 8 例确诊,6 例死亡,另外,还有 2 例死亡病例为疑似病例。其病死率高达 80%,远远高于“非典”患者的病死率。根据世界卫生组织的统计,2003 年全球共有 30 多个国家和地区的 8 000 多人感染了“非典”病毒,其中有 700 多人死亡,其病死率仅在 9% 左右。

7.1.6

杀灭禽流感病毒的温度

禽流感病毒对低温有很强的适应力。如果在 -20°C 左右它可能存活几年;在 4°C 下,它能够存活 30~35 天;如果是在 20°C 以下,它只能存活 7 天。经过加温的食品应该是不存在有活性的病毒的。禽流感病毒在 56°C 条件下 30 分钟就能被灭活,在 70°C 条件下用两分钟就被灭活了。

7.1.7

如何预防人类禽流感

(1) 管理传染源:加强禽类疫情监测;对受感染动物应立即销毁、对疫源地进行封锁,彻底消毒;患者应隔离治疗,转运时应戴口罩。

(2) 切断传播途径:接触患者或患者分泌物后应洗手;处理患者血液或分泌物时应戴手套;被患者血液或分泌物污染的医疗器械应消毒;发生疫情时,应尽量减少与禽类接触,接触禽类时应戴上手套和口罩,穿上防护衣。

(3) 注意饮食卫生。食用禽蛋、禽肉要彻底煮熟,禽蛋表面要清洗干净,不要接触禽蛋的生蛋清、蛋黄。加工保存这类食物要生熟分开。

(4) 如出现头痛,发热,鼻塞,咳嗽,全身不适等症状,要带上口罩,及时到医院就诊。如果到过禽流感疫区,要主动告知医生。

7.1.8

接触感染动物后如何清洗和消毒

每次接触动物后应立即进行手部清洗和消毒。离开污染区时,脱防护服前用流水和肥皂冲洗手一次,脱防护服后再次用流水及肥皂冲洗手,每次冲洗 1 分钟左右。手消毒用 0.3%~0.5% 碘氟消毒液或快速手消毒剂(洗必泰、新洁尔灭醇、75% 酒精等)揉搓 1~3 分钟。

7.2

鼠 疫

鼠疫是鼠疫杆菌借鼠蚤传播为主的烈性传染病,是广泛流行于野生啮齿动物间的一种自然疫源性疾。临床上表现为发热、严重毒血症症状、淋巴结肿大、肺炎、出血倾向等。鼠疫在世界历史上曾有多次大流行,死者以千万计,我国在解放前也曾发生多次流行,病死率极高。1992 年全世界报告发生人间鼠疫的有巴西、中国、马达加斯加、蒙古、缅甸、秘鲁、美国、越南及扎伊尔等 9 个国家,共 1582 例,病人大多集中在非洲,病死率为 8.7%。我国 29 例,集中在西双版纳。中国证实的鼠疫疫源地分布在 17 个省(自治区)、216 县,动物鼠疫不断。人间鼠疫由 1985 年两个省区(青海、西藏)扩



大至云南、内蒙古、新疆、甘肃等六个省区。1994 年毗邻的印度暴发鼠疫 693 例。

依据流行病学资料和一些特殊临床表现,一般即可作出诊断,轻型病例需与急性淋巴结炎、恙虫病、钩端螺旋体病、兔热病等区别,主要有赖于细菌学检查。

传染源:主要为鼠类和其他野生啮齿动物,其中以黄鼠属、旱獭属等尤为重要,借鼠蚤传播。肺鼠疫患者是人传人的传染源。

传播途径:人鼠疫流行前每先有鼠间鼠疫流行,一般先由野鼠传家鼠。家鼠死亡后鼠蚤另觅宿主。鼠蚤吮吸病鼠血液后,病原菌在蚤前胃大量繁殖而发生壅塞,受染蚤再附人体吸血时,除散布含病菌的粪便于皮肤外,含菌血栓常因反流而侵入人体内。蚤粪中的病菌偶也可被擦入创口而使人受染,当人将蚤打扁压碎时,蚤体内病菌也可经创口进入人体。此种“鼠—蚤—人”是人鼠疫(腺型)的主要传播方式。

腺鼠疫可并发败血症而导致肺鼠疫,患者痰中的鼠疫杆菌可借飞沫或气溶胶以“人—人”的方式传播,造成人鼠疫的大流行。此外,直接接触患者的痰、脓液,病兽的皮、血、肉,吸入染菌尘土、以口嚼蚤、进食未煮熟野生啮齿动物等,也有感染患病的机会。最近研究发现,本病有由蜱类传播的可能性。

易感者:人群对鼠疫普遍易感,预防接种使易感性降低,患病后有持久免疫力。

流行季节与鼠类活动(黄鼠与旱獭能带菌冬眠)和鼠蚤繁殖有关,南方多始于春而终于夏,北方则多起于夏秋而延及冬季。肺鼠疫以冬季为多。

在流行地区从事高危职业者及接触鼠疫杆菌的实验室工作人员应考虑使用甲醛灭活的全菌苗,每 6 个月重复接种一次。短期进入疫区的旅游者可服用四环素或复方 SMZ 预防。拟诊为肺鼠疫者,应进行呼吸道隔离,而腺鼠疫只需认真洗手预防。与肺鼠疫患者接触者,可服用四环素 250 mg,每日 4 次。有呼吸道症状或发热者,应接受医疗观察。

森林啮齿动物的鼠疫可传播至城市鼠类,构成长期威胁。预防取决于控制城市老鼠数量和处理其排泄物以及监测野生动物及其捕食者。避免接触病兽及其尸体,并使用蚤类驱避剂。目前,尚无消灭野生动物鼠疫的可行措施。在流行地区,减少居住环境里啮齿动物的栖息地是重要的。在用药物毒杀家庭周围的啮齿动物之前,应先控制昆虫,以防动物身上的蚤类转而来叮咬人或家畜。

以往腺鼠疫的病死亡率在 20%~70% 不等,自应用抗菌药物后,病死率

已降至 5% 左右。肺型、败血症、脑膜型等鼠疫患者在未接受特效治疗时几无一幸免,如及早积极处理,则也可转危为安。

7.3

非 典

7.3.1

非典型肺炎

传染性非典型肺炎是一种传染性强的呼吸系统疾病,目前除在国内部分地区有病例发生外,在世界其他多个国家和地区也有出现。世界卫生组织将传染性非典型肺炎称为严重急性呼吸综合征(Severe Acute Respiratory Syndromes),简称 SARS。

SARS 是指主要通过近距离空气飞沫和密切接触传播的呼吸道传染病,临床主要表现为肺炎,在家庭和医院有显著的聚集现象。起病急,以发热为首发症状,体温一般高于 38°C ,偶有畏寒;可伴有头痛、关节酸痛、肌肉酸痛、乏力、腹泻;可有咳嗽,多为干咳、少痰,偶有血丝痰;可有胸闷,严重者出现呼吸加速,气促,或明显呼吸窘迫。SARS 不同于一般感冒,一般感冒的病症包括发烧、咳嗽、头痛,可在数日后转好,并且一般没有肺炎迹象。

世界卫生组织 4 月 16 日确认,冠状病毒的一个变种是引起非典型肺炎的病原体。

7.3.2

非典的预防措施

家庭和个人应采取哪些措施才能起到预防“非典”的作用呢?最重要的是注意室内的通风,保持空气新鲜。出门回来后,第一件事就是洗手,洗手最好用抗菌香皂和流动水洗 2~3 遍,有条件的家庭应每天洗澡。衣服、被罩、床单等应勤洗、勤晒,使用除菌消毒洗衣粉或洗涤剂清洗消毒效果更佳。家人不共用毛巾和洗漱用品,养成良好的卫生习惯,不要用不洁净的手挖鼻孔、揉眼睛;打喷嚏、咳嗽时,应用手捂住口鼻,之后要立即洗手;不随地吐痰。



卫生间、厨房及室内应保持清洁,没用的物品应及时清理,卫生间的马桶、洗手池、浴盆、地面等可用有效氯含量为 $500\sim 1\,000\text{ mg/L}$ 的含氯消毒剂(例如主要有效成分为次氯酸钠、二氯异氰尿酸钠、三氯异氰尿酸等的消毒剂)的稀释液浸泡、喷洒、擦拭消毒 $15\sim 30$ 分钟。室内的地面不要用扫帚清扫,要用墩布湿拖,必要时可用消毒剂浸湿后湿拖。住楼房的居民如果发现楼上或楼下有传染性非典型肺炎病人时,应堵住厨房的排风道,暂停使用抽油烟机。

食、饮具可用沸水煮沸 20 分钟或用蒸锅蒸 $15\sim 30$ 分钟,有条件的家庭还可以使用红外线消毒碗柜, 125°C 维持 15 分钟的方法进行消毒;亦可使用有效氯含量为 500 mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 分钟,然后用净水冲洗,去除残留剂。

尽量少去室内的公共场所。乘坐密闭交通工具、乘坐电梯、到医院看病和去人员聚集的地方时应戴上口罩。家里有发烧病人时,应尽早去医院看发烧门诊,发现家庭有疑似“非典”病人应立即与家人隔离,并拨打 120 急救中心电话,及时就医。居室和可能被病人污染的物品和区域应由当地疾病预防控制机构进行彻底消毒。不要去医院探视“非典”病人,对危重病人需要探视的,应按医院的要求认真做好个人防护。亲属因“非典”病逝后,家属要保持冷静,不要接触病人遗体,遗体必须经过必要的消毒处理后火化。

现在家庭消毒采用各种消毒剂,专家在此提醒使用消毒剂一定要防止过敏。

由于过氧乙酸对空气的消毒效果明显,所以很多家庭也都使用过氧乙酸消毒。但过氧乙酸溶液对人体的呼吸系统有刺激性,在配制或在喷洒过程中过氧乙酸容易在环境中滞留,产生过敏现象。这种过敏特别类似“非典”的症状,如喉咙难受、胸闷、呼吸困难、自觉体温高等。为了避免过敏,用过氧乙酸消毒,拖地浓度一般为 0.1% ,抹物体表面使用浓度为 $0.2\%\sim 0.5\%$,最好选用已配制好浓度的酸液。

此外,过氧乙酸是一种比较危险的消毒液,储存和使用不当会烧伤皮肤,甚至引起爆炸。北京 304、协和等医院曾收治过几例因过氧乙酸使用不当而造成的烧伤和炸伤的病人。过氧乙酸原液为强氧化剂,在配制溶液时应戴橡胶手套,防止药液溅到皮肤和眼睛里。同时,过氧乙酸具有很强的挥发性,散装时不要太满,容器的盖不能太紧。

7.3.3

家庭居室空调使用

为做好公共场所和家庭居室空调通风系统的清洗和消毒处理,有效预防和控制传染性非典型肺炎(以下简称“非典”)通过空调通风系统传播,应该做到:

(1) 尽量采用自然通风。如使用空调器降温,建议同时开启部分窗户,保持空气流通。

(2) 空调运行前,必须对空调过滤网进行彻底清洗;空调运行期间,要每周清洗一次。

(3) 使用中央空调的公寓,新风量不得低于 30 立方米/人·小时,其他按照公共场所要求执行。

(4) 如家庭中有“非典”病人、疑似病人、医学观察对象或密切接触者,除采取上述措施外,应对空调过滤网进行彻底清洗、消毒,每周二至三次。

7.3.4

公共场所空调使用

(1) 最大限度地利用自然通风。无法利用自然通风的建筑物(无外窗)及建筑物内区,应关闭回风阀(包括一次、二次回风),采用全新风方式运行,新风量不得低于 20 立方米/人·小时,如确需保留一定回风量,其空调系统应按最大新风量运行,回风系统可加装消毒设施设备,如紫外线消毒设备等,以避免由于使用回风所造成的污染。

(2) 空调系统的取风口位置应处于清洁区,避免进、排风短路;在新风竖井或房间内取风的,应保证对竖井和机房定期进行清扫、消毒。机房、竖井内不得有积水,避免微生物生长繁殖。

(3) 对过滤器(网)、风机盘管的回风网、冷凝水托盘、喷淋室水槽,在空调运转前,应进行彻底清洗、消毒或更换;运行期间,每周清洗消毒一次。冷凝水托盘中放置固体二氧化氯消毒剂,消毒剂消耗后应及时添加;喷淋室水槽每天冲洗一次。

(4) 对于采用吊顶回风的场所,空调系统运转前,除按照上述要求执行外,应对吊顶内进行彻底清扫和喷雾消毒;空调运行期间,对送、回风口每天喷雾消毒一次,防止交叉污染。



(5) 有开放式冷却塔的空调系统,应及时更换冷却水,并加入适量的消毒剂。

(6) 送、排风装置设置不合理、气流组织有死区、新风量达不到卫生要求的空调通风系统,应改造后使用。

(7) 室内空气质量达不到国家标准、人员密集、通风不畅、存在“非典”传播隐患的场所,应予以关闭。

7.3.5

口罩与预防非典

从病理学的角度来看,在空气中夹杂着大量的灰尘、细菌、病毒和各种有害的气体等,都有可能随着人的呼吸进入鼻、咽、气管和肺部,当人体抵抗力较弱时,可使人致病,加上非典型肺炎的主要传播途径为飞沫传播,所以戴上了口罩就给呼吸道设置了一道“过滤屏障”,使吸入的空气起到过滤作用,使病毒和细菌不能进入人体。同时,戴口罩也可阻挡自己口、鼻里的细菌和病毒因讲话、咳嗽或打喷嚏时传染给别人,这也是一种社会公德。

但市场上卖的口罩有大有小,有薄有厚,我们究竟应如何选择呢?

一般来说,3层纱布的口罩只能阻挡70%~80%的细菌,6层纱布的口罩可阻挡90%以上的细菌,为了戴上口罩后不至于太闷气,通常以选择6~8层为宜。

由于非典型肺炎的细菌很顽强,而且主要靠飞沫和近距离接触传播,所以现在一般推荐戴12层的口罩,16层的口罩在药店里也很常见。

根据卫生要求,戴上后应能罩住口、鼻和眼眶以下的大部分面积,一般以宽13 cm、长16.5 cm为宜。如口罩过小,则病菌、粉尘、污物容易从口罩的边缘或鼻两侧的间隙中进入,影响到口罩的过滤作用。口罩的过滤作用重点是在鼻部,因为人在不讲话时口一般是闭着的,可是有人戴口罩时为了呼吸的通畅而将鼻孔露在口罩的外边,这就失去了口罩起保护呼吸道的“屏障”作用。

戴口罩本来就不舒服,因为空气通过口罩会有阻力。若没有通过口罩就直接呼吸,起不到过滤作用,如果戴上口罩后眼睛会起雾,或是呼吸时脸颊有风流过的感觉,这就是不密合的现象,应及时调整口罩。

由于口罩直接接触口腔、鼻腔,所以口罩的清洁是第一位的。戴过的口罩,在外层往往积聚着很多外界空气中的灰尘、细菌等污物,而里层阻挡着呼出的细菌、唾液,因此,两面不能交替使用,否则会将外层沾染的污物在直

接紧贴面部时吸入人体,而成为传染源。另外,口罩在不戴时,应叠好放入清洁的信封内,并将紧贴口鼻的一面向里折好,切忌随便塞进口袋里或是在脖子上挂着。

口罩每天都应清洗、更换,接触传染病病人时所戴的口罩应经消毒液浸泡或经高温消毒,清洗后放在阳光下晾干才能再次使用。戴口罩只是预防呼吸道传染病的方法之一,最重要的是保持良好的个人生活习惯,如经常用肥皂液洗手,尤其是在打喷嚏、咳嗽和清洁鼻腔后。

7.3.6

口罩消毒

- (1) 用千分之二的 84 消毒液(半盆水中加入一瓶盖消毒液)浸泡。
- (2) 口罩洗干净后拧干,放入微波炉中转 5 分钟。
- (3) 蒸或煮 20 分钟以上。
- (4) 洗涤时应先用开水烫 5 分钟,再用肥皂搓洗,清水洗净后挂在烈日下曝晒。

7.4

艾 滋 病

艾滋病是现代历史上最严重的瘟疫。从发现之日起的 20 多年里,全世界已经有近 3 000 万人死于艾滋病,4 000 多万人感染了艾滋病毒,全世界每天有上万人成为新的艾滋病毒感染者。

中国自 1985 年首次报告艾滋病病例以来,艾滋病的流行呈快速上升趋势,已在中国 31 个省市迅速蔓延。艾滋病是一种传染性极高的传染病,因为其传播途径的特殊原因,人们免不了要担心下一个感染艾滋病的会不会是自己。其实,艾滋病的预防也非常简单。因为艾滋病的传播途径是非常明确的,它只有通过血液传播、母婴传播和性传播这三条途径。除此之外,其他途径是不会传播艾滋病的。所以说,只要我们在日常生活中尽量避免能够传播艾滋病的高危行为,就能够有效地预防艾滋病。

艾滋病的传播途径有以上三条,凡是跟这三条有关的行为都属于高危行为。一般情况下,性乱、吸毒、同性恋都是高危行为。如果发生了高危行为,并且怀疑自己有可能感染上艾滋病病毒,就应该到医疗机构进行艾滋病



抗体的检测。通常,艾滋病抗体的产生有个窗口期,所以我们建议在发生高危行为后的三个月进行抗体检测,这样可以明确是否感染了 HIV 病毒。

高危行为有可能感染 HIV 病毒,感染 HIV 病毒以后,也不一定是艾滋病。艾滋病是指我们体内的免疫功能达到一定的程度,出现了一些严重的感染机会,才叫艾滋病。从感染 HIV 病毒到艾滋病期,一般情况下要两到八年的时间。

艾滋病是一种传染病,如果我们做到洁身自好,避免危险的行为,是绝对不会被感染的。

7.5

霍 乱

霍乱是由霍乱弧菌所致的急性肠道传染病,临床上以剧烈无痛性泻吐、米泔样大便、严重脱水、肌肉痛性痉挛及周围循环衰竭等为特征,解放后我国已消灭本病,但国外仍有不断发生和流行,因此必须随时警惕本病的发生,认真做好预防工作。

病因:霍乱弧菌产生致病性的是内毒素及外毒素,正常胃酸可杀死弧菌,当胃酸暂时低下或入侵病毒菌数量增多时,未被胃酸杀死的弧菌就进入小肠,在碱性肠液内迅速繁殖,并产生大量强烈的外毒素。这种外毒素对小肠粘膜的作用引起肠液的大量分泌,其分泌量很大,超过肠管再吸收的能力,在临床上出现剧烈泻吐,严重脱水,致使血浆容量明显减少,血液浓缩,出现周围循环衰竭。由于剧烈泻吐,电解质丢失、缺钾缺钠、肌肉痉挛、酸中毒等,甚至发生休克及急性肾功能衰竭。

临床表现:潜伏期数小时至 6 天,突然起病的病人有腹泻,腹泻为无痛性,无里急后重感,每日大便数次甚至难以计数,量多,每天 2 000~4 000 mL,严重者 8 000mL 以上,初为黄水样,不久转为米泔水水样便,少数患者有血性水样便或柏油样便,腹泻后出现喷射性和边疆性呕吐,初为胃内容物,继而水样,米泔样。由于剧烈泻吐,体内大量液体及电解质丢失而出现脱水表现,轻者口渴,眼窝稍陷,唇舌干燥,重者烦躁不安,眼窝下陷,两颊深凹,精神呆滞,皮肤干而皱缩,失去弹性,嘶哑,四肢冰凉,体温下降,脉搏细弱,血压下降,如不及时抢救会危及生命。

做好预防工作:

(1) 管理传染源:设置肠道门诊,及时发现,并隔离病人,做到早诊断、

早隔离、早治疗、早报告,对接触者需留观 5 天,待连续 3 次大便阴性方可解除隔离。

(2) 切断传播途径:加强卫生宣传,积极开展群众性的爱国卫生运动,管理好水源、饮食,处理好粪便,消灭苍蝇,养成良好的卫生习惯。

(3) 保护易感人群:积极锻炼身体,提高抗病能力,可进行霍乱疫苗预防接种,但效果不理想,理想的口服疫苗正在研究中。

7.6

炭 疽

炭疽是由炭疽杆菌所致的急性传染病,原系食草动物(羊、马、牛等)的传染病,与动物及其产品接触而传播于人。最常见者为皮肤炭疽,表现为皮肤坏死和黑痂;也可吸入感染引起肺炭疽,误食感染而致肠炭疽;进而可继发炭疽败血症和炭疽脑膜炎。人群普遍易感,但到目前尚无人与人直接传播的报告,感染后有持久的免疫力。

炭疽菌几乎分布于全世界,以具有极强耐力的芽胞存在于土壤中。患病的牛、马、羊、骆驼等食草动物是主要传染源。炭疽病人的分泌物和排泄物也具有传染性。在自然条件下,人类通过接触感染动物或被污染的动物制品如兽皮、羊毛、毛发和象牙而感染(皮肤感染)。少数情况进食烹制不良的有炭疽感染的肉食,发生胃肠道感染。在通风不良的兽皮和羊毛加工厂内,工人吸入了气溶胶炭疽芽胞会发生肺炭疽。

皮肤炭疽最为多见,约占 95%。芽包在切口或擦伤部位侵入,多见于面、颈、肩、手和脚等暴露部位。当侵入后 1~7 天出现丘疹或斑疹,此日顶部出现水泡,可为多个小水泡或一个直径为 1~2 cm 的大水泡,充满黄色液体,内含大量炭疽杆菌。水泡继续增大,周围出现水肿。低热和乏力很常见。第 5~7 日水肿坏死破裂呈浅小溃疡,形成 1 个覆盖有特征性黑痂的溃疡。黑痂干裂区直径大小不等,自 1~2 cm 至 5~6 cm,水肿区可达 5~20 cm,坚实,疼痛不明显,溃疡不化脓为其特点。继之水肿消退,黑痂在 1~2 周内脱落,再过 1~2 周愈合成疤。发病伴有发热、头痛,局部淋巴结肿大及脾肿大。严重者病变扩展迅速,致大片坏死,全身毒血症,病情危重,未经治疗的皮肤炭疽病人,约 20% 会死亡。

肺炭疽大多为原发性,由吸入炭疽杆菌芽胞所致,如生物恐怖活动所造成的病例,也可继发于皮肤炭疽。起病多急骤,但一般先有 2~4 日感冒样



症状,表现为非特异性的低热,疲乏,肌痛,干咳等,且在缓解后再突然起病,呈双相性。临床表现为寒颤、高热、气急、呼吸困难、紫绀,喘鸣,血样痰,胸痛等。一些病人淋巴结肿大,纵膈增宽,颈、胸部出现皮下水肿,肺部可闻及细湿罗音,或有胸膜炎体征。病情大多危重,常并发败血症和感染性休克,约半数病人并发炭疽性脑膜炎。若未及时诊断与抢救,常在急性症状出现后 24~48 小时内死亡。

肠炭疽通过食入污染的肉而发病,以急性肠炎为特征,可有恶心、呕吐、发热和腹痛。严重者有毒血症症状,持续性呕吐、腹泻血水样变,腹部有压痛,或呈腹膜炎征像。肠炭疽的死亡率达 25%~60%。

其他鼻咽部炭疽可有咽痛、发热、吞咽困难,出现口腔或咽部溃疡。炭疽性脑膜炎可出现剧烈头疼、呕吐、颈强直,脑积液多呈血性,病情凶险,多于 2~4 日内死亡。

皮肤炭疽具一定特征性,一般不难做出诊断。当发生呼吸道感染,尤其当症状严重、与体征不相称时,X 线所见有纵膈增宽,要考虑肺炭疽可能。确诊有赖于各种分泌物、排泄物、血、脑脊液等涂片检查和培养。涂片检查最简便,如找到典型具荚膜的大杆菌,则诊断即可基本成立。

应对措施:对病人和病畜都应隔离治疗,其分泌物和排泄物应消毒处理,病尸须火化,畜尸也须焚烧。加强传染源的严格管理。对易感职业人员,加强卫生教育,采用防护措施(穿工作服、带手套与口罩等),接种炭疽杆菌减毒活疫苗等。

近年来,该病有特效的抗生素治疗,病死率已明显下降,但肺炭疽、重型肠炭疽与败血症的病死率仍高达 90% 以上,应及时诊断、治疗,提高治愈机会。

7.7

甲型肝炎

甲型病毒性肝炎简称甲肝,是由甲型肝炎病毒引起的消化道急性传染病。病人和无症状的甲肝病毒感染者是本病的主要传染源,经粪——口传染,甲肝病毒由病人粪便排出,直接或间接污染手、水、食物和餐具,健康人吃进被病毒污染的食物和水后便可受到感染。日常生活接触是主要的传播途径。通常为散发,但在水源和蛤蜊、牡蛎等生食的水产品受到严重污染时可造成暴发流行。任何人都能被传染,儿童易感,孕妇与体弱者传染后病情

重。已患过或感染过甲肝的人可获得牢固免疫力。

7.7.1

主要症状

(1) 急性无黄疸型肝炎。近期内出现连续几天以上无其他原因可解释的乏力、食欲减退、恶心、厌油、腹胀、稀便、肝区疼痛等。儿童常有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、精神不振、不想动等,部分病人起病时常有发热,但体温不高。

(2) 急性黄疸型肝炎。除具有急性无黄疸型肝炎症状外,同时还伴有小便赤黄、巩膜黄染(即白眼珠变黄),部分病人可有大便变灰白、全身皮肤变黄等黄疸症状。

(3) 急性重症型肝炎。急性黄疸型肝炎病人出现高热,严重的消化道症状,如食欲缺乏、频繁呕吐、重度腹胀或有呃逆、打嗝、重度乏力以及黄染严重,出现昏迷的前驱症状,如嗜睡、烦躁不安、神志不清等。极重病人可发生肝昏迷,抢救不及时或不当极易死亡。

7.7.2

治疗措施

(1) 轻型病人。甲型肝炎预后良好,病死率低。急性期应合理休息,给以适当的营养如米面制品和水果、蔬菜,补充多种维生素,除重症型外可给以豆制品、鸡蛋、肉类等高蛋白质食物。忌喝酒,少吃油腻食物,少吃糖,避免一切损害肝的因素(如应用对肝有损害的药物或做手术、劳累等)。

(2) 重症病人。必须在医院抢救,一般病人有条件时都应住院隔离治疗。除重症病人外,原则上不需保肝药,但可补充维生素 C 和复合维生素 B。病人一般都会在几个月内顺利恢复。

7.7.3

预防措施

(1) 注意饮食卫生。

(2) 注意病人的隔离消毒,病人用过的食具要煮沸 20 分钟后再洗涤,生活用品用 1%漂白粉水擦洗,被单、衣物等如不能用开水煮的要在日光下



多次曝晒。

(3) 管理好病人的粪便和排泄物、垃圾等污物。

(4) 保护水源。

(5) 消灭苍蝇。

(6) 在接触病人后,应注意手和物品的消毒,避免交叉感染,防止把疾病传染给自己或其他人。

(7) 胎盘球蛋白或丙种球蛋白含有大量的甲肝抗体,有较好的预防作用。甲肝灭活疫苗有较好的预防效果。

7.8

血吸虫病

血吸虫病是血吸虫侵染人体所致的严重危害人体健康的寄生虫病。在我国只有日本血吸虫病(以下简称血吸虫病)。人和动物,如牛、马、猪、羊和犬等都会得此病。

血吸虫病人和病畜的粪便中含有虫卵,虫卵随粪便入水后,会孵化成毛蚴,毛蚴又钻入钉螺体内发育成尾蚴,尾蚴进入水中。含有尾蚴的水是疫水。人或动物在接触疫水时,尾蚴就会从皮肤钻入体内,使人或动物感染了血吸虫病。

血吸虫尾蚴进入人体后,发育为成虫,寄生在人肠系膜血管中。人感染血吸虫的开始几天,接触疫水的皮肤出现红斑或瘙痒。急性发病者会在感染后1~2个月出现发热、肌肉酸痛、腹痛、腹泻和脓血便、肝脾肿大。但是在血吸虫病流行地区,大多数人感染了血吸虫后没有明显症状,以后出现慢性血吸虫病。血吸虫病轻者表现为乏力、慢性腹泻和营养不良,严重者表现为明显消瘦、极度营养不良、肝脾肿大、腹水(即大肚子病)。有些晚期病人因上消化道出血和肝昏迷而死亡。

在血吸虫病流行区,只要接触疫水就有可能得血吸虫病,不接触疫水是预防血吸虫病最好的方法。接触疫水前,在可能接触疫水的部位涂抹防护药,穿戴防护用品,如胶靴、胶手套、胶裤等。接触了疫水应主动去血防部门检查,发现感染应早期治疗,以防止发病。

治疗血吸虫病安全而有效的药物是吡喹酮等。只要去血防部门及时检查、治疗,血吸虫病就能治好。

血吸虫病人和病畜粪便中通常含有血吸虫卵,而虫卵只有在水中才能

孵化,所以要管好人畜粪便,安全放牧,避免粪便入水,防止血吸虫病传播。

钉螺是血吸虫惟一的中间宿主,因此消灭钉螺可以有效地阻断血吸虫病的传播。疫区群众要人人动手,多方配合,积极做好查螺灭螺工作

7.9

流行性乙型脑炎

流行性乙型脑炎简称乙脑,是由乙脑病毒引起的中枢神经系统急性传染病。乙脑是一种人畜共患的疾病。人和动物,特别是家畜,如猪、马、牛等,家禽如鸡、鸭等都可以成为传染源。在流行地区、流行季节,猪为本病的主要传染源。往往在人类流行前 2~4 周先在猪中广泛传播。蚊子是本病的主要传播媒介。蚊子叮咬感染乙脑病毒的家畜后再叮咬人,病毒即侵入人体,使人受感染。人对乙脑病毒普遍易感,但感染后出现典型乙脑症状的只占少数,大多数为隐性感染。在流行区,由于隐性感染的结果,大多数年长者均有较高的免疫力,发病主要集中在 10 岁以下的儿童,尤其以 3~6 岁儿童发病率最高。

7.9.1

主要症状

病人症状轻重不一,重症病人的典型病程可分为:

(1) 初期。起病急骤,体温迅速上升,1~2 天内达到 39~40℃,呕吐和头痛比较剧烈。头痛是最早出现和最常见的症状,还可有不同程度的意识障碍如嗜睡、昏睡。一般经 3~4 天后进入极期。

(2) 极期。体温越来越高,常在 39~40℃ 以上,突出的表现是脑损害症状、意识障碍、惊厥或抽搐、脑膜刺激征,严重的可发生呼吸衰竭,引起死亡。此期持续 3~7 天。

(3) 恢复期。体温多在 2~5 天内退至正常,神志逐渐清醒,大多于 2 周左右完全恢复。部分病人恢复较慢,需要 1~3 个月以上,少数重症病人可留有后遗症。轻症病人体温一般在 38~39℃ 上下,一周左右恢复,脑部症状轻微,没有后遗症。

7.9.2

诊断依据和治疗措施

1. 诊断依据

- (1) 夏秋季为乙脑流行季节,病人有蚊虫叮咬史。
- (2) 临床特点是突然起病、高热、头痛、呕吐、意识障碍、抽搐、脑膜刺激征等。

2. 治疗措施

当怀疑病人患乙脑时,首先应送医院进一步诊断治疗。病人应隔离,病室要防蚊、安静、空气流通。病人多发生意识障碍,要做好口腔清洁,防止继发感染。昏迷病人要常翻身,注意皮肤清洁。保证营养及热量补充,适量补液。高热病人必须降温,以物理降温为主,头部必须枕冰袋,躯干用酒精或温水擦洗,药物可服小量阿斯匹林,儿童可用安乃近滴鼻。惊厥或抽搐时,要给氧,给镇静药,保持呼吸道通畅,清除痰液。重症乙脑病人可发生死亡,因此发现乙脑病人必须及时送医院治疗。

7.9.3

预防措施

- (1) 控制和管理传染源,家畜家禽圈棚要经常洒灭蚊药,病人要隔离。
- (2) 灭蚊与防蚊。
- (3) 预防接种,按时打预防针。

7.10

流行性出血热

流行性出血热是由病毒引起的自然疫源性疾。鼠类是主要传染源。

7.10.1

传播途径

流行性出血热的传播途径有:

- (1) 带病毒鼠排泄物污染的灰尘飞扬在空气中,经呼吸道吸入而感染;
- (2) 直接接触带病毒鼠的新鲜排泄物,病毒通过损伤的皮肤侵入体内而感染;
- (3) 吃了带病毒鼠的排泄物污染的食物和水而感染;
- (4) 螨类吸了带病毒鼠的血后又吸入血引起感染。无论男女老少都容易被感染,但是青壮年发病的较多。

7.10.2

主要症状

流行性出血热的病程依次分为潜伏期、发热期、低血压期、少尿期、多尿期和恢复期。一定要在发热期识别病情,及时得到正确治疗,以免贻误。

流行性出血热发热期的主要症状是:起病急,发冷,高热,体温常达 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$,最高可达 42°C ,持续 $3\sim 7$ 天;患者常极度疲乏,剧烈头疼,腰痛,眼眶痛,称为“三痛”,同时还有全身疼痛;不思饮食,恶心,呕吐,腹疼及腹泻;失眠,烦躁不安,说胡话,或者昏睡;还可表现为颜面、结膜、颈部及上胸部明显充血、发红,眼球结膜和眼睑水肿,像喝醉酒一样,称“酒醉貌”。发病后 $2\sim 3$ 天,软腭、眼球结膜等粘膜及腋下、胸部、背部、上肢等部位出现出血点,如呈现搔抓样、条痕样,则更典型。严重者可出现大片瘀斑甚至鼻出血、咯血、呕血,也可出现黑色柏油样大便等。

在发热末期或退热同时进入低血压期,病人可出现血压降低,部分病人可发生休克,一般在发病后 $4\sim 6$ 天。这期间病人可出现四肢发凉、口唇苍白及青紫、脉细弱、出汗多、烦躁、气急等休克症状,出血现象加重。

低血压休克期后期进入少尿期,这时可出现高血压,临床上主要表现为尿量急剧减少,甚至一天无尿,同时有厌食、恶心、呕吐等消化道症状,可发生酸中毒及尿毒症。流行性出血热各期在病情严重时,可因休克、大出血、尿毒症或水电解质紊乱引起死亡。治疗措施在流行区如有病人出现高烧和上述的“三痛”、“酒醉貌”及粘膜、皮肤出血倾向时,要立即请医生诊治,并应及早让病人休息,尽量避免搬运。患者发高烧时,切忌滥用解热药,以防给病人带来生命危险。该病病情变化快,治疗措施复杂,通常都应及早就近送医院治疗。青霉素和我国合成的盐酸甲唑醇治疗有效。

必须充分发动群众,采取以灭鼠、杀虫为重点的综合性措施。

(1) 急性期患者传染性大,应隔离至急性症状消失为止。

(2) 接触病人的人应戴口罩,口罩应每天换洗和消毒。如皮肤、粘膜被患者的血、尿或口腔分泌物污染,应立刻用消毒酒精擦拭消毒。被病人血、排泄物污染的环境和物品也应及时消毒。

(3) 灭鼠。

(4) 禁止养猫。猫能将野鼠的出血热病毒传播给人。

(5) 灭螨、防螨。① 一般有螨类活动的泥地,用1%~2%敌敌畏喷洒,也可将40%乐果乳剂或5%马拉硫磷乳剂配成1%溶液喷洒地面;② 铺草用1%~2%敌敌畏溶液喷洒,晒干后用;病人用过的铺草要焚烧;③ 保持住屋和附近地面整洁干燥。

(6) 加强个人防护,在疫区作业时,应穿戴防护衣裤,防止皮肤破损。不要在草堆上坐卧、休息。

(7) 野外住宿时,应选择地势高和干燥的地方,搭"介"字型工棚,周围挖防鼠沟。避免睡地铺。

7.11

流 感

流行性感冒(简称流感)是由流行性感冒病毒(简称流感病毒)引起的急性呼吸道传染病,临床表现为发热、头痛、肌痛、乏力、鼻炎、咽痛和咳嗽,可有肠胃不适,早期与传染性非典型肺炎的鉴别诊断困难。流感能加重潜在的疾病(如心肺疾患)或者引起继发细菌性肺炎或原发流感病毒性肺炎,老年人以及患有各种慢性病或者体质虚弱者患流感后容易出现严重并发症,病死率较高。预防流感要做到以下几点:

(1) 保持良好的个人及环境卫生。

(2) 勤洗手,使用肥皂或洗手液并用流动水洗手,不用污浊的毛巾擦手。双手接触呼吸道分泌物后(如打喷嚏后)应立即洗手。

(3) 打喷嚏或咳嗽时应用手帕或纸巾掩住口鼻,避免飞沫污染他人。

流感患者在家或外出时佩戴口罩,以免传染他人。

(4) 均衡饮食、适量运动、充足休息,避免过度疲劳。

(5) 每天开窗通风数次(冬天要避免穿堂风),保持室内空气新鲜。

(6) 在流感高发期,尽量不到人多拥挤、空气污浊的场所;不得已必须去时,最好戴口罩。

(7) 在流感流行季节前接种流感疫苗也可减少感染的机会或减轻流感症状。

7.12

狂犬病

狂犬病是人被狗、猫、狼等动物咬伤而感染狂犬病毒所至的急性传染病,狂犬病毒能在狗的唾液腺中繁殖,咬人后通过伤口残留唾液使人感染。人发病时主要表现为兴奋、恐水、咽肌痉挛、呼吸困难和进行性瘫痪直至死亡。潜伏期为 20~90 天,一旦发病治疗上目前无特效药物,病死率极高几乎近 100%。典型疯狗常表现为两耳直立、双目直视、眼红、流涎、消瘦、狂叫乱跑、见人就咬、行走不稳;也有少数疯狗表现安静,离群独居、一受惊扰狂叫不已,吐舌流涎。直至全身麻痹而死。有的狗、猫虽无“狂犬病”表现,却带有狂犬病毒,它们咬人后照样可以使人感染狂犬病毒而得“狂犬病”。

所以,人被狗或猫咬伤后,不管当时能否肯定是疯狗所为,都必须按下述方法及时进行伤口处理:若伤口流血,只要不是流血太多,就不要急着止血,因为流出的血液可将伤口残留的疯狗唾液冲走,自然可起到一定的消毒作用。对于流血不多的伤口,要从近心端向伤口处挤压出血,以利排毒。同时,必须在伤后的两个小时之内,尽早对伤口进行彻底清洗,以减少狂犬病的发病机会。用干净的刷子,可以是牙刷或纱布,和浓肥皂水反复刷洗伤口,尤其是伤口深部,并及时用清水冲洗,不能因疼痛而拒绝认真刷洗,刷洗时间至少要持续 30 分钟。冲洗后,再用 70% 的酒精或 50°~70° 的白酒涂擦伤口数次,在无麻醉条件下,涂擦时疼痛较明显,伤员应有心理准备。涂擦完毕后,伤口不必包扎,可任其裸露。对于其他部位被狗抓伤、舔吮以及唾液污染的新旧伤口,均应按咬伤同等处理。经过上述伤口处理后,伤员应尽快送往附近医院或卫生防疫站接受狂犬病疫苗的注射。



第八章 自然灾害和事故灾难

8.1

干旱

一些地区,由于大气环流发生异常而引发天气异常,在某一时期出现降水比多年平均值大为偏少的情况,这在干旱地区、湿润地区都可以发生。若这种情况比较严重,导致该地区的经济活动(尤其农业生产)和人类生活受到危害,则成为旱灾。除了沙漠,有些地区也会发生季节性干旱。干旱发生时,要注意以下几点:

1. 火灾

干旱条件下几乎每件物品都是易燃品,火势很容易蔓延开来、失去控制。在法国南部、加利福尼亚、澳大利亚,每年火灾都盛行一时。所以要小心火种。

2. 卫生

长期干旱,会导致卫生条件恶化,有可能产生传染病。所以即使是于缺水,饭前和便后也要洗手,一定要讲究个人卫生。

3. 水的储备

在阴凉的附近没有树根地点挖坑作蓄水池,最好能用聚乙烯板或水泥衬里。在粘土地域,挖坑做池时可用粘土衬里。制作一个混凝土制或粘土制的拱顶,这样利于保持内部阴凉,留下一个小的开口保持通风。要用心储备尽可能多的水,谨慎使用,注意遮盖以避免蒸发。

4. 极端干旱

在极端干旱条件下,特别要小心储备水受到污染,无论多么饥渴,也要

煮沸饮用水。所有的食品都要遮盖好,要预防无孔不入的苍蝇,和带病菌的灰尘。干旱时,即便是平常温顺的动物,我们也要小心。因为饥渴,动物的行为会变得极不正常,有时候也会向我们发起攻击。

8.2

洪水

洪涝灾害往往是由河流湖泊和水库遭受暴雨侵袭引起洪水泛滥造成,也可能是海底地震、飓风和以及堤坝塌坍等而造成。在狭窄的水道上、多山的峡谷地区、屏障后的建筑物附近,暴雨会很快引发汹涌的洪水,冲垮吞没所经之处的一切屏障。

如果出现持续不断的大雨和大风暴,我们要警觉起来,远离水道和低洼地区,在高地驻扎会更加安全。如果水位上升,就转移到更高的地域。因为动物也会躲向高处,无论是食肉动物还是弱小的动物都会集中到安全地带,所以洪水来临时,最初的食物来源不会成问题。但还是要小心水中受惊的动物,避免受到伤害。水可能已经受污染,所以饮用水会比较紧张。可以接聚雨水,在饮用前最好是煮一煮。

洪水中人员失踪的原因,一方面是洪水流量大,猝不及防;另一方面也是因为有的人不了解水情而涉险渡水。所以,洪水中必须注意的是,不了解水情的人一定要在安全地带等待救援部门的救援。保存好各种尚能使用的通讯设施,可与外界保持良好的联系。

1. 坚守在建筑物

最先采取的措施就是迅速登上牢固的高层建筑避险,地势较高或有牢固楼房的学校、医院等。

如果我们在一座坚固的建筑物里,就不要赤脚逃跑,那样会比较危险。如时间允许,大家应该多吃些高热量食物,如巧克力、糖、甜点等,并喝些热饮料,以增强体力。注意关掉煤气阀、电源总开关。储备一些食物、饮用水、保暖衣物、烧水用具、蜡烛、火柴、煤油炉、发信号用具(如哨子、手电筒、颜色鲜艳的旗帜或床单等)。饮用水要储存在可拧紧瓶盖的塑料瓶和其他密闭性好的容器中,避免漏水或被污染。将贵重物品用毛毯卷好,藏在柜子里。出门时关好房门,以免家产随水漂走。

2. 向上转移

如水位持续上升,就转移到上层房间,如是平房就上屋顶。不要爬到土



坏房的屋顶,这些房屋浸水后容易倒塌。如果我们被迫上了屋顶,可架起一个防护棚。如果屋顶是倾斜的,将自己系在烟囱或别的坚固的物体上。必要时爬上高树也可暂避。除非大水可能冲垮建筑物,或水面没过屋顶迫使我们撤离,否则呆着别动,等待水停止上涨。

3. 撤离

如水位看起来持续上升,所在之处已不安全,应考虑自制木筏逃生,床板、门板、箱子等都可用来制作木筏、划桨。也可使用一些废弃轮胎的内胎制成简易救生圈。如洪水来势很猛,就近无高地、楼房可避,可抓住有浮力的物品如木盆、木椅、木板等,小心向安全地方转移。如洪水没有漫过头顶,且周边树木比较密集,可考虑用绳子逃生。找一根比较结实且足够长的绳子(也可用床单、被单等撕开替代),先把绳子的一端拴在屋内较牢固的地方,然后牵着绳子走向最近的一棵树,把绳子在树上绕若干圈后再走向下一棵树,如此重复,逐渐转移到地势较高的地方。

4. 预防洪水

在雨季要多收听洪水警报,它将经常预告水面可能上涨到的高度和可能影响的区域。为防止洪水涌入室内,最好用装满沙子、泥土和碎石的沙袋堵住大门下面的所有空隙。如预料洪水还要上涨,窗台外也要堆上沙袋。

如果我们拥有一个真正密闭的建筑物和门、窗,别的可能进水的缝隙也已被堵塞,就能将水拒之门外。

5. 突发水灾

在下雨时或雨后,突发的暴雨水流将冲向山谷和河床。洪水常常携带着泥沙和能致人于死地的树木及岩石的残渣碎块,所以不要呆在山脚下,否则会被冲下来的洪水淹没。

6. 水灾之后

洪水退后,由于腐烂的动物尸体和水污染会引发疾病,所以要格外小心。所有的水饮用前要彻底煮沸。给房子进行彻底消毒,包括空调、供暖管道和过滤器。在重新使用之前检查并烘干所有电器。在检查被水淹过的房子时,要使用手电筒,千万别划火柴,以防因煤气泄露而引发火灾。向有关方面报告毁坏的基础设施线路。

8.3

海 啸

发生在 2004 年 12 月的印度洋大海啸,吞噬了 23 万多人的生命,让人类再次感到海啸的恐怖。其实,只要掌握必要的逃生知识,在海啸灾难中还是可以全身而退的。

1. 海啸的形成与危害

海啸是一种灾难性的海浪,通常由震源在海底下 50 km 以内、里氏震级 6.5 以上的海底地震引起。水下或沿岸山崩或火山爆发也可能引起海啸。地震引起海底隆起和下陷,致使从海底到海面的海水整体发生大的涌动,在一次震动之后,震荡波在海面上以不断扩大的圆圈,传播到很远的距离,形成海啸袭击沿岸地区。地震发生的地方海水越深,因海底变动涌动的水量越多,因而形成海啸之后在海面移动的速度也越快。如果发生地震的地方水深为 5 000 m,海啸和喷气机速度差不多,每小时可达 800 km,移动到水深 10 m 的地方,时速放慢,变为 40 km。由于前浪减速,后浪推过来发生重叠,因此海啸到岸边波浪升高,如果沿岸海底地形呈 V 字形,海啸掀起的海浪会更高。海浪在遥远的海面移动时不为人注意,当它以迅猛的速度接近陆地,达到海岸时突然形成巨大的水墙。这种“水墙”产生的破坏力非常巨大,以摧枯拉朽之势,越过海岸线,越过田野,迅猛地袭击着岸边的城市和村庄,瞬时人们都消失在巨浪中。港口所有设施,被震塌的建筑物,在狂涛的洗劫下,被席卷一空。事后,海滩上一片狼藉,到处是残木破板和人畜尸体。据调查,这次印度洋大海啸在泰国沿岸把一艘 50 kg 重的船从海边推到岸上 1.2 km 远的地方。从有关数据来看,海啸高达 2 m,木制房屋会瞬间遭到破坏;海啸高达 20 m 以上,钢筋水泥建筑物也难以招架。

2. 海啸来临时如何逃生

海啸与海底地震有关,感觉强烈地震或感觉大地发生颤抖时,要抓紧时间尽快离开海岸,快速到高地等安全处避难。如果收到海啸警报,没有感觉到震动也要立即离开海岸,快速到高地等安全处避难。通过收音机或电视等掌握信息,在没有解除海啸警报之前,勿靠近海岸。

也不要去看海啸,如果我们和海浪靠得太近,面对像水墙一样滚滚而来的海浪,我们就无法逃脱。



3. 海啸的预警

目前全球已建立了国际海啸预警系统。该系统是1965年开始启动的,此前的1964年阿拉斯加一带海域发生了里氏9.2级的地震,地震引起的巨大海啸袭击了大半个阿拉斯加。海啸发生后,美国国家海洋和大气局开始启动这一研究。后来,太平洋地震带的一些北美、亚洲、南美国家,太平洋上的一些岛屿国家、澳大利亚、新西兰,以及法国和俄罗斯等国都先后加入。

据介绍,国际海啸预警系统一般是把参与国家的地震监测网络的各种地震信息全部汇总,然后通过计算机进行分析,并设计成电脑模拟,大致判断出哪些地方会形成海啸,其规模和破坏性有多大。

基本数据形成后,系统会迅速向有关成员国传达相关警报。而一旦海啸形成,该系统分布在海洋上的数个水文监测站会及时更新海啸信息。

8.4

暴 雪

我国几乎每年都会发生大雪灾害,常常导致人畜与外界隔绝,因为寒冷、饥饿而遭受灾害。所以要做好预防和应急的措施。

1. 预防

在冬季来临前,要准备足够的粮食、饲料、燃料、衣物。加固房屋。熟悉居住环境,设置好地标。准备呼救信号,雪地用品和药物。注意保暖,避免冻伤,不触摸冰冷的物体。外出时要带防雪盲眼镜。

2. 雪崩

要避免在白天在经过背风斜坡、横向穿越雪山,那样容易发生雪崩。雪崩会造成人员的埋压、砸伤、冻伤和死亡。如果发生雪崩,应该向与雪流垂直方向逃跑。被雪掩埋时平躺,用爬行姿势在雪崩面的底部活动,丢掉包裹、雪橇、手杖或者其他东西,盖住口、鼻以避免把雪吞下。冷静下来,让口水流出,从而判断上下方。如果还能动的话,就奋力向上挖掘,在雪凝固前,试着到达表面。休息时尽可能在身边造一个大的洞穴,要注意节省力气,当听到有人来时大声呼叫。

8.5

飓风、龙卷风

2005 年 9 月初,飓风卡特里娜扫荡美国,几乎把新奥尔良变作了一座空城,不仅 1 209 人死于灾难,财产损失更是高达 344 亿美元,新奥尔良的灾情不仅对美国人产生了强烈的触动,全世界也因此再次加深了对自然灾害的认识。而对于中国人来说,如何避免类似新奥尔良那样的悲剧重演,更是非常紧迫的课题。因为中国像美国一样经常遭受热带风暴的袭击,中国东部同样是人口密集、经济发达的地域,台风也多次给中国人民带来惨重的经济损失和巨大的悲痛。

1. 龙卷风和飓风袭击时注意事项:把车子加满油,储备不易腐烂的食物和水以及电池;留心县和国家官员关于撤退和避难所发布的通知。如果我们住的地方临近海边,立刻转移到内陆,因为海边可能出现海浪和致命的洪水。如果我们住在活动房里,关闭所有房门和百叶窗,在拉门的滑道里放一个楔子,防止门在暴风中滑开,把通往阁楼的门锁上,并用东西顶住,阻止大风刮进来,最好躲在密室里或有墙保护的里屋。收听广播,看看有没有紧急通知或消息,并保证万一电源被切断我们能有一个便携的收音机。把大物件移离门口远些的距离摆放,因为他们倒了之后会堵住出口,妨碍逃生或救援行动。

2. 飓风、龙卷风或风暴之后:不要移动重伤员,除非他们马上会再受伤。在没有咨询基础设施公司和收到紧急服务的情况下,不要打开公共设施,不要接触洪水。收听广播,看看有没有紧急消息和通知。迅速清理溢出的药品、漂白剂或汽油和其他易燃液体。如果我们闻到煤气或化学气体,立即离开。

8.5.1

飓 风

飓风的风速很快,按波伏特风级计,风力达 12 级以上,常伴有暴雨,能摧毁一切脆弱的结构。这是旋风在热带地区的一种形式。在温度更高的地区,盛行西风将阻止旋风向更高大气层发展。



1. 飓风在各地不同的叫法

飓风:加勒比海域、北大西洋、北太平洋东部、南太平洋西部。

旋风:阿拉伯海、孟加拉湾、印度洋南部。

台风:中国海、北太平洋西部。

畏来风:澳大利亚西北部。

当海面温度达到其最高点时,特别在晚夏时节,飓风就在洋面上发展形成。温暖的大气能产生低气压中心,绕此中心的风的旋转速度高达每小时 300 km 或更大。它在北半球作逆时针旋转,在南半球作顺时针运动。来自飓风中心的最强风力常覆盖 16~19 km,但这一中心或“风眼”会带来暂时的平静。“风眼”的直径从 6~50 km 不等,最大的飓风直径可达 500 km。飓风在一年里可随时发生,但在北半球,它主要发生在 6~11 月份,在南半球则为 11~4 月份(尤其在 1 月和 2 月份)。飓风不是南太平洋的特征。

2. 飓风的模式

飓风在海上时风力将增强,并且开始向极地发展。通常在朝向极地方向的风眼一侧风速最大,移动速度高达每小时 50 km,经过岛屿和海岸时施加毁灭性的破坏力量,但当它们到达大陆后,风速通常下降至每小时 16 km。

3. 飓风警报

卫星监视系统能使气象人员观测到遥远大洋中的飓风的发展,追踪其经过路径,发出警报。有些飓风飘忽不定,很难下结论。如果没有广播给予警报,那么浪潮的增长可能就是飓风要来的征兆,此时还可能有其他情况伴随,如极其眩目的落日与初升太阳、浓浓的旗状叶卷云向风暴中心聚集、大气压以不正常的速度快速下落然后又上升。

4. 预防

如果可能应躲开飓风即将经过的路线。飓风警报通常在其可能到来前 24 小时发布,我们有足够的时间离开其经过的地方。远离海滨,那儿将被破坏得最严重,并伴随有洪水和大浪;也要远离河岸。堵紧窗户,保存好户外任何可能会被吹走的东西。如在海上,放下船帆,封住船舱,把所有的工具收藏好。

如果我们在一幢坚固的建筑物里或高地上,就呆在原处,在刮飓风时行走是极度危险的。地下室或楼梯下通常较安全。储备好饮用水,风暴可能会切断水电供应。要有一个用电池的无线电装置。如果没有坚固的建筑物,则躲到飓风庇护所,走前别忘了切断电源。

5. 寻找庇护所

户外的洞穴是最好的庇护所,一个沟渠也不错。如果不能逃离,就平躺在地面上,这样会使我们减少被乱飞的碎物击中的危险。爬到的确十分坚固的庇护所的背风面,如一块露在地表的坚固岩石,留心小树和栅栏可能被连根拔起。

呆着别动,即便当飓风似乎已经过去时,风眼过去后,通常平静不到一个小时,风就会从相反方向刮来。如果我们在户外躲避,就要转移到我们事先准备的防风篱的另一侧;如果距离近的话,也可以移到更好的避风处。



龙 卷 风

1986年7月11日下午,上海市南汇、奉贤、川沙一线出现罕见龙卷,历时1小时之久,龙卷所到之处天黑如漆,雷声震耳,风势凶猛,树木或拦腰折断或连根拔起,许多房屋倒塌。

龙卷也称龙卷风,是强烈积雨云底部下垂的强烈旋转的象鼻状漏斗形云柱,出现在陆地上叫陆龙卷,出现在水面上叫水龙卷。龙卷的直径为几米~几百米,个别可达1000米以上,一般只有几分钟的时间,其移动距离是几百米~几千米,个别可达100~300 km。龙卷的中心气压极低,比周围低几十~几百百帕,中心气压可高达 400×10^2 Pa以下,因此,龙卷的风速特大,甚至超过100~200 m/s。龙卷中心垂直运动分布也不均匀,中心附近(眼区)为下沉运动,稍往外极强的上升气流可达50~60 m/s。

由于龙卷中心气压低、风速大,所以破坏力很大,能拔树倒屋,能将人及地面物体卷吸上空中,可摧毁地面建筑物。

1. 预防措施

(1) 注意媒体报道。例如,广播、电视等。

(2) 识别龙卷云。龙卷云除具有积雨云的一般特征以外,在云底会出现乌黑的滚轴状云,当云底见到有漏斗云伸下来时,龙卷就会出现。

2. 应急与对策

(1) 野外躲避

当在野外听到由远而近、沉闷逼人的巨大呼哨声要立即躲避。这声音或“像千万条蛇发出的嘶嘶声”,或“像几十架喷气式飞机、坦克在刺耳地吼叫”,或“类似火车头或汽船的叫声”等。

如在野外遇上龙卷,应在与龙卷路径相反或垂直的低洼区躲避,因为龙



卷一般不会突然转向。

(2) 室内躲避

当龙卷向住房袭来时,要打开一些门窗,躲到小开间、密室或混凝土的地下蔽所,上覆有 25 cm 以上的混凝土板较为理想。

注意:汽车和活动房屋均没有防御龙卷的能力。要在东北方向的房间躲避,并采取面向墙壁抱头蹲下姿势。因为西南方向的内墙容易内塌。如没有地下室,应跑出住宅,远离危险房屋和活动房屋,向垂直于龙卷移动的方向撤离,藏在低洼地区或平伏于地面较低的地方,保护头部;可以跑到靠近大树的房内躲避(注意防止砸伤)。

(3) 乘车躲避

当乘汽车时遭遇龙卷,应立即停车并下车躲避,防止汽车被卷走,引起爆炸等。

8.6

雷 电

雷电是一种强危险性气象灾害。雷电的主要危害是引起森林火灾、击毙人畜、击毁建筑物、输电线路、电气机车等,威胁飞机、其他飞行器的飞行安全,干扰无线电通讯等。雷电直接威胁人类生命安全。雷击时强大的电流会造成人的心脏和呼吸系统停顿而使人丧生。在美国,平均每年有 100 人死于雷击。

1. 遭遇雷电如何避险

防雷专家指出,当雷暴发生时市民要注意下面几点:

- (1) 不要在山顶、山脊或建筑物顶部停留,因为强大的电流可导致人员伤亡。
- (2) 不要在孤立的大树或烟囱下停留。
- (3) 不要在小型无防雷设施的建筑物、车库、车棚附近停留。
- (4) 要在铁栅栏、金属晒衣绳、架空金属体及铁路轨道附近停留。
- (5) 不要在室外游泳池、池塘、湖泊海滨游泳;应该迅速躲入有防雷设施保护的建筑物内,或有金属顶的各种车辆及有金属壳体的船舱内。
- (6) 雷电将到时,不要握着金属物品。
- (7) 不要使用手机,特别不要在野外使用手机。
- (8) 家庭使用电脑、彩电、音响、影碟机等弱电设备不要靠近外墙,雷电

发生时不宜使用这些设备。

(9) 不要使用淋浴器或接触水管,因为水管与防雷接地相连,雷电流可通过水流传导而致人伤亡。

(10) 紧闭门窗,防止侧击雷和球形闪电侵入。

如果不具备以上条件,坐在干燥的可作为绝缘材料的物质上面,弯腰低头、抱膝抵胸,脚要离开地面,四肢并拢,不要用手触地,那样可能会传导雷电。带橡胶底的鞋有助于绝缘,如果我们没有东西可作绝缘材料,则平躺在地面上。

2. 对遭雷击的人进行急救

首先拨 120 报警。然后看看病人是否还有呼吸,如果有必要,实行人工呼吸。闪电可能导致身体暂时性麻痹,出现昏迷。对病人进行急救,不要放弃,直到病人醒来。

8.7

冰 雹

预报冰雹,大都是利用地面的气象资料和探空资料,参照当天的天气形势,寻找可靠的预报指标。我国劳动人民在长期与大自然斗争中根据对云中声、光、电现象的仔细观察,在认识冰雹的活动规律方面积累了丰富的经验。例如,根据雷雨云和冰雹云中雷电的不同特点,有“拉磨雷,雹一堆”的说法;各地群众还观察到,冰雹来临以前,云内翻腾滚动十分厉害。有些地方把这种现象叫“云打架”。常常是两块或几块浓积云相对运动后合并而加强发展,往往有利的地形条件也加强了这种“云打架”的气流汇合;另外,在冰雹云来临时,天空常常显出红黄颜色。冰雹云底部是黑色或灰色,云体带杏地方有“地潮天黄,禾苗提防”(防冰雹)的说法。

当前,在研究冰雹的工作中各地也使用了很多科学仪器,上面提到的闪电计数器就是一种。识别冰雹云最有力的工具是雷达,利用雷达可以定量地观测到云的高度、云的厚度、云的雷达回波强度等特征量,可以连续地监视云的移动及其结构变化,找出一些经验指标,使我们有把握地识别一块云会不会下冰雹。

准确的冰雹预报,对于在降雹前积极采取防护措施有重要意义。

在做好冰雹预报、识别冰雹云并密切监视冰雹云的同时,要充分做好防雹准备。



目前使用的防雷方法有两种,一种是爆炸方法,另一种是催化方法。

我国目前主要使用爆炸方法。过去,防雷的主要工具是土炮,炮中装几两火药,没有炮弹。近年来各地普遍采用和推广了空炸炮和土迫击炮,可发射至 300~1 000 m 高度。这种炮造价低、爆炸力强,深受群众欢迎。也有些地区制造了各种类型的火箭,也使用了高射炮,可以射到几千米高空。爆炸为什么能防雷呢?有人认为爆炸时产生的冲击波能影响冰雹云的气流,或使冰雹云改变移动方向。有的人认为是爆炸冲击波使过冷的水滴冻结,从而抑制冰粒增长,而小冰雹很容易化为雨,这样就收到了防雷的效果。但是究竟爆炸为什么能防雷,目前还没有确切的答案。两种防雷方法是化学催化方法。利用火箭或高射炮把带有催化药剂(碘化银)的弹头射入冰雹云的过冷却区,药物的微粒起了冰核作用。过多的冰核分“食”过冷水而不让雹粒长大或拖延冰雹的增长时间。

8.8

地震

地球内部的物质处于不停的运动状态,在运动中逐渐积聚巨大的能量,加上大陆板块的不断挤压,使地壳上部的岩层发生断裂或错位,形成地震。而火山喷发、水库蓄水以及矿山塌陷也会造成地震。一年之中,地球大小地震有 500 万次,但 6 级以上只有 100 次左右,7 级以上只有 10 多,8 级以上只有 1 到 2 次。地震会突然发生,很少能准确预测。地震的受灾面积大,破坏严重,甚至是具有毁灭性的。地震还会引发严重的次生灾害,也就是二次灾害,比如海啸、滑坡、泥石流、毒气泄露、交通事故等等。

1. 家庭防震

注意收听当地电台发生地震的警告。在家中准备新鲜淡水和应急食物、手电、急救箱及灭火器,并告知全家所储放的地方和了解使用方法。知道煤气、自来水及电源安全阀如何开关。家中高悬的物品应该绑牢,橱柜门窗宜锁紧。重物不要放在高架上,拴牢笨重家具。事先找好家中安全避难处,比如炕沿下、床下、桌下,坚固家具附近、内墙墙角、厨房、卫生间、储藏室等开间小的地方,安排好逃生路线,并保持这些地方没有障碍物。替一些重要文件资料(例如银行账号等)做好备份,放在安全的储物盒中。地震前先打给当地的红十字会或相关机构,询问紧急的避难所及救护机构在何地。最好每半年与家人举行一次地震演习。

当地震发生时,如果在户内,将火熄灭,远离玻璃特别是大的窗户(包括镜子)。尽快弯腰、掩盖(找寻保护物)和抓紧。弯腰躲在最近的桌子下,抱头,抓住一条桌子腿。我们应该准备好带着桌子一起移动,在地震的过程中,始终让桌面在我们上方作为我们的掩护,这不仅能给我们提供防护,而且也有较大的呼吸空间。

在公共场所,迅速躲到排椅下、舞台脚下、课桌下、讲台旁、柜台下,不要进电梯,不要在地震过后就立刻使用电话。

2. 户外防震

在户外时就平躺在地面,如果乱跑会摔倒,也可能被裂缝所吞没。应避开高大建筑物:烟囱、胡同、架空管道、高压线、变电器、桥梁、立交桥、山坡陡崖、危岩滚石、河岸地带。有的建筑即使足够牢靠不能被摧毁,但碎石块也可能滑落,所以最好逃到空旷处。如果在大街上,破裂的煤气管道或电线会增加危险性。进进出出的人最危险,极易被建筑物上的砖石击伤。不要往地下走或进入坑道,这会导致被困。如我们已经在户外,就别返回建筑物内。首次地震使任何建筑都不太牢固,如果接着再发生小震,建筑物就会坍塌。

如果在车上,尽快在安全地区停车。待在车内可以避免被下落的物体击中。当震动停止下来,下车之前一定要注意观察障碍物和可能出现的危险:破坏了的电缆、破损的道路和塌陷的桥梁。

斜坡上的土石容易滑落,它们还具有可怕的速度。如果被数千吨重的土块或岩石压倒,很少有幸存的机会。到山顶会比较安全。

滩地:只要不在悬崖下就会相当安全,但由于海啸经常伴随地震而来,所以当震动停止后,应该尽快离开滩地向更高的开阔地转移。

3. 震后自救

如果地震时不幸被埋,在精神上千万不能崩溃,要树立生存的勇气和信心,千方百计保持正常呼吸,等待救援;争取暴露双手和头部;不要大声呼喊和勉强行动,保存好体力,当听到地面有人时,想尽一切办法发出呼救信号;防止灰尘呛闷窒息;如与外界联系不上,要分析并判断自己被埋压的位置,开辟通道,寻找脱险捷径。万一费时费力,难以脱险时应立即中止;寻找食物、水、药品,尽力扩大生存空间;寻找利器,保持空气流通。

如果自己脱险,尽快打开收音机,收听紧急情况指示及灾情报导,注意余震的发生。察看周围的人是否受伤,如有必要,予以急救,或协助伤员就医。检查家中水、电、煤气管线有无损害,如发现煤气管有损坏,轻轻将门窗打开,立即离开并向有关部门报告。检查房屋结构受损情况,尽快离开受损



建筑物。尽可能穿着皮鞋、皮靴,以防震碎的玻璃及碎物弄伤腿脚。保持救灾道路畅通,徒步避难。听从紧急救援人员的指示疏散。远离海滩、港口以防海啸的侵袭。

排污系统的破裂、水污染和废墟中的尸体能引起疾病的传播,这与地震本身一样可以致命。特别小心环境卫生和个人卫生,过滤并煮沸饮用水。

4. 避灾自救口诀

大震来时有预兆,地声地光地颤摇,虽然短短几十秒,做出判断最重要。高层楼撤下,电梯不可搭,万一断电力,欲速则不达。

平房避震有讲究,是跑是留两可求,因地制宜做决断,错过时机诸事休。次生灾害危害大,需要尽量预防它,电源燃气是隐患,震时及时关上闸。强震颠簸站立难,就近躲避最明见,床下桌下小开间,伏而待定保安全。震时火灾易发生,伏在地上要镇静,沾湿毛巾口鼻捂,弯腰匍匐逆风行。震时开车太可怕,感觉有震快停下,赶紧就地来躲避,千万别在高桥下。震后别急往家跑,余震发生不可少,万一赶上强余震,加重伤害受不了。

8.9

火山喷发

活火山活跃的区域大多数与地震带相当,这些地域地壳运动频繁。长期没有爆发的死火山和古代活火山的迹象在许多地方都能被找到。

当压力压迫岩浆从断层到达地表时,火山通道就形成了。这一通道经常是岩浆进一步喷发的主要出口。主要的喷发出口可能在山顶下方。

当熔化的岩石到达地面时,常被称作熔岩。熔岩可能有两种:具有粘滞性、移动迟缓的花岗岩熔岩和移动速度快达每小时 $8\sim 16\text{ km}$ 的玄武岩熔岩。花岗岩熔岩易于阻塞火山喷发的通道,最终,地底聚集的压力引发的爆炸将消除阻塞,熔岩雨和山体碎片将覆盖大片区域,引发大火。火山喷发的危害熔岩会坚持向前推进,直到到达谷底或者最终冷却。它们毁灭所经之处的一切东西。在火山的各种危害中,熔岩流可能对生命的威胁最小,因为人们能跑出熔岩流的路线。

1. 喷射物

火山喷射物大小不等,从卵石大小的碎片到大块岩石的热熔岩“炸弹”都有,能扩散到相当大的范围。而火山灰则能覆盖更大的范围,其中一些灰尘能被携至高空,扩散到全世界,进而影响天气情况。

如果从靠近火山喷发处逃离时,建筑工人使用的那种坚硬的头盔、摩托车手头盔或骑马者头盔将给予我们一定的保护。在更广阔的区域,逃离也许没有必要。

2. 火山灰

火山灰并不是灰,而是呈蒸气和气体云状的喷薄而出的粉末状岩石。它具有刺激性,其重量能使屋顶倒塌。火山灰可窒息庄稼、阻塞交通路线和水道,且伴随有毒气体,会对肺部产生伤害,特别是对儿童、老人和有呼吸道疾病的人。只有当离火山喷发处很近、气体足够集中时,才能伤害到健康的人。但当火山灰中的硫磺随雨而落时,硫酸(和别的一些特质)会大面积、大密度产生,会灼伤皮肤、眼睛和粘膜。戴上护目镜、通气管面罩或滑雪镜能保护眼睛,但不是太阳镜。用一块湿布护住嘴和鼻子,或者如果可能,用工业防毒面具。到底护所后,脱去衣服,彻底洗净暴露在外的皮肤,用干净水冲洗眼睛。

3. 气体球状物

一个气体和灰尘球体可以以超过每小时 160 km 的速度滚下火山。这种现象被科学家称作炽云,它发热发红,移动非常快。如果附近没有坚实的地下建筑物,惟一的存活机会可能就是跳入水中;屏住呼吸半分钟左右,球状物就会滚过去。

4. 火山泥石流

火山喷发可使冰雪消融,引发冰灾。或者伴有泥土,形成泥石流,即所谓火山泥流,其移动速度高达每小时 100 km,会带来毁灭性的后果,1985 年在哥伦比亚就曾发生这种惨剧。在狭窄的山谷,火山泥流的高度可达 30 m,在主火山喷发后很长一段时间它们都是危险的。即便在火山处于休眠状态时,如果其产生的热量足以引起冰雪融化,也会存在潜在的危险。大雨可以引起泥石流。

切记:火山在喷发之前常常活动增加,伴有隆隆声和蒸气与气体的溢出,硫磺味从当地河流中就可闻到。刺激性的酸雨、很大的隆隆声或从火山冒出的缕缕蒸气是警告的信号。驾车逃离时要记住,火山灰可使路面打滑。不要走峡谷路线,它可能会变成火山泥流经过的道路。

2003年7月,在四川丹巴特大泥石流灾害发生后,中科院成都山地所专家考察后认为,造成这次泥石流灾难除不可抗拒的自然力量外,一个主要原因是当地民众的泥石流防灾意识非常薄弱,自我保护和自救能力太差。邛山二村等几个村寨竟建筑在大面积的泥石堆积地上;村寨距沟口4.2公里,泥石流在这4.2公里运动过程中有宝贵的20分钟避灾时间。然而由于缺乏通讯设备而无法联系,使沟口的村民和旅游者来不及撤离;有的人还顺着泥石流前进的方向避让而致使厄运难逃。

前往山区沟谷旅游,一定事先要了解当地的近期天气实况和未来数日的天气预报及地质灾害气象预报。游客应尽量避免大雨天或连续阴雨天前往这些景区旅游。如恰逢恶劣天气,宁可蒙受经济损失、调整旅游路线,也不可贸然前往。

泥石流、滑坡、崩塌的发生也有迹可循。坡度较陡或坡体成孤立山嘴或为凹形陡坡、坡体上有明显的裂缝、坡体前部存在临空空间、或有崩塌物,这说明曾经发生过滑坡或崩塌,今后还可能再次发生;河流突然断流或水势突然加大,并夹有较多柴草、树木,深谷或沟内传来类似火车的轰鸣或闷雷般的声音,沟谷深处突然变得昏暗,还有轻微震动感,这些迹象都能确认沟谷上游已发生泥石流。

如果在山区旅游时,不幸遇上泥石流,游客不要惊慌,必须遵循规律采取以下应急避险措施:

(1) 沿山谷徒步时,一旦遭遇大雨,要迅速转移到附近安全的高地,离山谷越远越好,不要在谷底过多停留。长时间降雨或暴雨渐小之后或雨刚停不能马上返回危险区,泥石流常滞后于降雨暴发;

(2) 注意观察周围环境,特别留意是否听到远处山谷传来打雷般声响,如听到要高度警惕,这很可能是泥石流将至的征兆。

(3) 要选择平整的高地作为营地,尽可能避开有滚石和大量堆积物的山坡下面,不要在山谷和河沟底部扎营。

(4) 发现泥石流后,选择最短最安全的路径向沟谷两侧山坡或高地跑,切忌顺着泥石流前进方向奔跑;不要停留在坡度大,土层厚的凹处;不要上树躲避,因泥石流可扫除沿途一切障碍;避开河(沟)道弯曲的凹岸或地方狭

小高度又低的凸岸;不要躲在陡峻山体下,防止坡面泥石流或崩塌的发生。

8.11

森林火灾

掌握一定的森林火灾常识和技能,对于保证生命财产安全是非常有必要和有益的,同时这对于提高当地的森林消防安全也有着积极的促进作用。

在森林中一旦遭遇火灾,应当尽力保持镇静,就地取材,尽快作好自我防护,

可以采取以下防护措施和逃生技能,以求安全迅速逃生:

(1) 在森林火灾中对人身造成的伤害主要来自高温、浓烟和一氧化碳,容易造成热烤中暑、烧伤、窒息或中毒,尤其是一氧化碳具有潜伏性,会降低人的精神敏锐性,中毒后不容易被察觉。因此,一旦发现自己身处森林着火区域,应当使用沾湿的毛巾遮住口鼻,附近有水的话最好把身上的衣服浸湿,这样就多了一层保护。然后要判明火势大小、火苗延烧的方向,应当逆风逃生,切不可顺风逃生。

(2) 在森林中遭遇火灾一定要密切关注风向的变化,因为这说明了大火的蔓延方向,这也决定了你逃生的方向是否正确。实践表明现场刮起5级以上的大风,火灾就会失控。如果突然感觉到无风的时候更不能麻痹大意,这时往往意味着风向将会发生变化或者逆转,一旦逃避不及,容易造成伤亡。

(3) 当烟尘袭来时,用湿毛巾或衣服捂住口鼻迅速躲避。躲避不及时,应选在附近没有可燃物的平地卧地避烟。切不可选择低洼地或坑、洞,因为低洼地和坑、洞容易沉积烟尘。

(4) 如果被大火包围在半山腰时,要快速向山下跑,切忌往山上跑,通常火势向上蔓延的速度要比人跑的快的多,火头会跑到你的前面。

(5) 一旦大火扑来的时候,如果你处在下风向,要做决死的拼搏果断地迎风对火突破包围圈。切忌顺风撤离。如果时间允许可以主动点火烧掉周围的可燃物,当烧出一片空地后,迅速进入空地卧倒避烟。

(6) 顺利地脱离火灾现场之后,还要注意在灾害现场附近休息的时候要防止蚊虫或者蛇、野兽、毒蜂的侵袭。集体或者结伴出游的朋友应当相互查看一下大家是否都在,如果有掉队的应当及时向当地灭火救灾人员求援。

8.12

事故灾难

这类灾难主要包括工矿商贸等企业的各类安全事故、交通运输事故、公共设施和设备事故、环境污染和生态破坏事件等。

8.12.1

交通事故

1. 交通事故的概念及其严重性

凡车辆(包括各类机动车和非机动车)在道路(各级公路和城市道路)上行驶或停放过程中发生碰撞、挂擦、碾压、翻覆、坠落(坠崖、落水等)、起火、爆炸等情节,造成人员伤亡或财产损失的事故,均称为道路交通事故。一般来说,只要每个人都遵守交通法规,提高警惕,减少过失,掌握必要的交通安全常识,就可以预防和避免很多的事故。但从总体上来说,道路交通事故又是无法杜绝的。从统计资料看,世界上每年大约因道路交通事故造成 50 万人死亡,1 000 万人受伤,造成的经济损失大约相当于国民经济生产总值的 1%~2.5%。我国的情况更是不容乐观,每年死亡 9 万人左右,平均每天死亡 250 多人,相当于每天坠毁一架大型客机。损失之大,不言而喻。

2. 交通事故前自救措施

(1)紧紧握住面前的扶手、椅背,同时两腿微弯,用力向前蹬地,这样即使身体有被碰撞的可能,只要双手用力向前推,撞击力使人消耗在手腕和腿弯之间,能缓解身体前冲的速度,从而减轻受伤害的程度。

(2)如果车祸意外发生得十分突然,来不及做缓冲动作时,就应迅速抱住头部并缩身成球形,这样可以减少头部、胸部受到撞击。

3. 交通事故的现场救护

(1) 现场救护和意义

现场救护主要是检查了解伤情,并采取正确的现场救护方法和技术,做必要的处理,然后及时将伤员送往医院抢救,以求降低伤情,减少死亡。目前,我国的道路交通事故现场救护工作还比较落后,发生在公路上的大多数道路交通事故人体损伤得不到及时的救护,许多伤员不能乘救护车送至医院。实际上,1 000 例交通事故伤害者中,只有 14.3%是乘救护车到达医

院。我国道路交通事故死亡者中有约 60% 死于医院或送医院途中, 交通事故致死率高达 30%, 比交通发达国家高 6~12 倍。而致死率高的主要原因之一就是现场救护水平的低下。

(2) 现场救护的基本原则

道路交通事故人体损伤现场救护的目的是为了降低人体损伤程度, 避免一些致命伤的伤员, 因抢救迟缓而丧失生命。现场救护应遵循的基本原则是: 先抢救重伤员, 后护理一般伤员; 先处理危及生命的严重损伤, 后处理一般损伤; 在不加重可能是隐蔽性创伤的条件下, 进行必要的处理和伤员的翻动和搬运。

(3) 现场救护的基本步骤

道路交通事故现场救护的工作内容和基本步骤如下:

① 迅速将伤员从危险环境中解救出来, 尽快脱险境, 避免继续加重、加大人体损伤。如伤者压于车轮下或物体下, 在抢救时绝对不能拉拽伤者的肢体, 以防损伤伤者的神经或血管。需移动车、物时可用人推, 避免驱车不慎造成伤者二次受伤。

② 采取正确的止血、固定、包扎、搬运、心肺复苏等现场紧急处理。应首先控制和制止大出血和疏通呼吸道, 这是保护伤员生命的首要环节。固定伤肢是减轻疼痛、避免骨折损伤血管、神经、防止伤情加重的重要环节。切记不可放弃对假死者的抢救。

③ 迅速与医院、急救机构(120)联系, 请专业急救人员参加现场救护, 提高救护效果。

④ 拦截车辆, 将伤员送往距离近、具有急救条件的医院和救护中心。先送危重伤员, 后送轻伤员。

⑤ 运送伤员。运送伤员是现场救护的重要环节, 包括将伤员搬运到运送的车辆上和将伤员迅速送往医院, 做好运送途中的护理。担架是较好的急救搬运工具, 既方便又实用省力, 伤员躺或趴在担架上比较舒服。在使用担架时, 两个救护人员, 把伤员抬起, 轻轻抬到或翻转到担架上。脊椎骨折的伤员不能用普通的软担架搬运, 需用木板担架。由 3~4 人分别用手托住伤员头、胸、骨盆和腿, 动作一致地将伤员托起, 平放在担架上或将伤员平滚到担架上。严禁一人抱肩一个抱腿的方法, 以免造成脊柱扭转、脊髓断裂和下肢瘫痪的严重后果。

大多数交通事故伤员需靠拦截过往车辆运送到医疗单位。在拦截车辆的问题上, 普遍地错误认为汽车越高级越好的倾向, 觉得小客车稳定舒适。其实, 最理想的护送工具是大、中型卡车, 因为它能使伤员平卧其间; 小客车



虽有软坐椅,然而长宽不足,伤员只能以被动屈曲姿势蜷卧在坐椅上,反而容易加重伤情。

如果现场距大医院较远,不要为寻求治疗医术较强的大医院而延误护送者,失去抢救机会,而可将伤者护送到离现场较近的区县医院,以便施行抢救措施,如因抢救工作需要,接诊医院均会邀请专科医院大夫或及时转院救治。

8.12.2

火灾事故

火灾现场急救处理原则是:(1)将病人迅速脱离火区,扑灭伤员着火的外衣;(2)检查全身状况和有无合并损伤,尤其要判明是否伴有化学中毒等情况,尽快判明烧伤程度;(3)防休克、防窒息、防创面污染;(4)包裹伤面,防止再次污染;(5)保证把重伤员尽快送往医院。在这个过程中要预先及时与医院有关科室联系,作好收治伤员的准备。

1. 人在火灾中的 5 种反应

面对浓浓黑烟、熊熊烈火和阵阵热浪,人的反应如何?根据不同人心理承受能力和对火场中人员的行为分析,人在火灾中的反应主要有以下 5 种:

(1)目瞪口呆型。当听到失火的警报或喊叫声,慌忙打开自己的房门,一阵热浪迎面冲击过来,发现已经深陷火海之中,完全被眼前残酷的情形所震惊,头脑中一片空白,只能木呆呆地站立,或瘫坐在地上,任凭火势的发展,有时连被援救的机会都会错过。

(2)不知所措型。较上一种反应有些差别,这种人会大喊大叫,做出一些扑救的行为,同时思维开始混乱,无法判定火灾情势,犹豫于扑救和逃生之间,举棋不定,极易丧失扑灭火灾和安全疏散的大好时机。对消防知识不了解,心理承受能力不强的人,易犯这种错误。

(3)横冲直撞型。发现火灾,不知该往哪一个方向疏散,有很强的从众反应,或冲着光线较强的方向奔跑,头脑中只有逃生的个念头,而不去做任何别的思考,往往是撞进死胡同,在一个墙角或是衣柜旁,作无用的努力,白白浪费疏散的时间,错失逃生的希望。

(4)情绪激动型。这是一种非常危险的反应,他们多会奋勇直前,不顾一切,在火场中猛冲,有一定的方向性,也能奔至阳台或楼顶等暂时性避难地带,可由于对火场缺少判断,对火灾极其恐惧,导致心情激动,易造成不必要的伤亡,表现最突出的是从阳台上跳下的现象。

(5) 沉着冷静型。具有一定的消防常识,或经历过火灾,有成熟的思考,能对初起火灾作出正确的处理,顺利到达安全地带,积极主动地等候和配合救援工作,并能带领其他人疏散。

要在火灾中自觉具备第 5 种反应并不困难。只要我们平时要加强这方面的学习和训练,未雨绸缪,也可以沉着冷静,安全逃生。

2. 火场逃生的方法

天有不测风云,人有旦夕祸福。一旦火灾降临,在浓烟毒气和烈焰包围下,不少人葬身火海,也有人死里逃生幸免于难。面对滚滚浓烟和熊熊烈焰,只要冷静机智,运用火场自救与逃生知识,就有极大可能拯救自己。

(1) 逃生预演,临危不乱

熟悉自己工作、学习或居住所在地的建筑物的结构和消防设施,熟悉逃生路径,积极参加应急逃生预演。这样火灾发生时,就不会惊慌失措,走投无路了。

(2) 熟悉环境,暗记出口

当我们处在陌生的环境时,如入住酒店、商场购物、进入娱乐场所时,为了自身安全,务必留心疏散通道、安全出口及楼梯方位,查看消防栓、缓降器、救助袋等各项灭火、避难器具的位置,以便关键时候能尽快逃离现场。一定要居安思危,给自己预留一条退路。

(3) 通道出口,畅通无阻

楼梯、通道、安全出口等是火灾发生时最重要的逃生之路,应保证畅通无阻,切不可堆放杂物或设闸上锁,以便紧急时能安全迅速地通过。

(4) 扑灭小火,惠及他人

当发生火灾时,如果发现火势并不大,且尚未对人造成很大威胁时,当周围有足够的消防器材,如灭火器、消防栓等,应奋力将小火控制、扑灭;千万不要惊慌失措,置小火于不顾而酿成大灾。夜间发生火灾时,应叫醒熟睡的人,并且尽量大声喊叫,以提醒更多的人逃生。

(5) 保持镇静,明辨方向,迅速撤离

突遇火灾,面对浓烟和烈火,首先要强令自己保持镇静,迅速判断火势来源和安全地点,决定逃生的办法,尽快撤离险地。千万不要盲目地跟从人流和相互拥挤、乱冲乱窜。撤离时要注意,向火源相反方向逃生或外面空旷地方跑,要尽量往楼层下面跑,若通道已被烟火封阻,则应背向烟火方向离开,通过阳台、气窗、天台等往室外逃生。

(6) 不入险地,不贪财物

在火场中,人的生命是最重要的。身处险境,应尽快撤离,不要因害羞



或顾及贵重物品,而把宝贵的逃生时间浪费在穿衣或寻找、搬离贵重物品上。已经逃离险境的人员,切莫重返险地,自投罗网。

(7) 简易防护,蒙鼻匍匐

逃生时经过充满烟雾的路线,要防止烟雾中毒、预防窒息。为了防止火场浓烟呛入,可采用湿毛巾、口罩蒙鼻、匍匐撤离的办法。烟气较空气轻而飘于上部,贴近地面撤离是避免烟气吸入、滤去毒气的最佳方法。穿过烟火封锁区,应配戴防毒面具、头盔、阻燃隔热服等护具,如果没有这些护具,那么可向头部、身上浇冷水或用湿毛巾、湿棉被、湿毯子等将头、身裹好,再冲出去。

(8) 善用通道,莫入电梯

按规范标准设计建造的建筑物,都会有两条以上逃生楼梯、通道或安全出口。发生火灾时,要根据情况选择进入相对较为安全的楼梯通道。除可以利用楼梯外,还可以利用建筑物的阳台、窗台、天面屋顶等攀到周围的安全地点沿着落水管、电线杆、避雷针引线等建筑结构中凸出物滑下楼也可脱险。同时应注意一次下滑的人数不宜过多,以防止逃生途中因管线损坏而使人坠落。在高层建筑中,电梯的供电系统在火灾时随时会断电而把人困在电梯内,同时由于电梯井犹如贯通的烟囱般直通各楼层,剧毒的烟雾直接威胁被困人员的生命,因此,千万不要乘普通的电梯逃生。

(9) 缓降逃生,滑绳自救

高层、多层公共建筑内一般都设计有高空缓降器或救生绳,人员可以通过这些设施安全地离开危险的楼层。利用身边的绳索或床单、窗帘、衣服等自制简易救生绳,并用水打湿,从窗台或阳台沿绳缓滑到下面楼层或地面;用一些器具将窗子敲破,也可以用脚踢破,但不可迅速将脚抽回,要小心破玻璃。如用手,要把手包裹好,用拳猛击。身上如穿着厚夹克,用肘部撞击,效果也很好。

短时间内不可能获得营救时,应设法向下滑落。将床单、毛毯、松软的覆盖物和其他结实的东西系成一根绳,即使不能垂到地面,也可以降低我们跳下的高度。连接时使用平结,拉动每一个系好的平结检查牢固性;将笨重的家具推倒在窗前,把“绳子”在上面固定好,或者系在暖气管道上,或者击碎玻璃,系在厚实的窗框上。如果“绳子”长度不够,将坐垫、枕头、被褥等一切比地面更软的东西从窗口扔下。

从高处滑落时,采取各项措施,降低下落的高度。要注意保护头部,摩托车的防撞头盔最理想,用运动衫、毛巾像头巾一样裹住头部同样有所帮助。

当滑到绳端时,准备下跳。首先用一只脚将自己推离建筑物,这样,松手下落时就不会撞击墙壁;弯曲膝盖,用手护住头部。落地时,膝盖进一步弯曲,滚向一侧,用背部着地滚动(仍然注意护住头,脚伸向空中),这样可使撞击面更大,增加生存机会。下落时面对斜坡,两脚并拢,膝盖轻微弯曲,头部低至胸前,肘部在两侧并拢,手护住头部;落地的一刹那,脚面保持水平,让膝盖充分下弯,向前滚一个筋斗。这种方法来自于伞兵。

(10) 正确判断,果断进退

发现火情,应该尽快疏散撤离。开门之前查看房门边缘的烟,试试门的温度,如用手背轻轻碰一下门锁,避免烫伤。若门锁温度正常或门缝没有浓烟进来,说明大火离自己尚有一段距离,此时可开门观察外面通道的情况。开门时要用一只脚抵住门的下框,以防热气浪将门冲开。在确信大火并未对自己构成威胁的情况下,应尽快逃出火场。假如用手摸房门已感到烫手,此时一旦开门,火焰与浓烟势必迎面扑来。逃生通道被切断且短时间内无人救援。这时候可采取创造避难场所、固守待援的办法。首先应关紧迎火的门窗,打开背火的门窗,用湿毛巾、湿布塞堵门缝或用水浸湿棉被蒙住窗,然后不停用水淋透房间,防止烟火渗入,固守在房内,直到救援人员到达。

(11) 缓晃轻抛,寻求援助

被烟火围困暂时无法逃离的人员,应尽量呆在阳台、窗口等易于被人发现和能避免烟火近身的地方。在白天,可以向窗外晃动鲜艳衣物,或外抛轻型晃眼的东西;在晚上可以用手电筒不停地在窗口闪动或者敲击东西,及时发出有效的求救信号,引起救援者的注意。因为消防人员进入室内都是沿墙壁摸索行进,所以在被烟气窒息失去自救能力时,应努力滚到墙边或门边,便于消防人员寻找、营救。此外,滚到墙边也可防止房屋结构塌落砸伤自己。

(12) 火已及身,切勿惊跑

火场上的人如果发现身上着了火,千万不可惊跑或用手拍打,因为奔跑或拍打时会形成风势,加速氧气的补充,促旺火势。当身上衣服着火时,应赶紧设法脱掉衣服或就地打滚,压灭火苗;能及时跳进水中或让人向身上浇水、喷灭火剂就更有效。

(13) 跳楼有术,虽损求生

身处火灾烟气中的人,精神上往往陷于极端恐怖和接近崩溃,惊慌的心理极易导致不顾一切的伤害性行为如跳楼逃生。

应该注意的是:只有消防队员准备好救生气垫并指挥跳楼时或楼层不高(一般3层以下),非跳楼即烧死的情况下,才采取跳楼的方法。即使已没



有任何退路,若生命还未受到严重威胁,也要冷静地等待消防人员的救援。如果没有东西可结成绳子,可爬出窗口,悬在窗台上;如没有窗台,则抓住窗框的底部。跳楼也要讲技巧,跳楼时应尽量往救生气垫中部跳或选择有水池、软雨篷、汽车顶棚、草地等方向跳,一个斜坡造成的伤害会更小;如有可能,要尽量抱些棉被、沙发垫等松软物品或打开大雨伞跳下,以减缓冲击力。如果徒手跳楼,一定要扒住窗台或阳台使身体自然下垂跳下,以尽量降低垂直距离,落地前要双手抱紧头部身体弯曲卷成一团,以减少伤害。跳楼虽可求生,但会对身体造成一定的伤害,所以要慎之又慎,万不可盲目跳楼。

(14) 小心谨慎,不入险境

平时要留心观察,尽可能不要进入以下高危公共场所:

- ① 只有单一出入口的场所。
- ② 安全门上锁。
- ③ 通往屋顶平台的安全门上锁。
- ④ 安全梯、通道、走廊、楼梯等阻塞。
- ⑤ 位于地下层的场所。
- ⑥ 防火区划受破坏的场所。
- ⑦ 用易燃物装修之场所。
- ⑧ 消防安全设备不合格的场所。

3. 车辆起火

车辆起火的最大危险在于油箱可能爆炸,所以应在火苗接触油箱之前控制住火势。

(1) 私家车起火,用灭火器或衣服压灭火焰。许多车辆装潢使用了合成材料,燃烧速度很快,且会放出浓烟和有毒气体,即使火被扑灭,烟与毒气仍然存在,所以尽快逃出车厢。在撞坏的车辆里,如果门被卡住,从车窗逃出或者踢开挡风玻璃。放在容易取用的地方。不要放在行李箱里,放在车厢中轻易就拿得到的地方。任何撞击都会使行李箱盖扭曲,难以打开。如车外也有大火,那么紧闭车窗,驾车开出危险地带并尽快放弃车辆以求安全。

(2) 公共汽车发生火灾。公共汽车发生火灾时,火势蔓延迅猛,人员疏散比较困难,可按以下方法扑救及逃生:

① 当发动机着火后,驾驶员应开启车门,令乘客从车门下车。然后,组织乘客用随车灭火器扑灭火焰。

② 如果着火部位在汽车中间,驾驶员打开车门,让乘客从两头车门有秩序地下车。在扑救火灾时,要重点保护驾驶室和油箱部位。

③ 如果火焰小但封住了车门,乘客们可用衣物蒙住头部,从车门冲下。

- ④ 如果车门线路被火烧坏,开启不了,乘客应砸开就近的车窗翻下车。
- ⑤ 开展自救、互救方法逃生。

8.12.3

气体和化学物质事故

房屋和车辆起火、工厂区内塑料和别的材料燃烧都会产生有毒气体。涉及到化学物质的工厂和道路突发事件也存在化学危险,避免接触化学物品及其烟、气等,防止其溢出、晃动、破损和与其他化学物品混合。防止发生危险的化学反应。

一旦灾难发生,接触到烟雾气体或化学危险品,迅速用湿手巾、湿口罩、防毒面具保护呼吸道,用雨衣、手套、雨靴保护皮肤。用防毒眼镜、游泳潜水镜保护眼睛,并迅速向上风方向或侧风方向转移,快速到新鲜空气之中,不要在低洼处滞留。有条件的也可转移到有滤毒通风装置的人工工事内。来不及撤离,可躲在结构较好的多层建筑物内,堵住明显的缝隙,关闭空调机、通风机等,熄灭火种,人员尽可能在背风无门窗的地方,并及时报警,等待救援。

离开染毒区域后,要脱去污染衣物,用大量水冲洗,但某些化学物品遇上水可能会发生更危险的反应,要了解自己经手处理的物质,学会应付意外事故的方法。避免与被化学物污染的人接触,在我们知道伤者是被什么样化学物质所污染之前,不能轻易对他进行口对口的人工呼吸。

8.12.4

空难事故

空难急救是一项社会急救的系统工程。在现代社会里,空难事故的发生并不少见,其后果往往是十分严重的。全世界每年死于空难的约 1000 人,而死于道路交通事故的达 70 万人,从这个意义讲,乘飞机也许是最安全的交通方式。然而一旦发生飞机失事,幸存者却寥寥无几。飞机起飞后的 6 分钟和着陆的 7 分钟内,最容易发生意外事故,国际上称为“可怕的 13 分钟”。

空中常见的紧急情况有密封增压舱突然低落、失火或机械故障等。一般机长和乘务长会简明地向乘客宣布紧急迫降的决定,并指导乘客应采取应急处理。水上迫降时,空中小姐会讲解救生衣的用法,但在紧急脱离前,



乘客仍应系好安全带。若飞机高度在 3 660~4 000 m,旅客头顶上的氧气面罩会自动下垂,此时应立即吸氧,绝对禁止吸烟。

如果如果疑心有火,避免在乘客之间引起恐慌,在民航班机上可召唤乘务员或空中小姐,她们知道装备的位置及使用方法。如果机舱内失火,可用二氧化碳灭火瓶和药粉灭火瓶(驾驶舱禁用);非电器和非油类失火,应用水灭火瓶;如见着闷火或火苗,用飞机上的毛毯或衣服将其压灭。乘客要听从指挥,尽量蹲下,处于低水平位,屏住呼吸,或用湿毛巾堵住口鼻,防止吸入一氧化碳等有毒气体中毒。

乘机时,还要注意以下几点:

(1)在机场时,要注意自己的行李不被陌生人加入危险品;发生异常情况立即报警。

(2)登机后,首先熟悉距离最近的安全出口;要认真阅读机上的安全知识介绍,看乘务员的介绍和示范;发现问题或可疑之处立即报告。

(3)在要求不要吸烟时不能吸烟,同时抽烟时千万别打盹。

(4)万一出现紧急情况,面对空难要积极自救逃生;一定要保持镇静,要及时解开安全带。

8.12.5

环境污染和生态破坏

近十年来,在工业化的过程中,造纸、建材、冶金等行业不断发展,环境污染和生态破坏的程度在加大;以煤为主的能源结构将长期存在,二氧化硫、氮氧化物、烟尘、粉尘的治理任务更加艰巨;城市基础设施建设落后,大量城市污水得不到安全处置;社会消费转型中,电子废物、机动车尾气、有害建筑材料和室内装饰不当等各类新的污染呈迅速上升的趋势;转基因产品新化学品等新技术、新产品将对环境和健康带来潜在的威胁,持久性有害物的危害在加重。

环境污染和生态破坏对群众身体健康和经济社会的全面、可持续发展造成了很大的影响。这些影响主要表现在以下方面:流经城市的 90% 的河段都受到严重污染,75% 的湖水出现了富营养化问题,近 3 亿农村人口饮用不合格的水,每年沿海地区的赤潮发生次数比上世纪 80 年代多了 3 倍,工业危险废物年产 1 100 多万吨,32% 在堆放,没有处理处置;城市垃圾年无害化处理率不足 20%;我国酸雨影响面积占国土面积的 1/3;城市噪声扰民问题非常严重;生态破坏的问题也较突出,全国水土流失面积 356 万平方公

里,每年新增 1.5 万平方公里,沙化土地每年新增 3 436 平方公里,超过 90% 的天然草场退化,年增退化草地 200 万公顷;北方河流水资源开发利用率大体上都超过国际生态警戒线;华北平原出现世界最大地下水位下降漏斗,水位下降且水质不能保证;600 多个城市中 400 多个缺水,其中 110 多个严重缺水。森林面积和蓄积量持续增加,但资源总量不足,生态功能退化。

环境污染和生态破坏造成了巨大的经济损失,中科院专家曾测算,2003 年环境污染和生态破坏造成的损失占 GDP 的 15%。

环境问题还危害公众健康与安全,已成为影响社会稳定的重要因素。联合国开发署研究报告称,中国空气严重污染地区死于肺癌的人数远远高于空气良好地区,最高达 8.8 倍。近三年,中国环保部门收到的环境问题投诉以每年 30% 的速度上升,去年超过 60 万件。

未来 15 年,我国人口将达到 14.6 亿,环境保护也面临着更加严峻的挑战。到 2020 年,我国经济总量将比 2000 年翻两番,按传统发展方式和资源消耗、污染控制的水平,污染负荷要比现在增加 4~5 倍,环境将不堪忍受。

对于保护环境,需要做的事情实在太多了。当然许多事情是由国家和政府来做的。现在到 2020 年,对于污染治理和生态保护,我国已经下定决心抓好以下 5 个重点工作:一是以饮水安全和重点领域治理为重点,加强水污染防治;二是以国务院批准的 113 个城市为重点,深化城市环境整治工作;三是以酸雨防治为重点,推进大气污染治理;四是防治土壤污染,开展农村小康环保行动计划,进行全国土壤污染现状调查,建立土壤污染防治和检测制度;五是控制人为不合理开发利用资源,坚持生态建设和保护并重,重点控制人为破坏。

但是,保护环境有与我们每一个人都有着密切关系。要从我做起,保护环境。生态学家建议:

(1) 在不使用时及时关闭各种电器,尽可能用节能灯代替普通灯泡,并最大限度地利用日光。

(2) 打开电冰箱的次数要尽可能少。打开电冰箱时要损失大量的冷气,重新制冷需要消耗更多的能源。在城市家庭中,电冰箱的耗电量占电力消费量的 25% 以上,这一家用电器的正确使用大大有助于节约能源。

(3) 在有盖的容器中对液体加热可节约 20%~30% 的能源。煤气炉的火焰最好也不要超出锅底。锅中的液体沸腾后,要把火焰降低到最低限度。打开烤箱门,温度要降低 15~25℃,重新升温需要更多能源。因此,打开烤箱的次数要尽可能减少。



(4) 在家庭中,采暖占据了很大一部分能源消耗。严密的隔绝状态可避免热量的流失,如封闭门窗、填补墙壁和屋顶的漏洞等。即使在最寒冷的地方,宁可以多穿一点衣服,也没有必要使室温超过 18°C 。

(5) 洗衣机用冷水,衣服不必甩干,经阳光和空气自然晾干;需洗涤的衣物和餐具要达到一定数量时再接通洗衣机或洗碗机;刷牙时关上水龙头,用脸盆洗脸,用淋浴代替泡澡。

(6) 应该尽量避免使用一次性饮料杯、泡沫饭盒、塑料袋和一次性筷子,用陶瓷杯、纸饭盒、布袋和普通竹筷子来替代,这样就可以大大减少垃圾的产生。

(7) 节省纸张,垃圾分类回收。回收废纸、废电池、废金属、废塑料、废玻璃等。

(8) 不要随意捕杀野生动物,要爱护花草树木,不破坏城市绿化,并且积极参加绿化植树活动。

(9) 尽量乘坐公共汽车,最好以步代车或骑自行车。

(10) 对于突发环境污染和生态破坏事件,要及时向警方和政府反映,并听从政府相关部门的指示,有序的安排自己 and 家人的学习、工作和生活。



第九章 恐怖主义

2001年9月1日,位于纽约市的世界贸易中心遭到了恐怖袭击,令世人震惊。其实“恐怖主义”一词最早出现在18世纪法国大革命时期。当时,为保卫新生政权,执政的雅各宾派决定用红色恐怖主义对付反革命分子。国民公会通过决议,“对一切阴谋分子采取恐怖行动”。18世纪以前,恐怖活动基本上以暗杀、投毒为主要表现形式。从18世纪末到第二次世界大战结束,1881年沙皇亚历山大二世遇刺与1914年奥匈帝国斐迪南大公遇刺是这一时期两起最严重的恐怖事件。这一时期的恐怖活动都是在没有群众支持的情况下,通过谋杀某一政府要员向社会宣传自己的政治目的。

国际恐怖主义的真正形成是在第二次世界大战之后直到60年代末。在此期间,恐怖主义的活动热点是在殖民地、附属国或刚独立的民族国家,这一时期的恐怖事件明显增多,手段日趋多样,劫机、爆炸、绑架与劫持人质都有,袭击目标和活动范围已经超出国界,越来越具有国际性,逐渐形成了国际恐怖活动。70年代以后,恐怖主义组织已经形成一个较为松散的国际网络。据美国兰德公司的有关资料,80年代全世界共发生了近4000起恐怖活动,比70年代增加了30%,死亡人数翻了一番。另据专门研究国际恐怖活动的机构统计,在1970年到1979年的9年间,因恐怖活动丧命的人数已达4000人,年均400余人;1988年国际恐怖活动发生了856起,死亡660人;其中中东地区共发生313起,占全世界恐怖事件的36%。

进入90年代以后,恐怖活动有了明显的变化,老的恐怖组织开始逐步退出历史舞台,新的组织开始出现。联合国发表的一份关于“全球恐怖活动状况”的报告中统计:1997年全球恐怖活动再次增多,达560起,死亡420人。报告称:“国际恐怖主义活动中死亡的人数增加了,因为恐怖活动日趋残酷地袭击无辜平民并使用爆炸力更大的炸药或炸弹。”与此同时,报告还强调:“现代恐怖行为更具隐蔽性和杀伤性。事件发生后,再也没有人像过



去那样站出来声称对事件负责。这是 90 年代国际恐怖主义的一个最为显著的特点,因为他们发现保持神秘也是一种武器,其恐怖作用高于以往的声张。”另一方面,过去的“老恐怖主义”的分工基本上是两部分:一部分是策划人,负责选择目标并控制情报网和人员之间的联系,完成包括筹资、筹备武器在内的各种工作;执行敢死行动的完全是另一部分人。如今的“新恐怖主义”已经实现了更复杂的分工。他们既考虑到了袭击目标的重要性、政治性与防御性,同时也考虑到了袭击的可能性,行动策划和目标选择已经成为一种全球性统筹的行动。“敢死性攻击”也已经成为“新恐怖主义”运用日臻成熟的标准战术。这种攻击的杀伤力之大、防御之难是难以想像的。因为在我们遇到的千千万万人中,我们不知道会有哪个人在不考虑退路的情况下用非制式武器对我们进行攻击。被攻击的目标总是在明处的。

9.1

恐怖主义的主要特征

其一是多样性。飞机爆炸、汽车爆炸、地铁爆炸以及臭名昭著、袭击者本人不怕而别人闻风丧胆的“人肉炸弹”,俄罗斯境内的恐怖分子几乎是用尽所有恐怖样式。而且这些恐怖分子无所不在,防不胜防。因为客机坠毁,俄罗斯加大了安全防卫,但紧接着,莫斯科的地铁爆炸还是不可避免地发生了。

其二是残酷性。恐怖分子在选择袭击目标时,毫无道德、伦理和人性的界限。他们通常会选择人口密度大的公共场所,尽其所能制造出最大的杀伤效果,制造最大的恐怖威慑力。最近发生的客机坠毁和地铁爆炸就可看出恐怖分子在选择目标方面的邪恶程度。

9.2

恐怖主义的目标

恐怖活动通常有两个目的。第一,扩大他们的政治影响,加速达成他们与相关政府的事宜;第二,直接或者间接铲除反对他们的机构或人。这两个目的是影响恐怖分子选择目标最重要因素。

在城市里,人们也可能成为恐怖行动的目标。恐怖主义是城市中一种

盛行的现象。城镇给恐怖分子提供了隐匿、接近研究中心的机会,并且在城镇容易获得军事后勤供给。更重要的是,在有限的区域内城镇可以提供更密集的目标。恐怖分子在城市的目标分为七类。他们的目标通常由恐怖分子集团能够获得的资源和他们专业水平所决定。

1. 公共场所

交通繁华的地区常常被选作大规模炸弹袭击的目标,那里有夜总会、酒吧、酒店、大型购物中心、繁华的街道以及其他吸引恐怖分子的东西。政府或者军队人员经常出入的地方尤其容易成为恐怖分子选择的目标。

2. 意义重大的建筑物

以建筑物为目标的原因是:(1)它们代表了恐怖分子所反对的一种价值;(2)它们做了影响他们利益的事情;(3)它们对目标社会职能的行使起着非常重要的作用。政府建筑物和军事建筑都很自然地成为恐怖分子选择的对象,那些重要的基础设施,比如电站、核设施、或者化工厂也一样。代表理念、教育或者宗教价值的地方也很容易成为袭击目标,这些地方包括教堂和寺庙、大学以及主要的图书馆。

3. 飞机

飞机会遭到两种恐怖袭击:劫机和爆炸。现代航班都是往返于国际间的,所以恐怖分子有很多途径登上或者接近飞机。每个国家的机场安全标准都不同。恐怖分子可以根据自己的能力和资金来选择一个机场。在机场,人们可以看到各国人的面孔,这可以确保恐怖分子不容易被人认出来。前往或飞行于中东或前苏联的航班特别容易发生恐怖事件。

4. 公共运输工具

欧洲和中东的恐怖主义常常以汽车和公共运输工具为目标。这些目标可以使公众产生急剧恐慌。通常,炸弹要么安装在这些交通工具上,要么在交通工具的附近引爆。劫持火车已经是很少见的的事情了。火车的体积太大,并且在靠站的时候很容易接近,这些使其难以成为恐怖分子的目标。

5. 个人

比较容易成为目标的是以下几种人:

(1)政府官员。特别是那些在对外政策方面起重要作用的人,或者相反,是那些容易接近的地方政府官员。

(2)大公司的领导。那些有着国际贸易联系或处理政府合同的人往往更容易成为目标。

(3)记者和出版商。特别是那些在政治评论或涉外报道领域工作的记者。



(4) 政客。那些直接或间接反对恐怖组织的政治或目的的人。

(5) 重要的工人。在重要企业工作的工人,如核电站工人,作为一个群体成为袭击目标。

上述几种人的家人。

上面列出的几种目标并不完全。实际上,恐怖分子的优势之一是他们的不可预测性。他们可能仅仅根据其意愿而不是目标的情况来选取目标。

9.3

恐怖分子主要的袭击方法

恐怖分子一般采用四种主要的方法来袭击他们的目标:骗局、爆炸、枪击、挟持人质。

1. 炸弹恶作剧

在所有的恐怖活动中,炸弹恶作剧是花费最小风险最低的,但是也是最容易导致群众混乱的。做这件事的成本仅仅是打一个电话,恐怖分子就可以疏散整个城市的街道,调动所有的紧急措施甚至军事部队,造成商业和交通的大范围的混乱,以及人们普遍的恐慌。

2. 爆炸活动

这是目前最流行的恐怖策略。炸弹通过不同方式被运进来,包括:随身携带、用小背包、放在信件里、装在汽车里、远程遥控炸弹以及人体炸弹。爆炸往往有两个不同的用途。第一,主要用于公共场所制造恐慌;第二,用于杀死落单的个人或团队,因为多用些力量是成功的保证。

3. 枪击

训练有素的恐怖组织很少在发展中国家以外的地方使用枪击。枪击要求与目标非常接近,除非是想打冷枪。宗教狂热者对着人群开火,但是恐怖分子却通常以落单的重要人士为目标。讽刺的是,这些人很可能都是受到严密保护的人。保镖是接受训练以发现并解决枪手的人,因此重要人士很少被这种方法谋杀(炸弹袭击也同样是不太可能的)。

4. 挟持人质

在挟持人质方面,记者、商人、大使馆官员和在海外工作的政府官员最容易受到挟持。处于战争、革命和内乱的国家为挟持人质提供了最佳的条件,实际上也为大多数恐怖活动提供了最佳条件。动乱的国家无法提供安全保障服务甚至是政治意愿来处理人质的情况,而恐怖分子常常可以得到

地方军阀或被占领的地区的保护。

9.4

正确面对恐怖主义

如果在国外,要服从我们大使馆官员的领导,千万别轻视政府的建议而离开一个国家。如果他们是总部的话,不要使自己与祖国的所有外交联系都变得严峻,这样,任何保护的权利都可能变得无效。留在受保护的地方,没有合适的理由就不要外出。出国旅行的危险与我们的目的地很有关系。大多数政府都有涉外机构,能对具体的目的地提供旅行建议,并提醒我们可能出现的危险。当然,我们也没必要对恐怖袭击过于敏感,从而陷入不必要的恐慌之中。

无论从我们个人情形还是我们经常出入的地方来看,如果我们感到自己可能成为恐怖袭击的目标,可以采取一些行动。首先,确保我们在工作的时候是安全的。参观公司对员工的训练课程。训练课程应当是全面的并且包括诸如炸弹威胁警觉性、监视、保护现场和密切保护等部分。

1. 避免固定的线路

外出是恐怖袭击的绝佳机会。我们每天上班的路线应该经常变化,并变换外出的时间和方式。恐怖分子的计划都是按照我们的规律进行的。策划一次劫持或是一次爆炸都是根据时间表并预期目标在特定时刻会出现在特定地点。恐怖分子会对目标进行一段时间的监视,以便在袭击之前确定目标的活动。如果这些活动是不可预测的或者是没有规律的,那么目标被袭击的几率就会明显降低。尤其是重要任务更应该确保他们的家人遵循这个规律。

2. 防卫性的计划

旅游路线都包含一些容易遭受袭击的场所。通常这些场所是停车的地方,比如信号灯处、交叉路口、迂回路线或是隐匿的地方,包括隧道、林荫路或者狭窄的小巷。盲带、陡坡或者单行路都能制造停车点。基本上,应当选择停车点尽可能少的路线,选择宽广的马路,并且尽量避免交通堵塞。

3. 增强办公楼窗户的安全

一般情况下,如果我们工作的办公楼可能吸引恐怖分子的注意,那么应该采取一些简单的防爆措施。爆炸的强大冲击力能使玻璃飞溅很远,如果我们离爆炸点比较近,玻璃碎片成为高速抛射物时,会带来致命的伤害。经



过特殊处理的防碎薄膜可以覆盖在窗户上和其他玻璃表面上,它降低了玻璃在压力下碎裂的可能。

还可以安装防碎玻璃来代替传统的窗户玻璃。还要记得在内部通道上安装防碎薄膜。因为在建筑物内,爆炸的冲击波可以以内部通道为简单的传递途径并产生可怕的破坏作用。任何易毁坏的设施都有可能增加炸弹碎片带来的风暴。

4. 注意邮件存放的安全

存放邮件的地方不要设在建筑物的中心,因为建筑物的中心发生爆炸会炸毁整个建筑。

9.5

信件或包裹炸弹

这种类型的炸弹大小不同,有扁平信封,也有大的包裹。大型包裹通常装有货物,而且很可能是我们订购的。如果这个包裹是我们意料之外的或者像生日之类的情况(在这种情况下,我们可能认出书写地址的人的字迹或是付邮资的地点),那么应该立即谨慎地处理这个包裹。

1. 包裹上的地址

留意包裹上的地址,如果姓名和地址打印或书写的很糟糕,或出现很多拼写错误,这显示出寄件人是一个不熟悉我们语言的外国人;邮资支付超额,寄件人没有在邮局称包裹的重量并付款,没有回信地址,说明寄件人不想被人发现;限制性的标识,如“个人的”或“私人的”,这些显示出寄件人希望收件人拆开信件或者包裹,而不是经过秘书的手;从外国寄来的,确定哪个国家,并注意从该国是否有自己熟悉的人或业务等联系。

2. 包裹的整体形状和外表

包裹的形状是否正常,包裹表面是否有油污或者奇怪的污渍,炸弹需要能量才能爆炸,所有出现在外包装上的东西可能证明里面有炸弹。能否看见包裹有裸露在外的电线、金属或箔?包裹里的包装材料是否过量,比如装饰带、绳子、大量的牛皮纸等等?当包裹内装有比较重的爆炸装置或者为了防止包裹内的东西在寄达之前暴露出来的时候,通常需要采用这种包装方法,寄件人也可能认为这种包装方法可以逃过某些防弹技术的检测。包裹在移动的时候是否会有泼溅的声音?如果有,那么其中可能装有液体爆炸物。如果我们正在看信,信的语言是否不寻常的僵硬?

3. 应付可能被炭疽病毒污染的信件

避免抖动或清空信件;避免把信件传给其他同事者,记录下信被拆开后房间内人员的姓名,并把名单交给警方;不要揉眼睛、鼻子和嘴;把信放在塑料袋里并封好。如果没有塑料袋子,那就在上面盖一层布,注意不要接触它;关闭房间内的空调和风扇,防止空气流动;疏散打开、存放该信件的房间里的人,关上门窗,禁止其他人进入;彻底清洗双手,然后给警察或专家打电话;如果发现可疑邮件,通知警方,疏散周围的人,阻止其他人进入房间。如果确定是恐吓炸弹,则立即疏散整栋楼里的人。

9.6

汽车炸弹

发现汽车炸弹要比发现包裹炸弹困难,因为通常只有较少的明显迹象能够引起人们的怀疑。汽车炸弹的复杂程度、安放方法和引爆方式各不相同,但是基本上有两类:

第一类,在车体或汽车内部各种不显眼的地方装上小型装置,这些装置通常通过遥控、定时、转动开关、按动开关、倾斜装置、热能雷管、气压雷管或化学开关来引爆。

第二类,把汽车的后备箱装满炸药,使其成为一个巨大的爆炸装置。这类巨型炸弹一般是针对不动产的,并停靠在距离目标很近的地方,通过定时器或遥控装置来引爆。

1. 保护自己的车

如果我们可能招惹上恐怖分子,那么我们的车需要安装安全装置。不用车的时候,把它停在车库里,锁好车库的门并打开报警器。理想的情况是,不要把车停在路边或者公共场所,不能长时间无人看管。只让那些有名的技师来维修我们的车。在特别危险的国家,尽量不要洗车。弄脏的车体能明显地显示车子是否有人接触过。车轮、车窗和引擎盖无法解释的指印表明车子可能被人安装了爆炸装置。不过要记住,在车子底部装一个有磁力的吸附炸弹只要几秒钟的时间,对于这种危险几乎没有什么直接能看到的迹象。预防的方法之一是使门槛咬合紧密,防止暴力分子能够轻易地安装此类装置。与车身相反,车内要保持整洁以便发现车内是否被动过。

2. 检查装置

事实上,我们常常把车子停在无人照看的地方。因此我们需要了解车



子的基本情况。车辆检查的程度因受到的威胁的可能性和车子被搁置的时间而不同。如果我们怀疑的是我们的车,那么先做一个基本的检查。看看车子的外表是否有被动过的痕迹。蹲下来检查车轮门槛,看看是否被装了什么装置。检查车子底部,看看有没有东西放错了位置,特别是油箱和排气管附近。审视车里面,看看坐椅、地毯或者开关有没有被移动过。最后,慢慢地打开车门,同时看有没有电线露出来。如果发现电线,立即停止打开车门的动作并迅速离开车子。如果车子长期停在公共场合,那么检查的时间可能需要两个小时。另外,只有在我们真正处于恐怖分子的威胁时,我们才需要检查车子。除非恐怖分子与我们有明确的关系,否则我们没有必要这样做。

3. 可疑车辆的特点

以下情况值得我们怀疑:

(1) 车子非法停在某个重要建筑附近。

(2) 车子的尾部非常重,而且我们不认识这辆车,表明后备箱里可能有爆炸装置。

(3) 停在某个特殊事件的路线或地点上,比如阅兵仪式或者政府仪式附近。

(4) 车子像是被遗弃的。

若发现可疑车辆时,首先要向警察求助并让人们远离车辆,等待警察的到来。当然,处理这种情况时一定要谨慎。

9.7

人体炸弹

引爆身上的炸弹炸死自己并不是一件新鲜事,但是最近在反以色列的恐怖活动中对人体炸弹的频繁使用引起了人们的广泛注意。

人体炸弹往往把购物中心和酒吧这样的公共场所作为目标,有些是拥挤的公共汽车。他们的武器是炸药包,通常绑在身上和大腿上。为了逃避安全检查,他们有时会把炸药放在私密的地方。他们不合时宜的穿着是典型的标志,用宽大的外套来掩盖炸药,在一些地方可能会不自然地凸起。他们往往紧张地摸索自己的身体以确保炸药没有移位,常常一个人站在那里,与周围不协调。

1. 躲避和遮掩

如果我们觉得某个人可疑,那么给专家发出警报。有些人体炸弹在最后时刻会暴露自己和炸药,并做最后的陈词。如果我们遇到这种情况,遵循躲避和遮掩的原则来抵御炸药,扑到地上,用胳膊抱着头,尽可能趴在可以起保护作用的物体后面,而后试图说服情绪比较激动的人体炸弹。

2. 在公共场所的炸弹

在城市里,从垃圾箱到厕所每个地方都可以用来藏匿恐怖装置,以下情况就可以与警察联系:没有主人的塑料袋,手提箱,盒子或其他放在公共场所的容器。

3. 挟持人质

当人质被挟持的时候,营救的机会是有限的。谈判是行动的一般过程,好的狙击手通过瞄准挟持者的大脑可以瞬间击毙挟持者。

在人质被长时间挟持的情况下,作为一种讲信誉的表示,部分人质可能得到释放。营救小组的成员以及谈判专家可能会问被释放的人质很多问题,并借此做出相应行动。因此人质应当尽力记下挟持者的下列特征:

他们使用的武器是什么类型的?

他们有多少人?

是否有线索可以证明他们的民族或宗教信仰(比如头巾、语言)?

是否看到他们给营救人员设下陷阱?

他们的样子如何?记住他们的主要特征,因为询问人员可能要求我们从已知的恐怖分子中辨认挟持者。

他们的精神状态如何?激动、理性、有侵略性、从容等等。

他们对接触谈判专家的反应如何?

4. 防止生化袭击的安全空间

如果可能受到大规模的生化袭击,那么在家里或者办公室准备一间安全的房间是一个明智的预防措施。在建筑物的高层选择一个大房间。这个房间应该有最少的窗户和门,并且最好有浴室和厕所。关上门窗,并用胶带把边缘封上。还要把墙上所有的孔、缝隙和外墙的裂口塞上。用塑料布把窗口盖上。在该房间内储存下列物品:防护衣(包括胶片手套和帽子、防水衣、面具和工业用安全服);足够维持三天的食物和水;急救箱和家人服用的任何处方药;防寒卧具;用来收听新闻的电视机和收音机(最好是使用电池的或者是机械的);灭火器;手电筒。



9.8

劫机

乘坐飞机时应注意飞机安全简介,以便知道紧急出口的确切位置。在我们逃生的时候这项认知可以救我们的命。在遇到劫机的情况时,千万别脱鞋,因为我们随时都可能需要逃跑。如果挟持者问我们的身份,千万不要出示政府或军事公文,只出示居民身份证就可以了。应尽量坐在机舱的中间或者后面。因为大多数的暴力行为都集中在飞机前面的驾驶室周围。当飞机空降时,系好安全带。

9.9

核爆炸

核爆炸的直接危险是冲击波、热量和辐射,其后果的严重性取决于武器的类型、爆炸的距离和高度、气候和地形条件。

核爆炸产生的热量和冲击波同常规爆炸产生的结果一样,但多数时候较后者更强大。

1. 冲击波

爆炸会引起最初的冲击波。由火球的快速膨胀引起的大气压强威力更大。从爆炸中心向外扩张的压强波将摧毁建筑、拔起树木,空中飞满碎物,紧接着便是强热的来临,爆炸产生的能量的一半是通过这种方式扩散的。

当冲击波过后,大气快速返回填补“真空”,引起更严重伤害。在初始冲击波已破坏建筑物的地方,这种真空的结果最终是把建筑物摧毁。

2. 热量

由核爆炸引起的核辐射(热和光),其温度比太阳还高,包括高密度的紫外线、红外线和看不见光的辐射线。接近爆炸中心,所有不可燃的材料都可点燃——甚至使其气化。例如广岛原子弹爆炸时,在4 km外的人裸露的皮肤都被烧伤。现代武器的能量和后果较之不知要强多少倍,甚而爆炸的火光也可能引起严重的眼睛受伤和皮肤灼伤。

3. 辐射

除了产生热辐射,核裂变还产生 α 粒子、 β 粒子和 γ 射线。尽管放射性

微粒回落到地上时带有明显的白色灰或尘埃,但这是被辐射毁坏的东西的残渣,而不是辐射本身。辐射并不能被人们感觉到。可以用盖格计算器来记录其出现,也可以利用罗盘或声音信号来显示,当辐射增强,信号颤动就会变得更厉害。

α 粒子:穿透力低,易于防卫,它们不能穿透皮肤,但被咽下或吸进能产生严重问题。

β 粒子:有轻微的穿透力,穿着厚衣服和鞋将提供充分的保护。在外裸露的皮肤会被灼伤。如果被吸进体内,会侵袭骨骼、胃肠道、甲状腺和其他组织。

γ 射线:有高度穿透力,运行速度比 α 、 β 粒子更慢,可伤害身体所有细胞。

暴露在辐射中的普遍症状是恶心、呕吐和普通疾病。皮肤上会出现溃烂现象,并呈灰色。

4. 残余辐射

核爆炸在最初时期释放的初始辐射是致命的,但持续时间很短。一旦冲击波过后,初始的辐射也就过去了。然而,暴露在残余的辐射下同样是危险的。残余辐射数量多少取决于原子弹如何爆炸。如果它在高空爆炸,火球体也没触及地表,则很少有残余辐射产生。战略家称之为“少放射性尘埃的爆炸”;如果在地面或近地面爆炸,则相当大量的土壤和碎物会被吸进高空,作为辐射尘埃落向地面。重的微粒落在爆炸区域附近,但轻的尘埃或许会被随风携带到更广大的地域,这就是所谓的辐射扩散。辐射会随时间的延长而发生衰变,如广岛和长崎两城市已重建,居民重新在此定居。但无论如何,一天或更短时间内仍会有 70% 的粒子继续保持辐射,等到其衰变要持续很多年。

在核爆炸发生的最初数小时内,如果有人没采取保护措施,则其受到的辐射量将超过这星期剩余时间内遭受的辐射的总和。最初一星期受到的辐射量将超过余下的一生在同一受污染地区积累的辐射量,因此,在核辐射初始阶段,防护是至关重要的。

5. 躲避辐射

一般在储备有空气、水和食物的深的地下掩体里,可以躲过核冲击及其危害。但如果缺少掩体,那么最好的办法是躲在壕沟里,并在壕沟的顶部覆盖上 1 m 或更厚的泥土。如爆炸离此相当远,不发生整体毁灭,则壕沟和泥土将能抵挡冲击波、热量和辐射的冲击。



6. 遮蔽物

严格地讲,完全不受辐射影响是不可能的,但足够厚的掩体材料将会使辐射减低到最小限度。下面的一些材料及厚度,可把辐射穿透力降低一半:钢铁,0.21 m;混凝土,0.66 m;砖,0.60 m;土壤,1.00 m;冰,2.00 m;木材,2.60 m;雪,6.00 m。

寻找能够提供天然蔽护的地势,如深谷、溪沟、沟渠和露出地面的岩石。如果事先没有壕沟掩体,可以挖一个洞足够大时,跳进去继续挖。如果在挖掘过程中辐射已经开始,那么尽量减少身体暴露在辐射中的面积。赶造一个帐篷,即便仅仅是一块布,也能阻止灰尘杂物落到我们的身上。具有穿透力的射线仍会到达我们的身上,所以在帐篷上要遮盖1 m厚的泥土。

如在野外遭遇辐射,则尽可能快地找一掩体。一旦得到遮蔽,脱下外面的衣服,把它掩埋在掩体另一端的地下。除非迫不得已必须出去,否则不要冒险,不要再使用遗弃的衣服。无论情况怎样,在最初的48小时内绝不要跑出掩体。

如果急需要水而必须冒险外出一会儿,在三天内时间不超过半小时是可以的。7天内可增加到半小时以上,8天时可达到1小时,8~12天允许在外2~4小时,13天后可正常工作,然后到掩体休息。

如果我们的衣服甚至身体曾暴露在辐射中,必须去除放射性物质的污染。如在掩体内,从掩体底部刮出土壤揉擦身体的暴露部分和外衣,然后刷去泥土,将其扔到外面,如果可能,用干净的布擦皮肤。如果有水的话,就可以用肥皂和水彻底洗净身体,而不需要用泥土,这样会更有效。

所有伤口都必须遮盖起来,以防止 α 和 β 粒子进入。如果被灼伤,无论是由 α 粒子还是 γ 射线或者火风暴引起,都应该用干净水冲洗和用东西盖住伤口。如果没有未受污染的水,就使用尿液。注意遮盖眼睛,防止微粒进入,用湿布捂住口鼻,防止粒子进一步入侵。

辐射影响血液,增加受传染的易感性。即使对伤风和呼吸道感染也要防备。

除非被储藏在很深的掩体中或者有特别的保护,所有的食品都吸收了辐射。小心那些盐分含量高的食物和奶制品,如牛奶和乳酪以及海生食物。经测试后发现,高盐分的食物和别的添加剂更容易使辐射集中,最安全的罐装食品是汤、蔬菜和水果。经过加工的食品比新鲜食品更容易吸收辐射。骨头吸收辐射的程度最厉害,其次是瘦肉(含脂肪量最低)。

不要饮用任何未经保护的水,至少爆炸后48小时内必须这样。避免用湖水、塘水和其他表面静止的水。饮用前过滤,然后煮沸。以下水源受污染

程度最小(按次序排列):

- (1) 地下井水和泉水。
- (2) 在地下管道和容器中的水。
- (3) 取自地表深处的雪。
- (4) 快速流动的河水。

用快速水流冲出一个洞,让水渗下去。去掉表面上的泡沫,把水舀上来。在一个底部穿有洞孔的罐盒或一只长统袜里用沙层和卵石层(可深挖得到)将水过滤,放在一个未受污染的容器里煮沸。用流得很快的水流或开水彻底冲洗,使器具去污。

生活在地下的动物比生活在地面上的动物较少受到核辐射。野兔、獾、田鼠和类似的动物是最好的证明。但是,当它们外出活动时,同样会受到感染。无论如何,这些食物来源必须要加以利用。我们将会增加自身受感染的危险——但不这样我们就会挨饿。

为了减少来自肉类的辐射,千万别直接处理动物尸体。剥皮和清洗时要戴上手套或用布裹住手,避免使肉直接与骨头接触,骨骼保留了 90% 的辐射,因此要选择离开骨头至少 3 mm 的肉。肌肉和脂肪是肉中最安全的部分。去掉所有的内脏器官。

在同一地区,鱼和水生动物要比陆生动物受到更多的辐射,鸟类尤其易被污染,但其蛋是安全的,可以食用。

长有块茎根的蔬菜最安全,例如胡萝卜、马铃薯、萝卜,把它们洗净去皮。

表皮光滑的水果和蔬菜是次安全的,由于机理粗糙,带皱叶的植物最难除去辐射感染,应该避开它们。



第十章 家庭、旅行、街头安全

10.1

家庭

家庭是社会的组成部分。做好每个家庭的防灾减灾工作,就能提高全社会的减灾能力。平时做好家庭防灾准备,包括软的和硬的两个方面。

软的方面是指家庭每个成员通过电视、报纸、广播和互联网等媒体,了解灾害发生的情况,学习防灾救灾的法律法规和科普知识,参加小区和单位组织的防灾演练,提高家庭的应灾能力。同时,参加社会防灾保险,以减少个人家庭损失。

硬的方面是指做好防御灾害的家庭物质准备,首先在家居安排上就大有文章可做。我们为了提高家庭的防范措施,一般设计大门朝里开,实际上从防灾安全出发,大门朝外开是科学的,因为一旦家庭失火或发生其他灾害事故,在家里的人向外逃,大门可能变形朝里拉不开;而朝外设计的大门,推不开的话,只要用脚踹就可以了。床的位置应尽量避免开外墙、房梁;床的正上方不要悬挂吊灯等重物。“重在下,轻在上”,高大沉重的物件,不要放在高处,灾害发生时容易砸着人。需要离家出门避灾时,要关好煤气、天然气、电闸。还有,在楼道内不要堆放杂物。

10.1.1

家庭安全

当来路不明者来访时不要开门;如果注意到一辆陌生的汽车长时间停

在门前街道上,注意提前记录下车牌号码;假如注意到相貌和形迹可疑的陌生人坐在车内,应立刻报警;当我们回家发现门被打开时,不要贸然进入,而要去另外一个安全地方,并且立刻通知警方;不要把自己的全名写在门口邮箱上面,而应该简单写上自己的姓;不要在门上留下告诉别人自己不在家以及我们什么时候回家的小便条;不要在家里的钥匙上贴自己名字或任何证件标签;要始终保证门牌号的清晰,这样当紧急情况发生时,警察、消防或者医护人员能轻易找到我们的家;当我们全家外出度假时,假如每天按期而至的信件和报纸从邮箱里满出,就会引来狡猾的窃贼们的注意,因此,外出之前最好事先嘱托您的邻居帮助取走并保存这些掉出来的信件和报纸。

10.1.2

家庭防盗常识

家居防盗涉及到居住小区环境及居住条件、人员防盗意识的方方面面,总的来说,做好家居防盗必须做好“三层防盗”,即家居小区防盗、家居单元及个户防盗、家居室内防盗。要做好家居防盗必须做到人防与设备防相结合。家居人员防盗必须在日常生活中自觉做到:

(1) 积极配合小区保安管理人员的管理,自觉爱护小区内的各种防盗设施,出入公共防盗门要随手关门,不要将公共防盗门的钥匙借给朋友和为不认识的人开启防盗门。

(2) 家居的各个门、窗、排气口、空调口要经常检查,窗、门损坏要及时更换,出入家门随手关锁门,门锁损坏或钥匙有遗失要及时更换。门框门体除美观外,主要是要注意是否坚固,门缝是密封,固定锁体锁扣部位的门体、门框是否牢固、结实。

(3) 不要在家中存放太多的现金,不要在家中随意设置保险柜,室内房门、柜门外出要上锁。如有室内防盗报警系统,人离开时要及时打开,使其工作,平时要及时检查报警电池及工作情况。

总之,家居防盗意识人人要有。使用防盗器材时,必须按照防盗器材的使用说明,严格做好“专业”安装、“专业”使用。要加强“锁”的意识,做到出入要“上锁”。

不论居住在住宅小区、单位宿舍还是临街住宅,都不可粗心大意。

唱好“空城计”。如您外出家中无人时,可把窗帘拉好,打开电灯或收音机、电视机等。

巧妙的隐藏财物。家里不宜存放过多现金。有条件的家庭可以使用保

险柜来存放贵重物品。

处理好邻里的关系。有个好邻居就像多了双眼睛,特别是出远门时,可以请邻居帮忙照看。

安装性能好的防盗报警装置。不要过分依赖防盗网。

10.1.3

防止入室抢劫

1995年,北京市破获了一起特大入室抢劫强奸案。案犯张某,20多岁,外地来京人员,连续入室抢劫强奸作案10余起,情节十分恶劣。他作案的对象,竟是那些脖子上挂着钥匙,放学后独自回家的少女。

由此可见,少年儿童独自在家时,如果缺乏防范措施和防范心理,很容易成为抢劫犯入室抢劫的目标。入室抢劫多发生于城市里。有条件的家庭,应当安装合格的防盗门和防盗警报系统。独自在校的学生,听到敲门声后,可通过窥视孔察看来人。如果陌生,可不予理睬,或是不打开防盗门。许多罪犯自称是父母的同事或朋友,对此不要轻易相信,多盘问几句,可以辨出真伪。有些罪犯则佯称有急事寻求帮助,可问明其电话号码,帮其打电话,不要让对方进屋,如来人是罪犯便会自己跑掉,也可以让来人到居委会或街道求助。

如果罪犯已入室并露出凶器,便设法周旋,不要盲目反抗。抢劫者逃跑后,要及时向居委会或派出所报案,并说明罪犯的性别、年龄、外貌、显著特征、衣着、口音等,以协助破案。

10.1.4

防止入室强奸

据统计,在已报警的各类强奸案中,有50%左右是在居民住宅内发生的。如何防止入室强奸,对于体单力弱和缺乏社会经验的女性来说,显得尤为重要。

首先,住宅的建筑要保证安全。城市家庭最好安装防盗门,居住在一楼的住户应装上窗户防盗栅栏,楼道内要有灯光照明。农村家庭的院门、屋门都应有锁,窗户关闭灵活、牢固,或是装有栅栏。

其次,女性独自一人在家时,不要让推销员、修理工之类的陌生男人或不太熟悉的男人进门,即使是邻里或村民,如果平时信不过或觉得其行为不

端,也要拒之门外。安装了防盗门的人家,平时从屋内反锁或插上插销,当有人敲门时,可打开屋门察看来人,来人并不能破门而入,是比较安全的。此外,在给来人开门前,也可以打开电视、收音机等,造成屋内有人的假象。如果来人心怀叵测,就可能不敢贸然闯入。对于那些传递父母受伤消息、自称父母同事或朋友的来人不能轻易相信,要多盘问几句。上门求助或借电话的人,一是打发他们到居委会,一是让对方留在门外,自己在屋内替其打电话(只限于替对方报警或呼叫救护车,其他的内容不予理睬)。

一旦来人抢入门内并试图行暴时,要尽量利用身边的物件进行防卫并大声呼叫,或是用玻璃瓶、盘子等易碎物品砸向墙壁或地面,既可引起邻居或外人注意,又能利用碎渣利刃阻止歹徒靠近自己。手持敲掉底的玻璃瓶(尤其是酒瓶)是一件十分有效的护身武器。徒手格斗时,要尽量攻击歹徒的睾丸、眼睛、鼻子、腹部等要害之处。

遭受歹徒入室强暴后一定要打消顾虑,及时向公安机关报案。只有这样才能进一步保护自己,保护更多的女性不会受伤害。

10.1.5

防止体罚和家庭暴力

在现代社会中,人们越来越重视家庭教育对青少年成长的重要性。但是不少家庭却缺乏正确的教育方法,或是信奉“棍棒出孝子”的错误观点,或是不知道控制自己的情绪,在孩子犯错误时或是达不到自己的要求时对孩子实施体罚。也有一些家长素质较低,脾气暴躁,动辄打骂孩子,不计后果,对孩子造成人身伤害。这些糊涂的做法,不仅不利于孩子的心理健康,还会给孩子带来各种危害,甚至造成终生遗憾。有些家长生气时就打孩子耳光,殊不知这样可能会影响到孩子的听力,或是造成脑震荡。有的家长震怒时,往往抬起一脚,就往孩子的肚子踢去,这样很容易伤着孩子的内脏。几年前,在青海省就发生了一件令全国震惊的体罚孩子的惨案。一位下过乡的女知青总是期望女儿学习优异,将来考上大学,离开青海。那天,女儿没有在考试中取得她规定的超过90分的成绩,而被她用搓板活活打死。这桩惨剧给人们带来的震惊还没有消失,在武汉市又发生了一起父亲吊死儿子的案例,起因仅仅是儿子逃学。当然,这两位家长只是在极端愤怒的情况下用极不正确、极不理智的方法责罚孩子,他们并不想害死自己的亲生骨肉。可是,这种体罚所带来的悲剧性后果却难以挽回。

体罚和家庭暴力往往也在青少年的心理上留下难以愈合的创伤。精神



状态经常处于惊恐紧张和压抑情况下的孩子,智力发育迟缓,内分泌功能失调,免疫力降低,易患各种疾病,个子长高也受到影响。体罚还容易培养青少年不良的性格,或是打架斗殴,或是胆小怕事。有些孩子为躲避体罚,就经常编些借口欺瞒家长,长久养成撒谎的恶习,有些则干脆离家出走,流落社会。

要防止体罚和家庭暴力,一方面家长要学会尊重、理解孩子,正确估计他们的能力和兴趣,不要将自己过高的期望值强加给他们。孩子犯了错误或过失,哪怕十分严重,做父母的也应该控制自己的情绪,节制自己的愤怒,绝不要采取体罚的惩治办法。做父母的要把自己当做孩子的朋友,在了解清楚情况后,向孩子晓谕是非,讲明道理,让他接受教训,承担责任,避免重犯。一方面青少年学生也要知道保护自己的权利,如果是家长粗暴处罚自己,或是家长因其他的事迁怒于己,都应该指出家长的错误。受到家长的严重伤害时,则要向邻居求助,或是报警。父母和子女之间只有做到互敬互爱、互相尊重时,才会有和睦的气氛和幸福的生活。

10.1.6

电气火灾

近年来,家庭安装使用的电器设备越来越多,如空调器、微波炉、影碟机等等,使得家庭中用电的总功率大幅度上升。我国普通居民楼居室的电源导线一般设计为6~10安培,总负荷不宜超过1000~1500瓦,当用电总功率超过2000瓦时就存在电线短路起火、电表烧毁的可能。从近几年发生的火灾来看,约有一半是由电引起的,最常见的莫过于超负荷电线短路、接触不良等原因引起。那么,居民住宅中如何安全用电呢?我们认为应做好以下几点:

(1) 配电盘的布置。配电盘上装有熔断器,在熔断器中安装有保险丝,当通过保险丝的电流超过允许的安全数值时它就会熔断,因此不能将配电盘布置在堆放有可燃物品的上方,防止炽热的熔珠落后将物品引燃。保险丝的熔断电流通常为额定电流的1.5~2.0倍。对家庭中正常用电时各用电器总功率之和不超过1100瓦时,选择5安培的保险丝,当通过它的电流超过7安培时就会自动熔断达到保护的目的。如果总功率之和还要大,那么就要请专业人士帮助增容扩容。如果选用的保险丝符合规格而又经常熔断电源线路,应及时查找原因以清除隐患,切不可随意更换粗保险丝或干脆用铜、铁丝代替。对单相电度表选择也要参照用电总功率,只要保证用电时

通过它的总电流不超过电表自身的额定电流。另外有条件的家庭还可以安装漏电保护器,当家庭中发生人员触电等事故时,它可以及时报警并切断电流。

(2) 电线的选择。目前很多家庭使用的电源线路大多还是十几年前或更早建房时铺设的,与现代家庭电气化的要求不相适应。首先是电线绝缘层经过十几年使用,逐渐松散老化,有时会造成轻微漏电,严重时会造成短路起火。因此要更换电线。还有用电负荷对电线的要求,如果家中电线的安全用电量在于 2 200 瓦(10 安培),晚上同时使用电灯、电视、空调等电器用电量达到 2 100 瓦,此时再使用一个功率为 500 瓦的电熨斗电路就超负荷,如果再使用微波炉就更加危险。在过负荷情况下,使用的电线绝缘层的老化速度加快,如果线芯放出的热量使绝缘层的温度超过 250°C ,电线就会着火。因此对电线的选择要考虑用电电流,然后加以确定。最后还要根据环境正确的选择导线类型。在干燥的屋子里可以采用一般绝缘导线,而在潮湿的屋子里则要采用有保护层的绝缘导线,如铝皮线、塑料护套线等,对经常移动的电气设备要采用软线等等。

(3) 合理的布置电线。某户居民搬进刚装修过的住宅不久便发生了火灾,后经检查是在装修时民工将电线直接铺设在墙裙里,电线短路引燃了墙裙。对电线采取明铺时要防止绝缘层受损,通过可燃装饰物表面时要穿轻质阻燃套,有吊顶的房间,其吊顶内的电线应采用金属管配线。对于需要穿过墙壁的电线,为了防止绝缘层破损,应将硬塑料管砌于墙内,两端出口伸出墙面约 1 cm。

(4) 开关、插销、灯座。开关是接通和切断电源的控制器件,它多用于室内照明线路;插销是插座和插头的统称,用以连接各种家用电器和移动式电热器具;灯座是供普通照明白炽灯和气体放电灯管与电源连接的一种电气装置件。在家庭怎样安全使用,是人们应该掌握的。

① 开关安装位置不恰当,特别是安装在可燃物体上的开关,因为在导线引出处护套被擦伤,使线芯裸露或雨水等侵入造成短路打火;家庭厨房使用煤气、液化石油气、天然气等可燃气体,因管道或阀门泄漏,使可燃气体与空气混合后达到爆炸极限时,开闭开关产生火花引起火灾或爆炸;悬吊在床上使用的悬吊式开关,往往会因开闭开关随手一放,开关撞击床架、墙壁使外壳被损坏,这样就会造成短路打火,而且小孩触摸到也会触电。

② 插座被易燃物质压住或粉尘落入,造成短路发热燃烧;如果插头损坏不及时进行更换,而用裸露线头代替插头插入插座,这时极易造成短路或产生强烈火花,引起可燃物质起火。

③ 平装式插头或螺口灯应配用的硬线线端剥皮过长,造成短路或接触不牢,接触电阻过大;安装灯座过程中拧转灯座而使电线绞在一起,或裸露线芯过多,散开后碰到另一端而造成短路打火;带插座的吊灯座(包括双项、三项)配用的负荷电源线截面较小,如果使用功率过大的电熨斗、电饭煲、洗衣机等家用电器,就会使电源线芯发热甚至着火燃烧;吊灯座如果装于狭小及通风不良的厨房,时间过长会在灯座接线周围积聚一些烟油物质,这些污物不是绝缘的,往往会引起短路,使灯泡不亮,甚至烟油燃烧引起火灾。

(5) 正确的使用家用电器。对于电视机、收录机等家用电器使用完毕后不仅要将其本身开关关闭,同时还应将电源插头拔下。这是因为有不少家用电器其电源开关设计在变压器附近,插头未拔下,变压器内部的线圈和绝缘层便会短路或炭化而起火。另外,我国各地电压波动较大,在用电低谷时 220 伏的电源电压其值高时可达 250 伏,对一些电容器耐压值不够的电器,因电容被击穿而导致烧毁的现象屡有发生,为此应在线路中增设稳压装置。

据统计,有 85% 因为火灾而引发人员死亡在家里,其中有 75% 是因为 1 楼火势上窜而死于 2 楼,而大部分人员死亡又缘于窒息。美国每年大约有 40 000 人死于住宅失火。在英国,59% 的家庭火灾始于厨房,24% 始于盛放油脂的碟子。

1. 火灾预防

使用煤气、石油液化气等明火煮东西时要注意看管,防止煮物溢出、干烧等情况。如果必须离开家中,应先熄灭炉火。

如闻到家中弥漫煤气、石油液化气味时,不要开灯、点燃火种,应立即开窗散气,同时马上查找漏气源,将其拧紧堵住。

使用电炉等暗火煮东西时,也要注意防止干烧起火,同时注意用电不要过载。

不能用潮湿的手触摸电器、电线及开关,防止触电事故。不要自己胡乱组装电器、电路,严禁在电器运转状态下进行带电拆卸。电器、电线故障若无绝对安全的排除把握时,应请专业人员处理。

如果发生火灾和触电事故,首先切断家中的煤气、液化气气源和电源后再进行抢救。不能直接触摸带电者,应用绝缘物体(如木棍等)将其与电器、

电线分散拨开。

2. 火场逃生

(1) 火灾袭来时要迅速逃生,不能贪恋财物。

(2) 楼内失火可向着火层以下疏散,逃生时不要乘普通电梯。

(3) 必须穿过烟雾逃生时,应尽量用浸湿的衣物披裹身体,捂住口鼻,身体贴近地面顺墙逃向远离烟火的太平门和安全出口。

(4) 如果房内有防毒面罩,逃生时一定要将其戴在头上。

(5) 身上着火,可就地打滚,或用厚重衣物覆盖压灭火苗。

(6) 当楼梯被烈火、浓烟封闭时,可通过窗户或阳台,逃向相邻建筑物或寻找没着火的房间,或将门窗封闭,防止烟火入侵。如果烟味很浓,客房门已经烫手,说明大火已经封门,再不能开门逃生。此时应将门缝塞严,泼水降温,呼救待援。

(7) 在发生火灾时,要利用一切可利用的条件逃生,建筑物内或室内备有救生缓降器,救生滑道及绳索的,要充分利用这些器具逃离火场。



楼梯着火如何脱险

楼梯上着火,人们往往会惊慌失措。尤其是在楼上的人,更是急得不知如何是好。一旦发生这种火灾,要临危不惧,首先要稳定自己的情绪,保持清醒的头脑,想办法就地灭火,如用水浇、用湿棉被覆盖等。如果不能马上扑灭,火势就会越烧越旺,人就有被火围困的危险,这时应该设法脱险。有时楼房内着火,楼梯未着火,但浓烟往往朝楼梯间灌,楼上的人容易产生错觉,认为楼梯已被切断,没有退路了,其实大多数情况下,楼梯并未着火,完全可以设法夺路而出。如果被烟呛得透不过气来,可用湿毛巾捂住嘴鼻,贴近楼板或干脆跑走。即使楼梯被火焰封住了,在别无出路时,也可用湿棉被等物作掩护及早迅速冲出去。如果楼梯确已被火烧断,似乎身临绝境,也应冷静地想一想,是否还有别的楼梯可走,是否可以从屋顶或阳台上转移,是否可以借用水管、竹竿或绳子等滑下来,可不可以进行逐级跳越而下等等。只要多动脑筋,一般还是可以解救的。

如果有小孩、老人、病人等被围困在楼上,更应及早抢救,如用被子、毛毯、棉袄等物包扎好。有绳子用绳子,没有绳子用撕裂的被单结起,沿绳子滑下,或掷于阳台、屋面上等等,争取尽快脱险。

呼救也是一种解救办法,被火围困的人没有办法出来,周围群众听到呼



救,也会设法抢救,或报告消防队来抢救。

10.2

旅行

10.2.1

晕车晕船晕机

可提前口服乘晕宁;尽量不要空腹乘车,应先吃些食物;系紧裤带,防止内脏晃动;如发生晕车晕船,应尽量目视远方;持续做张口深呼吸;手掐内关、合谷穴。

为什么会发生晕车晕船呢?这是因为有些人的内耳前庭和半规管过度敏感,当乘坐车船时,由于直线变速运动、颠簸、摆动或旋转时,内耳迷路受到机械性刺激,出现前庭功能紊乱,从而导致晕车、晕船等。它主要表现在途中突然发生头晕、恶心、呕吐,面色苍白,出冷汗、精神抑郁、脉搏过缓或过速,严重者可有血压下降、虚脱。这种眩晕,属于周围性眩晕之一,多见于体质虚弱者,尤以女性为多。睡眠不足,饮食不当(过多或过少、饮酒等),精神紧张,焦虑、抑郁以及噪音、汽油味、腥味等不良刺激,均可诱发或加重症状。有些人则是因为从未乘过车船,对车船没有适应所致。

怎样防治晕车晕船呢?首先要加强身体的锻炼,使体质健壮;睡眠要充足,饮食宜清淡易消化,不要过饥或过饱,不要喝酒;保持良好的精神状态也是一个重要的方面。当晕车晕船一旦发生或即将发生,患者最好能平卧休息。如无条件平卧,可将头靠在椅背上,闭目休息,最好能换坐在近窗的位置上,空气清新有利于缓解、减轻症状。

口服以下药物对本症具有一定的作用:

乘晕宁:每次 25 mg,如无效,30 分钟后可以再服 1 次。

苯海拉明:每次 25 mg,每日 3 次。

安其敏:每次 25 mg,每日 1~2 次。(以上三药可任选一种服用)

东莨菪碱:每次 0.2~0.5 mg,必要时每日服 3 次。

灭吐灵:每次 10 mg,每日 3 次。

维生素 B₆:每次 20 mg,每日 3 次。

人丹丸:每次取少许,置口内含服。

生姜 1 小片,口中含服,频频嚼下唾液。姜味淡后可再换 1 片含。

口含或嚼食芒果、话梅、姜片糖、酸味糖果等食品。

下列外治法对防治晕车晕船也有较好的作用:

头部涂药:可用清凉油或风油精等药涂擦在头额部位。

脐部敷药:取生姜 1 片,贴在肚脐上,外用胶布或伤湿止痛膏固定,如无生姜,在肚脐上直接贴 1 块伤湿止痛膏,也有防治作用。

鼻部用药:把薄荷精或食醋滴在口罩上或手帕上,然后置于鼻孔下闻;也可将鲜生姜 1~2 片放在口罩里,再把口罩戴上。

姜贴内关穴:生姜 1 片,按男左女右的原则,贴在手上内关穴处,外用胶布或手帕包扎固定。

针刺或以手指按压内关、合谷穴。

晕机和晕车、晕船等一样,医学上统称为运动病。晕机症状因人而异,有轻重之分。轻者表现为头痛,全身稍有不适、胸闷、脸色绯红。重者则脸色苍白发青、头痛心慌、表情淡漠、微汗。更严重的会出现浑身盗汗、眩晕恶心、呕吐不止等难以忍受的痛苦。

造成晕机病的因素很多,飞机颠簸、起飞、爬高、下降、着陆、转弯、心情紧张、身体不适、过度疲劳等。

乘机前的头一天晚上,保证充足的睡眠休息,第二天乘机才有充沛的精力。应在飞机起飞前 1 小时,至少也要提前半小时口服晕机宁。尽量挑选距发动机较远又靠近窗的座位,能减少噪音和扩大视野。在空中应做一些精力集中的事和活动。如看书、聊天、听音乐等。保持空间定向是十分重要的。视线要尽量放远,看远处的云、山脉和河。不要看近处的云。一旦发生晕机,在较轻的情况下,仍然不要中断集中精力的事和定向远眺,如果较重,应该安静、坐稳,最好是仰卧、固定头部,防止条件反射。发现左邻右舍的旅客,有迹象要呕吐应立即离开现场,避开视线。不要在超过四个小时的飞行路途中戴隐形眼镜,干燥的眼镜和眼睛会对角膜造成伤害。脚在飞行时会肿胀,所以要穿舒适的鞋子并经常转动踝关节。眼罩、耳塞、颈部的松弛和柔软的枕头都能够改善我们的睡眠质量。

如果对舱内空气觉得不适,可以告诉机务人员,大部分飞机的气流是可以调整的。如果有病或者在康复期,不要乘坐飞机。

- (1) 不要在公共运输工具上睡觉,不但东西很容易被偷,而且很有可能错过我们想走的路线。可以读报纸、书,使自己保持清醒。
- (2) 不要独自一人乘坐空车厢,选择那些人多的车厢。
- (3) 不要与喝醉酒的人以及行动举止粗鲁人乘坐一个车厢。
- (4) 如果我们觉得自己可能遇上麻烦,在停车时候换一个车厢。
- (5) 不要在车厢里使用笔记本电脑或者暴露我们的钱包,把值钱的东西放好。
- (6) 不要在站台人流稀少的地方等车,在人多的地方等车。
- (7) 不要向其他乘客做表情。在迷路时不要随便向别人问路或者四处张望。
- (8) 不要在地铁里使用手机。
- (9) 火车发生事故后,除非我们确认车下的铁轨没有漏电,否则不要随便离开车厢。

- (1) 不要躺在床上吸烟。
- (2) 睡觉前请在床头准备三件东西:开门的钥匙、手电筒、湿毛巾。
- (3) 万一失火时,应立刻报警。
- (4) 招呼左邻右舍起身避难。
- (5) 按照广播通知的路线安全疏散。
- (6) 楼道内如果有浓烟时,用湿毛巾捂住嘴和鼻子。
- (7) 用手电照亮,身体尽量放低,向安全出口撤离。
- (8) 着火时千万不要搭乘电梯下楼。
- (9) 住进宾馆、饭店时,应了解查对安全出口,以免有情况时无处逃生。
- (10) 有阳台的房间,一旦失火可暂时在阳台上避难,千万不能从窗口往楼下跳。

10.2.4

歌舞厅/卡拉 OK 厅失火时逃生方法

1. 逃生时必须冷静

由于歌舞厅、卡拉 OK 厅一般都在晚上营业,并且进出顾客随意性大、密度很高,加上灯光暗淡,失火时容易造成人员拥挤,在混乱中发生挤伤踩踏事故。因此,只有保持清醒的头脑,明辨安全出口方向和采取一些紧急避难措施,才能掌握主动,减少人员伤亡。

2. 积极寻找多种逃生方法

在发生火灾时,首先应该想到通过安全出口迅速逃生。特别要提醒的是:由于大多数舞厅一般只有一个安全出口,在逃生的过程中,一旦人们蜂涌而出,极易造成安全出口的堵塞,使人员无法顺利通过而滞留火场。这时就应该克服盲目从众心理,果断放弃从安全出口逃生的想法,选择破窗而出的逃生措施,对设在楼层底层的歌舞厅、卡拉 OK 厅可直接从窗口跳出。对于设在二层至三层的歌舞厅、卡拉 OK 厅,可用手抓住窗台往下滑,以尽量缩小高度,且让双脚先着地。设在高层楼房中的歌舞厅,卡拉 OK 厅发生火灾时,首先应选择疏散通道和疏散楼梯、屋顶和阳台逃生。一旦上述逃生之路被火焰和浓烟封住时,应该选择落水管道和窗户进行逃生。通过窗户逃生时,必须用窗帘或地毯等卷成长条,制成安全绳,用于滑绳自救,绝对不能急于跳楼,以免发生不必要的伤亡。

3. 寻找避难场所

设在高层建筑中的歌舞厅、卡拉 OK 厅发生火灾,且逃生通道被大火和浓烟堵截,又一时找不到辅助救生设施时,被困人员只有暂时逃向火势较轻的地方,向窗外发出求援信号,等待消防人员营救。

4. 互相救助逃生

在歌舞厅、卡拉 OK 厅进行娱乐活动的青年人比较多,身体素质好,可以互相救助脱离火场,应帮助他人逃生。

5. 在逃生过程中要防止中毒

由于歌舞厅、卡拉 OK 厅四壁和顶部有大量的塑料、纤维等装饰物,一旦发生火灾,将会产生有毒气体。因此,在逃生过程中,应尽量避免大声呼喊,防止烟雾进入口腔。应采取用水打湿衣服捂住口腔和鼻孔,一时找不到水时,可用饮料来打湿衣服代替,并采用低姿行走或匍匐爬行,以减少烟气对人体的伤害。



被困电梯如何自救

10.2.5

电梯给生活在城市的人们带来了不少的方便,但如果电梯坏了,受困者需掌握以下自救方法,确保安全,获得救援。

(1) 保持镇定,并且安慰困在一起的人,向大家解释不会有危险,电梯不会掉下电梯槽。电梯槽有防坠安全装置,会牢牢夹住电梯两旁的钢轨,安全装置也不会失灵。

(2) 利用警钟或对讲机、手机求援,如无警钟或对讲机,手机又失灵时,可拍门叫喊,如怕手痛,可脱下鞋子敲打,请求立刻找人来营救。

(3) 如不能立刻找到电梯技工,可请外面的人打电话叫消防员。消防员通常会把电梯绞上或绞下到最接近的一层楼,然后打开门。就算停电,消防员也能用手动器,把电梯绞上绞下。

(4) 如果外面没有受过训练的救援人员在场,不要自行爬出电梯。

(5) 千万不要尝试强行推开电梯内门,即使能打开,也未必够得着外门,想要打开外门安全脱身更难。电梯外壁的油垢还可能使人滑倒。

(6) 电梯天花板若有紧急出口,也不要爬出去。出口板一旦打开,安全开关就使电梯煞住不动。但如果出口板意外关上,电梯就可能突然开动令人失去平衡,在漆黑的电梯槽里,可能被电梯的缆索绊倒,或因踩到油垢而滑倒,从电梯顶上掉下去。

(7) 在深夜或周末下午被困在商业大厦的电梯,就有可能几小时甚至几天也没有人走近电梯。在这种情况下,最安全的做法是保持镇定,伺机求援。最好能忍受饥渴、闷热之苦,保住性命,注意倾听外面的动静,如有行人经过,设法引起他的注意。如果不行,就等到上班时间再拍门呼救。

10.3

街 头

10.3.1

信用卡防盗

(1) 保留所有的签账单,以方便核对月结单。若发现来历不明的项目,应立即与发卡机构联系。

(2) 将信用卡账号、电话号码与钱包分开存放,若丢失钱包及信用卡,我们便需要这些材料。

(3) 千万别将个人密码资料与信用卡一同放在钱包内。

(4) 切勿将密码告诉他人。

(5) 若利用电话购物时,勿轻易将信用卡号码告诉对方。

(6) 购物用信用卡结账时,除签名外,如无需要,勿将个人资料和地址或电话号码告诉他人。

(7) 在离开商店或餐厅前,要看清收回的是否是我们本人的信用卡,若账单有副本,要留意副本是否撕毁。

(8) 信用卡丢失或被盗,应立即通知发卡银行或财务机构。

(9) 若有人“借用”了我们的信用卡,我们可能要对他们的签账负责,所以信用卡不要轻易借人。

(10) 当我们个人情况有改变时,应尽快通知发卡机构。

10.3.2

取款后防抢

据报道:2005年2月8日上午,上海宝山区发生一起“飞车”抢夺案,来自福建的黎先生在长江西路一银行营业点提取了20万元人民币现金,随后骑一辆电动自行车离去。当他行至一路口时,身后突然冲出一辆黑色踏板摩托车,一戴头盔的驾车男子猛地拽断其装有现金的背包后携包快速逃遁。警方接报后迅速展开侦查,经过56小时的艰苦奋战,于2月10日下午在安徽阜阳一举抓获犯罪嫌疑人张某。



案件的成功侦破令人欢欣鼓舞,但该案的发生更警示广大市民:在取款路上要加强防范,注意自身的安全问题,防范此类案件的发生,保护自身的人身和财产安全。

(1) 提取现金数量较大时,最好两人同行。实践证明,无论是在银行柜面,还是在 ATM 机上取款时,如果有一个家人或同事站在他身边,注意四周情况,时时给予安全提醒,取款后与取款人若即若离地保持一段距离一同返还,这样能有效地震慑歹徒,防范抢劫案件的发生。

(2) 去提取巨款时,最好让青壮年男子出马。资料显示,被歹徒尾随抢劫的被害人大多为老年人或妇女。因此,单位或家里如果有反应敏捷、身强力壮的男子汉,最好请他们出行或“护驾”。

(3) 只在柜面上清点现金,并尽量不要让旁人看到。有些取款人喜好在营业大厅旁若无人地清点钱款,这样过于“露富”,容易被歹徒作为下手目标。

(4) 最好乘坐封闭式交通工具快速离开。如果是为家事提取巨款,取款后最好“打的”离开;如果是单位取款,最好由单位派人护送取款人并乘坐单位提供的车辆返回。

(5) 切勿将装钱款的包袋放在车兜里。许多取款人返还途中被抢,就是因为误将车兜当作了保险箱。其实,放在车兜里最容易被歹徒下手。而且,许多歹徒还常常抛钢丝阻塞车轮,然后趁骑车人下车埋头清理的时候下手盗包。这种声东击西的盗窃或抢夺作案手法近期较多,骑自行车或助动车的取款市民一定要格外警惕。

(6) 改变挎包姿势,变直挎为斜挎。许多人习惯单肩直挎包,众多案例证明,这样很不安全,歹徒趁人不备用力一拉便可得手。如果取款人斜挎包,虽然只是小小一变,但歹徒的作案难度大大增加,取款人防抢安全系数大大增加。如果是靠右边行走,最好包在右边。如果两个人在一起行走,包最好是在两个人的中间。

(7) 取款后避免在过于僻静的道路行走。这些地点往往是抢劫案件的多发地,如果实在无法避免,请一定要保持一份警惕。

(8) 行走尽量靠里侧。歹徒较多使用摩托车作为作案工具,而且往往从背后窜出,坐在车上对行走在靠马路一侧的取款人顺势抢劫。因此,如果我们有意识地往里侧行走,至少可以给歹徒增加些作案难度,而且为我们赢得几秒钟的反应时间,便于躲避和求救。

(9) 注意四周异常情况。在取款时,要当心身边鬼鬼祟祟之人;离开时,要提防尾随者,特别是突然在路上来回穿梭的摩托车。一旦发现情况异

样要及时躲避;一旦遭到袭击,要大声求救,并尽量要看清作案歹徒的体貌和车辆特征及逃跑方向,及时报警。

(10) 少用现金多用卡。尽量利用银行结算方式支付、转账和汇款。

10.3.3

防范街头“两抢”

从北京市公安局每周警情播报的数字中可以了解到:街头两抢类案件平均每周发生 150 多起,其中犯罪嫌疑人利用夜幕进行掩盖的抢劫案件有 80 多起,在这 80 多起案件中,80% 的受害者为独自行路的女性。由此可见,夜行安全已经成为影响都市夜归人的重要问题。但更让人担心的是,许多人在防范上并不知道该如何去做。

随着夜间抢劫以及对女性实施性侵害案件的上升,夜晚行路如何防范不法侵害的问题也逐渐受到人们特别是女性的关注。实际上,在现实社会中学会如何防范不法侵害是非常必要的。

1. 以下地方容易发生“两抢”

- (1) 空旷的立交桥、地下通道、公共厕所。
- (2) 绿化带、街心花园。
- (3) 僻静的小道小巷。
- (4) 机耕路、乡村小道。

2. 以下的人容易被抢

(1) 单身到金融单位提款的人。歹徒往往在银行、证券交易所附近窥视、跟踪携带大量现金的人并伺机抢夺。如 2005 年 4 月 12 日下午,犯罪嫌疑人王钢在某工商银行发现陈某提款人民币 2 万元,遂尾随后并将其打昏,抢劫了 28 500 元,在逃窜时被群众扭获。

(2) 夜晚单身回家的女性。在“两抢”案件中,70% 的被受害者是女性。四川籍犯罪嫌疑人王某,专对夜间单身妇女实施拦路行凶抢劫、抢夺,共作案 26 起。

(3) 大街上财物外露的人。如胸前挂手机、边走边打电话、单肩挂包、披金戴银、包随意放在车篮里,容易成为歹徒的“猎物”。

3. 遇到“两抢”怎么办

(1) 记住特征。一是歹徒的头发、身高、脸型;二是车辆颜色、大小、型号、车牌号码;三是发案地点、时间。去年,一位妇女在遇抢时,机警地记住了两轮摩托车牌照是苏 E 字样,使警方很快在守候伏击中发现一辆与特征



相符的两轮摩托车,从而擒住嫌疑人。

(2) 及时报警。如 2005 年 5 月 2 日凌晨,被害人赵先生在回家途中遭 2 名歹徒的抢夺,他迅速请路人帮忙报警。派出所迅速出警,将 2 名嫌疑人人赃俱获。

(3) 勇敢呼救。面对歹徒,如我们发现周围有人,一定要大声呼救,以引起人们注意和警觉。2005 年 4 月 23 日,谢小姐途经某市沪闵路北侧一小路时,3 歹徒拦路抢劫其手机、人民币等物后逃逸。谢小姐尾随他们至公路上后,大声呼叫,群众闻讯纷纷上前围捕,三嫌疑人均被抓获。

4. 防范抢夺

(1) 抢夺分子无非冲着钱财而来,财物外露无疑易被歹徒发现而遭受抢夺。贵重首饰尽量不佩戴,手机不挂胸前,背包应斜挎肩上。

(2) 手提包、移动电话、MP3、金项链等是作案者的首选猎物,只要将这些物品牢固掌握在自己手上(身上),作案者就难以轻易抢走。

(3) 抢夺案件中,歹徒绝大多数是针对单个行人的,如果携带大量现金或贵重物品,不要怕麻烦,应多找一两人结伴同行,并注意观察周围是否有异常情况,提完款后最好坐车离开。

(4) 早晨和傍晚天色朦胧,是抢夺案件的主要发案时间,在此时间行走更要多加提防。在城市里,晚间行路应走在灯光明亮的街道上,并靠近马路,这样纵使有人埋伏在房屋墙壁下或胡同口,也不能马上靠近自己。深夜下车后,如离家有一段距离,请与家人保持电话联系。在乡村,晚间行路应选择大道,不要为了抄近路而穿过荒地。经常夜晚外出或上中夜班的女性,尽量结伴而行或由家人接送。

(5) 随身带上一两件护身物品(哨子、小型的警报器或喷雾器)。

(6) 选择安全的路线。抢劫犯常常隐匿在偏僻的地方等候作案,尽量选择人多的路线,不要通过人迹较少的道路或废弃的厂房、工地、立交桥、地下通道、茂盛的绿化带、街心花园、僻静的小道小巷,尽量走在人行道里侧。

(7) 提包放在自行车篮里可打一个结,或用夹子夹住包带,用环形锁锁住,也可在车篮里加个盖子。

(8) 应网友之邀见面要三思,偏僻地段不要贸然前往。

(9) 发现有人跟踪盯梢,可打电话与家人、朋友联系,或到附近商店、超市躲避,或者干脆就打车,不让别人尾随。

(10) 万一在行路时遇到抢劫,要想办法利用手中的物品(如包、钥匙、手电筒等)自卫,比如粉盒上面是个镜子,底下是散粉,有的是粉饼。镜子可以让您及时看到后面的情况。散粉是用来化妆的,但它也可以成为抵御侵

害的武器。当我们正面对我们的敌人,或者有人纠缠,摆脱不了的时候,可将散粉一下子撒(歹徒的眼睛)上去,损失的是一二百块钱,但是我们就跑了。用来开锁的钥匙,关键时刻也是一种防身武器。这个钥匙攥在手里的时候,手里就像有一把锥子一样,并大声叫喊,给罪犯以一种心理的威慑。如果罪犯很凶狠,周围又不可能有人通过,就不要盲目反抗,以免招致罪犯的毒手。罪犯逃走后,一定要迅速报案,使其早日被抓落网。

10.3.4

公共场所安全

如今大城市里各类大型活动很多,如足球赛、音乐会、演唱会及游园活动等等。由于参加人数太多,容易引起混乱,注意公共场所安全十分重要。

1. 不要参与骚乱

绝不要感情用事加入胡闹者的行列,参加进去可能会被闹事者利用,触犯法律。

2. 迅速远离闹事区

千万不要凑热闹或为了看个究竟而往事发中心地带挤。中小學生年身体弱,一旦挤入人群,会有被踩死踩伤的危险。

3. 防止拥挤和踩踏

如果已经被挤入骚乱的拥挤的人群中,要听从指挥人员口令。切记与大多数人的前进方面保持一致,不要试图超过别人,更不能横行或逆行,千万要避免被绊倒。

同时双手交叉放在胸前,两肘朝外,保护肺部和心脏不受挤压;如果已经被挤倒在地无法站起,要设法靠近墙壁,身体面壁蜷成球状,用双手抱住脑勺,双手在颈后紧扣,双肘支地,胸部稍稍离开地面,即使双肘被磨出血,也不能改变动作,这样才能使自己死里逃生。

4. 人员疏散

(1) 人员的疏散组织与指挥。由人员集中场所的单位领导、安全保卫人员、消防部门人员共同研究,制定组织疏散方案并确定分工。疏散指挥通常要由人员集中场所的领导或者安全保卫部门负责人担任,消防队到场时参与指挥。疏散组织应该设立事故广播组、事故照明组、内部疏散引导组、外部疏散引导组和警戒救护组。

(2) 正确选择疏散路线。人员集中场所的建筑各异,特别是有些在地下或在建筑内部的公共娱乐场所,隐蔽性强,出入路线复杂,人员素质各异,



又具有一定的流动性,必须根据各类人员集中场所的建筑特点和人员流动情况选择疏散路线。选择的内容包括选择直通室外的通道、出口,尽量避免对面人流和交叉人流,选择有新鲜空气的通道出口,选择直接通往疏散楼梯间的通道出口。

(3) 制定切实可行的疏散方案。应该根据人员集中场所的特点及人流密度情况,确定疏散方法、疏散顺序、疏散保障与引导方式,以确保安全疏散,并应该定期的演练,提高疏散效率。

(4) 在人员多、疏散条件差时,疏散组织者应先通知出口附近或最不利区域内的人员进行疏散,然后视情况公开通报,告知其他人员疏散。

(5) 注意疏散时间。公共娱乐场所发生火灾时,要求人员在 3 至 6 分钟内疏散出去,否则会有生命危险。因此,疏散组织者应设法保障人员在规定时间内撤出或者先期撤离烟火充斥区。

(6) 在出口处设立警戒。在出口处设立警戒,防止已被疏散出的人员及寻找亲人的家属进入。

10.3.5

防止绑架勒索

以绑架少年儿童为人质,进行敲诈勒索的犯罪案件,近年来在城市和农村都有增多的趋势。令人吃惊的是,某些青少年竟然卷入这种犯罪行为之中。1997 年,北京大兴县一个新建的居民区内,就发生了一起绑架小学生勒索钱财致死的恶性案件。作案者竟然是个弃学离家出走、年仅 16 岁的少年。

绑架者猎取的目标,主要是那些家庭经济条件较好的儿童,或是与其父母有经济或其他纠葛的儿童。从家长这方面来说,平时要注意保护未成年的孩子,不能让孩子讲究吃穿,养成显富露富和攀比炫耀的心理。从青少年这方面来说,与陌生人接触要提高警惕,不接受馈赠,不随其到某个地方。平时上下学要按时准点,不在外面玩到天黑,也不要到偏僻杂乱的地方(如工地、废弃建筑物等)玩耍,更不要独自一人呆在僻静的地方。纵使呆在家中,也要提高警惕,不让陌生人进入家中。

家中儿童被绑架后,家长要及时报案,并尽可能提供跟案情有关的情况和材料。绑架者一般都威胁不许报案,家长千万不要被此吓倒。不去报案,不仅拖延了解救孩子的时机,也会给孩子的安全造成更大的威胁。因为绑架者是不可能让认识自己面目的孩子永远安宁的。

10.3.6

防止被拐卖

近十几年来,全国各地都发生了数量较多的拐卖妇女儿童的刑事案件。虽然公安机关和国家有关部门不断加大打击拐卖妇女儿童犯罪的力度,这种丑恶的行径并没有销声匿迹。

如今,越来越多的人意识到,拐卖妇女儿童是一系列复杂社会问题的综合反映,光靠公安机关的打击并不能治本,预防拐卖才是解决问题的最有效方法。应对人贩子的措施。

●防人之心不可无

案例:在 2003 年钦州中级法院公开审理的一起全国罕见的拐卖妇女案件中,一犯罪团伙在短短的两年中竟以安排工作、招工或去外地进货为名,诱骗 46 名少女,进而将她们拐卖。贺州市的农民莫达龙以招工为幌子,诱骗本市 15 名女青年到广东肇庆市,逼迫她们从事卖淫活动,并强奸其中 5 名女青年。

分析:此类案件有两大特点:一是犯罪分子将目光瞄准来自落后地区的农村女青年;二是抓住她们急于求职的心理。由于经济发展不平衡,一些地区还比较贫穷落后,部分青少年渴望外出挣钱改变现状,但她们毕竟涉世不深,见识肤浅,犯罪分子便抓住她们的这种心理特点,轻易地将她们骗走。再则,目前的非法劳务市场到处存在,从而给人贩子有可乘之机。

专家提醒:欲外出打工挣钱的女青年,务必要注意:

(1) 目前劳务市场一直呈供过于求的状态,在一个地方找工作时,突然有人给我们介绍了很多适合我们的工作,这时我们就应有所戒备,冷静地想一想,很可能是人贩子在诱惑我们。因为,目前不可能有那么多好工作等着我们。

(2) 遇到有人到我们所在村庄招工,如果要求招的都是女工,心里也要打个问号。此外也要注意看看对方是不是有合法的营业执照,记住这个招工机构的全称,问清楚它的上级主管单位,必要时还可以到工商部门查一查,然后托人或自己打电话到该单位问一问是否正在招工,以防万一。

(3) 如果介绍工作的人说工作的地方较远,随后又提出要带我们坐车去看,这时不要轻易相信。我们可以试探着说能不能让自己的父亲兄弟一起去看看,观察对方的反应。如果招工的人以种种理由推托,就要提高警惕。



(4) 借助所见到的周围环境和办公条件进行判断。如果介绍的地方偏僻、不易发现,工作不正规,或者设备简陋、容易转移,那么最好尽快离开。

(5) 外出找工作,必须到劳动部门指定的劳务市场寻找,要预防那些“高薪”的诱惑

●“高薪”可能是诱惑

案例:1998年11月,在广西警方破获的两起拐卖妇女案件中,解救出了两名大专生和武鸣籍的一名中专生,当警方问3名被骗者为何有这么高的文化水平还被人家拐卖时,她们都说“求职心切”、“利用假期挣点外块补贴”,“没有经历,不懂得社会的复杂就轻易地被骗了,被拐卖后才知道错。”2002年1月12日,从广西某高校毕业后待业在家的黄英(化名)在南宁市朝阳花园玩时,被人贩子谭秀英盯上了。得知19岁的黄英是学财会的,谭秀英即谎称其老板“谭文强”在玉林的公司有一些账目需要清算,如果黄英愿意帮忙,公司可给她5000元的报酬,黄英对此深信不疑。与老板“谭文强”见面后,“谭文强”便要求黄英陪同其一起去广东收“货款”,却最终将黄英以3000元的价格卖到了广东信宜市洪冠镇垌尾村。

分析:此类案件的被侵害对象,多为急于找一份高薪工作、社会阅历又极少的青少年或大学毕业生。

专家提醒:不要轻易相信犯罪分子承诺的高薪就业等条件。

●“熟人”也设陷阱

案例:1998年底至1999年初,田东县一对夫妻在广东汕头开了一间发廊,之后这对夫妻每次回老家时,都以带老乡去广东玩为由,将家乡不少未满18岁的少女拐骗,再强迫少女在其发廊内卖淫,为其拉生意,对一些不愿就范的少女,该妇女竟让其丈夫先对她们进行强奸,再强迫被骗者“接客”。当广西警方前去解救被拐少女时,发现这对夫妻前后竟拐骗了近20名少女,有一部分已跑掉了,最后解救回9人。钦州那起全国罕见的拐卖妇女案件中,犯罪团伙的成员也是利用“熟人”犯罪,用邻里沾亲带故或亲戚、或朋友甚至同学互相联系,让被拐少女的家长在“介绍工作”的幌子下毫不设防,使孩子落入陷阱。

分析:以“好姐妹”,以亲戚、朋友的身份等进行拐卖,这也是人贩子的惯用手段。

专家提醒:认为“熟人不会骗自己”是非常危险的!犯罪分子利用人们依赖熟人、警惕性不高的心理特点,专门在邻居、亲戚中行骗。

无论她说得多么好,不要匆忙决定。多问几个为什么,多打听消息,比如这个“熟人”的经济情况、品行,她或他所说的是否是事实,听听家人的意

见。

●先“爱”后卖

案例:田东县一个只有初中文化的农民黄忠繁,从1990年到1997年以谈恋爱的方式拐卖掉26名“女友”,这些女子年龄最大的22岁,最小的年仅16岁,黄忠繁个人从中获赃款12.12万元。被拐卖的女子中,有5名脱离虎口,逃回老家,但遗憾的是竟无一人向警方报案。

分析:由于地区间的经济发展不平衡,贫富程度和生活水平有很大差距,吸引着部分落后地区的少女向富裕地区的流动。犯罪分子正是利用了这个差异,抓住贫困地区妇女纯朴、无知的特点,借与其恋爱为名,带其出来吃喝玩乐一番后便以出去购买结婚物品为借口,拐到异地出卖。

专家提醒:年轻人谈恋爱要谨慎,在未了解恋爱对象的背景、品德情况下,不要轻易与其外出旅游。

●女人不一定就可信

案例:一崇左籍的女子在被人拐骗至广东兴宜生活了几年后,发现拐卖妇女也是个“生财”的捷径,于1997年将其崇左的堂妹拐骗至广东,卖给别人做老婆。后来被拐女的父母找到该女子要人并报了案,广西警方即于1998年前往广东将被拐女解救回来。据了解,这个同为被拐女的犯罪分子,前后用同样手段骗了数名少女到广东。

分析:广西警方在2003年抓获的936名犯罪嫌疑人中,女性占216人,参与拐卖犯罪的绝对数比前5年相比增加了4倍,这充分反映出女性在这类犯罪中扮演着越来越重要的角色。尤其是拐卖团伙中,她们有的原来是被拐卖者,后来反过来去拐卖别人,她们善于并充分利用了被骗少女对同性别的信任、容易上当受骗的特点,参与拐卖妇女儿童犯罪活动。

专家提醒:在碰上有陌生人跟我们搭腔时,尽量不要和他(她)交谈,即使谈,也说一些无关的事,然后借机将陌生人打发走。打发的办法有:“我在等朋友”、“我有朋友来接我了”等等,如果遇到胡搅蛮缠的陌生人,应当口气坚决些,如“如果你缠着我,我叫人”或“报警”之类的话逼走对方。

●“善意”的出卖

案例:在1998年的“7·22”特大拐卖妇女案件中,6名少女被犯罪分子用药麻醉后,被卖到“买主”家时还没清醒,甚至被拐卖人、收买人强奸、摧残都不知道。

分析:犯罪分子以狡猾、诡秘的手段博取涉猎对象的信任,在“善意”的请吃饭、喝饮料中,以酒灌醉或用药迷昏,在受害人毫无知觉或未醒时,将其带上汽车或火车拐到外地出卖。



专家提醒:不要轻易相信朋友在交际场合介绍给我们认识的人。我们的朋友可能很可靠,但他对这个人的了解或许并不比我们多。在外出乘车途中,不要随便吃喝陌生人给的水果、饮料等食品。尤其是在娱乐场所,更不能轻信陌生人的甜言蜜语,贪图小便宜,以免上当受骗。不要接受陌生人的邀请,在公众场合,如果暂时离开座位,要把杯中的饮料先喝完,或者回来后换一杯。

●留意易拐地带

有关部门提供的案例显示:近年来,人贩子诱骗和拐卖妇女儿童的范围比较广,在农村主要是在比较贫困的村屯,在城镇主要在车站、集市、人们习惯聚集找工的地方、非法劳务市场、职业介绍所附近等。

经济落后的地区和经济比较发达、人员较活跃的地区都容易发生拐卖案件,这些地方的妇女大部分被拐卖到经济相对落后的地区给年龄偏大或者有残疾的男子做妻子,而儿童往往被家庭非法收养。在边境一带的被拐卖妇女,通常会被卖到境外,从事性服务。

被拐卖的妇女中 80% 属于文盲半文盲,知识的缺乏使得他们容易听信谎言。因为急于改善自己恶劣的生存环境,农村女青年往往无法抵御城市生活越来越大的诱惑,急于外出打工,其结果通常在村里、劳务市场或车站就被骗。同时,一部分人试图通过买卖妇女儿童来解决婚姻或传宗接代问题,形成了潜在的“买方市场”,也给人贩子带来了巨额的利润。

●先学会保护自己

青年女子要离家外出时,应学会保护自己。

- (1) 留下自己要去的地址、联系方法和带走我们的人的详细情况。
- (2) 带足回家的路费,分开放置钱和证件。
- (3) 路上要提高警觉,发现有改变路线、不时有人接头、他对我们看得越来越紧等情况,要意识到自己可能会受骗,想办法在他还没有摊牌时脱身。
- (4) 学习法律,知道自己拥有什么权益。
- (5) 外出时应带有关证件、证明或重要的证书等,如学历证明、技术资格证,已结婚的要带已婚证明、计生证等,居民身份证要随身并妥善保管好。
- (6) 了解当地的基本常识,如乘车、看地图、问路、电话使用等,到一个地方后要到当地村(居)委会或派出所办暂住证。
- (7) 要善于辨别真伪,一旦发现上当,要及时找巡警、拨 110 报警电话和报告公安、保卫部门。
- (8) 要经常与家人或朋友保持联系,告知自己的情况和新交的朋友,让

家人了解,便于联系。

(9) 打工妹家人要经常主动与打工妹联系,随时知道情况,一旦联系中断,要及时查找,以防不测。

10.3.7

应对拐骗

由于各种因素或者交友不慎,上当被拐骗后,在自我解救中要注意方式方法:

(1) 沉着冷静,注意观察犯罪分子的人数、交谈内容,从中摸清犯罪分子作案的意图。在摸清对方的意图后,要想方设法,在适当的时候,寻找借口逃跑,如上厕所、装病。不要与犯罪分子当面顶撞,以免受皮肉之苦。

(2) 一旦被软禁,要装作很顺从的样子来麻痹对方,使犯罪分子放松警惕。一有机会就接近窗户、天窗、通气孔等通向外界的地方,想办法向邻居、路人呼救,或者写纸条、扔东西。纸条内容大概是“我被坏人关在××地方,请报警”,这不仅使自己免遭不幸,而且使犯罪分子很快落网。

(3) 如果已被人贩子卖掉,要冷静,想办法拖延时间,可以说身体不适,或用温柔的语言哄骗对方。抓住机会向我们能够接触到的人求救,如向清洁工人求助。在人多的地方一定要大声呼救。见到警察、机关单位等要想办法靠近并求助。

(4) 打110电话求助。不论是哪个电话,都可打110,电话打通后,要讲清楚自己所在的位置,以便警察及时查找。逃出来后,要迅速找到当地公安局派出所、妇联等机关组织报警,寻求帮助。

10.3.8

防止扒窃

扒手作案的通用手法如下:

(1) “拥门”。这是扒手惯用的手法,他们善于乱中下手。公交车一靠站,扒手经常是挤在人群中,拼命往门口挤,但眼睛却四处张望,手到处摸,或是伸进事主的衣袋裤袋扒钱包和手机,或是拉开事主提包的拉练掏财物,或是将事主挂在裤头的手机偷走。等乘客都上车了,他们嘴里嘟囔“搭错车”掉头下车,到一边去分赃。

(2) “贴身紧逼”。一些扒手喜欢先选择目标,然后跟事主上车伺机扒



窃。这类扒手跟事主上车后，紧跟左右，眼睛盯着衣袋、裤袋和提包，一旦事主放松警惕，钱包、手机便会不翼而飞。

(3) “女色勾引”。这是聋哑人扒手常用的手法。他们通常是四五个人上车，由女同伙挤到男乘客旁，抚首弄姿，故意用胸部或身体其他部位去碰男事主身体，分散其注意力，其他同伙趁事主心猿意马之机下手扒窃。

(4) “镊子功”。扒手配合医用镊子，扒窃起来“得心应手”。他们大多在乘客上车之际扒窃，或在车上人较少时下手。他们所用的医用镊子短的十多厘米，长的二三十厘米。

(5) “博同情”。大多抱着仅两岁幼童作掩护，在公交车站和公交车上挤来挤去，一旦得手，就将脏款脏物塞进小孩衣服里。如果被人发现，他们就动用手中的“法宝”，使劲拧小孩的屁股，利用小孩的哭声掩护撤退。

(6) “障眼法”。扒手往往想尽方法进行掩护，常见的是“起鸡翼”：一只手抓着车顶吊环，手臂弯曲起来挡住事主视线，另一只手悄悄扒窃。此外，用报纸、雨伞、旅行袋和塑料袋挡住事主视线，也是“障眼法”的手法。

(7) “刀片割”。一些扒手喜欢用东西包着刀片，或将一小片刀片藏在指甲内，专割事主的提包、衣袋和裤袋，将里面的财物盗走，有时还伤及事主的身体。

(8) “隔山取火”。扒手穿着西装或夹克衫，手揣在衣袋里，但衣袋是穿底的，手可以从衣服里伸出来，神不知鬼不觉地扒窃。

(9) “白领打扮”。他们西装革履，浑身名牌，拿着公文包，一副白领打扮，以此迷惑事主。这些扒手作案往往讲“功夫”，看准了目标再下手。

(10) “偷不到就抢”。这是外地盲流所惯用，他们常常是五六个人挤上车，在车上围着事主，趁事主不注意扒窃，如果扒不到或被事主发现，便依靠人多势众，逼事主就范。

(11) “反手掏包”。扒手与事主背靠背，将手伸到后面扒男事主装在后裤袋的钱包，或拉开事主提包的拉练掏走财物。

(12) “飞象过河”。扒手坐在事主座位后面，趁事主不注意，从椅背的空隙伸手过去，掏事主裤袋的钱包，或干脆用刀片割开裤袋窃走钱包。

10.3.9

自我防范

1. 警惕扒手

扒手,总是使人深恶痛绝。随着城市和交通事业的发展,乘坐公交车的人越来越多。扒手往往利用公交车人多拥挤时,里应外合,扒窃乘客衣裤口袋或身后背包里的钱物,使人难以防范。我们平时应多注意观察,发现神色诡秘、东张西望或手里拿着报纸装模做样、臂上搭着衣服的人,一定要多留心眼,以防不测。不妨在口袋、背包上缝上刺毛搭扣,打开时会发出响声,惊动小偷,使其不便下手。背包里应尽量少放贵重物品。一旦发现被窃,不要忍气吞声,而应及时报案。

2. 过马路别踩陷阱

马路陷阱手段并不高明,往往是利用一些人喜欢贪图便宜的心理,以好人的面目出现,故意丢失“财物”,让他人拾获后,另一同伙设局引诱,同伙间配合默契,趁机盗走他人财物,或以他人身上的金银首饰作低压,借故脱身骗走财物。

3. 取款时多留心眼

现实生活中,信用卡、存折款被人盗取已屡见不鲜。犯罪分子利用高科技犯罪手段越来越高明。当我们到银行取款摁密码时,一定要注意遮挡密码,避免让人偷窥。取款回单一定要立即撕毁,不能落到犯罪分子手里,对存折密码要避免用电话号码、自己的生日、车牌号码等,使用信用卡要经常更换密码,以免有人尾随,密码泄露,被人钻了空子。一般大额现金要尽量转账,或者有人陪同,专车接送。

4. 不让飞车贼得逞

一个人在路上行走,突然飞来横祸,身上的背包或手机、项链一下被人抢走,防不胜防。除了严厉打击犯罪分子的嚣张气焰外,自己也要时刻提高防范意识。平时喜欢背包的女性走路要走人行道,尽量靠里行走,包背靠人行道里侧的一边,如见两个成年男子同骑一辆摩托车在人行道要多留意。背包里不要放贵重物品,也不要把手机挂在胸前,不要使用背带不坚固的背包。女性遭到抢夺后,应勇敢的马上“打的”悄悄跟踪犯罪分子,或用其他通讯工具报警。

5. 小孩要防陌生人

小孩往往贪吃,容易受哄,有些不法分子正是利用小孩年幼无知,用一



些食品、玩具引诱小孩,将小孩骗走。所以平时大人、父母一定要交待小孩不要吃陌生人的东西,也不要跟陌生人讲话,更不要单独一个人出走,外出玩耍尽量在成人、父母的视线范围内。

6. 上网须步步为营

随着科技进步,人民生活水平的提高,家庭电脑逐渐普及,一些人上网聊天成了时尚。但切记上网毕竟是虚拟世界,一定注意不要在网上时把自己的家庭情况告诉别人,也不要轻易接受网友的邀请。要学会分辨真假,保护自己,避免受骗上当。

7. 出租司机多设防

出租车是一个城市必不可少的交通工具,也是城市形象文明窗口。出租车给人们带来了极大的方便,但一些犯罪分子往往在乘坐出租车时,用麻醉药物注入饮料、香烟,将司机麻醉,使其丧失防卫能力,或者将车引至偏僻路线、停车点使用暴力威胁,用刀顶住司机要害部位,逼迫交出身上钱物。一般犯罪分子作案多选择在晚上 19 至 23 时,在郊区城乡结合部、光线较暗、人烟稀少的区域。发现抢劫可疑分子,注意从后视镜观察他的一举一动,以防不测。可借油料不够、车况不好、行驶途中熄火,或故意闯红灯,提醒别人注意,借故打开车门逃脱。

8. 深夜女性巧防身

年轻女性晚上最好不要孤身一人在路偏人稀的道路上行走,如万不得已的情况下,可以考虑在包中装一瓶喷发胶或用矿泉水瓶装一瓶辣椒水(盖子事先打好小孔)。当遇歹徒劫财劫色时,趁歹徒疏忽之际,将发胶或辣椒水喷向歹徒的眼睛,然后迅速脱身。或者利用发夹上锋利的钢针、高跟鞋鞋跟做防身武器,猛刺(击)犯罪分子的要害部位,然后脱身报警。总之深夜妇女遇到危险时,要做到临危不乱、保持镇定,绝不能诚惶诚恐,俯首顺从。

9. 巧设暗格防财物

入室行窃,防不胜防,有时甚至连防盗窗、防盗门都难以防盗。但入室行窃的盗贼一般都有速战速决的心态,以防撞上来人。鉴于并非每个家庭都有保险柜的现状,我们不妨在现有的条件下动动脑筋,更有效的保护自己家庭的贵重物品。如在抽屉的隐蔽处设置暗格藏放贵重物品,或将家庭钱物、金银首饰、存折存单等分散存放在不显眼处,以免遭窃时一损俱损。

10. 敲山震虎防诈骗

一些诈骗分子经常称自己陷入了困境,向过往行人以超低价的价格兜售一些名表、手机、项链之类的物品,其诱惑性极大。路遇此情况,我们一定能够要保持清醒头脑,万万不能因一点小便宜而蒙住了自己的双眼,冲昏自己

的头脑。遇到此种情况,第一,要向兜售者索要所兜售物品的发票或购物凭证,证明物品的合法性;其次,查看兜售者的身份证件,以备不测;第三,找有专业鉴别知识的部门或人员鉴别物品的质量,以防假冒伪劣。如果是诈骗分子,运用以上三种方法中的任何一种都可以使其原形毕露。确定遇到诈骗后,要及时与 110 联系,将诈骗分子绳之以法。

11. 办公室的防盗

近来,在一些机关、公司的办公室丢失财物的情况越来越多。一方面是办公室夜间被盗,犯罪分子采用撬门入室的手段盗窃财物。因此,在做好机关、公司安全保卫工作的同时,办公室内也要做到不要存放贵重物品过夜。另一方面,白天工作时间内,往往也是盗窃分子行窃的好机会。他们往往扮成到机关公司办事或上门推销身份,趁办公室无人的时机,席卷工作人员的皮包或财物。以此种方式行窃,风险小,最容易得逞。因此,办公室工作人员务必做好防范,在办公室杜绝人去财留现象,以免给盗窃分子钻空子。

12. 巧用物品防夜盗

夜间入户行窃的盗贼最忌发出声响,这就是人们常说的“做贼心虚”。对于防盗设施不是很安全的家庭住户,夜间防止入室盗窃不妨使用一些小技巧,如将空酒瓶倒置在门后或窗台边,或者挂置一些容易发出响声的小物品,如风铃等。只要窃贼一碰碎酒瓶或碰响风铃,就会惊醒人。此外,凡遇到夜间入室的盗贼,千万不能因害怕而忍气吞声,特别是单身女子要敢于大声呼救或打电话报警,以震慑犯罪分子,避免更可怕的后果发生。

13. 防范陌生人的搭讪

犯罪分子往往利用问路、找人或搭乘出租车等方式接近犯罪目标,用递烟、送饮料等方式实施药物麻醉,抢劫或诈骗财物。对于预防麻醉或诈骗,我们在日常生活中要注意做到:第一,对主动前来搭讪的陌生人要提高警惕,注意从其讲话的语气中捕捉不安定的信息;第二,绝对不能贪小便宜而吸食陌生人“热情”递送的烟或饮料;第三,谨防陌生人向我们提供“发财点子”的诱饵或以迷信施加的恐吓,保持清醒头脑,切勿上当;第四,凡遇麻醉抢劫或诈骗,应及时报警,惩治犯罪。

14. 警惕送上门的“奖品”

现在,诈骗分子常常通过手机发短信息或寄函件方式设置“中奖”陷阱,诈骗财物。受害人往往被告之中了某公司的设奖,如手机、电脑等奖品,应诈骗分子的要求寄给公司邮寄费、手续费等费用,从而上当受骗。还有的就是自称是某公司工作人员,称公司开展庆典酬宾活动,免费赠送奖品并送货上门。当我们坦然接受公司的“馈赠”时,工作人员以各种花样和借口向我



们兜售其他产品或配套产品,让我们欲罢不能,从而上当受骗。

15. 动情时刻防“红娘”

当前,由于生活和工作节奏加快,越来越多的中青年通过婚介所的婚介活动,寻找自己的对象。一些骗子见有机可乘,纷纷干起了“婚托”的行当来诈骗财物,即“婚介所”事先雇请的俊男靓女充当应征对象,与应征者“谈恋爱”,伺机骗取应征者的礼物钱财,一段时后以各种理由与应征者“分手”,让征婚者人财两空。到婚介所征婚的朋友们一定要有高度的警惕,对婚介所的从业资格和从业信誉等作认真的核实,千万不要因急于寻找对象而落入别人设计的圈套。

16. 求职路上防黑招

随着市场经济的发展,外出务工、求职的人越来越多。一些不法分子往往利用和抓住求职者求职心切的心理,实施诈骗钱财。其通常的诈骗手法是帮助介绍工作需要一些活动费为由索取费用;介绍进某公司需交报名费、上岗押金等费用骗取钱财;中介公司与用人单位勾结,先录用后辞退,骗取押金等费用。因此,在我们求职时,不要因为求职心切而盲目相信他人。

10.3.10

机动车防盗

不要将车辆随意停放在路边、郊外等无人看守处,停车后切记加防盗锁;劫车通常是一种组织高度严密的犯罪,许多名贵车辆都是在枪口下被劫走的;车钥匙不能随意交给他人,以免被人偷配;长时间停放或在复杂地段停放时,车主可以自行设置一些小“故障”,如拆下某些关键部位的小零件、导线等,使他人无法将车开走;车内不应放置手机、手袋及其他贵重物品,以免惹贼注目。

10.3.11

网上交友

近十几年来,计算机网络得到了飞速发展,正改变着人们的工作、学习和生活,但网络也给人们留下了隐患。例如 2002 年 11 月 12 日晚,被害人钱某(女,17 岁)因醉酒被只见一面的网友丁某及其三个朋友带至该市某旅社,四被告人利用钱某无反抗能力之机,对其进行了奸淫。次日凌晨,被害人才得以离开。原审法院认定四被告人的行为均已构成强奸罪,且系轮奸,

遂以强奸罪对四被告人分别作出处以十年以上有期徒刑的判决。

青少年涉足网络时,由于缺乏有效的自我防范意识,因网络受到侵害的案件,媒体也有诸多报道。因此,青少年网民,尤其是那些未成年人,在网络交友中一定要注意加强自我防范和保护意识。第一,不要过分信赖对方,无所保留地暴露自己的信息;第二,交往中要保持与对方的距离,时刻提高警惕;第三,既不要轻视忽略对方,过高地估计自身的能力,也不要过分依赖对方;第四、特殊条件下,不要单独与对方接触。特别是未成年人及女性应避免在夜晚、陌生、人迹稀少且孤立无援等境地与对方见面。

10.3.12

女性防范侵害十招

女性是最易被害的群体,假如女性有预防意识,那么侵害很可能避免。大多数情况下,侵害女性案件的发生,从被害人方面说,在很大程度上存在某些人为的因素,如过错因素、不良习惯因素、疏于防范因素等等。

- (1) 以最安全途径出入,避免夜归及走僻静路径。
- (2) 信任自己直觉,发现有人心怀不轨,立即躲避。
- (3) 与朋友家人多照应,让他人知道自己行踪。
- (4) 小心门户,拒绝让陌生人入屋。
- (5) 避免与初相识男子独处,不要轻易服食药物与饮用不知名饮品。
- (6) 明确以“不”表达不愿意态度。
- (7) 学习有效自卫术,善用随身物品(例如锁匙,戒指,甚至雨伞或用鞋)作反击武器。
- (8) 遇事保持冷静警觉,随机应变,大叫“救火”比叫“救命”有效。
- (9) 快而准地攻击对方弱位(例如眼睛、耳、鼻或下体等)。
- (10) 谨记犯案者特征,并与对方谈话拖延时间。

10.3.13

女性防性骚扰或性侵害

一般认为,只要是一方通过语言的或形体的有关性内容的侵犯或暗示,从而给另一方造成心理上的反感、压抑和恐慌的,都可构成性骚扰。性侵害,主要是指在性方面造成的对受害人的伤害。性骚扰和性侵害是危害女性身心健康的主要问题之一。由于两性的社会地位和角色不同,相对而言,



性骚扰和性侵害的对象常以女性为多。因此,女性了解一些性侵害和性骚扰的基本情况,掌握一些基本对付方法是很有必要的。

1. 性骚扰侵害的主要形式

(1) 暴力型性侵害。是指犯罪分子使用暴力和野蛮的手段,如携带凶器威胁、劫持女性,或以暴力威胁加之言语恐吓,从而对女性实施强奸、轮奸或调戏、猥亵等。暴力型性侵害的特点如下:

其一,手段残暴。当性犯罪者进行性侵害时,必然受到被害者的本能抵抗,所以很多性犯罪者往往要施行暴力且手段野蛮和凶残,以此来达到自己的犯罪目的。

其二,行为无耻。为达到侵害女性的目的,犯罪者往往会厚颜无耻地不择手段,比野兽还疯狂地任意摧残凌辱受害者。

其三,群体性。犯罪分子常采用群体性纠缠方式对女性进行性侵害。这是因为人多势众,容易制服被害人的反抗而达到目的;还会使原来单个不敢作案的罪犯变得胆大妄为,这种形式危害极大。

其四,容易诱发其他犯罪。性犯罪时又常会诱发其他犯罪,如财色兼收、杀人灭口,争风吃醋,聚众斗殴等恶性事件。

(2) 胁迫型性侵害。是指利用自己的权势,地位、职务之便,对有求于自己的受害人加以利诱或威胁,从而强迫受害人与其发生非暴力型的性行为。其特点如下:

其一,利用职务之便或乘人之危而迫使受害人就范。

其二,设置圈套,引诱受害人上钩。

其三,利用过错或隐私要挟受害人。

(3) 社交型性侵害。是指在自己的生活圈子里发生的性侵害,与受害人约会的大多是熟人、同学、同乡,甚至是男朋友。社交型性侵害又被称熟人强奸、社交性强奸、沉默强奸、酒后强奸等等。受害人身心受到伤害以后,往往出于各种考虑而不敢加以揭发。

(4) 诱惑型性侵害。是指利用受害人追求享乐、贪图钱财的心理,诱惑受害人而使其受到的性侵害。

(5) 滋扰型性侵害。滋扰型侵害的主要形式:

其一,利用靠近女性的机会,有意识地接触女性的胸部,摸捏其躯体和腿部等处,在公共汽车、商店等公共场所意识地挤碰女性等。

其二,暴露生殖器等变态式性滋扰。

其三,向女性寻衅滋事,无理纠缠,用污言秽语进行挑逗,或者做出下流举动对女性进行调戏,侮辱,甚至可能发展成为集体轮奸。

2. 遭受性骚扰性侵害的时间和场所

(1) 夏天。夏天是女性容易遭受性侵害的季节。夏天天气炎热,女性夜生活时间延长,外出机会增多。夏季校园内绿树成荫,罪犯作案后容易藏身或逃脱。同时,由于夏季气温比较高,女性衣着单薄,裸露部分较多,因而对异性的刺激增多。

(2) 夜晚。夜晚是女性容易遭受性侵害的时间。这是因为,夜间光线暗,犯罪分子作案时不容易被人发现。所以,在夜间女性应尽量减少外出。

(3) 公共场所和僻静处所。公共场所和僻静处所是女性容易遭受性侵害的地方。这是因为公共场所如教室、礼堂、舞池、溜冰场、游泳地、车站、码头、影院、宿舍、实验室等场所人多拥挤时,不法分子常乘机袭击女性;僻静之处如公园假山,树林深处、夹道小巷,楼顶晒台、没有路灯的街道楼边,尚未交付使用的新建筑物内,下班后的电梯内,无人居住的小屋、陋室,茅棚等,若女性单独逗留,很容易遭受到流氓袭击。所以,女性最好不要单独行走或逗留在上述这些地方。

3. 积极防范以避免发生性骚扰、性侵害

(1) 筑起思想防线,提高识别能力。女性特别应当消除贪图小便宜的心理,对一般异性的馈赠和邀请应婉言拒绝,以免因小失大。谨慎待人处事,对于不相识的异性,不要随便说出自己的真实情况,对自己特别热情的异性,不管是否相识都要倍加注意。一旦发现某异性对自己不怀好意,甚至动手动脚或有越轨行为,一定要严厉拒绝、大胆反抗,并及时向有关领导和保卫部门报告,以便及时加以制止。

(2) 行为端正,态度明朗。如果自己行为端正,坏人便无机可乘。如果自己态度明朗,对方则会打消念头,不再有任何企图。若自己态度暧昧,模棱两可,对方就会增加幻想、继续纠缠。在拒绝对方的要求时,要讲明道理,耐心说服,一般不宜嘲笑挖苦。中止恋爱关系后,若对方仍然是同学、同事,不能结怨成仇人,在节制不必要往来的同时仍可保持一般正常往来关系。参加社交活动与男性单独交往时,要理智地有节制地把握好自己,尤其应注意不能过量饮酒。

(3) 学会用法律保护自己。对于那些失去理智、纠缠不清的无赖或违法犯罪分子,女性千万不要惧怕他们的要挟和讹诈,也不要怕他们打击报复。要大胆揭发其阴谋或罪行,及时向领导和老师报告,学会依靠组织和运用法律武器保护自己。千万注意不能“私了”,“私了”的结果常会使犯罪分子得寸进尺,没完没了。

(4) 学点防身术,提高自我防范的有效性。一般女性的体力均弱于男

性,防身时要把握时机,出奇制胜,狠准快地出击其要害部位,即使不能制服对方,也可制造逃离险境的机会。人的身体各部位都可以用来进行自卫反击,头的前部和后部可用来顶撞,拳头、手指可进行攻击,肘朝背部猛击是最强有力的反抗,用膝盖对脸和腹股沟猛击相当有效果,用脚前掌飞快踢对方胫骨、膝盖和阴部常非常有效。同时,要注意设法在案犯身上留下印记或痕迹,以备追查、辨认案犯时做证据。

1. 被害前预防,女性生命的“安全岛”

从多起案件来看,很多女性往往心存侥幸,人身安全防范意识不强,本该有效的防范被她们忽视了,导致了遗憾终生的悲剧。

有这样一个案例:30岁的女出租车司机小丽,生性爱打扮,她的车里也收拾得干净利落,香水味总是浓浓的。去年盛夏,她自己设计了一套服装,短、薄、紧,虽说比较时尚,但不适合女出租车司机驾车时穿。后来,她被一个好色之徒盯上了,以打车去郊外接人的名义将其骗至郊外,先将该女掐昏而后强奸。这名歹徒在法庭上向审判长陈述犯罪原因时说:“我犯罪的原因没别的,看这个女司机比较轻浮,穿戴和别人不一样,是这个原因使我产生冲动的。”

这名人犯的话一语道破,是这名女司机的自身行为导致她被侵害。后来这位女司机对办案的警察说,没有意识到这点,更没有意识到会因此招来侵害,只觉得香车和引人注目的外表是揽客的手段。

女性无论在社交场合或是在生活和工作中,都要注重仪表的稳重、端庄、大方。着装要适合自身职业特点,不要穿太暴露的衣服。很多事例说明,性感的外表和举动在客观上是造成居心不良之徒产生冲动的一个触发因素。

2. 被害中智防,女性生命的保障

如果女性遭遇不法侵害,就要有勇有谋,以谋为主,勇敢地与犯罪行为作斗争,这样既能减轻被侵害程度,也可能完全避免被侵害。

(1) 巧施计脱脱歹徒。某个夜晚,晓君驾驶着刚买不久的爱车拐过胡同时被两个醉意熏熏的歹徒拦截。车门一打开,一高个男人抢先坐到副驾驶座位上,抽出刀子搁在晓君的胸前,威胁说:“俺俩不劫车,也不要你的钱,就想要你跟俺开开心。”晓君灵机一动说:“行啊。”坐在后边那歹徒似乎有些

戒心说：“你别耍花招，不然就在这儿废了你！”晓君对那家伙笑一笑：“哪里话？我丈夫去美国三年多了，家里就我一个人，你们俩到我家去吧？”

那俩歹徒听她这么一说，便收起了刀子。她驾驶红色夏利车一会儿左拐，一会儿右转弯。当拐过一高墙胡同与大街的交会处时，晓君刹车后迅速下车，对歹徒说：“下车呀，我家就在这儿。”两个歹徒顺势一看她指的地方敞着门，门口旁亮着灯，一块巨大的警徽竖在牌匾上，歹徒脱口而出：妈呀！派出所！两人连滚带爬跑进胡同溜走了。

女青年晓兵上完夜班后路遇歹徒，歹徒挟抱她往公路旁的工地窜去，晓兵便急中生智说：“大哥，就在这儿吧！你带避孕套了吗？我有性病。”并对那色狼说“不信你看看，我兜里还有治性病的药”。那色狼闻此，自言自语道：“真他妈倒霉”，便消失在夜色中，晓兵因此得救。

这个例子告诉女性朋友们在遭遇侵害时要保持冷静，仔细观察歹徒的举动和我们周围的环境。如果对周围环境比较熟悉，如不远处有居民区、单位或公安政法机关，要想方设法拖延时间，找借口向这些地方靠近。因为这样做，一方面可以通过呼救引来外援或传递信息，另一方面也有机会逃脱。

如果一旦被劫持，想一想有没有搏斗反击的工具，如自己身上有没有可以作为防范或摆脱歹徒的工具，哪怕一枚发卡也很有用。只要充分利用智谋或身边的武器，就能得到很多逃脱的机会。

(2) 做贼心虚。曾经发生了这样一个案例：一位农村少女深夜独自赶路，途中遇到一个骑自行车的色狼，那歹徒掏出匕首，威逼她上自己的自行车，欲将她带到黑暗处实施强暴。这位农村少女很快想出了一个办法，把包里携带的画画用的一管黑色水彩颜料涂在了脸上，在月光下显得阴森可怕，还故意怪叫几声。歹徒闻声扭过头来一看，以为自己撞上了鬼，惊慌之中猛蹬自行车，结果撞到了路旁的水泥电线杆上。这名农村少女趁机逃跑，向派出所报案。

多个案例表明，心狠手毒的歹徒的确有之，但不管他们怎样凶狠，都逃避不了做贼心虚的本质。他们在作案时共同的弱点有两怕，一是怕人，二是怕法律制裁。假如我们在遇到歹徒时，以“来人啦”、“有警察”等佯称举动，与歹徒周旋，就能有机会逃脱窘境。值得提醒的是，切不可用我认识你们，我熟悉你们这类话来威吓犯罪人，以免刺激犯罪人有可能害怕事情败露而杀人灭口。



3. 被害后预防,女性真正的维权

被害后预防是指当女性遭遇歹徒侵害后所采取的积极措施,配合公安机关及时抓获犯罪嫌疑人,以预防自己 and 他人再度被侵害。被害后预防主要是两个方面,一是快速报案,二是保护好现场,尽可能地向公安机关提供有价值的人证物证等证据,协助破案,抓获歹徒。

被害后千万不要不报案。前不久,东北某市的公安机关破获一起强奸案件,公安机关了解到,一段时间以来遭遇抢劫和强奸的妇女不下 20 多人,可是到公安机关报案的仅有几个人。作为被害人她们放弃了什么?在调查中了解到,一种人认为被侵害程度不大,报不报案无所谓;另一种人怕自己被侵害的事实张扬出去,名声不好听而不愿意去报案等等。殊不知,被害人的懦弱可欺反而会助长不法之徒的犯罪气焰。

被害后保护现场也很重要。作为女性要有这方面的法律意识,一旦自己遭劫持,解脱侵害后在报警的同时,首先要考虑保护好现场,争取早日抓获歹徒。

10.3.15

女性易上当受骗

以下类型的女性比较容易上当受骗,所以更要提高自己的警惕性。

- (1) 大龄单身女性容易受骗。
- (2) 相貌平平的女性容易受骗。
- (3) 性格外向的女性容易受骗。
- (4) 从乡下到城市的打工妹容易受骗。
- (5) 体态丰满的女性容易受骗。
- (6) 虚荣心重的女性容易受骗。
- (7) 学历较低的女性容易受骗。
- (8) 女财务人员容易被花花公子拉下水。

10.3.16

毒品的危害

1. 毒品的种类

毒品种类繁多,但一般来说,毒品都有四个共同的特征:不可抗力,强制性地使吸食者连续使用该药,并且不择手段地去获得它;连续使用者有不断

加大剂量的趋势;对该药产生精神依赖性及躯体依赖性,断药后产生戒断症状(脱瘾症状);对个人、家庭和社会都会产生危害后果。各类毒品,根据不同的标准有不同的划分方法。联合国麻醉药品委员会将毒品分为六大类:吗啡型药物(包括鸦片、吗啡、可卡因、海洛因和罂粟植物等)是最危险的毒品;可卡因、可卡叶;大麻;安非它明等人工合成兴奋剂;安眠镇静剂(包括巴比妥药物和安眠酮);精神药物,即安定类药物。世界卫生组织(WHO)将当成毒品使用的物质分成8大类:吗啡类、巴比妥类、酒精类、可卡因类、印度大麻类、苯丙胺类、柯特(KHAT)类和致幻剂类。其他还有烟碱、挥发性溶液等。目前毒品种类已达到200多种。从近年来广州所查获的吸毒人员所吸毒品来看,主要有海洛因,其次是苯丙胺类即“冰”毒等种类。下面对这些常见的主要毒品作一简单介绍。

(1) 鸦片(opium)。俗称“阿片”、“大烟”、“烟土”、“阿片烟”、“阿芙蓉”等。鸦片系草本类植物罂粟未成熟的果实用刀割后流出的汁液,经风干后浓缩加工处理而成的褐色膏状物。这就是生鸦片。生鸦片经加热煎制便成熟鸦片,是一种棕色的粘稠液体,俗称烟膏。鸦片是一种初级毒品。生鸦片可直接加工成吗啡。鸦片主要含有鸦片生物碱,已知的有25种以上,其中最主要的是吗啡、可待因等,含量可达10%~20%。

(2) 吗啡。吗啡是鸦片的主要有效成分,是从鸦片中经过提炼出来的主要生物碱,呈白色结晶粉末状,闻上去有点酸味。吗啡成瘾者常用针剂皮下注射或静脉注射。起初它被作为镇痛剂应用于临床,但由于它对呼吸中枢有极强的抑制作用,如同吸食鸦片一样,过量吸食吗啡后出现昏迷、瞳孔极度缩小、呼吸受到抑制,甚至于出现呼吸麻痹、停止而死亡。

(3) 海洛因,亦称盐酸二乙酰吗啡,英文名 Heroin,译为海洛因。其来源于鸦片,是鸦片经特殊化学处理后所得的产物。其主要成分为二乙酰吗啡,属于合成类麻醉品。迄今为止已有一百多年的历史。毒品市场上的海洛因有多种形状,带有白色、米色、褐色、黑色等色泽的粉末、粒状或凝聚状物品,多数为白色结晶粉末,极纯的海洛因俗称“白粉”。有的可闻到特殊性气味,有的则没有。由于海洛因成瘾最快,毒性最烈,曾被称为“世界毒品之王”,一般持续吸食海洛因的人只能活7~8年。

(4) 大麻。是一年生草本植物,通常被制成大麻烟吸食,或用作麻醉剂注射,有毒性。大麻草可单独吸食,将其卷成香烟,被称为“爆竹”;或将它捣碎,混入烟叶中,做成烟卷卖给吸毒者,这就是大麻烟。这种毒品在当今世界吸食最多,范围最广,因其价格便宜,在西方国家被称为“穷人的毒品”。初吸或注射大麻有兴奋感,但很快转变为恐惧,长期使用会出现人格障碍、



双重人格、人格解体,记忆力衰退、迟钝、抑郁、头痛、心悸、瞳孔缩小和痴呆,偶有无故的攻击性行为,导致违法犯罪的发生。

(5) 可卡因。英文原名为 Cocaine,是 1860 年从前南美洲称为古柯(COCA)的植物叶片中提炼出来的生物碱,其化学名称为苯甲基芽子碱。它是一种无味、白色薄片状的结晶体。毒贩贩卖的是呈块状的可卡因,称“滚石”。可卡因服用方式是鼻吸。可卡因是最强的天然中枢兴奋剂,对中枢神经系统有高度毒性,可刺激大脑皮层,产生兴奋感及视、听、触等幻觉;服用后极短时间即可成癮,并伴有失眠、食欲不振、恶心及消化系统紊乱等症状;精神逐渐衰退,可导致偏执呼吸衰竭而死亡。一剂 70 mg 的纯可卡因,可以使体重 70 kg 的人当场丧命。

(6) 甲基苯丙胺及其衍生物。甲基苯丙胺(又名去氧麻黄碱或安非他命),俗称“冰毒”,属联合国规定的苯丙胺类毒品。主要来源是从野生麻黄草中提炼出来的麻黄素(EPHEDRINE)。它源于日本。在日本曾经使用“冰毒”的人数超过 200 万人,直接滥用者 55 万人,毒品滥用者都用静脉注射,其中有 5 万人患苯丙胺精神病。1990 年首先发现由台湾毒贩进入我国沿海地区制造、贩运出境的冰毒案件。甲基苯丙胺的形状为白色块状结晶体,易溶于水,一般作为注射用。长期使用可导致永久性失眠,大脑机能破坏、心脏衰竭、胸痛、焦虑、紧张或激动不安,更有甚者会导致长期精神分裂症,剂量稍大便会中毒死亡。所以说,冰毒被称为“毒品之王”。

2. 毒品的危害

(1) 对个人的危害。毒品对人的身心危害严重,吸毒会导致精神分裂、血管硬化,严重影响生殖和免疫能力。毒癮发作时,如万蚁啮骨,万针刺心,求生不及,求死不能,如同人间活鬼。吸毒易感染艾滋病,世界上超过一半艾滋病患者都是由注射毒品而感染的。吸毒成癮到死亡平均只有 8 年时间;吸毒上癮,心癮难除,一生受折磨。

(2) 对家庭的危害。吸毒耗费巨大,十有八九倾家荡产。吸毒者往往道德泯灭,不顾念亲情,抛妻别子,忤逆不孝,甚至会出卖骨肉,残害亲人。后代往往先天有毒癮、痴呆畸型。真是一朝吸毒,灭亲人毁后代。

(3) 对社会的危害。吸毒者为获取毒资,大多数男盗女娼,或以贩养吸,严重危害社会治安和社会风气。



第十一章 自卫训练

当我们受到不法侵害时,我们有权利进行自卫,因为法律赋予了我们正当防卫的权利。正当防卫是指为了使国家、公共利益、本人或者他人的人身、财产和其他权利免受正在进行的不法侵害,而采取的制止不法侵害的防卫行为。它是对不法侵害者进行反击,保护合法权益免受侵害的行为,是刑法规定的保护行为人与违法犯罪行为作斗争的法律制度。

《刑法》第20条第3款规定:对正在进行行凶、杀人、抢劫、强奸、绑架以及其他严重危及人身安全的暴力犯罪,采取自卫行为,造成不法侵害人伤亡的,不属于防卫过当,不负刑事责任。这一规定的立法用意在于鼓励公民更好地利用防卫权,以保护合法权益,维护社会秩序。

11.1

街头自卫

有的时候,一场保护自己的格斗已经无法避免。事发突然,许多人会发抖、心虚、恐惧。其实,只要经过训练,恐惧有时候也可以让人爆发出更大的力量,更快的速度,并且不害怕疼痛。

首先,把内心消极的想法变为积极的想法。心理研究表明,精神状态相比较其他方式而言,更能让我们爆发出潜力。表面上要装得很自信,站直并挺起我们的身体,控制好我们的声音,呼吸要深并且稳定,使眼睛保持轻轻地瞟向对手。同时做些深呼吸,让自己的情绪平静,更清醒地思考如何防卫对手。

其次,通过平时的学习和训练,掌握以下的自卫知识和技巧,关键时候就能帮上大忙。



1. 进行攻击前的信号

对方在攻击前,会自觉或不自觉地发出一些信号。学会辨认这些信号,可以及早地进行防范,甚至先发制人。如果对方绷紧面部,紧皱眉头,收紧下颚,头部用力往前伸,用手指或者双手做出辱骂性姿势,同时大呼大叫,通常还伴有简短到一两个字的语言威胁,那么,说明对方马上就会发动攻击。最后攻击者会摆出进攻的架势,大多数人总是先攻击对方的头部。

2. 保持安全的距离

面对威胁,想尽一切办法与对方保持一段安全距离,这可能会让攻击者放弃攻击或者重新对形势做出判断。侧过身体与对手成 45° 角,伸开双手放在胸前,左手在前,右手在后,做出自卫姿势,这个姿势有三个功能:

(1) 攻击者要想进攻,他必须穿过这道心理防线;

(2) 防守者可以在身体近侧建立一块防守区域;

(3) 防守者可以对攻击迅速做出反应,这种防守姿势还能够表明我们两手空空,不会给对方造成任何威胁。

3. 自信的姿态

站姿笔直,沉肩挺胸和自信的神情,都会降低对方攻击我们的可能性,因为这种姿势表明我们是有自卫能力的人。

4. 眼部攻击

一个看似平淡无奇的防守性姿势可在一瞬间变为对眼部猛刺的攻击。摊开双手放在胸前做出自卫姿势,右腿向后一步,使全身力量前倾,左手瞬间猛刺对方眼部,万一第一击不能有效的話,自己的右手正准备形成第二次攻击。右拳收拢,猛然将右胯向后一收,然后把身体前倾,用身体的力量攻击对方颞骨。这样做很有可能已经击败对方,或者使对方短时间无法对自己形成有效进攻,从而安全撤离。

5. 喉部攻击

如果不是自己的生命安全受到严重威胁,绝对不要采取喉部攻击进行自卫。

喉部攻击是我们可选择的最后的手段。喉咙攻击很容易导致气管凹陷,静脉受损,血管两侧的迷走神经和喉神经受到挫伤,甚至会造成心脏停止跳动。对手在可攻击的范围之时,一个手掌劈的动作,或者用聚拢的手指指向喉部,用手指和拇指抓住喉咙,挤压它,或者用前臂勒住对手的喉部,都能造成对手窒息。

医学观点认为,如果气管被压迫,无意识状态马上开始,并在 30 秒内形成,如果在无意识状态时继续保持重压,那么在 2 分钟内即可致对手死亡,

如果气管旁边的颈静脉受到重压,无意识状态在 4 秒中内便会形成,在短短 30 秒内便可致对手死亡。

6. 群殴

群殴是很恐怖的。关于群殴的心理显示,群殴的攻击常常是非常疯狂的,足以威胁生命。一个人在面对一群人的时候肯定是处于十分不利的位置。这时候如果无法逃脱,又无法说服对方停止攻击时,只好积极应对。首先应尽量去攻击这群人的首领,首领一般是那个讲话最多的人,直接用最具威力的方法攻击他,这样也许会使其其他人停止对自己的攻击。其次,如果我们在空旷的地带与一群对手相遇,要不停地移动,不让对手形成协调一致的攻击。最好能够找到一个地方使他们形不成群体攻击。站在一个狭窄小道的入口,或是墙角,或是站在门后,总之不让对手行成三百六十度全方位的攻击,使得他们只能一次以一个或两个人来攻击自己。最后,尽量找到任何可以拿在手上的武器,以便让自己占据一点优势。钥匙一般是很有用的,把他们夹在手指中间袭击对方也很具有杀伤力。任何短木棍或金属棒都能起到重要作用。遇到一群人攻击自己的时候,最好的对策就是,攻击每一个可以攻击的目标,不放过任何一个机会。在群殴时,顺从的人总是会被打得很惨。疯狂反抗并且让攻击的人吃到苦头,反而会动摇对方的信心,瓦解对方的攻击。

7. 应对持刀者的攻击

在很近的距离时,持刀的人比持枪的人更加危险。刀可以砍也可以刺,甚至只是一个胳膊上或者腿上的伤口都是致命的。下面是一些对付持刀对手的基本要领:

首先,当我们跟持刀的人搏斗时,最好能够先抓住或控制住对方拿刀的手。如果不能,就把夹克或者其他厚的衣服裹在前臂上,可以很好地保护手臂,同时用保护好的手挡住对手的攻击,然后用我们的四肢攻击对手,这样能够收到良好的效果。其次,尽量选择最易受伤害的目标进行攻击。喉咙和眼睛都是很好的目标,一旦有机会,用尽我们的全力去攻击这些部位。最后可临时找一些武器来用,比如一根木棍。用木棍打对方持刀的手或者关节,使他的手臂不能动弹。使用木棍时,最好把它放在我们的肩膀上,这样可以随时准备出击,并且不容易被对手抢走。

当然,如果对方以刀作为威胁,只是想抢劫我们,只要给他们钱包他们就会走的话,那么最好就按照他们说的做,交出钱包,避免生命遭到威胁,同时记住对方特征,尽快报警。

防身术是一项运用踢、打、摔、拿等武术技击方法,以制服对方,保护自己为目的的专门技术,防身术一般简单、实用、易记、易学。学会防身自卫的基本技术、技能和方法,以备适时之需。这里介绍的女性防身术包括女性防身术的基本姿势、拳法、肘法、腿法以及一些巧招。这些技巧不仅仅适合女性,也适合所有受到伤害威胁的弱势群体,经常训练可以提高和增强人们的防卫技术和技能。

11.2.1

防身术的动作方法

1. 自卫搏击的基本姿势

侧身是女子自卫与遭遇其他不测时必须注意的。道理很简单,只有侧身,才可能尽量少的暴露易遭攻击的部位。这种侧身是两腿一前一后,屈膝、脚掌着地。两手握拳一前一后(图 11-1)。



图 11-1

2. 拳是人最主要的攻击武器

手是最灵活的,在攻防格斗中,手的威力又最大,而手的攻击形式以拳为主。

(1) 直拳。又称冲拳,主要是直线用拳直接攻击对方面部和胸部(图 11-2)。

(2) 勾拳。又称抄拳,主要走弧线或直线,由下方用拳面击打对方腹部、下颌等(图 11-3)。

(3) 由上往下,以拳外背棱或指棱攻击对方面部的拳法(图 11-4)。

(4) 鞭拳。由左右以拳背攻击对手头部的拳法(图 11-5)。



图 11-2



图 11-3

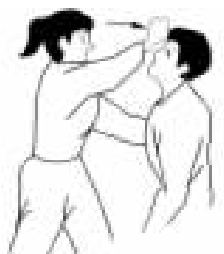


图 11-4



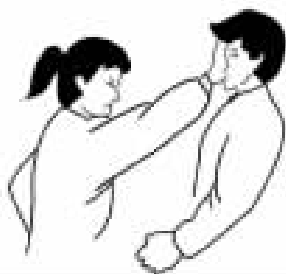
图 11-5

3. 手的用法

用拳攻击是自卫的一种方法,但拳是由手构建的。怎样灵活地运用手、拳,需要根据当时情况,一般可用来戳击对方的眼睛、咽喉、腋下等要害部位。

4. 掌、爪攻击面部、眼睛的技法

被歹徒按压时,如手未被按压,可张开手掌,以掌根猛击歹徒鼻梁。轻者鼻血长流,重则可致昏厥。这一掌在武术中叫迎面掌(图 11-6(a))。迎面掌到位后,张开的五指以指甲贴其面抓下,武术中这一招叫“迎面贴金”(图 11-6(b)),轻则抓破眼睑,泪流不止,眼睛睁不开,重则伤及眼球。这一招虽不致命,但使用方便,乘歹徒一时丧失施暴能力,自卫者可及时逃脱。



(a) “迎面贴金”掌击



(b) “迎面贴金”爪抓

图 11-6

11.2.2

防身术的特点

法律的保护网并不是每时每刻都罩在每个人的头上,也并不是每一个人都条件有资本雇一名随身保镖,所以,在横遭歹徒之际,自己保护自己才是最现实的选择。



防身术有三大特点：

- (1) 几乎不用力气，人人可以完成。
- (2) 以贴身无保留搏击为主，不受任何条律限制。

(3) 简单、实用，效果可靠。数秒之内，让歹徒受伤或者短时间失去攻击的能力，使自己有机会脱离险境。

11.2.3

徒手抗暴

女子防身一般从守势开始。当歹徒抓住我们时，趁机攻击他。如果歹徒从侧面抱住，可用靠近他的那只手猛击他的裆部，不管效果如何，快速用同一只手的肘部猛撞歹徒的肋部。如果歹徒从前边抓住了我们的肩，用同侧的手轻轻地搭在他的手臂上，然后朝被按的方向转身，头一低，即可咬住他的小臂，紧紧咬住不要松，摇头，趁他大声嚎叫时，再朝他的脚尖上猛踏一脚，我们就可以迅速逃走了。如果我们被歹徒抱了起来，可用双臂抱住他的脖子，认准部位，比如耳朵或脖子，一口咬下去，拼命摇头，歹徒就会松手。如果被歹徒面对面的抱住，特别是手不能动时，我们平静地毫不犹豫的咬他一口，是最便捷最有效的招数。如果歹徒从后面抱住了我们，不要挣扎反抗，要慢慢把他调动到我们面前，这时再来对付他。



图 11-7



图 11-8



第十二章 野外生存

开展野外活动,需要拟订活动计划,包括活动的内容以及如何应对各种可能出现的问题。或者因为某种原因在野外遭遇意外,也不要慌乱,遵循野外生存的原则,冷静应对,直到安全离开。

12.1

前期计划

(1) 选定活动时间、地点,所有野外活动都应该有总体的筹划。

(2) 选择队长:队长是一支队伍的领导人,应有较强的组织能力,应变能力,语言表达能力;热爱自然,为人正直,积极上进;更应具备丰富的野外生存知识。

(3) 制定活动计划。确定活动路线,交通工具,活动目的。确定活动具体安排,安排每一阶段任务、目标。制定预算,考虑到一些不确定因素,预算金额宜多不宜少。

计划中还应该要有应急计划,应付突发、紧急情况。要考虑到所有可能出现的情况,要对天气变化、断水断粮、人员受伤等情况做最充分的应急准备,确保所有队员的安全,保证活动的顺利进行。

(4) 人员。队长应该根据以下原则确定队员名单:

① 每次活动人数以 10~30 人为宜,不要过多,也不要过少。

② 男女比例不低于 1:1。

③ 按照报名的先后顺序。

④ 有伤病在身的队员不可以参加。如果可能,按相关规定队员进行体检。



(5) 活动准备会。准备会是活动前期最重要的一项内容,其内容包括以下几点:

① 确定名单。准备会缺席者应该视为弃权。参加准备会后则必须按时参加活动,不可无故缺席。

② 介绍活动内容,并简明介绍目的地的概况,比如当地人的生活习惯和禁忌;当地的地形、气温、温差、潮水风力等,使队员对本次活动有充分的认识和心理准备,同时增强其责任感。

③ 确定各委员,分配工作:

记录委员:主要负责记录行程、具体时间安排和活动内容,记录活动地点有关人文、地理、风俗等内容,做翔实的记录;行动中随时注意记录可供以后活动使用的宿营地、水源、攀岩壁。活动结束后整理有关资料并将其交给队长存档。可以派一人协助记录委员的记录工作。

文艺委员:组织进行文艺娱乐活动,调动大家的情绪,活跃集体内气氛,活动不拘形式,文艺委员是义不容辞的“篝火晚会主持人”。

伙食委员:负责饮食,出发前要列出食品清单,确定每餐菜单。确定每种食品的具体数量,并要在出发前一天会同财务委员购买食品,到达营地后,迅速准备搭灶做饭。

装备委员:负责分配、检查、修补、收取装备。装备委员要掌握各种装备的使用方法,要细心负责,有强烈的责任感。

财务委员:设有两名,一名管账,一名管现金。每一笔费用都必须登记入账,而且要有票据凭证。活动结束后统一核算,公布财务清单,钱款大家均摊,多退少补。

医务委员:要有一定医学常识,能应对常见伤病。医务委员须随身携带急救药箱,能及时为伤病者治疗,到达露营地后,要负责给队员们做按摩,放松疲劳紧张的肌肉。并根据天气和地形对大家给出安全和健康警示。

摄影委员:熟悉相机,爱护相机,不可将相机随便转借他人。所拍摄照片要能系统地记录活动。活动后期要负责为照片编号,冲洗胶卷或者把资料上传给队长。

安全委员:应该富有野外生存经验,有强烈责任心,谨慎细心,能协助队长做好全队的安全工作,留意可能出现的危险状况,提醒队员,有危险情况发生时当机立断,保护队员的人身财产安全。

宣传委员:主要负责活动后期的宣传工作,做宣传板,联系网络部并将有关此次活动的文字,图片内容上传到网络。

12.2

物品清单

1. 食品

集体食品和备用食品。

(1) 集体食品:由伙食委员负责安排食谱并采购食品,一般在活动前一天购买食品,但应该保证食品尤其是蔬菜、水果的新鲜。

(2) 备用食品:当在野外活动中遇到大雨、狂风等恶劣天气且食物已吃完或所带食物丢失、变质时需要备用食品。备用食品是为应付特殊情况而备,一般不拿出来。选择高能、轻量、耐久的食物作为备用食品,如:压缩饼干、巧克力、牛肉干、糖类等。

2. 衣物

根据具体的情况对待。寒冷:带厚衣物,没有厚衣服时,多穿几件薄衣服。如果天热有蚊虫叮咬,要穿长袖衫和长裤,以防树枝划伤和蚊虫叮咬;其次,野外不可穿紧身衣裤,代之以宽松、合体的运动服或休闲服装;再者,野外活动容易出汗,衣服被汗浸湿后,应该换掉,时常保持衣服干爽、暖和,预防感冒。

3. 雨具

带雨衣或雨伞,雨衣为上选,最好二者皆有,雨伞可以为人挡雨,雨衣遮住背包。

4. 鞋

鞋一定要舒适、合脚。袜子要有备用,夏天穿吸汗的棉袜子,冬天穿保暖的毛制袜子。不合适的鞋袜可能会让脚起血泡。

5. 手套

手是最容易受伤的部位,带一双结实、舒适的手套,十分必要;此外手套还有御寒的功能。

6. 帽子

戴帽子可以帮助女孩子保护长发,尤其是在密林中前进时;相同的帽子,还可以做为队伍的标志。

7. 装备

分为集体物品和个人物品:

(1) 集体装备(由装备委员合理分配):大背包、小背包、帐篷、睡袋、大



篷布、防潮垫、防雨布、毡布、吊床、拉绳、地钉、应急灯、铁锹、砍刀、铝锅、炒锅、酒精炉、望远镜、砧板、净水器、水壶、标本夹、摄影包、多种绳索。

(2) 个人物品:

① 洗漱用品:毛巾、香皂、牙膏、牙刷、防晒霜、防冻霜、唇膏。

② 证件:学生证、身份证。

③ 衣物:羽绒服、毛衣、长衣、长裤、袜子、鞋垫。

(3) 野外用品:军刀、手电筒、放大镜、指南针、蜡烛、火柴(火机)、太阳镜、防风镜、手纸、针、线、笔记本、笔、塑料袋、雨具。此外,望远镜、相机自便,不做硬性要求;个人要自备自己服用的某些特殊药品。

(4) 药品:医务委员随身携带药箱,对可能出现的症状早做准备,防患于未然。一般短期活动可能会出现划伤、跌打扭伤、中暑、蚊虫叮咬、肠胃不适、感冒、发烧、等疾病。常用药包括:外伤类:棉签、红药水、酒精、绷带、纱布、白胶带、止血带、创可贴、云南白药、红花油(正骨水)。肠胃药:胃舒平、弗派酸、黄连素。感冒药:速效感冒胶囊、银翘片、乙酰螺旋霉素、止痛片、退烧片。其他:清凉油、人丹、藿香正气水、扑尔敏、乘晕宁、京万红。

(5) 信联络设备:野外活动中可能出现队员迷路、掉队、落单的情况。为便于联络,手机、传呼机、口哨等设备必须携带,手机、传呼机的号码要在开准备会的时候告知他人。

发装备的时候队长要保证提前到达,检查、清点装备,按顺序逐个发放。

8. 打包方法

打包时,应该把睡袋、衣物等轻物品放在下面,食品及其他重的东西放在上面,这样背着会轻松一些。一些常用物品,如雨具、电筒、药品、指南针、笔、地图等应放在包的侧兜里,便于使用。背包左右两侧重量应该保持相同,背起来使肩部受力均匀,就不易感到难受和疲惫。背带要宽要牢固,并使之紧贴身体,让背包成为身体一部分,并且把腰带也系上,让腰部分担一部分重量,就不会感到负担很重。打好包后试背一下,检查背包是否紧贴背部,包里的东西是否稳固,是否有硬的东西顶着背部,两肩受力是否均等,如不平衡要调整合适。

12.3

野外行走

1. 注意精力集中

在行走时要养成一个良好的习惯,即集中精力,不要边走边说笑和打闹。在行走过程中应尽量少讲话,更不宜大声唱歌,这样会消耗体力。

2. 协调节奏速度

长时间步行避免疲劳的要领是:把步幅放小,以同节奏速度来走路。容易疲劳的原因大多是在平地跨大步,加快速度来走路。这破坏了有规律的节奏性。如果是长时间走路,不要慌忙。眼睛看前方,不要看鞋子,手轻握,脚踏出后,膝部伸直。不要将手插在口袋里,而另一只手拿着行李,如遇到意外时很容易跌倒受伤(如手冷可以带手套)。

3. 保持良好心态

我们走路的时候,不要在走路的过程中就想着如何去走,如何走好路,把走路当成目的和负担。其实走路和呼吸一样都是非常自由的事情,不要让自己的大脑为了走路耗费太多的精力。

4. 适当进行休息

适当进行休息,大概平地走 50 分钟,休息 10 分钟;山坡路走 30 分钟,休息 10 分钟。休息过长,身体刚刚活动的机能会变得迟钝。体息时不必直接坐在地面上,可坐在高一些的石块上,这样血液不会完全降到臀部。休息时和出发前,做些轻微的屈伸运动,帮助身体活动。膝部屈伸运动,可消除疲劳。如果鞋子不适合或走法不对,会出现脚的某个部位有疼痛或摩擦感,可在该处贴上一块医用胶布或在鞋的相应部位贴一块单面胶。

5. 过碎石地

如果有其它可行的路线,应尽量避免在碎石地行走。在过碎石地时,先试探石块是否稳固,要避免一下子用力踩在石块上,这样容易失去平衡而滑倒或受伤。

6. 雨天行走

雨天最为头痛的是泥土粘在鞋子上,行走非常困难,同时还容易滑倒。所以行走时要将鞋带系紧,以免碰到泥坑将鞋子粘脱下来。在泥坑里爬坡时最好用上手杖。



7. 上坡路

提步要自然,步幅不要太多。如果迈开大步走路,身体会左右摇晃,失去平衡,要一步步扎实地走。记得不要提膝过高,尽量利用大腿肌肉力量来提升身体;同时要避免攀扶树木或其他植物,如遇到陡峭山路,应避免直线攀升,最好向左向右交替(之字形)上去。

8. 下坡路

下坡路一般觉得很轻松,但如果破坏原来走路的节奏性,很容易跌倒受伤。尤其是千万不可又跑又跳,自己容易受伤。老练的人,下坡路总是慢走,并把鞋带系得很紧,以免脚尖撞到鞋顶,弄伤指尖。如果斜坡太陡,可以采用之字形下山或侧身而下。

9. 过草丛灌木

首先应穿长袖衫和长裤,小心观察路线及走向,避免迷途。不要紧随前面的人,以免因树枝或草木反弹被打伤;要时刻留意草丛内的洞穴或石块,以免失足或摔跤,同时留意草丛内的蜂巢或蚁穴,利用树枝拨开草丛荆棘,并提膝踏步前进,以减低受蛇虫侵袭的危险。

10. 过吊桥

吊桥比较容易左右摇晃,人最好是一个个的过,切记不可拥挤,以免发生危险。如果有恐高症,则不要向下看脚底的河流(尤其是溪流湍急的情况下),尽量把视线转移在身体前100米处的地方;同时不要改变走路的速度,有节奏的走过去。

11. 过流沙地带

进入时,应该随身带一根结实的棍子。一旦开始下陷时,立即将棍子横放在流沙的表面。仰卧,将后背搁在棍子上。一两分钟后,流沙会达到平衡,于是便停止下陷。再把棍子换个位置,移到我们的髋部、骨盆部位底下,与我们的脊椎成直角。慢慢地拔出一条腿,然后再拔出另一条腿。这时,棍子能够防止我们的髋部下陷。拣最短的路慢慢地爬到边缘地带去。

12.4

如何渡河

河流是野外活动时常遇到的障碍,有的河流缓缓而过,清澈见底;有的则是水流急,那么该如何涉水渡河呢?

首先你要对河流进行一番“侦察”,做到心中有数。

先了解河道的深浅、流速,河底的结构。仔细观察之后再确定渡河的地点和方法。涉水渡河要选择河水较浅、水流平缓、无暗礁、暗流和漩涡的地点,如果水深过腰、水流速度超过每秒钟 4 米的急流,不要无保护地涉水过河。涉水过河时,应当穿鞋,以免河底尖石划破脚,同时也可以更好地保持平衡。如果河底是淤泥底,应脱去鞋袜,赤足过河。

山区河流通常水流湍急,水温低、河床坎坷不平,涉渡时要有适当的保护。

手持一竹竿、帐篷杆、树枝等支撑在水的上游方向;在河两岸石块上或树木上拉架一条绳索,涉渡者手抓绳索或将安全带通过绳套和铁锁挂在绳索上过河;冬季涉渡冰河,应将棉衣和棉鞋脱下,涉水过河后再立即穿上,应注意不能穿棉衣裤和棉鞋过河,水湿后容易造成冻伤和失温。

遇有较大的河流,不要轻易涉渡,可就地取材制作漂渡工具,如竹筏、木排或简易救生衣等。

涉渡冰河时,最好在早晨通过,因为河水主要来源是冰川消融形成的,夜间气温低、消融量小,早晨时河水最浅,容易涉渡。

12.5 | 野外宿营

野外旅行中,免不了要在野外宿营,拥有一块好的宿营地将会使人得到良好的休息和睡眠。野外宿营地必须考虑到安全和舒适,可以遮阳、防风、避雨,保持一定的温度。

1. 野外宿营地地点的选择

最好选择防风避雨的地方,比如小山丘的背风处,林间或林边空地、山脊的侧面;营地要空旷平整,不要存有树根草根和尖石碎物,也不要凹凸或斜坡,这样会损坏装备或刺伤人员,同时也会影响人员的休息。如果靠近水源,就可以获得足够的饮用水,但要小心注意的是在深山密林中,水源附近会遇到野生动物。要注意远离蜂巢和枯树、山顶和谷底。营地要尽可能选在日照时间较长的地方,这样会使营地比较温暖、干燥、清洁。便于晾晒衣服、物品和装备。因为有生火的需要,所以附近要没有杂树和枯草,避免火灾。

2. 搭建帐篷(活动前检查帐篷)

如果有现成的帐篷,按帐篷的搭建方法搭建。如果没有,临时搭建庇护



所。帐篷有很多种类型,圆锥形、屋型、圆顶型、蒙古包型等。

(1) 圆锥形帐篷:将多根圆杆的一端绑在一起,另外一端分别散开,插入地下,固定好形成圆锥状,用帆布、雨披、塑料布或者用草编的帘子覆盖上,绑好就可以。

(2) 屋型帐篷:把绳子绑在两根柱子或者两棵树之间,将帆布或塑料布按“人”字形搭在上面,下面用石头等压住就可以了。

(3) 一面坡帐篷:选择被狂风折断的树,或者自己折断一棵不太粗的树,如果需要,在折断处加以固定。对在倒下的树冠进行简单编织,再加上些树枝或者盖上帆布就可以了。

帐篷的搭建主要是因地制宜,尽量利用现有的材料,来制作临时的庇护所。如果可能的话在几棵树之间制作简单的吊床,也是不错的选择。

12.6 | 守夜

1. 守夜队员职责

野外活动中,守夜主要为预防紧急情况的发生,保证营地安全,守夜队员职责如下:

(1) 注意天气变化,若有恶劣天气出现,要及时检查营地的安全状况并通知大家。

(2) 防止野生动物袭扰营地,影响队员休息。

(3) 检查帐篷:地钉是否打牢,门窗是否拉严,队员的鞋是否放入塑料袋内。

(4) 轮班守夜时,第一拨负责检查营地安全、整理散乱装备,最后一拨负责做早饭及唤醒全部队员,前一批队员要按守夜名单按时叫醒下一批。

2. 守夜安排

(20人为标准,男女比例1:1,四名老会员含两名队长)

守夜分四拨,两小时一班。每五人一顶帐篷,不同班次的守夜人员要搭配开。守夜完毕,到所分配的帐篷中,叫醒下一拨队员。守夜地点要离开营地一定距离,守夜队员要保持安静,不可喧哗。春秋季节要严格注意防火。

12.7

户外急救

旅途中因地域、气候、环境、意外等因素,常常会给人带来许多的不适,学会一些简单的徒手治病方法,有时候会帮上大忙。

指压太阳穴止头痛:太阳穴在眉梢与外眼角中间向后一寸凹陷处,一般头痛,患者自己可用双手食指分别按压头部双侧太阳穴,压至胀痛并按顺时针方向旋转约一分钟,头痛便可减轻。

按揉足三里穴止胃痛:胃痛时,用双手拇指揉患者双腿足三里穴。足三里穴在膝盖下三寸,胫骨外侧一横指处,待有酸麻胀感后三至五分钟,胃痛可明显减轻至消失。

掐中指甲根缓解心绞痛:当心绞痛发作,一时无法找到硝酸甘油片时,旁人可用拇指指甲掐患者中指甲根部,让其有明显痛感,亦可一压一放,坚持三至五分钟症状便可缓解。

捏压虎口治晕厥:晕厥即面色苍白恶心欲呕,出冷汗甚至不省人事。此时,他人可用拇指食指捏压患者手之虎口(即合谷穴),捏压十余下时,一般可以苏醒。

点压天枢穴治便秘:便秘者在大便时以左手中指点压左侧天枢穴上(位于肚脐旁3厘米下方1厘米处),至有明显酸胀感即按住不动,坚持一分钟左右,就有便意,然后屏气,增加腹压,即可排便。

12.8

迷向与迷路

迷失方向和迷失路径是两回事。

迷失方向(迷向):不知怎样确定行进方向或辨认不清地磁方位(即分不清东南西北)。**迷失道路(迷路):**不知该走哪条路或找不到原来的路径。迷路会导致迷向,而迷向不一定会迷路。

1. 辨认方向

基本方法如下:

(1) **罗盘(指北针)。**一个优质的罗盘是野外旅游的必备品。但要记



住,罗盘指针指向“北”或“N”,这个方向是磁北方向。

(2) 带指针的手表。用于将手表托平,表盘向上,转动手表,将表盘上的时针指向太阳。这时,表的时针与表盘上的12点形成一个夹角,这个夹角的角平分线的延长线方向就是南方。

(3) 用太阳作标杆,使其与地面垂直,把一块石子放在影子的顶点A处;约10分钟,标杆影子的顶点移动到B处时再放一块石子,将A、B两点连成一条直线,这条直线的指向是东西方向,与AB连线垂直的方向则是南北方向,向太阳的一侧是南方,相反方向是北方。如果插杆越高,越细,越垂直于地面,影子移动的距离越长,测出的方向就越准。

(4) 靠近树墩、树干、大石头块南面的草生长得高而茂盛,秋天南面的草也枯萎干黄得较快。树皮一般南面比较光洁,北面则较为粗糙(树皮上有许多裂纹和高低不平的疙瘩)。长在石头上的青苔性喜潮湿,不耐阳光,因而青苔通常生长在石头的北面。秋天果树南面枝叶茂盛结果多,果成熟时,朝南的一面先染色。

(5) 冬天积雪向阳面融化较早。北方冻土地带的河流,多为北岸平缓南岸陡立。

(6) 用北极星判定方向。夜晚星空中,沿着北斗星“勺口”方向,在离“勺口”两颗星五倍距离的方向,找到明亮的北极星,而这一方向正指示南北方向。

(7) 庙宇、宝塔以及一般住房大都坐北朝南。伊斯兰教的清真寺的门则朝向东方(礼拜者面向西方)。

2. 迷路后如何应对

(1) 野外活动中若掉队,切勿盲目行走,要留在原地,尽可能与大家取得联系,等待救援。

(2) 当发现自己迷路后,切勿惊慌,冷静的回忆一下自己所走过的路,尽一切可能重新定向,然后再寻找道路,最好能“迷途知返”。

(3) 迷路时,应先登高望远,判断自己的行走方向。通常应朝地势低的方向走,容易碰到水源。探路途中,要在沿途留下标记(如放石头,插树枝,或在树干上用刀斧刻制标记)。

12.9

天气预测

如果能够短期内预测出天气情况,会有助于我们事先做好准备,有足够的时间避开恶劣天气或修建庇护场所。

(1) 远山可见,天晴;近山模糊,天雨。因为空气干燥,天气晴朗,远山才可看清楚。

(2) 看到猫洗脸,可能会下雨。猫用前脚洗脸的动作,是因为将下雨时,湿度增高,跳蚤在猫身上活动起来。

(3) 青蛙鸣叫不停,会下雨。青蛙皮薄,能够感觉到湿度的变化,因此如果比平常叫得更激烈,表示空气中湿度大,就会下雨。

(4) 早晨见蜘蛛网上有水滴,天会放晴。天气好的时候,白天与晚上的温差就会变大,遇到冷空气的水蒸气,就变为小水滴。

(5) 鱼跃出水面,会下雨。天气转坏的信息,会迅速传到水中,鱼会跳跃起来。

(6) 燕子低飞,会下雨。天气转坏时,昆虫多靠地面飞行,燕子想吃昆虫,所以低飞。

(7) 蚯蚓钻出地面,会下雨。天气转坏,湿度增加,地面变暖,蚯蚓就会钻出地面来。

(8) 霜受到朝阳照射,发出灿烂光彩,会天晴。霜的成因是夜晚寒冷,与白天温差大,白天温度高,会天晴。



第十三章 训练和测试

只有把理论和实践结合起来,生存教育才会发挥重要的作用。本章内容首先介绍部分生存工具的使用方法,然后通过一些简单测试题,让读者对自己的心理素质有一个大致的了解。

13.1

工具的使用

13.1.1

灭 火 器

常用灭火器有化学泡沫灭火器、干粉灭火器和二氧化碳灭火器。

1. 化学泡沫灭火器

化学泡沫灭火器中的灭火剂有硫酸铝水溶液和碳酸氢钠水溶液组成。平时,这两种水溶液分别置于灭火器的瓶胆和瓶壳中,灭火时将灭火器倒置,两种溶液相混合,形成微细的泡沫。这些泡沫漂浮于油类物质的表面或附着与一般可燃固体表面,形成一个泡沫覆盖层,使燃烧表面与空气隔绝,同时阻断



图 13-1

火焰的辐射热,起到隔离的窒息的作用。另外,泡沫析出的水和其他液体有冷却作用,泡沫受热蒸发产生的水蒸气可降低燃烧物附近的氧浓度。化学泡沫灭火器主要用于扑救不溶于水的易燃、可燃液体火灾,也可用来扑救木

材、纤维、橡胶等一般可燃固体物质火灾。泡沫灭火器不能放在高温或冰冻的地方,一年更换一次药剂。

使用方法:使用时应手提筒体上部提环,迅速奔到着火地点。决不能将灭火器扛在背上,也不能过分倾斜,以防两种药液混合而提前喷射。在距离燃烧物 6 米左右,即可将灭火器颠倒过来,并摇晃几下,使两种药液加快混合;一只手握住提环,另一只手抓住筒体下的底圈将喷出的射流对准燃烧最猛烈处喷射。同时随着喷射距离的缩减,使用人应向燃烧处推近。

2. 干粉灭火器

常用的干粉灭火器里的灭火剂多为普通干粉。即碳酸氢钠、碳酸氢钾和硫酸钾、氯化钾、尿素等各基料的钠盐、钾盐和氨基干粉。干粉灭火器除充装有干粉灭火剂外,还有一个气瓶用以灌装二氧化碳,作为干粉灭火剂的动力。干粉与火焰中产生的游离基接触时,游离基被瞬时吸附在粉粒表面,使其数量锐减而导致燃烧反应中断,同时喷出的粉末覆盖在燃烧物表面上,能构成阻碍燃烧的隔离层,另外干粉还有少量的窒息和冷却作用。干粉灭火器可用来扑救易燃液体、忌水物质的火灾,也适用与扑灭油漆、电器设备、可燃气体的火灾。由于干粉灭火器灭火后有残渣,所以不适用于扑救精密仪器设备火灾。

平时,要将干粉灭火器置于干燥通风处,防受潮日晒。每半年检查一次,看干粉是否结块,二氧化碳的量是否充足。如果是减少 $1/10$,应换气。

使用方法:使用时可手提或肩扛迅速奔到火场,在距燃烧物 6 米左右,一手拿住胶管,将喷嘴对准燃烧物,另一只手提起拉环,握住开启压把,即可从喷口喷出干粉。

3. 二氧化碳灭火器

二氧化碳是以液态形式加压充装于灭火器钢瓶中的,当它从灭火器中喷出时,突然减压,一部分二氧化碳迅速膨胀、汽化,吸收大量热,使另一部分二氧化碳迅速冷却成固体雪花状的二氧化碳(干冰),起到稀释氧浓度和冷却作用。当二氧化碳占空气浓度的 $30\% \sim 35\%$ 时,燃烧就会停止。二氧化碳灭火器适用于扑救可燃液体、低于 600 V 的电气火灾,灭火后不留痕迹。可用于扑救精密仪器设备火灾,不宜扑救碱金属和碱土金属火灾。使用二氧化碳灭火器要轻拿轻放,防冻防晒,每月检查一次充药量,当低于质量 $1/10$ 时,应充气。

使用二氧化碳灭火器时,在室外使用的,应选择在上风方向喷射。在室外内窄小空间使用的,灭火后操作者应迅速离开,以防窒息。不能直接用手抓住喇叭筒外壁或金属连线管,防止手被冻伤。



使用时,应将手提灭火器的提把或肩扛灭火器带到火场。在距燃烧处 6 m 左右,放下灭火器,先拔出保险销,一手握住开启把,另一手握在喷射软管前端的喷嘴处。如灭火器无喷射软管,可一手握住开启压把,另一手扶住灭火器底部的底圈部分,把喇叭筒往上扳 $70^{\circ}\sim 90^{\circ}$,使灭火器喷射。当被扑救可燃液体呈现流淌状燃烧时,使用者应对准火焰根部由近而远并左右扫射,向前快速推进,直至火焰全部扑灭。如果可燃液体在容器中燃烧,应对准火焰左右晃动扫射,当火焰被赶出容器时,喷射流跟着火焰扫射,直至把火焰全部扑灭。但应注意不能将喷流直接喷射在燃烧液面上,防止灭火剂的冲力将可燃液体冲出容器而扩大火势,造成灭火困难。如果扑救可燃性固体物质的初起火灾时,则将喷流对准燃烧最猛烈处喷射,当火焰被扑灭后,应及时采取措施,不让其复燃。

1211 灭火器的灭火剂是二氟一氯一溴甲烷,适用于各种电器、油类、精密仪器、可燃气体的火灾。使用时不能颠倒,也不能横卧,否则灭火剂不会喷出。另外在室外使用时,应选择在上风方向喷射;在窄小的室内灭火时,灭火后操作者应迅速撤离,因 1211 灭火剂也有一定的毒性,要注意防止对人体的伤害。

使用时,先拔出保险销,一手握住开启把,用力往下压,灭火剂就可以喷出来。

13.1.2

救生缓降器

火灾发生时在消防救援官兵未赶到或云梯高度不够的情况下,使用救生缓降器,被困人员可立即自行脱险。

操作步骤:

第一步:安装。使用者先将调速器用安全钩挂在预先安装好的挂钩板上或用安全钩、连接用钢丝绳将其挂在坚固的支撑物上,比如暖气管道,上、下水管道,楼梯栏杆等处。对已安装了安装箱的用户,可在紧急情况发生时打破玻璃取出调速器。

第二步:调试。将钢丝绳盘顺室外墙面投向地面,且保证钢丝绳顺利展开至地面。被救人系好安全带,将带夹调整适度。

第三步:整理。被救人站在窗口或通道口附近,拉动钢丝绳长端,使其



图 13-2

短端处于绷紧状态。

被救人双手扶住逃离口处,请先将身体悬于室外,松开双手,开始匀速下降。

第四步:下降。在下降过程中,面朝墙,双手轻扶墙面,双脚蹬墙,以免擦伤。

第五步:撤离。被救人安全落地后,摘下安全带,迅速离开现场。

13.1.3

自动体外除颤器 AED

据报道,在美国一天有 600 多人死于心脏骤停。一些病例是发生在长期患有冠心病的患者身上,而另一些人则是因精神紧张或极度劳累导致猝死。任何一种情况都是由于心脏发生无节律地收缩,从而使大脑和其他重要器官不能得到血液供应。而病人存活的关键在于抢救的速度。除了进行 CPR,绝大多数的心脏骤停的病人所需的是立即电击除颤,促使心脏恢复正常有节律的跳动。当病人在 1 分钟内接受电击除颤,存活机会达到 90%。如果 10 分钟才行电击除颤,病人存活的机会就下降到不足 5%。在一座交通拥堵的大城市,急救医疗人员到达现场往往超过 10 分钟,任何早期救治的延误都会使受害者生还的机会缩小。单靠依赖 EMS 和 CPR 是不够的,CPR 无法使室颤复律。CPR 虽说是生存链上的重要一环,但早期实施只能赢得电复律的时间和机率,却不能使某些心源性猝死病人生存。只有早期电除颤才能发挥复苏的最大潜力。美国心脏病协会及红十字会倡导更广泛使用 AED,并促使更改控制使用除颤器的立法。越来越多机构致力于帮助人们掌握从心源性猝死中获救的能力,他们期望在有灭火器的公共场所就能有 AED 的急救设备。健康专家支持和建议 AED 的扩大使用。国际复苏联合会提出这样一个观点,在许多情况下非医学专业人员被鼓励和允许使用除颤器。他们认为:“AED 是实现迅速除颤最为理想的方法,对公众而言,AED 更易于培训和使用。”



图 13-3

自动体外除颤器的新设备,简称 AED。在芝加哥 O'Hare 机场装备 AED 的最初 6 个月,有 11 位突发心脏骤停病人中间的 9 位获救。在拉斯维加斯的饭店和赌场中,AED 竟使得急救存活率从 14%显著提高到 57%。AED 非常直观,对多数人来说,只需几小时的培训便能操作。美国心脏病



协会认为,AED使用比CPR更为简单。AED是逐步操作,首先在除颤前必须确定被抢救者具有“三无征症状”,即无意识、无脉搏、无呼吸。具体操作步骤如下:

第一步,打开电源开关。

第二步,将两个电极固定在病人胸前,机器自动采集和分析心律。

第三步,操作者可获得机器提供的语音或屏幕信息。

一经明确为致命心律失常(室性心动过速、心室颤动),语音即提示急救人员按动除颤键钮,如不经人判断并按除颤键钮,机器不会自行除颤,以免误遭电击。

13.2

消防安全标志

消防安全标志是用来表示与消防有关的安全信息的标志,由安全色、边框、以图像为主的图形符号或方案构成。它对于火灾防救具有重要的指示作用。

消防安全标志的图形分为火灾报警标志、手动控制装置标志、火灾时疏散途径标志、灭火设备标志、具有火灾、爆炸危险地点和物体的标志等。

下面介绍常见的几种。

1. 红色的禁止标志(图 13-4)

- (1) 禁止吸烟(图 a)。
- (2) 禁止烟火(图 b)。
- (3) 禁止用水灭火(图 c)。
- (4) 禁放易燃物(图 d)。
- (5) 禁带火种(图 e)。
- (6) 禁止阻塞(图 f)。
- (7) 禁止锁闭(图 g)。
- (8) 禁止燃放鞭炮(图 h)。



图 13-4

2. 黄色的警告标志(图 13-5)

- (1) 当心爆炸(图 a)。
- (2) 当心火灾,易燃物质(图 b)。
- (3) 当心火灾,氧化物(图 c)。

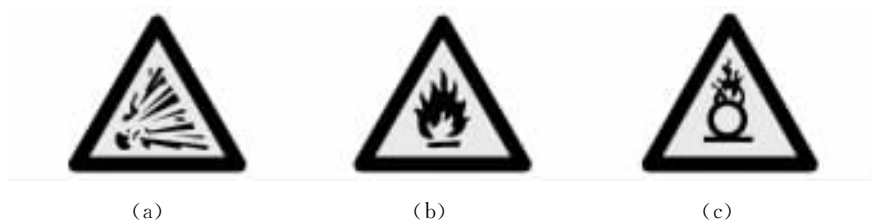


图 13-5

3. 绿色的疏散标志(图 13-6)

- (1) 散通道方向(图 a)。
- (2) 急出口 EXIT(图 b)。
- (3) 击碎板面(图 c)。
- (4) 滑动开门(图 d)。
- (5) 推开(图 e)。
- (6) 拉开(图 f)。



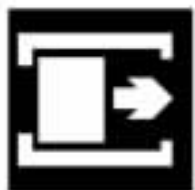
(a)



(b)



(c)



(d)



(e)



(f)

图 13-6

4. 底色为红色的提示标志(图 13-7)

(1) 火警电话 119(图 a)。

(2) 地下消防栓(图 b)。

(3) 消防水带(图 c)。

(4) 灭火器(图 d)。

(5) 消防警铃(图 e)。

(6) 消防水泵接合器(图 f)。

(7) 地上消防栓(图 g)。

(8) 消防手动启动器(图 h)。

(9) 灭火设备(图 i)。



(a)



(b)



(c)



(d)



(e)



(f)



(g)



(h)



(i)

图 13-7

识别各种消防安全标志,增强消防意识,有利于预防火灾,减少火灾损失和人员伤亡。留心 and 观察一下你家附近的商场、宾馆或者影剧院有哪些消防安全标志,记住每一种标志的含义。

13.3 | 地震演习

在每个房间都找一个安全的地方,牢固的桌子和内墙。万一发生地震,弯腰躲在最近的桌子下,抱头,抓住一条桌子腿。在地震的过程中,始终让桌面在我们上方作为掩护。如果听到或者闻到煤气泄露,要知道如何关上煤气。经常进行演习,可以克服恐惧。

(1) 在平房住宅,应迅速钻到桌子下,床下或墙脚下(勿靠近窗口),也可头顶被褥、枕头、棉衣等。这样,即使房子倒塌,也不会造成很大的伤亡。

(2) 如果住在楼房中,那么除钻到桌子下、床下之外,也可躲在厨房、厕所中。因为厨房、厕所房子小,顶板与四面墙体咬结较紧,而且上下水管、暖气管道也能起一定的支撑作用,不致于完全倒塌而被压伤。

(3) 发生时在公共场所(如电影院、舞厅、商场、展览厅等),若距离大门口较近,可迅速离开房屋,到空旷处躲避。若离大门口较远,就不要挤到门口人堆里,以免被拥挤的人群挤伤踩伤,可以先躲到适合的地方(如椅子下、桌下、橱柜下),等人群疏散后再离开。

13.4 | 发现炸弹演习

以下是防止恐慌的措施:

首先,在这些特殊场合张贴告示,告诉人们应该做些什么。

其次,撤离演习应在几分钟内进行完毕。每层楼面的撤离行动也应在很短的时间内进行完毕。大楼的管理人员应通过培训,熟悉撤离的每一个步骤,确保撤离工作进行顺利。安全是至关重要的,让人们知道最近的出口在哪里。

最后,一旦出现危险情况,在撤离行动时,必须及时通知警方,最先到达现场的警员将担负起现场指挥的责任,并且在警方指挥所建立之前负责回



答民众的咨询。警方指挥所建立后,应马上与楼房管理部门取得联系,然后研究决定采取最佳方案,解决危机。在不知道采取何种方案为最佳时,警方负责人将拥有决定权。

通过这个演习,能降低危机和灾难发生时的恐慌,同时,熟悉紧急情况下的疏散方法。

13.5

自救心理突破训练

1. 准备

在一个封闭的房间内并事先向周围有关人员做必要声明,以免引起误会。

2. 操作

10~15 人为一组,并选两名裁判到室外。

室内人员依次高呼“救命”、“抓坏人”、“救火”等,必须是竭尽全力,不可保留(特殊情况事先声明)。

室外裁判以听到、听清、感觉到真实为标准,并打分,合格者方可通过,不能姑息(对有障碍者,辅导员要耐心开导和鼓励,不可挫伤)。

最后小组讨论收获体会,特别是自我突破的心理感受。

13.6

学会说“不”训练

1. 准备

设计情景(也可由参与者设计),如同学拉我们旷课去看电影,同学让我们尝试抽烟,陌生人或熟人要摸我们的私处,陌生成年人请我们帮助他。

2. 操作

根据设计的情景确定自己所面对的问题,是否会导致不健康、不诚实、违法甚至犯罪。

如果事情是错误的或者我们不愿做时,说“不”,并且在拒绝后讲明理由。

提出一些健康可行的可供选择的替代方式,如果对方不采纳,坚决离

开。

对于有害的行为果断地大声说“不”。

两人一组,各选择一种情境,轮流互换角色(两人最好不熟悉)。

小组讨论:① 拒绝是否会伤害别人;② 拒绝与服从哪个更需要勇气;

③ 说“不”是我们的权利。

13.7

团队合作训练

这是一个真实的故事。一名植物学家带领几名弟子到原始森林中考察,结果迷路了。更不幸的是植物学家染上了重病,不能活着出去了。临终时,他把几个弟子叫到面前说:“我就要死了,你们要答应我一件事。”他指着一个严实的铁箱子说:“这是我采集的重要标本,非常沉重,要靠你们几个人共同努力才能运出原始森林,然后交给我的妻子,她会让你们成为富翁。”说完就死了。于是几名弟子便抬着这个箱子寻找回去的路。这期间他们历经重重困难,多次发生矛盾,几次想放弃,想到老师的委托和金钱的诱惑便始终坚持,最终走出了原始森林。当老师的妻子打开铁箱后,发现里面除了毫无价值的石头外,没有任何东西。几名弟子深感困惑,甚至有些气愤,认为老师在戏弄他们。还是师母明白了丈夫的用意,她说:是老师救了你们,他深知你们在困难面前是难以坚持与合作的,而没有相互合作,你们是不会活着走出森林的,他只好用箱子把你们几个人联在一起,彼此不分开,这就是老师给你们留下的珍贵财富。

合作是一种财富,合作也是力量。一支筷子很容易折断,但是一捆筷子我们就无法用手折断它。合作还需要信任、欣赏和接纳。

【训练一】“鱼儿”离不开水

目的:思考“我”与社会的关系,培养社会意识。

时间:10分钟。

准备:一支笔、一张纸。

操作:按时间顺序记录自己正常的某一天的内容与哪些人有过接触,分出自己独处的时间与他人共处的时间,讨论自己与社会的密切关系。

【训练二】相互肯定

目的:学习发现别人的优点并欣赏,促进相互肯定与接纳。

时间:30分钟。



操作:5~10 人一组,围圈坐,请一位成员坐在或站在团体中央,其他人轮流说出他的优点及可欣赏之处(如性格、相貌、处事等),被称赞的成员说出哪些优点是已知的,哪些是未知的。

对每个成员必须说些优点,态度真诚,不乱夸,尽可能不重复。

参加者要注意体验被人称赞的感受,怎样用心去发现别人的长处。

相互讨论彼此感受。

【训练三】三个臭皮匠,顶个诸葛亮

目的:发挥集体力量,探讨解决问题的有效办法及途径。

时间:约 20 分钟。

准备:每小组一张大纸,粗水笔一支。

操作:6~8 人一组,每次两到三组。每组在指导者给定的时间内就某个题目发表意见。应遵守三条规则:① 不评论他人意见;② 尽可能写出主意;③ 争取超过别的小组。

活动本身带有竞赛性,每个题目限时 15~20 分钟。

题目根据参加者的特点和培训的目标而定,要求具体可操作。

例题:怎样避免在校外被抢劫?独自在家时遇到险情怎样处置?在公共汽车上被侵犯怎么办?等等。

13.8

互助训练

助人为乐是一种美德。培养自护意识,预防自己受害的同时,也要大力提倡在能力范围内合理、科学地帮助别人。

【训练一】哑巴帮盲人

时间:约 60 分钟。

准备:选择好预行路线,道路最好不是坦途,有障碍,如上坡、下坡、拐弯、室内外结合,每人准备蒙眼的头巾或手帕。

操作:团体成员每两人一组,一位做“盲人”,一位做帮助“盲人”的哑巴,蒙上眼睛原地转 3 圈,暂失去方向感。

做“哑巴”的人,搀扶“盲人”沿着选定的路线行走。期间不能说话,只能用动作帮助“盲人”体验各种感觉。

活动结束后,两人坐下交流彼此的感觉,并在团体内交流。

然后互换角色,再来一遍。

- 集中讨论以下要点:(1) 被蒙上眼后什么感觉?对伙伴帮助是否满意?
(2) 对自己或他人有什么新发现?(3) 我们是怎样设法帮助别人的?

【训练二】各抒己见

目的:帮助成员面对与处理当前的困扰。

时间:约 50 分钟。

准备:笔、纸。

操作:指导者请每位成员想一想目前最困扰自己的问题是什么?最想解决的问题是什么?然后写在纸上,不署名。

写完折叠好放在纸盒里,全体写完后,指导者随即抽出一张,大声念纸上的内容,请成员共同思考,提出自己解决问题的办法。

必要时可分角色扮演。

逐一讨论完后,指导者引导成员思考怎样从他人经验中学习成长。

13.9

挫折训练

没有人喜欢挫折,因为挫折意味着我们的需求不能满足,但我们却躲不过挫折,因为挫折是我们生活的一部分。当我们飞速追赶进站的公共汽车时,它却把我们关在门外走了;当我们排了一夜的队眼看就要买到世界杯足球决赛的门票时,工作人员却宣布球票卖完了。类似的事我们肯定遇到过,那滋味肯定是不好受。其实挫折既可磨练我们的意志,也可摧毁我们的精神,关键是看我们如何面对和选择。挫折并不可怕,可怕的是我们没有做好遇到挫折的思想准备,挫折来了又不能接受。训练可以帮助我们正视挫折。

【训练】掷竹圈

目的:反省自己的实现目标,自我改善发展计划。

时间:30 分钟。

准备:9 个直径 0.3 m 左右的竹圈,3 个直径 0.15 m 以内的圆柱。

操作:先让每个人投掷竹圈,去套前面地上放的小圆柱,至于距离和位置由参与者自选。分别确定三个距离再请大家投掷竹圈,让每人认定自己最适当的投掷距离,即命中率约在 50%左右的位置。

讨论:人们固然盼望成功,回避挫折,但是轻易的成功没有挑战性,不能给予参与者以成就感。困难过大且完全没有成功可能的事,对于参与者来说是精力和信心的浪费。只有在成功和失败的机会各占一半时,参与者的



兴趣最高,也就在此时,才最能发挥自己的能力。挫折与失败的出现,很可能是因为目标偏高或目标系统的方向不切实际,因而当现实的条件无法设计时,不妨对目标系统作一些必要的调整。

13.10

应对事件能力自测

在题后的五种答案中选择最符合你的一种(只能选一种)。

1. 在遇到压力或者意外时,总是认真分析事件的原因、后果再做出处理方法。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

2. 在遇到一下子不能解决的问题时,通常会想出很多办法,最后采用较好的方法来处理。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

3. 在遇到难以处理的事件时,总是尽量控制自己的感情,不让感情影响处理问题。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

4. 办事常常很有计划。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

5. 在处理问题时,不仅考虑眼前,还考虑到以后很远的东西。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

6. 遇到问题,并不是随遇而安,而是积极寻找解决方法。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

7. 总能看到事情好的一面,并尽力克服困难,做好事情。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

8. 遇到挫折,简单的忍耐是不能解决问题的,总是积极应对。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

9. 在遇到问题时,只有自己才能最后解决。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

10. 在处理问题时,即使没有人帮我,我也有足够的信心去面对。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

计分方法:

A. 完全不符合 1 分, B. 不大符合 2 分, C. 说不清楚 3 分, D. 比较符合 4 分, E. 完全符合 5 分。

评价结果:将得分相加,如果得分大于 40 分,说明属于策略控制型应对事情的人。得分在 30~39 分之间,说明具备良好的独立应对事件的能力。得分在 20~29 分之间,说明具备一定的应对事件的能力,但很少可以独立处理眼前的事件。得分在 19 分以下,说明相当欠缺应对事件的能力。

13.11

意志品质自测

在题后的五种答案中选择最符合你的一种(只能选一种)。

1. 喜爱长跑、远足、爬山等体育运动,是因为这些项目能锻炼体质和毅力。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

2. 自己订的计划常常因为主观原因不能如期完成。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

3. 总是每天按时起床,不睡懒觉。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

4. 做事不必计较,做得成就做,做不成就不做。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合



5. 在学习和娱乐发生冲突的时候,哪怕这种娱乐很有吸引力,也会马上决定去学习。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

6. 学习或工作中遇到困难的时候,首先想到的是向别人求援。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

7. 对于别人的意见不盲从,喜欢先做分析和鉴别。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

8. 经常因为好电视、好电影、上网打游戏而不能按时睡眠。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

9. 不怕做没有做过的事,也不怕独立的去做一些事情。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

10. 没有把握的事情,常因为胆小,不敢去做。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

11. 当我面临一件该做的事情和一件感兴趣的事情的时候,我会去做该做的事情。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

12. 有时我躺在床上,下决心第二天要干一件重要事情,但到第二天,这种劲头又消失了。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

13. 我能长时间做一件重要但枯燥无味的事情。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

14. 生活中遇到复杂情况时,我常常优柔寡断,举棋不定。

- A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
D. 比较符合 E. 完全符合

15. 做一件事情时,常常说做就做,不去拖延。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

16. 做堆积木或者竖鸡蛋的游戏时,我常常因为没有耐心而放弃。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

17. 做事喜欢自己拿主意,但也不排斥别人的意见。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

18. 在和别人争吵时,虽然明知自己不对,却忍不住说一些过头的话,甚至骂几句。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

19. 我希望做一个坚强的有毅力的人,因为我深信“有志者事竟成”。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

20. 我相信机遇,好多事情证明,机遇的作用有时大大超过人的努力。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

计分方法:

凡单序号题(1,3,5……)每题后的五种回答,从第一到第五种依次记

A. 5分, B. 4分, C. 3分, D. 2分, E. 1分。凡双序号题(2,4,6……)题后五种回答依次记 A. 1分, B. 2分, C. 3分, D. 4分, E. 5分。

评价结果:

85分以上,意志很坚强;70~84分,意志比较坚强;55~69分,意志品质一般;40~54分,意志较薄弱;0~39分,意志很薄弱。

13.12

情绪稳定性自测

1. 看到自己最近拍的照片。

A. 不称心 B. 很好 C. 还可以

2. 上床后会再起来看门窗是否关好。

A. 经常 B. 没有 C. 偶尔



3. 半夜,觉得有害怕的事。

A. 经常 B. 没有 C. 很少

4. 觉得没有人十分了解你。

A. 是 B. 否 C. 说不清楚

5. 用抛硬币、玩纸牌、抽签的游戏来测凶吉。

A. 经常 B. 没有 C. 偶尔

6. 觉得总有人在注意自己的言行。

A. 是 B. 否 C. 不清楚

7. 当一个人走夜路时,总是觉得前面有潜在危险,总是怀疑身后有人。

A. 是 B. 否 C. 不清楚

8. 曾经看到、听到或者感觉到别人觉察不到的东西。

A. 经常 B. 没有 C. 不清楚

9. 对别人的自杀行为,认为。

A. 可以理解 B. 不可思议 C. 不清楚

10. 多次做同一个梦。

A. 常有 B. 没有 C. 很少

计分方法:

A 得 2 分, B 得 0 分, C 得 1 分, 得分越少, 情绪越稳定。

评价结果: 得分小于 14 分, 一般说来情绪稳定, 自信心比较强, 有较强的美感、道德感和理智感。能理解别人, 性格开朗, 受人欢迎。

得分 15~24 之间, 情绪基本稳定, 处事冷静, 办事热情或高或低, 做事有些犹豫。

得分在 25~34 分之间, 说明心情紧张、矛盾, 比较烦恼, 情绪不太稳定。

得分在 35 分以上, 说明情绪非常低落, 最好和朋友或者心理医生多些沟通, 积极调整自己。

13.13

心理承受能力自测

在题后的五种答案中选择最符合你的一种(只能选一种)。

1. 同样一件事情, 对别人没有什么压力, 对自己却有很大压力。

A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚

D. 比较符合 E. 完全符合

2. 常常为生活中遇到的事情担忧。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
3. 感到自己经受不住意外的打击。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
4. 遇到很小的事情,都会放心不下。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
5. 害怕遇到挫折和困难。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
6. 当在公共场合演讲时,会非常紧张和担心。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
7. 若所乘的电梯出现故障,会感到非常担心和害怕。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合)
8. 自己的意见或看法被别人讽刺的时候,会感到非常气愤。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
9. 参加面试时,会非常紧张。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合
10. 别人对自己的工作表示了不满,会感到非常不安。
 - A. 完全不符合 B. 不大符合 C. 说不清楚
 - D. 比较符合 E. 完全符合

计分方法:

A. 完全不符合 1 分, B. 不大符合 2 分, C. 说不清楚 3 分, D. 比较符合 4 分, E. 完全符合 5 分。

评价结果:得分小于 20 分,说明心理承受能力高;得分在 21~35 分之间,说明属于一般型;得分在 36 分以上,说明心理承受能力比较弱。

1 总则

1.1 编制目的

提高政府保障公共安全和处置突发公共事件的能力,最大程度地预防和减少突发公共事件及其造成的损失,保障公众的生命财产安全,维护国家和社会稳定,促进经济社会全面、协调、可持续发展。

1.2 编制依据

依据宪法及有关法律、行政法规,制定本预案。

1.3 分类分级

本预案所称突发公共事件是指突然发生,造成或者可能造成重大人员伤亡、财产损失、生态环境破坏和严重社会危害,危及公共安全的紧急事件。

根据突发公共事件的发生过程、性质和机理,突发公共事件主要分为以下四类:

(1) 自然灾害。主要包括水旱灾害,气象灾害,地震灾害,地质灾害,海洋灾害,生物灾害和森林草原火灾等。

(2) 事故灾难。主要包括工矿商贸等企业的各类安全事故,交通运输事故,公共设施和设备事故,环境污染和生态破坏事件等。

(3) 公共卫生事件。主要包括传染病疫情,群体性不明原因疾病,食品安全和职业危害,动物疫情,以及其他严重影响公众健康和生命安全的事件。

(4) 社会安全事件。主要包括恐怖袭击事件,经济安全事件和涉外突发事件等。

各类突发公共事件按照其性质、严重程度、可控性和影响范围等因素,

一般分为四级：Ⅰ级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）和Ⅳ级（一般）。

1.4 适用范围

本预案适用于涉及跨省级行政区划的，或超出事发地省级人民政府处置能力的特别重大突发公共事件应对工作。

本预案指导全国的突发公共事件应对工作。

1.5 工作原则

（1）以人为本，减少危害。切实履行政府的社会管理和公共服务职能，把保障公众健康和生命财产安全作为首要任务，最大程度地减少突发公共事件及其造成的人员伤亡和危害。

（2）居安思危，预防为主。高度重视公共安全工作，常抓不懈，防患于未然。增强忧患意识，坚持预防与应急相结合，常态与非常态相结合，做好应对突发公共事件的各项准备工作。

（3）统一领导，分级负责。在党中央、国务院的统一领导下，建立健全分类管理、分级负责，条块结合、属地管理为主的应急管理体制，在各级党委领导下，实行行政领导责任制，充分发挥专业应急指挥机构的作用。

（4）依法规范，加强管理。依据有关法律和行政法规，加强应急管理，维护公众的合法权益，使应对突发公共事件的工作规范化、制度化、法制化。

（5）快速反应，协同应对。加强以属地管理为主的应急队伍队伍建设，建立联动协调制度，充分动员和发挥乡镇、社区、企事业单位、社会团体和志愿者队伍的作用，依靠公众力量，形成统一指挥、反应灵敏、功能齐全、协调有序、运转高效的应急管理机制。

（6）依靠科技，提高素质。加强公共安全科学研究和技术开发，采用先进的监测、预测、预警、预防和应急处置技术及设施，充分发挥专家队伍和专业人员的作用，提高应对突发公共事件的科技水平和指挥能力，避免发生次生、衍生事件；加强宣传和培训教育工作，提高公众自救、互救和应对各类突发公共事件的综合素质。

1.6 应急预案体系

全国突发公共事件应急预案体系包括：

（1）突发公共事件总体应急预案。总体应急预案是全国应急预案体系的总纲，是国务院应对特别重大突发公共事件的规范性文件。

（2）突发公共事件专项应急预案。专项应急预案主要是国务院及其有关部门为应对某一类型或某几种类型突发公共事件而制定的应急预案。

（3）突发公共事件部门应急预案。部门应急预案是国务院有关部门根据总体应急预案、专项应急预案和部门职责为应对突发公共事件制定的预



案。

(4) 突发公共事件地方应急预案。具体包括:省级人民政府的突发公共事件总体应急预案、专项应急预案和部门应急预案;各市(地)、县(市)人民政府及其基层政权组织的突发公共事件应急预案。上述预案在省级人民政府的领导下,按照分类管理、分级负责的原则,由地方人民政府及其有关部门分别制定。

(5) 企事业单位根据有关法律法规制定的应急预案。

(6) 举办大型会展和文化体育等重大活动,主办单位应当制定应急预案。

各类预案将根据实际情况变化不断补充、完善。

2 组织体系

2.1 领导机构

国务院是突发公共事件应急管理工作的最高行政领导机构。在国务院总理领导下,由国务院常务会议和国家相关突发公共事件应急指挥机构(以下简称相关应急指挥机构)负责突发公共事件的应急管理工作;必要时,派出国务院工作组指导有关工作。

2.2 办事机构

国务院办公厅设国务院应急管理办公室,履行值守应急、信息汇总和综合协调职责,发挥运转枢纽作用。

2.3 工作机构

国务院有关部门依据有关法律、行政法规和各自的职责,负责相关类别突发公共事件的应急管理工作。具体负责相关类别的突发公共事件专项和部门应急预案的起草与实施,贯彻落实国务院有关决定事项。

2.4 地方机构

地方各级人民政府是本行政区域突发公共事件应急管理工作的行政领导机构,负责本行政区域各类突发公共事件的应对工作。

2.5 专家组

国务院和各应急管理机构建立各类专业人才库,可以根据实际需要聘请有关专家组成专家组,为应急管理提供决策建议,必要时参加突发公共事件的应急处置工作。

3 运行机制

3.1 预测与预警

各地区、各部门要针对各种可能发生的突发公共事件,完善预测预警机制,建立预测预警系统,开展风险分析,做到早发现、早报告、早处置。

3.1.1 预警级别和发布

根据预测分析结果,对可能发生和可以预警的突发公共事件进行预警。预警级别依据突发公共事件可能造成的危害程度、紧急程度和发展势态,一般划分为四级:Ⅰ级(特别严重)、Ⅱ级(严重)、Ⅲ级(较重)和Ⅳ级(一般),依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示。

预警信息包括突发公共事件的类别、预警级别、起始时间、可能影响范围、警示事项、应采取的措施和发布机关等。

预警信息的发布、调整 and 解除可通过广播、电视、报刊、通信、信息网络、警报器、宣传车或组织人员逐户通知等方式进行,对老、幼、病、残、孕等特殊人群以及学校等特殊场所和警报盲区应当采取有针对性的公告方式。

3.2 应急处置

3.2.1 信息报告

特别重大或者重大突发公共事件发生后,各地区、各部门要立即报告,最迟不得超过4小时,同时通报有关地区和部门。应急处置过程中,要及时续报有关情况。

3.2.2 先期处置

突发公共事件发生后,事发地的省级人民政府或者国务院有关部门在报告特别重大、重大突发公共事件信息的同时,要根据职责和规定的权限启动相关应急预案,及时、有效地进行处置,控制事态。

在境外发生涉及中国公民和机构的突发事件,我驻外使领馆、国务院有关部门和有关地方人民政府要采取措施控制事态发展,组织开展应急救援工作。

3.2.3 应急响应

对于先期处置未能有效控制事态的特别重大突发公共事件,要及时启动相关预案,由国务院相关应急指挥机构或国务院工作组统一指挥或指导有关地区、部门开展处置工作。

现场应急指挥机构负责现场的应急处置工作。

需要多个国务院相关部门共同参与处置的突发公共事件,由该类突发



公共事件的业务主管部门牵头,其他部门予以协助。

3.2.4 应急结束

特别重大突发公共事件应急处置工作结束,或者相关危险因素消除后,现场应急指挥机构予以撤销。

3.3 恢复与重建

3.3.1 善后处置

要积极稳妥、深入细致地做好善后处置工作。对突发公共事件中的伤亡人员、应急处置工作人员,以及紧急调集、征用有关单位及个人的物资,要按照规定给予抚恤、补助或补偿,并提供心理及司法援助。有关部门要做好疫病防治和环境污染消除工作。保险监管机构督促有关保险机构及时做好有关单位和个人损失的理赔工作。

3.3.2 调查与评估

要对特别重大突发公共事件的起因、性质、影响、责任、经验教训和恢复重建等问题进行调查评估。

3.3.3 恢复重建

根据受灾地区恢复重建计划组织实施恢复重建工作。

3.4 信息发布

突发公共事件的信息发布应当及时、准确、客观、全面。事件发生的第一时间要向社会发布简要信息,随后发布初步核实情况、政府应对措施和公众防范措施等,并根据事件处置情况做好后续发布工作。

信息发布形式主要包括授权发布、散发新闻稿、组织报道、接受记者采访、举行新闻发布会等。

4 应急保障

各有关部门要按照职责分工和相关预案做好突发公共事件的应对工作,同时根据总体预案切实做好应对突发公共事件的人力、物力、财力、交通运输、医疗卫生及通信保障等工作,保证应急救援工作的需要和灾区群众的基本生活,以及恢复重建工作的顺利进行。

4.1 人力资源

公安(消防)、医疗卫生、地震救援、海上搜救、矿山救护、森林消防、防洪抢险、核与辐射、环境监控、危险化学品事故救援、铁路事故、民航事故、基础信息网络和重要信息系统事故处置,以及水、电、油、气等工程抢险救援队伍是应急救援的专业队伍和骨干力量。地方各级人民政府和有关部门、单位

要加强应急救援队伍的业务培训和应急演练,建立联动协调机制,提高装备水平;动员社会团体、企事业单位以及志愿者等各种社会力量参与应急救援工作;增进国际间的交流与合作。要加强以乡镇和社区为单位的公众应急能力建设,发挥其在应对突发公共事件中的重要作用。

中国人民解放军和中国人民武装警察部队是处置突发公共事件的骨干和突击力量,按照有关规定参加应急处置工作。

4.2 财力保障

要保证所需突发公共事件应急准备和救援工作资金。对受突发公共事件影响较大的行业、企事业单位和个人要及时研究提出相应的补偿或救助政策。要对突发公共事件财政应急保障资金的使用和效果进行监管和评估。

鼓励自然人、法人或者其他组织(包括国际组织)按照《中华人民共和国公益事业捐赠法》等有关法律、法规的规定进行捐赠和援助。

4.3 物资保障

要建立健全应急物资监测网络、预警体系和应急物资生产、储备、调拨及紧急配送体系,完善应急工作程序,确保应急所需物资和生活用品的及时供应,并加强对物资储备的监督管理,及时予以补充和更新。

地方各级人民政府应根据有关法律、法规和应急预案的规定,做好物资储备工作。

4.4 基本生活保障

要做好受灾群众的基本生活保障工作,确保灾区群众有饭吃、有水喝、有衣穿、有住处、有病能得到及时医治。

4.5 医疗卫生保障

卫生部门负责组建医疗卫生应急专业技术队伍,根据需要及时赴现场开展医疗救治、疾病预防控制等卫生应急工作。及时为受灾地区提供药品、器械等卫生和医疗设备。必要时,组织动员红十字会等社会卫生力量参与医疗卫生救助工作。

4.6 交通运输保障

要保证紧急情况下应急交通工具的优先安排、优先调度、优先放行,确保运输安全畅通;要依法建立紧急情况社会交通运输工具的征用程序,确保抢险救灾物资和人员能够及时、安全送达。

根据应急处置需要,对现场及相关通道实行交通管制,开设应急救援“绿色通道”,保证应急救援工作的顺利开展。



4.7 治安维护

要加强对重点地区、重点场所、重点人群、重要物资和设备的安全保护,依法严厉打击违法犯罪活动。必要时,依法采取有效管制措施,控制事态,维护社会秩序。

4.8 人员防护

要指定或建立与人口密度、城市规模相适应的应急避险场所,完善紧急疏散管理办法和程序,明确各级责任人,确保在紧急情况下公众安全、有序的转移或疏散。

要采取必要的防护措施,严格按照程序开展应急救援工作,确保人员安全。

4.9 通信保障

建立健全应急通信、应急广播电视保障工作体系,完善公用通信网,建立有线和无线相结合、基础电信网络与机动通信系统相配套的应急通信系统,确保通信畅通。

4.10 公共设施

有关部门要按照职责分工,分别负责煤、电、油、气、水的供给,以及废水、废气、固体废弃物等有害物质的监测和处理。

4.11 科技支撑

要积极开展公共安全领域的科学研究;加大公共安全监测、预测、预警、预防和应急处置技术研发的投入,不断改进技术装备,建立健全公共安全应急技术平台,提高我国公共安全科技水平;注意发挥企业在公共安全领域的研发作用。

5 监督管理

5.1 预案演练

各地区、各部门要结合实际,有计划、有重点地组织有关部门对相关预案进行演练。

5.2 宣传和培训

宣传、教育、文化、广电、新闻出版等有关部门要通过图书、报刊、音像制品和电子出版物、广播、电视、网络等,广泛宣传应急法律法规和预防、避险、自救、互救、减灾等常识,增强公众的忧患意识、社会责任意识和自救、互救能力。各有关方面要有计划地对应急救援和管理人员进行培训,提高其专业技能。

5.3 责任与奖惩

突发公共事件应急处置工作实行责任追究制。

对突发公共事件应急管理中做出突出贡献的先进集体和个人要给予表彰和奖励。

对迟报、谎报、瞒报和漏报突发公共事件重要情况或者应急管理工作中有其他失职、渎职行为的,依法对有关责任人给予行政处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

6 附则

6.1 预案管理

根据实际情况的变化,及时修订本预案。

本预案自发布之日起实施。

参 考 文 献

- [1] 李春玉主编. 灾害急救与管理. 北京:中国协和医科大学出版社,2004
- [2] Wisner B., Adams J.. Environmental health in emergencies and disasters. 北京:人民卫生出版社,2005
- [3] 祁国明等主编. 灾害事故医疗卫生救援指南. 北京:华夏出版社,2003
- [4] 金海豚婴幼儿早教课题组编. 面对不安全因素孩子怎么做. 北京:中国人口出版社(第2版),2005
- [5] 洪明等. 康康安全行. 北京:中国市场出版社,2005
- [6] [英]克里思·麦克纳伯. 都市生存手册. 海口:海南出版社,2003
- [7] [英]约翰·怀斯曼. 生存手册. 海口:海南出版社,2003
- [8] 张南主编. 家庭急救. 呼和浩特:内蒙古文化出版社(第2版),2003
- [9] 刘艺林,费国忠. 突发灾祸及现场急救. 上海:同济大学出版社,2003
- [10] 侯仲约,程大力. 最新女子防身术. 北京:人民体育出版社,2000
- [11] 中国政府门户网站 <http://www.gov.cn>
- [12] 中国急救网 <http://www.emss.cn>
- [13] 中华急救网 <http://www.china-em.com>
- [14] 西部急救网 <http://www.95120.com.cn>
- [15] 中国食品安全网 <http://www.bqc.com.cn>
- [16] 人民教育出版社 <http://www.pep.com.cn>
- [17] 职业安全健康网 <http://www.aboutshe.org>
- [18] 大中华健康网 <http://www.jkw.cn>
- [19] 深圳市卫生局 <http://www.szhealth.gov.cn>
- [20] 广西壮族自治区公安厅 <http://www.gazx.gov.cn>
- [21] 首都消防资讯网 <http://www.fireone.com.cn>
- [22] 生存教育中心 <http://www.51sos.org>

后 记

“居安思危,思则有备,备则无患。”重视和学习生存教育,培养危机和求生意识,学习和训练生存知识和技能,正确面对各种危机和灾难,这正是本书编写的宗旨。

本书的出版首先要感谢南京大学出版社,感谢本书的责任编辑丁益先生和蒋平老师。正是由于他们的热心支持和指导,才能使本书尽快成稿,尽早出版。同时,在本书的编写过程中,参考了一些书籍和网站上的资料(见参考文献),在此一并致谢!

由于我们掌握的资料和水平的限制,本书一定存在不少问题和不足,敬请广大读者批评和指正。

我们希望本书的出版,能够对人们学习《国家突发公共事件总体应急预案》有所启发和帮助,能够指导人们正确面对身边的危机和灾难,自救救人。

曹 文

2006 年 1 月