

兒童吸入異物 哈姆立克法可救命

文／兒童肺臟科 醫師 吳周潔



異物吸入（包括食物）造成噎住，是臨床

上經常看到的緊急狀況，若因而窒息，腦部缺氧只要8秒鐘就會昏迷，缺氧更久還會導致永久性的腦部傷害，甚至死亡。據統計，9成以上的異物吸入是發生在4歲以下的幼兒，以及70歲以上的老人。英國每年有16000個異物吸入的案例，異物吸入的死亡率就占了小朋友死亡率的7%；美國每年也有4000人死於異物吸入，其中9成是小於5歲的兒童。

為什麼幼兒容易發生異物吸入？原因是他們好奇、好動，喜歡把東西放進嘴巴，可以磨碎食物的臼齒尚未萌發，食物留在口腔的時間較長，又喜歡躺著吃或邊跑邊吃等等，吸入異物的機率自然大增。一旦吸入異物會想咳嗽，在深深的吸氣之際，出現短暫的咽喉腔擴張，食物便順勢滑落呼吸道。若異物是圓形、可壓縮且直徑小於3公分，如熱狗、葡萄等，就可能卡住氣管。

易使幼兒噎住的食物及症狀

哪些東西容易導致噎住或窒息？最常見的是花生、熱狗、麵包、丸子、果凍、葡萄、硬糖果、口香糖、瓜子、錢幣、安全別針、圓形電池、彈珠、鈕扣、小玩具、氣球等，尤以花生、熱狗更為危險，所以最好不要給4歲以下兒童上述物品，以免發生意外。

異物吸入的症狀與異物所在位置有極大的關係。異物大多卡在支氣管，占83%，其症狀是咳嗽、喘、呼吸聲音減少；次多的位置是喉頭或氣管，占12%，其症狀為咳嗽、吞嚥困難、喉頭疼痛、有哮鳴聲；第三多的位置是下咽腔，占5%，其症狀十分危急，

因呼吸道阻塞而臉色發紺，必須馬上處理。

不慎吸入異物的兒童，胸部X光20%是正常的，且臨床症狀與一般感冒、氣喘類似，所以容易被誤診，大約20%的異物吸入是在1個月後才被診斷出來，不可不慎。至於在什麼情況下要懷疑吸入異物：1.有劇咳病史2.新發作的疾病治療無效（如氣喘、哮喘、細支氣管炎）3.單側哮喘音。

哈姆立克急救法可救人救己

若被食物噎住而無法出聲、呼吸困難或發紺時，必須立刻施行哈姆立克急救法（Heimlich Maneuver），才能預防死亡的悲劇。哈姆立克急救法的原理主要是擠壓腹部（橫膈下方），增加胸內壓力，使異物排出。希望大家都能熟悉此法，必要時不僅可以救自己，也可以救別人。



若病患是成人或大於1歲的小孩，急救方式如下：讓病患站立，從其背後，一手握拳，拇指對準其肚臍與心窩中心；另一手包住拳頭並握緊，兩手快速向上向內方向連續擠壓5下。若病患仰臥，則跨坐其大腿，兩手十指互扣並翹起，手掌置於肚臍與心窩中線，快速向下向上前推5下。如此重覆數次，直到異物排出並漸能呼吸（如圖）。

若是1歲以下的嬰兒，急救方式如下：採用壓胸拍背法，一手固定嬰兒頭頸，面朝下，趴在急救者的前臂上，頭比胸低；另一手掌拍打兩肩胛骨之間，連續5下。接著，翻轉嬰兒身體使面朝上，頭比胸低，兩根手指放在嬰兒乳線之間下一指寬，向下壓1-2公分，連續5下，速度放慢一點（如圖）。

若是孕婦或肥胖者，急救方式如下：改壓胸外按摩的位置，也就是病患胸骨中央距離下端兩指幅處。如果這麼做了以後，病患仍逐漸陷入昏迷，則在哈氏急救法過程中加上清除病患口中異物，並吹氣檢查呼吸道直到暢通，隨後視需要施行心肺復甦術（ABC的急救措施）。

若是自己發生哽塞，無人相助，急救方式如下：使勁用肚臍與心窩中間的部位去壓靠椅背，桌緣等凸出物。

異物卡在支氣管時，症狀表現可能只有咳嗽，而被當成一般呼吸道感染治療。因此，當病程較長而症狀無明顯改善時，建議接受醫師詳細問診、理學檢查以及胸部X光攝影。若支氣管異物無法排除，支氣管鏡檢查或胸部電腦斷層掃描檢查是確診的理想工具。

預防勝於治療，平日應如何預防幼兒被異物哽塞，我們的建議是：

- 1 給幼兒適合其年齡的食物及玩具，如4歲以下幼兒不要給花生、熱狗、爆米花等容易噎住的食物。
- 2 尚未長臼齒者，最好把食物搗碎或切成小塊再餵食。
- 3 經常提醒孩子吃東西時要坐著細嚼慢嚥，不可亂跑、不可躺下。
- 4 不要強迫幼兒吃東西，尤其是意識差的小孩。
- 5 進食時，大人須在旁監督，不要讓大小孩餵小小孩。
- 6 若發生意外，要知道如何急救。☎