

突发卒中 拨打 120 后别干等

驻马店市第四人民医院 张凤霞



不久前,英国前首相“铁娘子”撒切尔夫人死于卒中,使这种常见病又一次引起了人们的关注。
大量临床经验证明,只有少数患者在卒中前没有任何征兆,绝大多数患者有脑部瞬间缺血而发出的各种信号。许多人不了解卒中的种种先兆,即使先兆出现了,他们也无所觉察。

从预防卒中的角度来看,这是很大的遗憾。笔者在此提醒,卒中发生前常有以下几种先兆。

头晕 反复出现瞬间眩晕,几秒钟后便恢复常态,可能是短暂性脑缺血发作。出现此种情况,患者应及时诊治,防止卒中发生。

肢体麻木 中老年人出现肢体麻木的异常感觉,如伴有头痛、眩晕、头重脚轻、舌头发胀等症状,或有高血压、高血脂、糖尿病或脑动脉硬化等病史时,应多加注意,警惕卒中发生。另外,突然发病或单侧肢体乏力,站立不稳,很快缓解后又发作,也需当心。

眼睛突然发黑 单眼突然发黑,看不见东西,几秒钟或几十秒钟后便完全恢复正常,医学上称为单眼一次性黑朦,这是中老年人卒中先兆最常见的症状。

原因不明的跌倒 由于脑血管硬化引起脑缺血、运动神经失灵,可产生

共济失调与平衡障碍导致跌倒发生,也是一种卒中先兆。

说话吐字不清 突然说话吐字不清,甚至不会说话,但持续时间短,最长不超过 24 小时,应引起重视。另外,原因不明的口角歪斜、口齿不清或伸舌偏斜也要注意。

哈欠不断 如果无疲倦、睡眠不足等原因,出现连续打哈欠,这也可能是由于脑动脉硬化、缺血,引起脑组织慢性缺血缺氧的表现。

患病后,卒中患者在家里急救是否及时得当,对患者的康复至关重要,在 120 急救人员到达前,家庭急救时要注意以下几点:

一、发现患者发病,基层医生与家属切勿慌张,要保持镇静,让患者躺在床上,尽快拨打 120 急救电话。

二、卒中分出出血性和缺血性两种,两种情况用药有很大不同,诊断未明时不要盲目用药。

三、掌握正确的搬运方法。如果

急救人员很快就能到达,可先不急于把患者从地上扶起。需要搬运时,最好二三个人同时把患者平托到床上,头部略抬高,避免震动;然后松开患者衣领,取出假牙,呕吐时头偏向一侧,避免呕吐物阻塞呼吸道导致窒息或误吸。对于抽搐患者,身边的人应该用毛巾或筷子垫在上下牙之间,防止咬破舌头。若患者出现气急、喉部痰鸣等症状时,身边的人应该及时清理出呼吸道分泌物,可用塑料吸管或橡皮管插至其咽喉部,另一端用口吸出痰液。

四、如果自行来院,在送往医院路上应尽量少移动患者,转送患者时用担架搬抬;如果从楼上抬下患者,要头朝上脚朝下;在送医院途中,家属可双手轻轻托住患者头部,避免因头部颠簸而加重病情。

五、注意安慰患者,缓解其紧张情绪;不要悲哭或大声呼唤患者,避免给其造成压力。

误诊误治

辨别真假性球麻痹引起的吞咽障碍

郑州市金水区祭城卫生院 朱马亮



卒中后吞咽障碍,按损伤部位可划分为真性球麻痹和假性球麻痹。卒中后吞咽障碍易导致患者脱水、营养不良。吞咽障碍患者有 1/3 会发生误吸,易导致吸入性肺炎,因而严重影响患者生存质量,提高患者致死率。

真性球麻痹是因双侧延髓运动性核团及其根丝病变而导致的一组综合征,其临床表现为舌、软腭、咽肌迟缓性麻痹,发音困难,吞咽反射几乎消失,进食困难,极易误咽。

假性球麻痹是因双侧上运动神经

元病变所致,其主要临床表现为言语困难、发音困难、进食困难,病理性脑干反射,情感障碍。

国内研究采用的吞咽障碍标准:主要症状为吞咽困难、饮水呛咳、不能进食,伴有不同程度的偏瘫;查体见舌肌运动无力,伸舌不灵,但无舌肌萎缩,咽反射存在;既往有高血压、糖尿病、卒中病史;无意识障碍。

鉴别 假性球麻痹存在病理性脑干反射,而真性球麻痹不存在。假性球麻痹存在咽反射且下颌反射亢进,软腭

反射消失。真性球麻痹则咽反射与下颌反射消失,软腭反射亢进。假性球麻痹患者语言困难主要表现为语言缓慢,音调拉长,发音呈痉挛性、爆发性,声音含混不清,难以理解以及重复语言。真性球麻痹患者语言困难则主要表现为初期声音低而粗涩,讲话时易疲劳,随着病情发展出现舌肌麻痹萎缩,声带麻痹无运动功能,患者几乎不能发音,吸气困难。

本病在基层很常见,早期诊断明确,对疾病的治疗及预后具有重要意义。

一侧胸片乳房阴影易误诊为肺炎

患者,女,27 岁,发热、咳嗽。门诊医生申请放射科为其摄胸部平片。摄片后,笔者发现其右肺中下部有一个密度增高影,呈半圆形,密度均匀一致,初步考虑为右肺大叶性肺炎。但看其密度及形态很像乳房影,然而却不具有对称性,左侧并未出现类似征象。笔者询问患者后知其乳房发育良好且

无手术史,正诧异时突然发现陪同患者就诊的有一名 6 个月大的婴儿,顿时明白原因所在。患者应是正值哺乳期的妈妈,右侧乳房积奶所以导致右胸呈现密度增高均匀、半圆形且不具有对称性的影像。经过再次询问,果真如此。

体会 该患者的正确诊断得益于

读片时的严谨,如果按照第一印象诊断为肺炎,将给临床治疗带来极大的误导。影像诊断除了应具备相关的专业知识外,医生更要有刨根问底的精神,不应放过每一个疑点和每一个细节,坚持在实践中不断总结经验,方能不断提高。

(王永华)

诊疗闲话

一天,61 岁的董女士将一张化验单放到笔者面前,说是患了病毒性感冒,咳嗽多日,几经治疗无效,要求输液治疗。

遇到二诊以上的患者就诊,格外谨慎小心是笔者的习惯,以弄清疾病的来龙去脉。笔者给患者认真检查后发现,患者血压偏高,有干咳,其他未见明显异常。据她简述的病史和提供的化验单判断,她的干咳症状确似病毒性感冒留下的。笔者正欲配药施治,但疑惑感冒几经治疗未愈,是否另有隐情,于是再次询问患者病史和用药过程,希望得到更多线索。

患者自述 10 天前因天冷感到头痛、流涕、咳嗽吐痰,就在药店买了伤风胶囊、甘草片和感冒清热颗粒,并测量了血压。因当时血压高,在店员的推荐下,患者又买了一瓶卡托普利一同服用。两天后,患者头痛、流涕、吐痰症状消失,干咳依旧,又到附近诊所按感冒治疗两次,均未奏效,迁延 10 天有余。在医院化验后,医生告知“血象不高,是患了病毒性感冒,输几天液就好了”。患者一直在服用卡托普利。

至此,患者的病因趋于明朗。笔者推断,患者患病初期病史清楚,症状典型,用药详细有效,确是感冒无疑。患

者服用了卡托普利,该药的不良反应也可导致咳嗽,因而初期的咳嗽很可能是两种病因并存。当患者服用抗感冒药后,感冒症状消除殆尽,感冒致咳因素可能也随之消除。目前患者的顽固性干咳很可能是卡托普利“暗中作祟”的缘故。为了验证这个推断,笔者嘱患者停药该药,3 天后再来复诊和测量血压。

3 天后,患者来复诊时表示,迁延半个月的咳嗽宣告痊愈,血压也恢复正常。

此病例是患者偶遇风寒,引发感冒和血压一时升高,而误服卡托普利

后所造成的不良反应,又使咳嗽复杂化。而患者只知其一,不知其二,在几次诊治中,首先着重说病毒性感冒的症状,误导了医生。卡托普利这个致病因素一直潜伏于患者体内,造成干咳迁延不愈。笔者也险些误诊。

在日常诊疗中,像这样多种病因交织并存于一种症状的现象并不鲜见,往往一种病因掩盖了另一种病因。明显病因易被捕捉,而另一种病因深藏不露,给医生诊断带来难度,顾此失彼,极易误诊误治。本病例启示,诊疗时一定要拓宽思路,追根求源,切莫跟随患者的思路走。

【名医介绍】

娄多峰教授 河南风湿病医院创始人,为全国首批名老中医专家,享受国务院特殊津贴,荣获“国医大师,风湿泰斗”称号,是中华中医药学会终身理事、中华中医药学会风湿病分会顾问、中国中西医结合学会风湿病专业委员会顾问。他创立的风湿病“虚邪瘀”理论被编入全国高等中医药院校创新教材《中医风湿病学》。

坐诊时间: 每周一、周四、周五上午。



【医院简介】

河南风湿病医院于 1995 年经河南省人民政府中医药主管部门——河南省中医药管理局批准建立。该院是集医疗、科研、教学、肢残康复为一体,国内规模较大,诊治手段较齐全的省级中医风湿病专科医院。该院是在百余年来娄氏治痹经验的基础上,在党和政府发展中医药、挖掘名老中医专家经验等政策的大力支持下,为满足风湿病患者的诊疗需要而建立的。目前,该院是河南中医学院教学医院、河南省省直医保定点医院、河南省省级新农合定点医院、郑州市基本医疗保险定点医院、河南省重点中医专科。河南风湿病医院主治:类风湿关节炎、风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨性关节炎、痛风、产后风湿等疑难风湿病,中医诊疗特色突出,疗效持久肯定。

地址: 郑州市花园口(市内乘坐 520 公交车直达)
电话: (0371)65592059(门诊部) (0371)65591140 (24 小时热线)
传真: (0371)65591522(农合办) **邮编:** 450045 **网址:** www.rheumatic.net

百家讲堂

本期主题: 帕金森病
特邀专家: 河南省中医院康复科主任、副主任医师李彦杰
整理者: 河南省中医院张慧鹏



动作迟缓 警惕帕金森病

众所周知,临床上典型的帕金森病主要表现是静止性震颤、强直、运动减少和姿势异常,一个人出现了两方面的症状就要考虑患帕金森病的可能。但是在患病早期,上述症状并不同时表现出来,即使某些症状已经存在,也往往不能引起患者和亲属的注意,因此很难早期诊断。一般来说,帕金森病患者从发病到临床作出诊断平均时间为两年半,这往往与患者对早期症状忽视而未就医有关。

李彦杰说,手抖并不是帕金森病的必要诊断条件。手抖并不一定是帕金森病,帕金森病患者也并非一定会出现手抖。甲状腺功能亢进症、颈椎病、小脑病变、情绪不稳、功能性病变都可能导致手抖。帕金森病患者常以少动为首发症状,主要表现为在完成日常生活中的一些精细动作时比较笨拙和困难,比如书写、系鞋带、系纽扣、剃须、穿脱鞋袜、洗脸等;走路时动作缓慢,下肢拖曳。因为帕金森病患者以老年人为主,这往往被自己和家人认为是年龄大了,是衰老的一种表现,从而忽视症状。

如果要进一步确定是否得了帕金森病,家属可以观察患者写的字。让患者在纸上写一行或两行字,字数在 20 个左右,观察有没有字体越来越小的现象。写字过小征也是帕金森病患者早期运动障碍之一。或让患者在 10 秒钟内尽快画出圆圈,可以发现震颤和运动迟缓。这时候,虽然精神智力以及语言都正常,也应该及时到医院检查,排除患帕金森病的可能。

流感来袭 谨防病毒性心肌炎

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心心内科 李 筠

“大夫,最近这几天我总是觉得胸闷、气促,浑身都不自在,心脏也总是‘怦怦’乱跳,有时候几秒钟才跳一下,这究竟是怎么回事?”前不久,两名 15 岁的患者相继到该院就诊,他们都表达了类似的症

状,而心电图也显示,两人均出现了 ST-T 改变,心律失常。经询问病史,两人表示在以上症状出现之前,都曾患过流感。经过进一步检查,他们被确诊为感冒引起的病毒性心肌炎。

认识心肌炎 心肌炎多由病毒感染诱发,其中以肠道和上呼吸道感染感染最多见,多发于儿童和年轻人,流感季节发病率更多。一旦心肌发生病毒感染,患者可能会在感冒后几天至数周内发病。多数患者在发病前出现发热等感冒症状,继而出现胸闷、心慌、乏力、气促、头晕等,后期的这些症状多是由心肌炎造成的心律失常。

抗病毒治疗很关键 多数小儿及成年心肌炎患者在经过及时有效的治疗后,病情能在数周至数月内趋于稳定。目前,在治疗心肌炎方面,运用荣心丸治疗取得了比较好的效果。荣心丸中苦参、藜大青叶中的有效成分可有效对抗引发心肌炎、心肌损伤的各种病毒,降低嗜心肌细胞病毒的滴度,抑制病毒直接损伤心肌。同时,荣心

丸可修复心肌损伤,达到彻底治疗的目的。

及时治疗最重要 心肌炎若不及时治疗,患者的心脏会在受到病毒等致病因子的伤害后,逐渐在心肌上留下瘢痕,进而出现心脏扩大、心力衰竭、顽固性心律失常等后遗症,影响患者终生。因此,当流感来袭时,大家一定要做好防范,一旦发现胸闷、心慌、气短、心前区不适或疼痛等症状,要及时就医治疗,可采用荣心丸及时抗病毒、修复心肌,做到心肌炎早防早治。

荣心丸(又名:玉丹荣心丸)用于治疗病毒性心肌炎、心肌损伤,属于国家中药保护品种,中药行业名优产品,河南省基本药物,河南省新农合报销用药。现代药理研究表明,荣心丸可有效对抗引发心肌炎、心肌损伤的各种病毒,促进心肌修复,调节心律,对心肌炎后心肌损伤、心律失常疗效确切。

企业简介

上海玉丹药业是以研发和生产具有完全自主知识产权的中药创新药物为主的科技型制药企业,其前身为 1968 年建立的上海黄山制药厂,曾以研发和生产治疗白血病的“三尖杉注射液”而闻名遐迩。

上海玉丹药业以“玉质天成,丹心为民”为企业宗旨,倡导“源于中药,超越中药”的企业理念,相继研发出具有真正标本兼治意义的划时代中药玉丹荣心丸和玉丹参桂胶囊,成为心脑血管疾病中药研发领域的领跑者。

如欲了解更多企业和产品信息,你可以访问上海玉丹药业网站 www.yudan.com.cn,或拨打全国免费咨询热线:400-005-8868。

风湿病患者应规范求医

河南风湿病医院 张胜富

随着风湿病学科的发展,人们对风湿病有了一些初步的认识,但有病乱投医的现状却始终没有得到改善,风湿病患者如何选择医院和医生仍然是一筹莫展。面对铺天盖地的广告宣传,患者不知如何是好,同时也担心不合理的治疗导致经济上的浪费,耽误病情。那么,作为风湿病患者该如何选择呢?下面笔者针对规范就医提几点建议。

对风湿病科普知识多一些了解,减少盲目求医。在现实生活中,很多人认为风湿病就是吹了点风,受了点寒气而导致的身体疼痛或肿胀,吃药、输液就能好。其实不然,风湿病是一类非常复杂的疾病,涉及到多科室。风湿病有十大大类病种,包括 100 多种疾病,大多是慢性病,病程漫长,症状复杂,治疗较困难,给患者及家属带来很大的痛苦。由于其发病率、致残率和致死率均较高,痛苦、残疾、经济损失及药物中毒已经是不争的事实。因此,对于已经确诊的风湿病患者来说,通过各种途径多了解一些风湿病相关知识,正确认识风湿病,树立积极乐观的生活态度,做到规范的就诊是非常重要的。

选择正规风湿病专科医院就诊,固定医院治疗。因风湿病临床表现多种多样,涉及肾病学、皮肤病学、检验学、免疫学、康复学等专业,加之风湿病病程长、诊断复杂、治疗难度大,可能导致的后果非常严重。故而患者应尽量选择到正规的风湿病专科医院或有风湿病专科的医院进行诊治。这类医疗机构医务人员专业素质高,诊疗经验丰富,医疗设备先进,服务体系完善,收费合理,并且有省、市医疗保险及新农合。患者到此就诊,无论是疗效还是费用都能得到很好的保障。

选择风湿专科或风湿免疫科的医生就诊,有利于早诊断早治疗。由于我国在风湿病学方面起步晚,很多医院没有开设风湿病专科或是配备专职人员,有的医院风湿病专科医生在肾内科、血液科、皮肤科、中医科等科室工作,对于风湿病早期诊断相对而言有些力不从心。而专业的风湿病医生都接受了多方面的特殊训练,无论是在风湿病理论水平上还是临床实践上,都有比较全面系统的了解。因此,为了得到更好、更系统的治疗,请选择风湿病科医生,或专门从事风湿病治疗的医生就诊。

固定医生,长期系统治疗。值得注意的是,不少患者因对风湿性疾病缺乏认识,治疗急于求成,进而对医生的水平缺乏信任,往往仅接受一两周的治疗后感觉没什么疗效就转到另外一家医院就诊。几经周折,医院转了一圈,病还是没有治好。这种就医方式是不科学的,更何况风湿病不是普通的感冒发热。风湿病治疗是需要时间和耐心的,特别是中医治疗,一般至少是 3 个月到半年,甚至数年或更长时间,其目的是控制病情进展。医生会根据患者的情况制定一个长期、系统、综合的治疗计划。用药期间需要进行疗效观察,根据病情变化,及时调整治疗方案。因此,最好固定在一家正规医院的风湿病专科进行固定医生长期治疗。

定期复查,加强医患沟通,有利于疗效的提高和巩固。定期复查,加强医患沟通,这对风湿病的康复是非常重要的,因为经过一个阶段服药,只有通过复诊才能知道疾病控制的情况,药物对身体有没有产生副作用。通过复诊或及时沟通,临床医师才能对病情实施全过程监控,根据各项指标或收集的信息进而对疗效进行评估,调整治疗方案,从而促进疾病的恢复。