



专家连线

科学控制痛风

□马俊福

水仙碱和肾功能不全者,相关指南推荐短期单用糖皮质激素,其疗效和安全性与NSAIDs类似。
用法用量:口服泼尼松每日20~30毫克,三四天后,逐渐减量并停止服用,也可根据患者情况关节局部用药。

不良反应:长期大量应用,可诱发高血压病、动脉硬化、骨质疏松症等。短期内小剂量使用该药物未发现明显不良反应。

间歇期及慢性关节炎期

患者经过急性期消炎止痛治疗后,关节红肿热痛症状基本缓解,这时会进入间歇期和慢性期。这一时期的治疗主要以维持血尿酸正常水平为主,也就是降尿酸治疗。那么,如何合理进行降尿酸治疗呢?

常用药物有两种,一种是促进尿酸排泄药物,如苯溴马隆等;一种是抑制尿酸生成的药物,如别嘌醇、非布司他等药物。

促进尿酸排泄类药物

用法用量:口服苯溴马隆50毫克,每天1次,逐渐增至100毫克,每天1次。

不良反应:胃肠道反应,如腹泻,偶见皮疹、变态反应性结肠炎及粒细胞减少等。

小贴士

该类药物慎用于存在尿路结石或慢性尿酸盐肾病的患者,

患有急性尿酸性肾病的患者禁用此类药物。因此,患者用药前要做肾脏超声检查,排除尿路结石。

抑制尿酸生成类药物

用法用量:别嘌醇,胶囊剂型,每天1次,每次0.25克(1粒);片剂型,开始每次50毫克,每天两三次,剂量渐增,两三周后每天0.2~0.4克,分两三次服用。维持量每次0.1~0.2克,每日两三次。

不良反应:患者胃肠道反应,如上腹痛、恶心、腹泻,饭后用药可减轻或避免。皮疹反应,一般为丘疹样红斑、湿疹或痒疹。如皮疹广泛而持久,经对症处理无效并有加重趋势时必须停药。

小贴士

该药可能引起重度剥脱性皮炎,亚洲人发生率较高。另外,为了降低药疹风险,使用别嘌醇时应从小剂量起始,逐渐增量。

用法用量:非布司他用药起始剂量为40毫克,每天1次。给药剂量40毫克,持续两周后,对血清尿酸水平仍高于6毫克/分升的患者,推荐给药剂量为80毫克。

不良反应:虚弱、胸痛不适、水肿、疲劳、情绪异常、流行性感

碱化尿液

用法用量:碳酸氢钠片,每天3次,每次一两片。

不良反应:中和胃酸时所产生的二氧化碳,可能引起嗝气、继发性胃酸分泌增加等。

小贴士

碳酸氢钠片,就是我们平时常说的小苏打,尿的pH值在6.2~6.9之间时有利于尿酸盐结晶溶解和从尿液排出。因此,患者每次就诊时要监测尿的酸碱度。

中医治疗

中医对痛风的治疗也有不错的效果。中医认为痛风的病因有内因、外因和诱因,湿、痰、瘀、血阻于经络,导致气血不畅、郁久化热生毒,所以治疗以清热化湿解毒、祛痰健脾、活血通络、止痛为主,再通过辨证用药,方可标本兼治。常用中成药有通滞苏润江胶囊、痛风定胶囊、四妙丸、复方伸筋胶囊等。

多数患者不喜欢吃药,但是,该药的不用药,痛风对身体的危害会更大,远远超过药物可能产生的副作用。

因此,对痛风的治疗应在控制饮食基础上,选用适合病情的降尿酸药物,两者结合,才能达到治疗目的。

(作者供职于河南省中医院)

寻医问药

专家团队 答疑解惑

专家:郑州大学附属郑州中心医院 彭希亮



网友:

您好,我的皮肤经常会无缘无故瘙痒,请问是什么病?

彭希亮:

皮肤神经末梢瘙痒:皮肤分布有很多感觉神经末梢,皮肤表面的微环境变化,比如生理性老化、萎缩、干燥都可引起神经末梢瘙痒。

冬季瘙痒高发:空气干燥、静电、室内外温差变化等都能引起皮肤瘙痒。

内脏病变诱发皮肤瘙痒:身体内脏发生病变也会引起皮肤瘙痒,诱发瘙痒最常见疾病有糖尿病、慢性肾病、神经官能症、肝病、恶性肿瘤、甲状腺疾病等。



彭希亮

专家:新郑市人民医院 李长青



网友:

您好,每年到秋天的时候,我就会容易产生腹泻的问题,这是病吗?

李长青:

秋季腹泻又称轮状病毒肠炎,其病原体因形状似车轮而被命名为轮状病毒。因该病好发于9月至次年的3月,以10~12月为流行高峰,故称秋季腹泻。有15%~25%的小儿腹泻病是由轮状病毒引起的。

至于用药方面,可以选择益生菌制剂、蒙脱石、抗病毒药物、抗生素、中药等。



李长青

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您解答。欢迎读者朋友联系我们,积极参与与本栏目的互动交流。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

本报微信公众号:yiyao-weishengbao QQ:5615865

河南省中医药研究院附属医院 肿瘤血液科主治医师张俊萍: 中西医结合治疗血液病的优势



扫码看视频

专家名片:

张俊萍,医学硕士,河南省中医药研究院附属医院肿瘤血液科主治医师;师从全国第二批名老中医赵国岑教授,专攻内科疑难病,擅长中西医结合治疗再生障碍性贫血、淋巴瘤、白血病、胃癌、肺癌、肝癌等疾病;中国抗癌协会会员,河南省中西医结合学会血液病专业委员会委员,河南省中西医结合学会姑息与整合治疗专业委员会委员;主持河南省科技攻关项目1项,河南省中医药科学研究专项课题1项,获河南省中医药科技成果奖1项,发表SCI(美国科学信息研究所编辑出版的刊物)学术论文2篇,其他学术论文5篇。

征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用方》《探诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞
电话:(0371)85967338
投稿邮箱:5615865@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

本版图片为资料图片

实用方

急性中心性视网膜炎验方

熟地黄20克,山药18克,黄肉10克,云苓10克,丹皮10克,泽泻10克,枳实12克,甘菊15克,密蒙花18克,羚羊角粉(冲服)2克,枣仁(炒)25克,钩藤20克,天麻10克。水煎,每天服用1剂,分2次服用。

慢性咽炎验方

半夏9克,陈皮12克,茯苓6克,甘草6克,川朴12克,苏梗12克,生地黄9克,玄参12克,沙参12克,南星9克,菖蒲12克,桔梗6克,僵蚕9克。水煎,每天服用1剂,分2次服用。

治疗胆结石验方

柴胡10克,黄芩8克,海金沙15克,金钱草15克,鸡内金10克,川郁金8克,炒金铃子10克,白芍10克,炒枳实10克,赤茯苓15克,车前子10克。水煎,每天服用1剂,分2次服用。

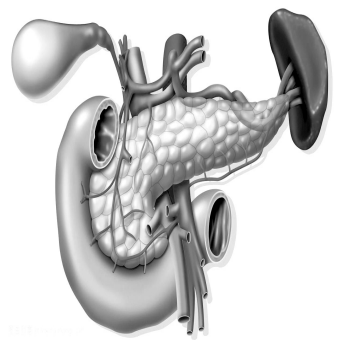
(以上验方由王清明提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

经验之谈

胆囊息肉的治疗

□薛建锋



胆囊息肉是一个综合性概念,主要是指,胆囊壁向腔内突出隆起和病变的一种总称。

胆囊息肉包括:胆固醇息肉(胆固醇结晶,可以理解为胆固醇结石的前身)、炎性息肉、胆囊腺肌症、和胆囊腺瘤。胆囊腺瘤有恶性病变可能,有些学者将其理解为癌前病变。临床影像学对这

几种类别的鉴别、诊断缺乏可靠性,需要进行病理检查。因此,胆囊息肉的治疗需要慎重,不能只图腹腔镜手术创伤小而一切了之。

一、不分类别,直径在1厘米以上者的胆囊息肉需要手术治疗。

二、多发的较小的息肉多为胆固醇结晶,此时若进行切除胆囊手术,胆囊多为无辜牺牲品;只有症状明显影响到患者正常生活,可进行手术切除;如果症状不明显或者无症状,可定期观察,每半年随访一次超声检查。笔者在临床实践中也看到,熊去氧胆酸类药物和利胆类药物对一些胆囊息肉有治疗作用。

三、单发的,蒂短或者基底部较宽者,手术切除的标准可适当放宽至7毫米。

四、胆囊息肉和胆囊结石并

存着,因为反复刺激而使癌变概率增加,可尽早切除。

五、年龄较大,或合并糖尿病、高血压病、冠心病者可积极切除。

六、思想压力巨大影响生活质量的患者,也可尽早切除。

在进行胆囊切除手术的时候,如果怀疑有恶变可能,手术中可进行冰冻切片检验,了解腺瘤性质,如果已癌变,根据浸润深度,可马上开腹进行部分肝切除;如果症状不明显或者无症状,需要二次手术。

也有强烈要求保胆的患者,对于单发的息肉可考虑息肉摘除手术。

胆囊息肉大部分都是非腺瘤性息肉,大部分患者只需定期复查即可。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

杨靖:在治疗中呵护,在呵护中治疗

本报记者 杨须 通讯员 席娜

“做医生,在治病救人的过程中要处处留心,要养成从细节中寻找蛛丝马迹的习惯。”郑州市第八人民医院六病区杨靖说。25年精神科临床一线历练,杨靖总结出了这样的经验:某一个不起眼的细微痕迹,或许就会成为帮助患者走出心理阴霾的关键。

在小小成就感的激励下

一步步前行

杨靖1993年7月毕业被分配到郑州市第八人民医院,已经在精神科临床一线工作25个年头。他治愈很多患者,并帮助他们回归到正常生活中,同时,也获得了患者家属的认可,杨靖对这个职业也越来越热爱。

但杨靖说:“自己是‘被动入行’的,当精神科医生是意料之外的事。”

1990年考大学时,大学志愿是班主任帮助填报的,拿到录取通知书时,还不知道精神卫生是个什么专业。后来,通过系统的学习,认识到精神疾病与精神卫生是一个全新的领域。他印象最深的是刚毕业不久,就顺利治好了一位小患者的精神疾病。有过这次治病经历,让当时的杨靖意识到所学的专业是那么有意义。

记得那是一位12岁左右的小男孩,可能患有精神疾病。经过检查并结合该病小孩发病率不高,以及精神科与神经内科紧密关联的

医学实践判断分析后,杨靖考虑小患者是病毒性脑炎,而不是精神疾病。经过对症治疗,患者的病情很快得到控制并康复出院。

“感觉特别不错!在这一小小成就感的支撑下,自己也干劲十足,更加坚定了走这条路的信息。”杨靖还总结了经验,注重细节很重要,只有结合循证医学证据认清症状,把每个环节都考虑清楚,才能诊断正确予以治疗。

“斗智斗勇”做治疗,但挨打还是常事

卫生系统的人都知道,在精神科工作,有两项是必修课:第一项是安全,第二项是要学会与患者“斗智斗勇”。

10年前,一位癔症患者的家人打电话求助,让医院派人到患者家中接患者。医务人员现场为患者检查身体时,居然从患者身上搜出来刀和斧头。

“很吓人,现在想想都有点后怕。”杨靖说,这是位很聪明的精神分裂症患者,1.8米的大个子,看人的时候总是笑嘻嘻的,也很配合医务人员检查身体,没想到他身上会带着刀和斧头。

还记得三年前的一天,一位兴奋躁动的患者被民警送来,该患者犯病之后居然到派出所闹事,打砸东西、手脚乱舞,几个人合力才把该患者控制住。

该男性经过检查后,被诊断

为躁狂症,被送来时手上还戴着一个有箭头的铁戒指,很狂躁的威胁医生和自己的家人。杨靖担心患者伤害到自己和其他患者,在为患者用药镇静后,请来了119消防人员,用工具帮助患者取下了戒指。住院3个多月后,该患者恢复很好,现在已是两个孩子的父亲。

杨靖刚到医院工作的时候,虽然也有心理准备,但因为经验不够丰富,还是被患者打了多次。“自己的眼镜被患者打坏了,好几副,手表也被打坏了一块。”

有时也像“垃圾桶”一样,被患者“灌满”各种不良情绪及负面信息,这种事情几乎每天都在发生。杨靖坦言,自己还是比较幸运的,被打最严重的一次也仅仅是皮外伤。而在今年4月份,科室的一位医务人员被打成脑震荡,当时,患者突然从后面抓住该护士的头发,使劲往地上撞,头发都被揪下来一些。

杨靖说:“第一次被打时,很苦恼,也很委屈。心想,我在治病救人,干吗打我?现在能想开了,也能看开了。知道患者这是在疾病症状支配下无意识行为,等状况过去了,清醒了,基本上都会马上道歉。”在杨靖看来,“这跟社会上发生的打骂伤害行为类似,但在性质上却不一样。”

“对这种随时随地都可能发

生的打骂和伤害行为,我现在已经有了丰富的预判经验,也知道该怎么保护自己,也知道该怎么保护患者。”杨靖说,这跟做人做事一样,往大节点来说,是救死扶伤,医者仁心;从小节点来说,就是要凭良心和医德。

揪心患者反复入院

欣慰患者就医率提高

与精神疾病患者打交道,除了高风险外,还有因服药依从性不好,而造成患者反复发病住院,这也是最让医务人员揪心问题。

患者胡某,54岁,2000年7月,因无明显诱因出现胡言乱语,敏感多疑,总是怀疑自己被害,情绪极不稳定,行为冲动,伤人和毁物事件经常发生。患者到医院经过检查后,被确诊为精神分裂症。患者曾在杨靖的科室住院3次,均因为不能坚持服药致使病情反复发作。患者每次住院都是在打骂威胁医务人员和家人的症状下开始的,然



协办:郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
心理热线:(0371) 68953120