

合理用药

合理使用降压药

□李向阳

近段时间,相继有两名高血压病患者因血压降得过低而出现晕厥。

患者为男性,55岁,患高血压病5年,不省人事10分钟。患者平时血压145/95毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),间断服用硝苯地平缓释片、酒石酸美托洛尔片等。由于患者血压高,半个月前调整为苯磺酸氨氯地平片(5毫克/片)、替米沙坦片(40毫克/片),每天3次,每次1片。服药3天后,患者血压120/75毫米汞柱。但是,患者出现头晕,未加重视,继续服药两天,头晕加重,并伴有胸闷。10天前,患者有事外出,途中出现晕厥两次,每次约5分钟,头晕、乏力;而后再次出现晕厥(约10分钟),跌倒致头皮裂伤约3厘米,被路人发现后送至医院。当

时,患者血压85/50毫米汞柱,入院MRI(磁共振成像)、EKG(心电图)检查等无异常。患者以降血压引起血压过低住院,1周后痊愈。患者现停用一切降压药物,密切观察血压情况,血压130/90毫米汞柱,无任何不适。嘱咐患者经常测量血压,关注血压波动。

患者为女性,85岁,患高血压病、冠心病10年余,头晕、虚汗半个小时。患者血压160/65毫米汞柱,长期服用硝苯地平缓释片、酒石酸美托洛尔片、螺内酯片、氢氯噻嗪片等,平时血压150/60毫米汞柱。春节时,由于患者血压控制不理想,降压药物调整为苯磺酸氨氯地平片(5毫克/片)、替米沙坦(40毫克/片),每天1次,每次1片,螺内酯片、氢氯噻嗪片不变,

血压控制较好,为140/60毫米汞柱。入夏后,患者血压130/60毫米汞柱,经常头晕,未加重视;半个月前,患者突然出现头晕、心前区不适、大汗,当时测血压100/50毫米汞柱,血压过低,停用苯磺酸氨氯地平片、替米沙坦片,观察、补液治疗3天,现血压140/60毫米汞柱,无任何不适。

上述两名患者均因过度追求血压达标,而忽略天气、气温(温度高,血管扩张,血压自然向下波动)对血压的影响,使血压降得过低而造成头晕的发生。值得庆幸的是,由于发现、治疗及时,并未造成严重后果。

高血压病除了人们常说的致病因素长期精神负担过重、高盐饮食、家族因素、肥胖因素等外,还受联合用药、饮酒、季节、温度

变化以及一天中不同时间等的影响。

提高高血压病的知晓率、治疗率和达标率,特别是达标率。并不是每一位高血压病患者血压都要达到120/80毫米汞柱,这是非常困难的,关键是要评估患者高血压的危害程度,评估是否有靶器官损伤的风险。

第一个患者是一个高血压病一级患者,完全可以不用服药,而采用放松心情、低盐饮食、加强运动等非药物手段来控制血压,并且经常量血压,做到心中有数。第二个患者,作为一名高龄高血压病二级(高危)患者,高压控制在140毫米汞柱就可以了。由于老年患者动脉硬化、弹性降低,高血压病往往以高压高为主要表现,这类患者如果一味地追求血压达标,常有可能引发脑梗死、心肌梗死等发生。

这两名患者受降压药物和气温升高的双重影响,使血压降得过低而出现不良后果,幸亏由于时间较短,救治及时而未出现严重不良后果。倘若低血压持续时间过长,将会出现心、脑、肾等脏器的严重灌注不足,可出现脑损伤、心肌损伤以及肾功能损伤等严重后果,应引起我们的高度重视。因此,在临床上,我们要时刻牢记高血压病的治疗要遵循个体化治疗方案这个原则,因人施治;用药过程中要经常监测血压值,特别是季节更替时,更要加强监测,及时调整治疗方案。

(作者供职于新密市李向阳诊所)

每周一练 (冠状动脉粥样硬化性心脏病、胃食管反流病)

一、男,56岁,2年前因急性下壁心肌梗死接受急诊介入治疗,手术成功。出院后病情稳定,在乡镇卫生院接受冠心病二级预防。糖尿病病史10年,口服盐酸二甲双胍片治疗。慢性支气管炎病史5年,近期无发作。假如,患者近2周新出现活动后胸闷,休息时可缓解。胸痛发作时心电图V<sub>1</sub>~V<sub>3</sub>导联出现ST段水平型下移0.05~0.1mV(毫伏),含服硝酸甘油可恢复正常。最可能的诊断是 A.左心衰竭 B.稳定型心绞痛 C.急性心肌梗死 D.不稳定型心绞痛 E.慢性支气管炎合并肺功能不全

二、变异型心绞痛时下列哪种药物最有效 A.β受体阻滞剂 B.钙离子拮抗剂 C.血管紧张素转化酶抑制剂 D.α受体阻滞剂 E.镇静剂

三、下列哪项最有助于区别心绞痛与心肌梗死 A.心电图变化 B.疼痛部位 C.疼痛性质 D.有无心率增快 E.有无发热

四、男,56岁,2年前因急性下壁心肌梗死接受急诊介入治疗,手术成功。出院后病情稳定,在乡镇卫生院接受冠心病二级预防。糖尿病病史10年,口服盐酸二甲双胍片治疗。慢性支气管炎病史5年,近期无发作。对该患者最恰当的处理是 A.使用利尿剂 B.留院吸氧 C.使用支气管扩张剂 D.静脉使用硝酸酯类药物 E.尽快转至上级医院诊治

五、心肌梗死的心电图特征性表现是 A.ST段水平型下降 B.病理性Q波 C.冠状T波 D.T波低平 E.ST段抬高呈弓背向上型

六、心肌梗死最先出现和最突出的症状是 A.心力衰竭 B.剧烈胸痛 C.心律失常 D.发热 E.恶心、呕吐、腹痛

七、有关稳定型心绞痛疼痛感觉描述错误的是 A.压迫感 B.压榨样 C.紧缩感 D.窒息感 E.尖锐的疼痛

八、稳定型心绞痛临床表现不正确的是 A.疼痛性质为压迫性 B.持续数分钟,经停止活动或含服硝酸甘油后缓解 C.前区或胸骨后压

榨感 D.没有放射痛 E.症状严重时可伴出汗

九、采用β受体阻滞剂治疗心绞痛,下列哪项叙述正确 A.易产生耐药性,不宜长期应用 B.宜用小剂量来治疗心绞痛 C.多数患者对本药的耐受性较强 D.与硝酸酯类药物有拮抗作用,需加大剂量 E.突然停药有诱发急性心肌梗死的可能

十、男,59岁,胸骨后疼痛伴烧心、泛酸2个月,餐后及卧位时加重,伴轻度间歇性吞咽困难,服用奥美拉唑可以减轻,有长期吸烟饮酒史,最可能的诊断是 A.食管癌 B.胃溃疡 C.食管憩室 D.食管反流病 E.胃食管反流病

十一、男,47岁,泛酸烧心2个月,间断胸痛,咳嗽,无吞咽困难。首先考虑的诊断为 A.食管癌 B.胃食管反流病 C.消化性溃疡 D.贲门失弛缓症 E.胸膜炎

十二、诊断反流性食管炎最准确的方法是 A.食管滴酸试验 B.食管吞钡X线检查 C.食管内镜检查 D.食管24小时pH(氢离子浓度指数)值监测 E.食管测压

十三、关于胃食管反流病内镜检查的描述,不正确的是 A.可判断反流性食管炎有无并发症 B.可判断反流性食管炎的严重程度 C.内镜检查是反流性食管炎最准确的方法 D.结合活检可与其他食管病变作鉴别 E.内镜检查无食管炎表现可排除胃食管反流病

十四、胃食管反流病的典型症状是 A.泛酸、烧心 B.上消化道出血 C.吞咽困难 D.上腹痛 E.胸骨后痛

十五、胃食管反流病常发生的消化道外症状是 A.咳嗽、哮喘 B.头晕 C.便秘 D.黄疸 E.贫血

十六、引起胃食管反流病的主要原因是 A.一过性食管下括约肌(LES)松弛 B.胃排空延迟 C.食管酸清除障碍 D.食管黏膜防御作用降低 E.食管裂孔疝 (答案见下期本版)

上期答案(9月13日)

Table with 4 columns: 一、E, 二、E, 三、B, 四、B; 五、D, 六、C, 七、C, 八、D; 九、A, 十、E, 十一、C, 十二、A; 十三、D, 十四、B, 十五、E

本版图片为资料图片

河南中博医用技术工程有限公司 河南中博医用设备有限公司 1.中心供氧系统维保。 2.手术室层流净化系统维保。 3.乡镇卫生院特色中医馆建设。 手机:18638551113 微信:kou201257

医生要仔细问诊

□赵乐飞

我曾经出现过一次失误!

患者为女性,50多岁,有先天性语言障碍,说话不清,在农村叫“半语”。

一天,患者来找我看病,她用手指着下巴“说”了一通。我看了一眼,发现她的腮帮有点大,就问她是不是牙痛。她“嗯、嗯”了两声。我没有检查,对她说:“是牙龈发炎了,给你开两天消炎药,吃吃就好了。”我给她配了两天的消炎药。

过了两天,患者又来了,她还是指着下巴。我一看,还没消下去,腮帮还是那么大。我以为药量小,又



给她开了两天的消炎药。又过了几天,这位患者的妯娌来找我看病,我就问患者怎么样了。患者的妯娌说:“吃完您开的

药还是不见好,就到乡医院去看病。乡医院的医生还是按牙龈炎给开的药,吃了一天不见好。家人就把她带到县医院去看病,结果医生一检查,说是下巴掉了,当时一复位就好了。”

我当时觉得脸上火辣辣的,心想要是自己细心给患者检查一下,就不会误诊了。经过这次教训,在以后的诊疗中,不管患者说什么,我都要为患者再仔细检查一下,避免漏诊、误诊,延误治疗时机。

(作者为三门峡市渑池县仁村乡蟠桃村乡村医生)

面部带状疱疹的治疗方法

□杨晓峰

带状疱疹俗称“缠腰龙”,皮疹以水疱、疼痛为主要特点,属于西医学的病毒类皮肤病范畴。青年人发病,因其体质强壮,尚可以忍受疼痛;对于老年人来讲,体质虚弱,正气不足,气虚不能推动血液运行,导致血液瘀滞于局部,不通则痛,疼痛可呈烧灼样、刀割样、针刺样,常持续存在,剧烈难忍,甚至让人彻夜难眠,一般的止痛药没有效果。因此,止痛是治疗带状疱疹的首选。

西医诊断 带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病,经过血行传播,在皮肤上出现水痘。但大多数人感染后不出现水痘,呈隐性感染,成为带病毒者。此种病毒为嗜神经性,在侵入皮肤感觉神经末梢后,可沿着神经移动到脊髓后根神经节中,并潜伏于脊髓神经后根神经节的神经节内。当免疫功能低下时,如出现感冒、发热、系统性红斑狼疮以及恶性肿瘤时,病毒又被激活,致使神经节发炎坏死;同时,再次激活的病毒可以沿着周围

神经纤维再移动到皮肤,发生疱疹。

中医诊断 带状疱疹多因情志不遂,饮食失调,以致脾失健运,湿浊内停,郁而化热,湿热搏结,兼感毒邪而发。带状疱疹常为心经火旺、脾肺湿热与肝胆火旺所引发。

治则 扶正祛邪,通经止痛,疏肝利胆,清利湿热。

治法 大椎穴、至阳穴刺血拔罐;局部火针点刺;针刺支沟穴、阳陵泉穴、太冲穴、驷马穴、期门穴、日月穴。

案例 患者为男性,38岁,2017年12月21日初诊,右侧头痛5天。

检查 右侧耳前耳后大片红肿,右额头、右眼睑、右侧头发里、鼻梁上都有片状红肿,红肿皮损突起,棉签轻触痛剧,为疱疹之疾,因在一侧,故诊断为面部带状疱疹。

治法 按照中医治疗。第2天,患者疼痛减轻,耳周红肿已消大半,皮损收敛,颜色变淡。第4天,已经完全止痛,皮损开始结痂脱落。又

巩固治疗两次,彻底治愈。

分析 至阳穴为督脉经阳气隆盛之处,有振奋宣发全身阳气、疏通经血、祛湿热的作用。至阳穴刺血拔罐可以起到疏通局部经络气血、祛邪扶正、缓解疼痛的作用。大椎穴可退热,活血通络,祛毒养颜。局部火针点刺可温通经脉,通络止痛,有助于皮肤快速修复。带状疱疹发部位在阳经及少阳经上,取同名经的穴位支沟穴、阳陵泉穴治疗本经疾病。支沟穴为手少阳三焦经的经穴,有清热理气、降逆通便的作用。阳陵泉穴属于胆经穴,胆与肝相表里,肝主筋,故称筋会。阳陵泉穴为筋会、合穴,舒筋止痛,疏通经脉效佳;带状疱疹疼痛,属筋痛范畴。带状疱疹发之根源乃肺脾两虚,轻触痛剧,为疱疹之疾,因在一侧,故诊断为面部带状疱疹。

治法 按照中医治疗。第2天,患者疼痛减轻,耳周红肿已消大半,皮损收敛,颜色变淡。第4天,已经完全止痛,皮损开始结痂脱落。又

巩固治疗两次,彻底治愈。

(作者供职于洛阳市老城区中州人民医院)

经验分享

肺部感染合并呼吸衰竭的抢救体会

□周国平

病例

最近,我们收治了一位糖尿病足合并肺部感染的患者。患者为男性,87岁,患高血压病、糖尿病25年,入院查空腹、餐后2小时血糖分别为10毫摩尔/升和14毫摩尔/升,血压160/100毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。

近日,患者因受凉发热,体温38.5摄氏度,听诊两肺均有干湿啰音,右下肺为重;胸部CT检查显示右下肺感染;血常规检查显示中性粒细胞百分比为80%。

治疗方案

给予降血糖、降血压、抗感染治疗。经过对症治疗后,患者的病情有所好转,后因排便困难,憋气用力时出现心慌、胸闷。检查发现,患者血压200/110毫米汞柱,双肺痰鸣音增多,心率140次/分,呼吸45次/分,血氧饱和度70%,口唇发绀。因患者病情危重,给予紧急降压处理;解除支气管平滑肌痉挛,先静脉滴注硝酸甘油加水,后静脉注射(缓慢)氨茶碱0.25克,未好转;遂静脉推注速尿40毫克,高流量吸氧,患者症状缓解不明显,呼吸道痰液不能排出,血氧饱和度继续下降……

在基层医院处理病情这么严重的患者太危险了!我认真分析,保障呼吸道畅通是关键,选择哪种方式?目前,吸痰无效;做气管切开,患者家属不同意。怎样减少呼吸道的痰?我提出用阿托品2毫克静脉推注。有的医生提出,患者心率已150次/分,阿托品可使心率加快,不能用。我和患者家属讲明情况,患者家属同意按照我的方案治疗,应用阿托品2毫克直接静脉推注。

用药期间,患者心率一度达到170次/分;过了10分钟后,患者呼吸道分泌物明显减少,呼吸频率开始下降,血氧饱和度达90%以上,口唇发绀减轻;40分钟后,心率降至110次/分,此时患者神志清楚,可以与家人进行言语交流,病情得到有效缓解。

体会

一、长期卧床的老年人,由于并发肺部感染和大便秘结,便秘很常见。医生一定要注意,及时处理。

二、阿托品是解除平滑肌痉挛的药物,副作用是抑制腺体分泌,使心率加快。

三、我治疗此类病例已有30例左右,都是应用阿托品的副作用减少腺体分泌,同时也减少呼吸道分泌物,使呼吸道通畅,提高血氧饱和度,反而降低了心率,抢救呼吸衰竭的患者。

四、用阿托品治疗呼吸衰竭的患者,我未见过文献报道。

(作者供职于郑州经开区湖社区卫生服务中心)

仲景国医专修学院康复理疗 职业技术培训中心招生简章

一、定向就业班 招生人数30人,男女比例2:8,免学费,包就业,实习期间包吃住,月薪不低于5000元。 二、非定向就业班 招生人数30人,男女不限,3个月学费6000元。 三、招生对象 学历不限,身体健康,年龄18~35岁的男女青年。 四、培训项目 中医推拿、按摩、针灸、足疗、刮痧、拔罐、推油等中医理疗技术。 五、培训时间 从零基础开始,学习3个月。为了保障效果,采取理论学习相结合的方式授课,重视实际操作。 六、就业 定向就业班学员签订培训就业协议,通过3个月的培养学习后(学习好,能熟练掌握各种技能者可提前就业)全部由用人单位录用,录用后实习期1年。实习期间,包吃住,每月薪酬不低于5000元,达不到5000元的由用人单位补贴;实习结束后,发放仲景国医专修学院结业证;由学校统一组织考试,发放中医权威部门认证的康复理疗技能证书,第二年持证上岗,年薪不低于10万元;优秀员工可吸纳为企业股东,参与企业分红。 非定向就业班男女比例不限,年龄40周岁以下,学习结束后自谋职业,符合条件的也可预定定向就业名额。 七、报名须知 开学时间:8月12日开始,每月1期,报名时请携带身份证,交两张1寸(2.5厘米×3.5厘米)照片,两张2寸(3.5厘米×5.3厘米)照片。 电话:(0371)55180799 周老师18703802557 刘老师15303816366 地址:郑州市科技中院内仲景国医专修学院(花园路与北环路交叉口省电视台对面)

注销公告

开封市周道电子商务有限公司(统一社会信用代码:91410200317671232X)经股东决议决定注销。请相关债权债务责任人自本公告见报之日起45天内到本公司办理相关债权债务事宜,特此公告。

中药外治实用技术培训班

每期时间为两天,食宿费150元,资料费50元,提前预约报名,满50人开班。 地点:河南省安阳市 主办单位:安阳市正本中药外治研究所 主讲人:伦西全(1964年出生,1984年毕业于河南中医学院。百度搜索“伦西全”可了解详情) 联系人:王红伟(0372)2588505 18623828505(微信同号) 来信来电即寄详细授课内容

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔疮技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333 地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘡专科医院

供:脐疗及穴位用空白胶贴

本公司提供各种规格具有良好粘贴性和透气性的胶贴,适用于贴脐疗法及穴位贴药疗法固定药物。 凡购买胶贴总金额达到200元以上者,赠送一本《偏方研究与应用》和其他中药外治资料,欢迎联系。 联系方式:(0372)2588505 18623828505(微信同号) QQ:1352341939 联系人:王红伟 地址:安阳市高新区峨嵋大街火炬创业园8号楼 安阳市康尔寿健康品有限责任公司