

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。

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。患者以降血压药引起血压过低住院,1周后痊愈。

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。

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。

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。

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V1~V3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

Table with 4 columns: 上期答案(9月13日), 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

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盐水,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。

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)

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”,皮疹以水泡、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明经及少阳经上,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脏,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

(作者供职于洛阳市老城区中州人民医院)

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。请相关债权债务入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。

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333 地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

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

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

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 零基础开始,学习3个月。为了保障效果,采取理论学习结合实践的方式授课,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)