



合理用药

平衡液和生理盐水的区别

□陈明月

定义

平衡液:用于不能经口摄取或摄取量不足的患者维持水电介质平衡及提供机体能量的等渗电解质溶液。常用于手术前后或脱水的患者。

生理盐水:又称为无菌生理盐,是指生理学实验或临床上常用的渗透压与动物或人体血浆的渗透压基本相等的氯化钠溶液。

成分

平衡液:平衡液的主要成分为氯化钠、氯化钾和硫酸镁等,是一种含有乳酸盐、不含重碳酸盐的等渗电解质溶液,其电解质浓度、pH(氢离子浓度指数)、渗透压等与细胞外液非常接近,故称平衡液。

生理盐水:生理盐水是临床中比较常用的一种溶媒,通常是指0.9%的氯化

钠注射液,一般称取0.9克的氯化钠溶解后,用蒸馏水搅拌,稀释到所标示的100毫升剂量。

作用

生理盐水能够避免细胞破裂,它的渗透压和细胞外的一样,不会让细胞脱水或者过度吸水,因此,各种医疗操作中需要用液体的地方很多都用生理盐水。

平衡液的作用是在肠道局部产生高浓度的电解质环境,通过渗透作用将血液中的大量水分吸引到肠道中,从而产生腹泻的效果。腹泻的作用非常强,几小时之内即可将肠道内的粪便基本排空。

在生理盐水中加入氯化钾及氯化钙,则为林格氏液。因为它是由英国生理学家林格所发明,所以称林格氏液。在林格氏液的基础上再加入乳酸

钠,则成为乳酸钠林格注射液,也称哈特曼氏溶液,每100毫升含氯化钙0.02克,氯化钾0.03克,氯化钠0.6克,乳酸钠0.31克,实际上就是通称的复方氯化钠注射液。

复方氯化钠就是加了一定量电解质的生理盐水。这两种液体都是等渗性的溶液,人体内大量输注时不会导致高渗或低渗的情况发生;林格氏液比生理盐水成分完全,可代替生理盐水使用,以调节体液、电解质及酸碱平衡,乳酸钠林格注射液则适用于酸中毒或有酸中毒倾向的脱水病例,手术室经常使用。

目前,手术室内用的5%葡萄糖液或5%葡萄糖盐水已越来越少,因为5%葡萄糖液500毫升的血浆扩容效果大约仅36毫升。低氧、低血压或者循环阻断时,葡萄糖在无氧代谢下形成乳酸,会加重细胞的酸中毒。因此,患者若是开放静脉均采用生理盐水或乳酸钠林格注射液,

后者又叫平衡液。

平衡液较之生理盐水有一定优势,平衡液可能取代“老盐水”,成为今后晶体液的主力军,因为它含有钾离子和钙离子,是具有缓冲能力的乳酸钠。但平衡液的不足之处在于比血浆氯离子含量高,且钠离子含量偏低,渗透量也低于血浆,头部外伤患者往往易合并脑水肿,故有人建议对脑水肿危险的患者应限制使用平衡液。

平衡液对防治低血容量休克有重要生理作用,已被广泛应用于替代失去的细胞外液,或作为代血浆的溶媒而增加其治疗价值,并可防止弥漫性血管内凝血,以防止休克。由于乳酸盐会迅速代谢成二氧化碳和水,可致代谢性碱中毒,如果大量给予平衡液,这种代谢性碱中毒可导致代偿性呼吸性酸中毒和术后呼吸抑制。

(作者供职于阜外华中心血管病医院)

中 医适宜技术

耳穴贴敷治疗常见病

□胡玉芹

耳穴贴敷心、肺区,有保护心肺、益气养血、促进血液循环等功能;耳穴贴敷内分泌、肾上腺有辅助正、提高机体免疫力的功能。

急性上呼吸道感染

患者为女性,42岁,平素体弱易感冒,不小心受凉,第二天打喷嚏不止,咽痒,咳嗽,流鼻涕,伴有头痛,严重影响工作。耳部放血加耳穴贴敷后,打喷嚏、流鼻涕、咳嗽、咽痒、头痛症状消失。

治疗方法:耳尖放血,耳穴贴敷有心、肺、内分泌、肾上腺、气管、咽喉、扁桃体、脾、皮质下、风溪、神门。

咽炎、咳嗽

患者为女性,42岁,素有咽炎病史12年,咽干痒,有异物感,有痰,声音嘶哑,咽痒咳嗽,影响工作和睡眠,给予耳尖放血和耳穴贴敷,咽喉、咳嗽停止,咽部不适消失。

治疗方法:耳尖放血,耳穴贴敷肺、气管、咽喉、扁桃体、风溪。若有痰,加脾、胃。对咽炎引起的咳嗽疗效显著。

眼部疾病

患者为男性,53岁,因从事电脑工作,近几天出现眼酸涩痛,充血发红,牵引头

痛,痛苦难忍。

治疗方法:耳尖、肝阳结放血,耳穴贴敷心、肝、胆、肾、大肠、小肠、眼。若有颈椎病,加颈椎、脑干;若眼痒,加神门、风溪,疗效显著。

颈椎病引起的头痛头晕

患者为男性,56岁,平素身体壮实,唯有颈椎病困扰10多年,曾晕厥摔伤住院一次,做过正骨和针灸治疗,经常感觉颈肩不舒服、头晕。患者最近头晕,左右扭动时,头晕欲倒地,面色发暗,头昏脑涨。

治疗方法:耳尖、轮1~轮5大量放血至挤不出血为度,耳穴贴敷肝、肾、颈椎、肩、晕区(贴三角形)、脑干、脑点、神门。患者立即出一身汗,感觉头脑清醒,头晕消失,颈部能上下左右活动。若高血压病引起的头痛、头晕,加降压点、交感、颞、额、枕。

失眠

患者为女性,46岁,因工作压力大、熬夜,长期睡眠不好。耳尖放血、耳穴贴敷后,疗效显著。

治疗方法:耳尖放血,耳穴贴敷心、肾、垂前、颞、额、枕、神门。若脾胃虚弱,加脾、

胃;若肾不交、失眠多梦,加多梦区;若神疲乏力,加口、肝;若男女更年期失眠,加肾上腺、内分泌。

高血压

患者为男性,48岁,患高血压病6年,头晕,头脑不清醒,肩背沉重如压重物。

治疗方法:耳尖、肝阳结放血,耳穴贴敷心、脾、肝、肾、交感、降压点、肝阳结、神门。耳尖、轮1~轮3放血,耳穴贴敷后,顿时感觉头脑清醒,患者说头脑从来没有这么清晰过,以前感觉颈项沉重如压重物,瞬间极其轻松。

头晕、面部麻木

患者为男性,52岁,头晕、面部麻木一周,担心是脑血管疾病,耳穴贴敷后,头晕、面部麻木症状消失。

治疗方法:耳尖、肝阳结放血,耳穴贴敷肝、脾、肾、心、脑干、脑点、晕区(贴成三角形)、肾上腺、神门。若因颈椎病引起者,轮4放血,加颈椎、肩;若面部麻木,加面颊。

更年期综合征

耳穴贴敷治疗更年期综合征疗效显著,可以改善睡眠,乏力消失,感觉身体有劲了,萎黄发暗的脸逐渐变白、发亮,气色

明显好转。耳穴贴敷后,睡眠质量变好,情绪稳定,气色好转。

在耳穴贴敷治疗中,有的因为长期吸烟出现胸闷,在耳穴贴敷中胸闷消失。有的患者血糖高,吃降糖药血糖仍然高,配合耳穴治疗,血糖逐渐下降。有的因肾虚小便频数,不敢外出,怕路途中小便不方便,耳穴治疗后,症状消失。

耳穴贴敷一般用王不留行籽贴敷,用探棒在相应穴位找敏感点贴敷,左右耳朵轮流贴,首次耳穴贴敷,男左女右,7天换一次;夏季天气炎热,耳穴贴敷5天,休息两天再贴。若是过敏体质者,用防过敏耳穴贴。耳穴贴敷后,每天按压20次以上,按压耳部感觉发热为一次。10次为一个疗程,休息一周再贴。耳穴贴敷期间不宜吃辛辣刺激食品,戒烟酒。

个人体会

耳穴贴敷治病简单方便,易操作,无毒副作用,可以作为保健治病的首选方法。人体是一个有机整体,全身各部位的组织、器官在耳郭上都有信息反应区,耳郭信息反应区上既有人体相关部位的生理信息反应区,也有人体相关部位的病理信息反应区。耳穴贴敷治疗,刺激这些信息反应区,通过信息传递,能调整脏腑阴阳平衡,调动和激发人体正气,提高机体抗病能力,从而达到祛病、强身健体的目的,这就是耳穴贴敷治病的原理。

(作者供职于中国人民银行郑州培训学院门诊部)

每周一练

(抗精神失常药、镇痛药、镇静催眠药)

- 一、氯丙嗪抗精神病作用机制主要是
A.阻断中脑多巴胺受体
B.激动中脑M胆碱受体
C.抑制脑干网状结构上行激活系统
D.阻断中脑5-HT受体
E.阻断中脑α肾上腺素受体
- 二、长期应用氯丙嗪治疗精神分裂症时最常见的不良反应是
A.体位性低血压
B.内分泌紊乱
C.阿托品样反应
D.锥体外系反应
E.过敏反应
- 三、下列用于抗抑郁症的药物是
A.碳酸锂
B.氯丙嗪
C.地西洋
D.三氟拉唑
E.丙米嗪
- 四、氯丙嗪
A.阻断D₁、D₂受体
B.使突触间隙的NA浓度下降
C.阻断N胆碱受体
D.对心肌有奎尼丁样作用
E.阻断中脑5-HT受体
- 五、丙米嗪
A.阻断D₁、D₂受体
B.使突触间隙的NA浓度下降
C.阻断N胆碱受体
D.对心肌有奎尼丁样作用
E.阻断中脑5-HT受体
- 六、碳酸锂
A.阻断D₁、D₂受体
B.使突触间隙的NA浓度下降
C.阻断N胆碱受体
D.对心肌有奎尼丁样作用
E.阻断中脑5-HT受体
- 七、不属于氯丙嗪临床应用的是
A.精神分裂症
B.感染中毒性精神病
C.顽固性呃逆
D.洋地黄引起的呕吐
E.前庭刺激所致晕动病
- 八、吗啡的药理作用有
A.镇痛、镇静、止吐
B.镇痛、镇静、抑制呼吸
C.镇痛、镇静、兴奋呼吸
D.镇痛、止吐
E.镇痛、散瞳
- 九、吗啡适应证为
A.颅脑外伤疼痛
B.诊断未明急腹症疼痛
C.哺乳期妇女止痛
D.急性严重创伤、烧伤所致疼痛
E.分娩止痛
- 十、产妇临产前2小时~4小时内不宜使用的药物是
A.哌替啶
B.丙磺舒
C.阿司匹林
D.喷他佐辛
E.布洛芬
- 十一、限制哌替啶应用的主要不良反应是
A.眩晕
B.成瘾性
C.抑制呼吸
D.恶心、呕吐
E.体位性低血压
- 十二、苯二氮卓类药物的催眠作用机制是
A.增强GABA(γ-氨基丁酸)能神经传递和突触抑制
B.与GABA_A受体α₂亚单位结合
C.与β₂亚单位苯二氮卓受体结合
D.促进GABA的释放
E.地西洋静脉注射是治疗哪种疾病的首选药物
- A.失眠症
B.焦虑症
C.癫痫持续状态
D.腰肌劳损
E.精神分裂症

上期(9月3日)答案

| | | | |
|------|-----|------|------|
| 一、E | 二、B | 三、D | 四、A |
| 五、B | 六、D | 七、D | 八、C |
| 九、B | 十、B | 十一、D | 十二、A |
| 十三、B | | | |

本版图片为资料图片

征稿

本版面在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

电话:(0371)85967078

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

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医院

中 国公民健康素养66条(22)

育龄男女如果短期内没有生育意愿,可选择口服避孕药、避孕套避孕;已婚育龄夫妇提倡使用宫内节育器、皮下埋植等长期高效的避孕方法,无继续生育意愿者,可采取绝育术等永久避孕措施。安全期避孕和体外排精等方法避孕效果不可靠,不建议作为常规避孕方法。

一旦避孕失败或发生无保护性行为,应采取紧急避孕措施。紧急避孕不能替代常规避孕,一般1个月经周期使用1次,多次使用避孕效果降低,还会增加药物反应。

选择安全、高效的避孕措施,减少人工流产,关爱妇女生殖健康。

发生意外妊娠,需要人工流产时,应到有资质的医疗机构。自行堕胎、非人工流产,会造成严重并发症甚至威胁生命。

减少人工流产,维护女性生殖健康,需要男女共担责任。反复的人工流产会增加生殖道感染、大出血的风险,甚至发生宫腔粘连、继发不孕等疾病,严重影响妇女健康。男性作为性伴侣,在计划生育、避免意外妊娠中应承担更多的责任。杜绝违背妇女意愿的性行为,尊重和保障女性在生殖健康方面的权益。

(据《中国公民健康素养66条》)



周红:为患者解除病痛是我最大的心愿

□王婷 蒋建国 孙建伟

自2002年担任三门峡市疾病预防控制中心结核病防治所所长至今,周红带领三门峡市结核病防治战线同仁,从规范人手,使全市结核病防治工作进入良性发展轨道。18年来,从日常工作到项目管理,周红把最美好的青春奉献给了结核病防治事业。

科学管理 防控工作实现规范化运行

初到三门峡市疾病预防控制中心结核病防治所,面对人员不足、底子薄弱的情况,周红和科室的同事们齐心协力,通过加强内部建设,规范结核病登记、报告、治疗、管理等工作流程,使全市的结核病防治工作步入正轨;通过加强结核病健康教育宣传,结核病线索调查,加强归口管理和乡村医生培训等措施,提高了肺结核患者的发现率和治愈率。

由于科室人员不足,周红既是指挥员又是战斗员,在工作上严以律己、率先垂范,带领科室人员发扬吃苦耐劳精神,正视不足,奋起直追,使结核病防治所工作

面貌焕然一新。从过去每年治疗管理十几例患者,到每年治疗管理两三百例患者,治愈率达90%以上。

深入一线 扩大结核病知识覆盖面

我国的结核病发病率处于全球前列,结核病患者多是农村贫困人口,结核病是造成农民因病致贫、因病返贫的原因之一,结核病防治工作作为一项惠民工程,需要全社会参与。鉴于此,周红每年组织“3·24”结核病防治知识宣传,和同事走进城市广场、农村集贸市场,深入学校、监狱、建筑工地等开展宣传活动,针对学校、农村等结核病重点防控地域,了解他们的宣传需求,印制作业本、宣传页和购物袋等多种宣传工具,到三门峡市职业技术学院等大中院校举办科普讲座,利用现代媒体手段广泛开展宣传活动。

高中生和大学生学习压力大,聚集生活,容易造成群体感染,周红牵头建立了由社区参加的三门峡市结核病防治知识

宣传队,动员全社会积极关注和参与结核病防治活动,提高公众结核病防治知识知晓率。带领志愿者在学校、广场、公园等发放宣传资料,举办主题团日、健康卫生课等。2016年,三门峡市结核病知识传播志愿者服务队获中国疾病预防控制中心和中国健康教育中心表彰,成为河南省2016年度唯一获得表彰的先进团体。

入村入户 做实做细流调工作

2010年,国家进行第五次结核病流行病学调查。为了让村民了解结核病流行病学调查的目的和意义,周红和三门峡市流行病学调查队深入灵宝市故县镇赵村、芦台村等开展入户调查,进行人口核对,做到不漏户、户不漏人,为现场调查工作打下良好基础。

2010年“五一”过后,三门峡市全国第五次结核病流行病学调查调查正式开展,她和同事们吃住招待所,连续奋战16天,白天在流行病学调查点工作,晚上加

班汇总资料、读片。根据村民的工作和生活习惯,流行病学调查工作采取“早上班,晚下班,中午不休息”等措施,方便村民检查,最终圆满完成灵宝市故县镇结核病流行病学抽样调查任务,顺利通过省专家组验收。

抓归口管理 提高肺结核患者发现率

提高肺结核患者发现率的一个重要环节就是抓归口管理工作。因此,周红对市综合医院结核病归口管理提出了具体转诊要求,制定、完善了转诊报告制度。针对个别医院不了解结核病归口管理意义、部分医院存在乱收乱治等现象,周红向综合医院有关领导和医务人员宣传国家结核病防治政策,制作幻灯片对医务人员培训,安排联络员常驻综合医院,及时随访网报患者,安排专职医生每周1次~2次到定点医院指导出院患者诊疗等,使转诊到位率从2002年的12.5%提高到目前的95%以上。