

基层适宜技术

癫痫的诊断与应急措施

初步判断

癫痫持续状态是指癫痫连续发作期间,患者意识未完全恢复又再次频繁发作,或者发作时间持续30分钟以上不能自行停止。各种癫痫发作均可出现癫痫持续状态,但以全面性强直-阵挛性发作(GTCS)持续状态最为常见和危险。以下描述的即指此类型。

病史 患者多有癫痫强直-阵挛性发作病史。

临床表现 典型的持续全面性强直-阵挛性发作,即突然尖叫一声,跌倒在地,眼球向上凝视、瞳孔散大,全身肌肉强直、上肢伸直或屈曲、手握拳、下肢伸直、头转向一侧或后仰、口吐白沫、大小便失禁、不省人事等。抽搐停止后,患者进入昏睡、昏

迷状态。发作期间,患者的意识未完全恢复,或一次发作持续30分钟以上未能自行停止。

脑电图表现 为特征性的持续痫样放电,如棘波、尖波、多棘波、棘-慢复合波、尖-慢复合波。

鉴别诊断

短暂性脑缺血发作(TIA) TIA可出现发作性半身麻木、无力等,一般无意识障碍,多见于中老年人,常伴高血压病、脑动脉硬化症等脑卒中危险因素。

癔症 多有精神受刺激的诱因,发作时无明显的阳性体征,瞳孔等大等圆,对光反射正常,而癫痫持续状态瞳孔散大,对光反射消失。

器质性脑病 如颅内占位性病变、脑卒中等相鉴别。器质性

脑病多有相应的病史,头颅CT(计算机层析成像)扫描和EEG(脑电图)是重要的鉴别依据。

现场急救

合理放置患者 把患者放到安全的地方,采取侧卧或平卧位,头偏向一侧,去除口腔分泌物及异物,保持呼吸道通畅;给予吸氧,防止舌、唇咬伤,避免强力按压致肢体骨折。

开放静脉通路 以便快速给药控制癫痫发作。

尽快终止癫痫发作 地西洋(安定)为终止发作的首选药物。常用剂量为10毫克~20毫克,静脉注射,每分钟2毫克~4毫克,单次最大剂量不超过20毫克。为防止复发,应在用药15分钟后重复给药,或者将100毫克~200毫克地西洋溶于5%葡萄

糖生理盐水或生理盐水500毫升中,以每小时40毫升的速度缓慢静脉滴注维持。此外,根据情况也可选择:氯硝西洋,对各型癫痫状态均有效,无呼吸抑制;苯妥英钠,对癫痫强直-阵挛性发作持续状态效果较好;利多卡因,可用于安定注射无效者等。

防治脑水肿 可用20%甘露醇快速进行静脉滴注,或者应用地塞米松10毫克~20毫克,进行静脉滴注。

加强生命体征监护 严密监测患者的呼吸、脉搏、血压、体温和意识、瞳孔变化等。

及时转诊 现场初步处理后,尽快将患者转运到有条件的医院就诊,查明诱因和病因,进行有针对性治疗。

转诊注意事项

癫痫持续状态是癫痫最严重的发作表现,由于其病死率高,基层医院没有完善的抢救设备和条件,应将患者及时转诊到上级医院救治。

1.在转诊过程中,要安排专人护理,注意对患者的生命体征进行监测。
2.将患者平卧或侧卧,头部偏向一侧,防止口腔分泌物误吸。

3.取下义齿,放上牙垫,防止舌、唇自咬

4.防止抽搐时强力按压导致的肢体骨折。

5.给予患者氧气吸入。

6.就近转入有条件的医院。(河南省卫生健康委基层卫生健康处供稿)

提醒

高血压病对肾脏的影响

□王海军

在人体众多器官中,肾脏与心脏一样,都是至关重要的泵血器官。它们各自承担着特有的任务,共同维护着身体的正常运作。然而,高血压病与肾脏之间的关系却常常被忽视。实际上,高血压病和肾脏之间相互影响,共同决定着人体的健康状况。在日常生活中,人们如何通过合理的方法来维护肾脏健康呢?

高血压病对肾脏的影响

肾脏作为人体的血液过滤器,负责清除体内的毒素和多余水分,维持电解质平衡和体内环境的稳定。而高血压病则是一

种常见的慢性病,长期的高血压病会对肾脏造成严重的负担。长期的高血压病会导致肾脏的血管发生病变,使肾脏的供血量减少,进而影响肾脏的正常功能。随着时间的推移,这种损伤可能导致肾功能衰竭,最终发展为尿毒症。

肾脏在高血压病中的作用

除了高血压病对肾脏的影响外,肾脏也在高血压病的发生和发展中起着重要的作用。首先,肾脏通过调节体内水、电解质的平衡来影响血压。其次,肾脏还分泌一些激素,如肾素和血管紧张素,这些激素参与调节血

压。当肾脏受损时,其调节水、电解质平衡和激素分泌的功能会受到影响,从而导致血压升高或难以得到控制。因此,对于已经患有高血压病的人来说,保护肾脏免受损伤,显得尤为重要。

如何维护肾脏健康

控制血压 将血压维持在正常水平是保护肾脏的关键。遵循医生的建议,按时服药,同时保持良好的生活习惯,如规律作息、低盐饮食等。

定期检查 每年进行1次肾功能检查,以便及时发现肾脏问题。肾功能检查包括尿常规、肌酐、尿素氮等指标。

健康饮食 保持低盐、低脂、低糖的饮食习惯,多吃富含纤维的食物,适量摄入蛋白质,避免食用过多的加工食品和含糖饮料。

控制体重 肥胖会增加患高血压病和肾脏疾病的风险。合理饮食和适度运动,并保持健康的体重范围。

戒烟限酒 吸烟和过量饮酒都会对肾脏造成损害。戒烟限酒有利于维护肾脏健康。

管理糖尿病 糖尿病是导致肾脏疾病的主要原因之一。控制好血糖水平,对于糖尿病患者来说至关重要。

避免乱用药 避免随意服用非处方药或中药,因为它们可能对肾脏产生不良反应。在使用任何药物之前,应咨询医生的意见。

综上所述,高血压病与肾脏之间的关系密切而复杂。它们相互影响、相互促进,共同决定了人体的健康状况。通过了解这一关系,让我们知道应该如何采取措施来维护肾脏健康。遵循上述建议,从现在开始就要关注自己的血压和肾脏健康状况,为幸福生活打下坚实的基础。

(作者供职于山东省滕州市中医医院)

脑卒中的预防措施

□周国园

脑卒中也叫中风,是由于脑部血管阻塞或破裂,影响脑部的血供和氧供,从而引起脑细胞死亡和神经功能障碍的疾病。

脑卒中的概念

脑卒中主要分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中。缺血性脑卒中是由于脑部血管阻塞,导致脑部缺血、血流减少,引起脑细胞死亡和神经功能障碍;出血性脑卒中是由于脑部血管破裂,引起脑出血,导致脑细胞死亡和神经功能障碍。脑卒中的症状包括突然出现的肢体麻木无力、口角歪斜、语言障碍、眩晕、头痛等,严重者可能出现昏迷、抽搐等。

发病原因

脑卒中的发病原因多种多样,主要包括以下几个方面:

高血压病 高血压病是脑卒中的主要危险因素之一。长期高血压病会导致血管损伤,增加脑血管阻塞、破裂的风险。高血压病使得血管壁承受更大的压力,导致血管壁变厚、硬化,进而形成血栓或出现血管破裂。

糖尿病 糖尿病患者由于血糖控制效果不佳,导致血管损伤和动脉硬化,增加脑血管疾病的风险。高血糖会损害血管内膜,使脂肪和胆固醇更加容易沉积在血管壁上,加速动脉硬化进程。

高脂血症 尤其是低密度脂蛋白增高,更加容易诱发动脉粥样硬化,增加脑卒中发生的风险。

样,主要包括以下几个方面:

心脏血管 尤其是房颤患者,会导致心脏内血流动力学改变,易形成血栓。当血栓脱落后,可随血液流动至脑部,从而引起脑血管阻塞。

不良的生活习惯 吸烟、酗酒、不健康的饮食等不良的生活习惯,会增加患脑血管疾病的风险。吸烟及被动吸烟会损伤血管内皮细胞,导致动脉硬化;酗酒,会导致血压波动;不健康的饮食,容易导致高脂血症等。这些不良的生活习惯长期存在,会加速脑血管疾病的形成和发展。

预防措施

保持好的生活习惯 戒烟、限酒、合理饮食、适度运动等良好的生活习惯,有助于降低脑血管疾病的风险。

控制血糖和血脂 糖尿病患者应将血糖控制在正常范围内,同时控制血脂水平,降低动脉粥样硬化的风险。
定期检查 定期进行身体检查,包括血压、血糖、血脂等指标的检测,及时发现并处理异常,有助于降低脑血管疾病的发生率。

积极治疗心脏病

心脏病患者应在医生指导下积极治疗,降低血栓形成的风险。

避免过度劳累和精神压力过大 过度劳累和精神压力过大易导致血压升高和血管收缩,增加患脑血管疾病的风险。因此,在日常生活中,患者应注意休息和调节情绪,并保持心情愉悦。

脑卒中是一种严重的脑血管疾病,对人们的健康和生命造成极大的威胁。了解脑卒中的相关知识和采取有效的预防措施,可以让我们有效降低患脑血管疾病的风险。

(作者供职于河北省保定市第一中心医院神经内科)

术后寒战的原因及防治策略

□吴光玲

术后寒战是手术患者常见的并发症之一,其发生原因和治疗方法备受关注。术后寒战不仅会影响患者的舒适度,还可能对患者的康复产生负面影响。

笔者通过对相关文献的综合分析,得出以下结论:术后寒战的发生与多种因素有关,如手术方式、麻醉方式、术前疾病状态等。针对这些因素采取相应的防治策略,可以有效减少术后寒战发生率。

发生原因

麻醉药物的影响 术后寒战的发生与麻醉药物的使用密切相关,如吗啡、氯胺酮等药物可

能导致患者出现寒战。

手术操作的刺激 手术过程中,手术刀切割、血管穿刺等操作会刺激患者的神经系统,导致寒战。

术后感染的风险增加 术后感染也是导致寒战的常见原因之一。感染可能导致机体免疫系统激活,引起寒战。

术后疼痛的处理 术后疼痛的处理也是导致术后寒战的原因之一。使用镇痛药物可能导致患者出现寒战。

防治策略

选择适合患者的麻醉方式 根据手术类型和患者的实际情况,选择适合患者的麻醉方式,

如局部麻醉、椎管内麻醉、全身麻醉等,可以降低术后寒战的发生率。

控制术后疼痛 采取有效的止痛措施,如口服止痛剂、肌肉松弛剂等,可以减轻术后疼痛,从而降低术后寒战发生率。

加强术后监测 术后严密监测患者体温、心率、呼吸等指标,及时发现寒战,采取相应措施缓解症状,可以避免病情恶化。

加强术后营养支持 加强术后营养支持,提高患者的免疫力,有助于减少术后感染的风险,从而降低寒战发生率。

术后寒战是指手术后患者出现寒战的症状。这种情况在

手术后会比较常见的,通常由手术过程中使用的麻醉药物和术后恢复过程的生理变化引起。

术后寒战可能是由于麻醉药物的作用,导致体温调节中枢受到抑制,使得体温下降。此外,手术过程中可能会导致机体的应激反应,进一步增加了寒战的发生风险。

为了预防术后寒战,医生通常会在手术过程中严密监测患者的生命体征变化,并在需要时给予保暖措施。术后,医生会继续监测患者的体温,并根据需要采取药物治疗或保暖措施。

术后寒战是手术后的常见症状,大多数情况下可以通过预

防和治疗来缓解寒战症状。如果术后患者寒战持续时间较长或伴有其他症状,如发热、出汗等,应及时咨询医生,以便进一步评估和治疗。

针对这些因素,采取相应的防治策略,可以有效降低术后寒战的发生率。同时,加强术后监测、合理选择麻醉方式和术后营养支持等措施,也是预防术后寒战的有效手段。本文通过对相关文献的综合分析,得出以上结论。针对术后寒战的原因采取相应的防治策略,可以有效地降低术后寒战的发生率。

(作者供职于河南省胸科医院手术部)

每周一练

(感染性疾病)

一、麻疹的早期诊断,比较有意义的临床表现是
A.发热、流鼻涕、咳嗽
B.有感冒接触史
C.耳后淋巴结肿大
D.手、足出现红色斑丘疹

E.麻疹黏膜斑
二、麻疹合并肺炎时应隔离至出疹后
A.5天
B.21天
C.7天
D.10天
E.14天

三、接触麻疹病毒的时间是
A.5天
B.21天
C.7天
D.10天
E.14天
四、患者为男性,10个月龄,持续发热3天后退热,皮肤开始出现红色斑丘疹,疹退后无脱屑。最可能的诊断是
A.风疹
B.麻疹
C.水痘
D.猩红热
E.幼儿急疹

五、不符合水痘皮疹特点的是
A.皮疹呈向心性分布
B.皮疹最初形态为斑丘疹

C.丘疹、疱疹、结痂可
同时存在
D.皮疹不伴瘙痒
E.黏膜处也可见皮疹
六、猩红热患儿的皮疹特点,哪项是错误的
A.皮疹粗糙,砂纸样
B.常在24小时内遍及全身

C.疹间皮肤亦呈红色
D.常有散在糠屑样脱皮

E.腋窝、腹股沟等皮肤褶皱处皮疹稀疏
七、在猩红热的治疗措施中,哪项不合适
A.首选青霉素
B.疗程至少7天
C.注意呼吸道隔离
D.2周后检查尿常规
E.泼尼松龙冲击

八、患者为男性,5岁,因突发高热4小时、惊厥2次来医院就诊,发病前有可疑不洁饮食史,体温39.5摄氏度,血压80/50毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),热病容,昏睡状态,心音尚有力,双肺无异常,腹部稍胀,四肢凉,白细胞计数 19×10^9 /升,中性粒细胞0.78。比较可能的诊断结果是

A.热性惊厥
B.流行性脑脊髓膜炎
C.中毒型细菌性痢疾
D.病毒性脑炎
E.化脓性脑膜炎

本期答案
一、E 二、D 三、B 四、E
五、D 六、E 七、E 八、C

□刘海燕

胎儿畸形筛查中的挑战与对策

□刘海燕

随着医学技术的不断进步,妇产科超声检查在胎儿畸形筛查中扮演着越来越重要的角色。医生利用超声技术,可以早期发现胎儿是否存在发育异常,为后续的疾病干预和治疗提供依据。然而,胎儿畸形筛查中也面临着一些挑战。下面,笔者主要介绍这些挑战,并提出相应的对策。

现状如何 胎儿畸形是指胎儿在母体内的发育过程中出现结构和功能的异常。这些异常可能源于遗传因素、环境因素或两者之间的相互作用。胎儿畸形可涉及多个器官和系统,如神经系统、心脏、骨骼等。早期发现和干预胎儿畸形,对提升新生儿健康率,减轻家庭和社会负担具有重要意义。

妇产科超声检查是胎儿畸形筛查的主要手段之一,主要利用高频声波显示胎儿形态结构和功能状态,能够检测出多种类型的畸形,如先天性心脏病、唐氏综合征等。目前,全球范围内普遍采用产前超声检查作为胎儿畸形筛查的常规手段。

如何应对 为了应对上述挑战,可采取以下对策。
加强培训和教育 加强对妇产科医生、超声医师等在胎儿畸形筛查方面的培训和教育,提高专业知识和操作技能。利用定期举办的培训课程和研讨会,分享最新技术和经验,促进交流与合作。

人工智能辅助诊断 借助人工智能技术对超声图像进行分析和识别,可以提高诊断的准确性和可靠性。人工智能可以辅助医生对复杂病例进行诊断,减少主观因素对检查结果的影响。

重视隐私保护 在开展胎儿畸形筛查时,应充分尊重孕妇和家庭的自主权和隐私权。医生应提供充分的咨询和心理支持,避免对孕妇造成不必要的压力和伤害。同时,政府和相关机构应制定法律法规,保护孕妇的隐私权和社会公共利益之间的平衡。

提升群众的健康意识 加强群众对胎儿畸形的认识和理解,提升大家对产前筛查重要性的认识。通过健康教育活动,向孕妇和家庭普及胎儿畸形筛查的相关知识。

综上所述,妇产科超声在胎儿畸形筛查中面临诸多挑战,综合施策,可以有效应对这些挑战,提升筛查质量和可及性。这需要政府、医疗卫生机构、学术界和社会界的共同努力,一起保障母婴健康。

(作者供职于山东省潍坊市妇幼保健院)

主要挑战 尽管妇产科超声检查在胎儿畸形筛查中应广泛应用,但也存在一些挑战。
技术局限性 在超声检查中,由于超声受限于胎位、羊水过多或过少等因素的影响,可能导致某些部位的畸形难以发现。此外,对于一些细微结构或功能异常,超声检查的分辨率有限。

操作人员的经验和技能 超声检查的准确性,与操作人员的经验和技能密切相关。不

同医生之间的主观判断可能导致结果存在差异。

本版旨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。欢迎您踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。
邮箱:5615865@qq.com
联系人:朱忱飞 电话:13783596707

征稿