

常见输液反应的识别与处理

□徐 玢

常见输液反应的识别

热原反应

热原反应是输液过程中最常见的一种反应。引起机体发生热原反应的物质有致热原细菌(主要是细菌内毒素)或其他物质污染液体或输液用品。机体对细菌内毒素有一定的耐受范围,被污染的静脉输液剂进入体内后,致热原累积量超过人体的耐受量时,便发生热原反应。

热原反应主要表现为体温升高,轻者体温在 38 摄氏度左右,重者发生高热。停止输液后数小时内可自行恢复,严重时可发生寒战,高热达 40 摄氏度以上,伴有皮肤苍白、瞳孔散大、血压升高,并伴有恶心、呕吐、心率增快等全身症状,甚至导致昏迷、休克、死亡。

热原样反应

热原样反应通常于用药后 7~10 小时(速发型 1~4 小时)发生,是由输液中不溶性微粒引起的一种类似热原反应的反应。当使用的输液剂或其临床复配剂受到生产、贮存、输液器具、输液操作过程及输注环境污染,不溶性微粒超过限量或个体耐受阈值时,临床上即可能发生热原样反应。

热原样反应表现为发热、寒

战、面色苍白、四肢冰冷,随后体温骤升至 39 摄氏度以上,还可出现关节疼痛、荨麻疹、全身淋巴肿大。实验室检查提示嗜酸性粒细胞增多、短哲性蛋白尿等,严重者可发生血管神经性水肿、脑水肿和喉头水肿。

过敏反应

过敏反应通常在用药后数秒钟发生,也可以在数分钟至半小时后或在用药的过程中发生,多见于使用青霉素类抗生素、清开灵注射液、双黄连注射液、氧氟沙星注射液等药物时。患者常规输液后 10 分钟到 1 小时出现皮肤瘙痒,继而全身皮肤出现荨麻疹。临床还常见有类似热原反应的严重过敏反应,难以与热原反应鉴别,表现为头痛、头晕、心悸、发热,严重者大汗淋漓、四肢厥冷、呼吸困难、发绀、血压下降,可导致过敏性休克。

血管迷走神经性晕厥

血管迷走神经性晕厥俗称晕针,主要因为患者情绪紧张、焦虑等,导致周围血管扩张,血压突然降低,脑血流量减少,表现为患者突然出现头昏、眼前发黑、面色苍白、出冷汗、恶心,继而晕厥、意识丧失,因迷走神经兴奋,心率常减慢。

循环负荷过重

由于输液速度过快或短时间

内输入过多液体导致循环负荷过重,表现为急性肺水肿或心功能衰竭。患者突然出现胸闷、呼吸困难、咳嗽、咯泡沫痰,肺部听诊可闻及双肺湿啰音。

静脉炎

静脉炎主要表现为沿静脉走向呈条索状的皮下红线,局部组织发红、肿胀、灼热、疼痛,伴有畏寒、发热等全身症状。

空气栓塞

输液过程中因排气不尽,输液管连接不紧漏气,输液完毕加液不及时,尤其在加压输液、快速输液时很容易导致静脉栓塞。侵入的空气量大时,空气将在右心室内阻塞动脉入口,使血液不能进入肺动脉内进行气体交换,引起严重缺氧,导致患者死亡。

输液反应的处理

热原反应及热原样反应

输液患者出现发热或血清样反应时,应立即停止输液,更换输液器,液体换为 0.9%氯化钠溶液快速滴注,给予地塞米松 5~10 毫克(小儿 0.25~0.30 毫克/千克)静脉推注。寒战者予以保温,高热者给予物理降温或对乙酰氨基酚、复方氨林巴比妥注射液等退热药物治疗。

过敏反应

患者出现过敏反应时,应立

即停止输液,更换为 0.9%氯化钠溶液快速滴注,同时立即给予吸氧,监测生命体征、准备好急救物品,并严密观察患者的生命体征。

如果患者出现过敏性休克,肾上腺素为首选的抢救用药。肾上腺素同时具有兴奋心脏、升高血压,以及解除支气管痉挛、喉头水肿等作用。因此,面对过敏性休克患者,在快速充分液体复苏的同时,肌肉注射肾上腺素 0.3~0.5 毫克,根据患者情况可每 15~20 分钟重复给药 1 次。另外,过敏性休克治疗有时会持续相当长的时间,患者生命体征有所恢复,不代表一切问题都解决了,还需要对患者进行严密观察,避免出现病情反复。

对于喉头水肿患者,肾上腺素也同样有效。喉头水肿引起呼吸道梗阻时应紧急进行环甲膜穿刺或气管切开手术。对气管持续痉挛并出现呼吸困难者,可给予氨茶碱静脉推注,布地奈德、沙丁胺醇喷雾吸入,并配合吸氧。

如果患者病情进行性加重,出现心跳骤停,应立即持续胸外按压,给予肾上腺素 1 毫克静脉推注,每三五分钟重复给药 1 次。如果患者持续血流动力学不稳定,可给予血管活性药物多巴胺或去甲肾上腺素维持血压。糖皮

质激素可减轻过敏反应,可给予地塞米松 10 毫克或氢化可的松 100 毫克静脉推注。

患者如果出现过敏性皮疹,可给予抗组胺药物苯海拉明 25~50 毫克,肌肉注射。

晕针反应

对于晕针反应患者,可立即调慢输液速度或暂时停止输液,去枕平卧,按压人中穴或太冲穴。

急性肺水肿

对于急性肺水肿者,立即停止输液,取坐位或半坐卧位减少回心血量,给予高流量面罩吸氧,必要时给予呋塞米利尿治疗,氨茶碱缓慢静脉推注解痉治疗,可以使用西地兰(毛花苷 C)等强心治疗。

静脉炎

患者出现静脉炎,应抬高患肢,局部热敷或理疗,可考虑用 50%硫酸镁湿敷。

空气栓塞

空气栓塞时,应立即使患者取左侧卧位和头低足高位,以使进入右心室的气体浮向其尖部,避免阻塞肺动脉出口,经心脏跳动将空气混为泡沫,分次少量进入肺动脉。同时,让患者吸氧,严重时可通过中心静脉导管抽出空气。

(作者供职于首都医科大学附属北京天坛医院)

寻

找乡医“高手”

本期医生简介：

最百亮, 获嘉县大新庄乡段岩村乡村医生, 从医 31 年, 出身于中医世家, 擅长治疗内科、儿科、妇科疑难杂症。最百亮对于治疗风证、癫痫、口眼歪斜、偏瘫、小儿咳嗽等疑难杂症, 经验丰富, 见解独到。

癫痫俗称“羊癫风”, 是脑功能阵发性暂时失常所引起的神经元反复放电现象。

病机: 由于风大、痰瘀导致心、肝、脾脏功能失调, 引起一时性阴阳素乱, 气逆痰壅, 火炎风动, 而突然发作。

临床表现: 大发作作为突然昏倒, 不省人事, 异声呼叫, 头转向一侧, 肢体僵直, 抽搐咬牙, 口吐白沫, 咬破唇舌, 瞳孔散大, 眼睛上视, 大小便失禁。经过数秒或数分钟后, 抽搐渐停, 转入昏睡而后苏醒, 视若常人。小发作则突然痴呆失神, 一侧肢体或面部抽掣, 或频频点头, 或持物落地, 但为时短暂, 并不会昏倒。

笔者治疗此病, 秉承家传之学, 外治与内治相结合。外治以针灸治疗为主, 针灸穴位与手法系家传。内治以祛痰、熄风、镇惊、化痰法治其标, 以健脾益肾法治其本。治标之方主要用陈皮、半夏、茯苓、天竺黄、胆星、钩藤、天麻、赭石等。临床应用随症加减: 心肝火旺者, 加川连、龙胆草; 抽搐严重者, 加全蝎、蜈蚣; 痰火盛者, 加川贝、竹茹; 惊悸不安者, 加朱砂、远志; 开窍者, 加菖蒲、郁金; 舌苔厚腻、腹胀便秘者, 加大黄、三仙、卜子以消积行滞。治本时, 笔者用香砂六君子汤、地黄汤加减, 健脾益肾固本。

一般治疗癫痫主张发作期以治标为主, 间歇期以治本为主。笔者在临床治疗中总结出以下经验: 癫痫属于慢性病, 然而发作时间短暂, 在治疗上不需要分发作期、间歇期, 只要显露虚像, 即可并用补益法。但因癫痫发作常与痰瘀有关, 故进补时必须避免滋腻之品。

对于常服西药抗癫痫的患者, 用中药治疗时不可立即停用西药, 否则会引起疾病频发或大发作。宜用中药控制症状后, 将西药逐渐减量而后停药, 或服维持量。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验, 甚至“绝招儿”。文章只讲实招儿无须理论, 一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎大家踊跃参与, 积极投稿。

投稿邮箱: 570342417@qq.com
联系电话: (0371) 65589229

技

术分享



旋转提拉手法是在传统中医的基础上, 结合人体解剖生理学、人体运动学、神经病学, 采用中医和经典力学等方法, 治疗脊柱疾病及其相关疾病, 有良好的临床效果。

腰椎间盘突出症是骨科门诊常见的疾病之一, 表现为多种症状, 比如腰痛或伴有神经支配区域的下肢疼痛、麻木、无力、活动受限等一系列临床表现。用旋转提拉手法治疗腰椎间盘突出症, 方法得当, 有较好的疗效。旋转提拉手法对腰椎间盘突出症有牵引、定位、减轻椎间盘压力、扩大椎间隙、改善血液循环以及缓解疼痛等作用。

旋转提拉手法治疗腰椎间盘突出症主要分 3 个动作: 患者背向医生, 坐在椅子上, 保持身体端正、放松。医生俯身左手抱住患者上身, 右手托住患处椎体, 向左用力扭转患者上身至 90 度左右回位; 然后, 医生再俯身用右手抱住患者上身, 左手托住患处椎体, 再向右用力扭转患者上身至 90 度左右回位。医生双臂从患者后面, 经双腋下, 抱住患者, 将患者向上用猛力快速提拉一次, 这个提拉动作必须在患者放松的状态下瞬间完成, 即可达到满意效果。

患者, 于某, 男, 51 岁, 自诉患有腰椎间盘突出症, 病史长达 20 多年, 不能久坐。每年秋冬交替季节, 这种酸痛症状都会加重, 发作时要多活动一会儿才能正常行走。

诊断: 腰椎 MRI(磁共振成像)显示: T12~L1、L4~L5、L5~S1 纤维环破裂, 髓核突出; L5~S1 椎管狭窄, 压迫马尾神经, 造成疼痛。

治疗: 采用旋转提拉手法治疗 2 次, 患者的腰腿部疼痛感明显有所好转。

旋转提拉治疗腰椎间盘突出症

临

床提醒

注意哮喘治疗中的误区

误区一: 认为不用长期治疗。哮喘与过敏性体质密切相关, 过敏性体质一旦存在则无法改变。因此, 哮喘是一种无法根治的疾病, 但无法根治并不意味着无法控制。实际上, 通过规律、科学的长期治疗, 80% 以上的患者病情可完全控制, 工作、生活不受影响。

误区二: 认为吸入药物治疗效果不好。与口服给药方式相比, 吸入给药作用直接、起效快、用量少、副作用小, 是哮喘治疗的一大特色。但我国哮喘患者吸入治疗率仍较低, 一方面可能是

人们普遍认为吸入治疗花费较高, 但实际上吸入糖皮质激素加强了对哮喘的控制, 并因此减少了住院治疗次数, 从而大大降低了医疗费用, 故吸入治疗并不比非吸入治疗花费高, 甚至还可能更省钱。另一方面, 可能由于吸入方法较为繁琐, 一般需要医护人员反复示范, 患者才能掌握。很多时候因患者未掌握用法, 拿到药物后不知如何使用, 或者使用方法不对, 得不到应有的疗效。因此, 在患者正式使用吸入制剂之前, 医生一定要详细交代注意

事项, 使其学会正确的使用方法。

误区三: 认为吸入糖皮质激素副作用大。有些患者担心长期使用糖皮质激素会产生副作用, 不愿接受此类药物的治疗。事实上这样的担心是完全没有必要的。吸入激素与口服和静脉使用激素不同, 它局部抗炎作用强, 使用剂量少, 全身副作用如肥胖、骨质疏松、糖尿病等极少发生。历经近半个世纪数千万患者的应用证明, 吸入激素是一种非常安全有效的药物治疗方式, 甚至儿童和孕妇患者都可使用。(帅诗媛)

口臭可能与扁桃体结石有关



6 岁的科科(化名)最近有些口臭, 妈妈天天监督他好好刷牙也不见效, 于是带着他到医院

就诊。在分诊护士的建议下, 科科到该院耳鼻喉科就诊。经医生检查, 科科口臭竟是扁桃体结石所致。

舌后扁桃体隐窝处的鼻后黏液中通常聚集着一小团细菌, 刷牙和漱口并不能有效清除。若它们长期停留在扁桃体隐窝处, 会导致分泌物引流不畅, 干酪样物质积聚, 导致不易溶解的钙、镁等无机盐沉积而形成结石。其核心可为小异物、脱

落的上皮细胞或细菌, 在纤毛菌丝周围也可发生结石。这些结石颗粒产生了一大批气味难闻的化合物。咀嚼口香糖、经常漱口、清洁舌部、刷牙, 都不能减轻扁桃体结石引起的口臭。治疗时, 对于小的结石, 可以用盐水含漱、中药喷剂或用刮匙取出; 对大的结石, 特别是反复压迫扁桃体造成感染的, 需要手术取出或扁桃体部分切除; 伴慢性扁桃体的, 还需要切除整个扁桃体。

专家指出, 扁桃体结石重在预防, 在日常生活中需要保持良好的口腔卫生习惯, 饭后漱口, 不含食物睡觉等。

(李 丽)

坚持走科技兴院、专科兴院之路

——前进中的汝南县城关医院

本报记者 丁宏伟 通讯员 高军阳

说起汝南县城关医院的特色, 人们便会对该院的眼科赞不绝口。该院拥有先进的白内障超声乳化治疗仪、进口显微镜、裂隙灯、眼睛 A 超(B 超)、角膜曲率计、全套验光系统, 是全市最早设立眼科专业科室的医院。该院的抗青光眼术、斜视和弱视矫正术、眼外科清创术、眼部肿瘤摘除术、眼部美容术、泪道高频激光治疗术享誉豫南, 由著名眼科专家赖国臣坐诊。

汝南县城关医院也是全市较早开展白内障摘除联合人工晶体植入术的医院之一。在 1998 年开展的“视觉第一、中国行动”中, 该院所做的白内障手术在全国创造性地取得了 6 个“第一”。手术例数最多, 20 天做 366 例, 占驻马店市手术总量的一半; 人工晶体植入率 88%; 手术速度快, 每例手术仅用时 20 分钟, 最高每天做 23 例。2010 年, 在创建“白内障无障碍县”活动中, 该院手术量达 1800 余例。2012 年, “曙光行动”白内障复明工程在

该院展开, 该院高质量超额完成任务, 受到汝南县残疾人联合会和广大患者的一致好评。

汝南县城关医院的高超技术受到了《大河报》《羊城晚报》《山东日报》及新华社等媒体记者的关注, 纷纷撰文进行报道。

烧伤毁容不可怕

自制妙方还面容

如果说汝南县城关医院的眼科名扬天下, 那么该院的烧伤科也丝毫不逊色。

1988 年以来, 汝南县城关医

院的烧伤科作为全县唯一治疗烧伤的科室, 担负着全县乃至附近地区广大烧伤患者康复的重任。烧伤科由专业技术造诣较深的外科主任医师马胜利院长坐诊, 他自行研制烧伤康复油, 荣获驻马店市科技成果二等奖, 2001 年入选《中华英才大典》, 还获得汝南县首届科技奖, 他还成为汝南县专业技术拔尖人才、汝南县第十三及十四届人大代表。

汝南县城关医院烧伤科通过中西医结合, 开展各种烧伤、

热水烫伤及褥疮的治疗, 具有愈后瘢痕小、治愈率高的特点。马胜利曾在河南省烧伤治疗中心、解放军总医院第一附属医院进修。在长期的探索与实践过程中, 他研制的烧伤康复油, 治疗烧伤效果极佳。俗话说, 金杯银杯不如老百姓的口碑。该院凭借高超的烧伤治疗技术, 使四面八方的患者慕名而来, 满意而归。

“平安医院”大家创

群众健康有保障

汝南县城关医院以创建“平

安医院”为契机, 教育全院医务人员时刻绷紧安全这根弦, 加强医院内部的防火、防盗工作。该院提高医疗质量和医疗服务水平, 建立医疗纠纷预警机制, 努力把医疗纠纷消灭在萌芽中, 多年来无一例医疗事故和医疗争议发生。

汝南县城关医院建立健全门诊日志和传染病报告制度, 实行专人专报, 传染病采取网络直报, 保持 24 小时网络畅通; 大力开展健康教育活动, 在中小学校

开展艾滋病、“非典”、禽流感、肺结核等传染病防治宣传教育活动。为了认真落实关于降低孕产妇死亡率 and 消除新生儿破伤风项目, 该院对全镇进行孕产妇系统管理和儿童系统管理。

一个拥有高技术人才、高科技诊疗手段、高水平服务质量的现代化综合医院——汝南县城关医院, 必将放射出更加耀眼的光芒, 为汝南县及周边地区广大人民群众的健康做出更大的贡献!