

急诊急救常用药品(十二)

降糖药

(一)格列本脲(优降糖)

【规格】片剂:2.5 毫克。

【适应证】轻、中度 2 型糖尿病。

【用法和用量】成年人口服用量个体差异较大:开始时一次 2.5 毫克,早餐前服用,或早餐及午餐前各一次;轻症患者一次 1.25 毫克,一日 3 次,于三餐前服用。用药 7 日后剂量递增(一周增加 2.5 毫克)。一般用量为一日 5~10 毫克,最大用量一日不超过 15 毫克。

【注意事项及不良反应】易发生低血糖和胃肠道反应,不能代替胰岛素治疗 1 型糖尿病。

【禁忌】孕妇禁用。对磺胺过敏者、被确诊为 1 型糖尿病患者、严重肝肾疾病患者、严重甲状腺疾病患者、白细胞减少者禁用。

(二)胰岛素

【规格】400 单位/10 毫升,注射液。

【适应证】糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷、乳酸性酸中毒。

【用法和用量】0.1 单位/(千克体重·小时),间歇或持续静脉滴注。

【注意事项及不良反应】剂量过大引起低血糖。

【禁忌】低血糖患者忌用。

(三)苯乙双胍(降糖灵)

【规格】25 毫克/片、片剂。

【适应证】肥胖的 2 型糖尿病患者。

【用法和用量】口服:25~50 毫克/次,一日两三次。

【注意事项及不良反应】胃肠道反应。

【禁忌】严重感染及合并酮症酸中毒时禁用。

止血药

(一)酚磺乙胺(止血敏)

【规格】0.5 克/5 毫升,注射液。

【适应证】预防和治疗各种出血症状。

【用法和用量】静脉滴注:2.5~5 克/500 毫升。

【注意事项及不良反应】毒性低,但有报道指出静脉滴注可引发休克。

(二)维生素 K₁

【规格】注射液:1 毫升/10 毫克/次,一日两三次。

【适应证】各种原因的维生素 K 缺乏症和低凝血酶原血症。

【用法和用量】肌肉注射:10 毫克/次,一日一两次,新生儿出血症,1 毫克/次,5 小时后可重复,预防新生儿出血症,可于产前 12~24 小时给待产妇注射 10 毫克。

【注意事项及不良反应】肌肉注射可引起局部红肿和疼痛,新生儿用后可能出现高胆红素血症。

【禁忌】静脉注射忌速度过快。严重肝脏疾病患者或肝功能不良者禁用。

(三)氨甲苯酸(止血芳酸)

【规格】注射液:10 毫升/0.1 克;5 毫升/50 毫克。

【适应证】纤维蛋白溶酶活性亢进的各种出血,对渗血的止血效果显著。常用于癌肿、白血病、严重肝病出血等。

【用法和用量】静脉注射或滴注:一次 0.1~0.3 克,每日总量不超过 0.6 克。

【注意事项及不良反应】当播散性血管内凝血的早、中期纤维蛋白溶解起代偿作用时,会有形成血栓的可能。使用本品时要监护血栓形成并发症的可能性。有血栓形成倾向者(如急性心肌梗死)慎用。

【禁忌】有血栓形成倾向及血栓栓塞等血管疾病患者禁用。对本品过敏者禁用。

(摘自《全国基层卫生人员急救急救基本知识培训教材》)



心血管疾病患者抗抑郁治疗方案

氟哌噻吨美利曲辛:

该药是一个复合制剂,含有神经松弛剂(氟哌噻吨)和抗抑郁剂(美利曲辛),其中美利曲辛含量为单用剂量的 1/10~1/5,降低了不良反应,并协同调整中枢神经系统功能、抗抑郁、抗焦虑和兴奋特性。适应证:轻中度焦虑抑郁、神经衰弱、心因性抑郁、抑郁性神经官能症、隐匿性抑郁、心身疾病伴焦虑和情感淡漠、更年期抑郁、嗜酒及药物成瘾者的焦躁不安及抑郁。禁忌证:心肌梗死急性期、循环衰竭、房室传导阻滞、未经治疗的闭角性青光眼、急性酒精及巴比妥类药物及鸦片中毒。禁与单胺氧化酶抑制剂同服。用法:成年人通常每天 2 片,早晨及中午各一片;严重者早晨剂量可加至 2 片。老年患者早晨服 1 片即可。维持量通常 1 片/天,早晨口服。对失眠或严重不安的患者,建议在急性期加服镇静剂。老年人或此前未接受过精神科治疗的患者,有时服用半片也能达到效果。

目前尚无安全性证据用于心血管病患者的抗抑郁焦虑药物:代表性药物曲唑酮,主要用于有轻中度抑郁或焦虑合并失眠的患者,该类药物可引起体位性低血压,建议夜间使用。文拉法辛、度洛西汀和米氮平:这类药物抗焦虑抑郁效果较好,但其有升高血压风险,米氮平有促进食欲、增加体重和导致糖代谢紊乱风险,目前临床上用于心血管病患者的安全性还不明确。单胺氧化酶抑制剂临床很少用。多巴胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂丁螺环酮、坦度螺酮,具有抗焦虑作用,可作为高血压病伴焦虑症患者的用药,对其他心血管病患者的安全性不明确。

三环类和四环类抗抑郁药:因副作用多、药物相互作用复杂,目前已经不用于抗抑郁和抗焦虑的一线用药。但小剂量用药,有一定优势,如小剂量氯米帕明(每晚 50 毫克),对不典型疼痛有效(不依赖其抗焦虑作用);小剂量阿米替林或多虑平夜间使用,有催眠作用,而没有肌肉松弛作用或剂量耐受性。该类药物有导致 QT 间期延长和恶性心律失常风险,不建议用于心血管病患者,禁用于心肌梗死急性期、有严重房室传导阻滞和心电节律不稳定的患者。放松训练可减少心血管事件及再发概率,促进病情恢复。接受简单放松训练的手术患者术后谵妄减少,并发症减少,住院时间缩短,包括运用腹式呼吸和集中注意力的想象进行渐进性肌肉放松、自我催眠、沉思、冥想及生物反馈训练。

生物反馈治疗倾向于治疗那些喜爱器械及对谈话治疗持怀疑态度的患者。通过传感器将采集到的内脏活动的信息加以处理和放大,及时并准确地用人们所熟悉的视觉信号或听觉信号加以显示,相当于让人们听到或看到自己内脏器官的活动情况。通过学习和训练,人们就能在一定范围内做到对内脏器官活动的随意性控制,对偏离正常范围的内脏器官活动加以纠正,恢复内环境的稳态,从而达到防治疾病的目的。

(摘自《中国慢性疾病预防基层医生诊疗手册》)

基层医生如何辨别“SSSS”患儿

日前,河南省人民医院诊治一名 2 岁患儿,患儿发病急,进展快,头面部及躯干在弥漫性潮红的基础上迅速出现多发松弛型水疱并伴高热,且患处皮肤疼痛剧烈,轻微触碰就哭闹不止。该院皮肤科主任医师张守民详细询问患儿病史,结合皮肤表现迅速诊断其为“葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征(Staphylococcal Scalded Skin Syndrome)被称为“SSSS”,是由金黄色葡萄球菌所产生的表皮剥脱毒素而导致的一种综合性病症,多累及婴幼儿。该病早期易被误诊为湿疹或过敏性皮炎,国内报道死亡率低于 5%,发病多在夏秋季,有小范围流行危险;患儿起病前常伴有上呼吸道感染或眼、鼻、耳等处的化脓性感染。由于本病起病迅速、进展快,早期若得不到及时控制,可因并发肺炎或败血症而危及生命。这名患儿在发病前有鼻黏膜破损感染史,结合患儿皮损表现,迅速确诊其为“SSSS”,并适时采用适量抗生素联合糖皮质激素治疗,使患儿病情迅速得到了控制。

(张琦/整理)

膏药贴敷治面瘫

膏药贴敷治疗面瘫有较好的疗效,但需要注意的是,部分患者用药后局部会起水疱或发红,为邪气外达,大部分患者贴药一两次即愈。

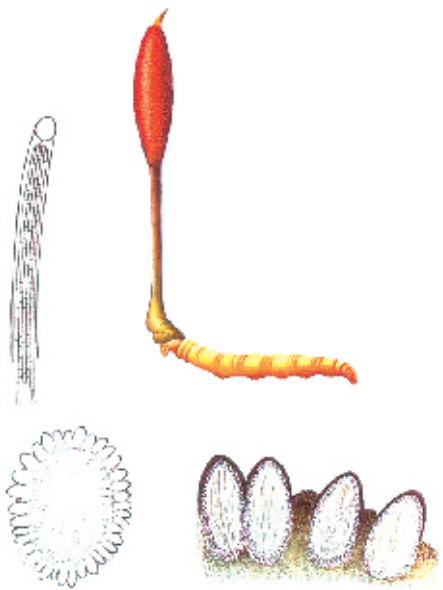
注意事项:贴的部位位于颊车、下关、地仓三穴之间,面积直径 2~4 厘米,厚度 0.5 厘米左右;用药要灵活,儿童或年轻女性贴药时间相对要短,老年人贴药时间相对要长。临床上,笔者遇到一些患者,贴敷膏药时不严格遵守贴敷时间,起大水疱的不在少数。起水疱后应第二天再处理,用消毒针刺破,涂紫草油,或涂红霉素软膏、碘伏、紫药水等。总之,一定要注意预防感染,或按烫伤处理;治疗恢复期间避风寒,饮食忌寒凉油腻辛辣,治疗 10 日后,患者面瘫情况基本痊愈。但若出现有病情反复发作者,须积极治疗。

患者恢复期间(贴药后)停用其他疗法。一般治疗后 3~7 日开始逐渐好转,10~15 日痊愈。不愈者继续进行第二疗程治疗。治疗后患者短期内多留有黄褐斑痕,月余始退,2 个月可恢复正常肤色,不需要处理。此法多用于面瘫急性期,3 个月以内者效果较好;此法多用于老年人、儿童、年轻女性,多给予中药加针灸方法。临床发现许多久治不愈者,用其他方法也难以奏效;此方要灵活运用贴敷时间,根据药性具体把握。贴敷有用蓖麻、香附、鲜地龙等,可借鉴。(尚青牛)

本版图片均为资料图片

识本草

冬虫夏草

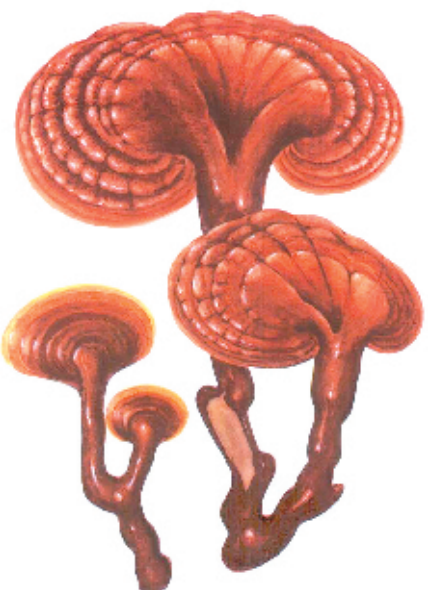


【性味功能】味甘,性平。补肺益肾、止
血化痰。

【主治用法】用于久咳虚喘、咳嗽咯
血、阳痿遗精、腰膝酸痛。水煎服或入丸
散。

【用量】3~9 克。

灵芝



【性味功能】味淡,性温。安神健胃、补益
气血。

【主治用法】用于神经衰弱、失眠、食欲不
振、久病体虚及冠心病、高脂血症、慢性气管
炎、肝炎、白细胞减少症等。水煎服或入丸服。

【用量】9~12 克。

木耳



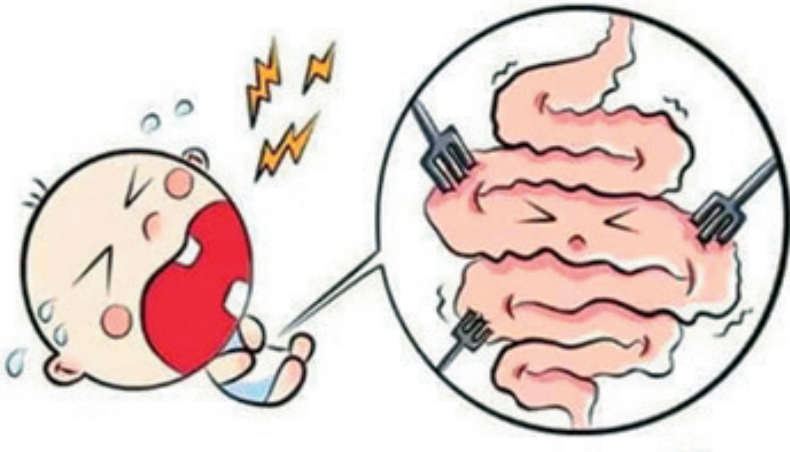
【性味功能】味甘,性平。益气强身、活
血、止血、舒筋活络。

【主治用法】用于崩中漏下、产后虚弱、
抽筋麻木、腰腿痛疼。水煎服或研末服。

【用量】10~50 克。

(摘自《中国本草彩色图鉴》)

小儿肠痉挛的辨证论治



【诊断要点】

小儿腹痛,往往具有阵发性,故表现为突然啼哭,时作时缓,弯腰捧腹,双眉紧蹙等。

寒邪所致,则腹痛剧烈,得温则减;食滞腹痛,则腹部胀满拒按,呕吐酸腐,大便秽臭;脾阳虚弱,则腹部隐痛喜按;腹痛在固定部位,如针刺者,多为跌倒损伤血瘀所致。

【中医证型】

感受寒邪 腹痛暴急,多呈绞痛,阵阵发作,面色苍白,额上汗出,手足欠温,腹部柔软,肠鸣辘辘,痛处喜暖,或有呕吐,大便稀薄,小便清长,舌质淡,舌苔薄白。

乳食积滞 腹部胀满疼痛,按之痛甚,口气秽臭,不思乳食,矢气恶臭,大便酸臭或不消化,或有呕吐,舌苔厚腻,脉弦滑。

脏腑虚冷 腹部隐隐作痛,绵绵不休,时作时止,痛处喜按。得温则舒,得食暂缓,每于晨间或饭前发作。患儿面色萎黄,形体消瘦,精神倦怠,不思饮食,大便稀薄。舌质淡,舌苔白,脉细。

【治疗方法】

汤药

感受寒邪:良附丸加減。

良姜 10 克,香附 6 克,木香 3 克,乌药 6 克,肉桂 1.5 克,白芍药 12 克,甘草 6 克。

乳食积滞:木香槟榔丸加減。木香 3 克,槟榔 6 克,陈皮 6 克,枳壳 6 克,焦神曲 10 克,焦麦芽 10 克,焦山楂 10 克,大黄 3 克。

脏腑虚冷:小建中汤合理中丸加減。桂枝 3 克,白芍药 12 克,党参 6 克,白术 10 克,干姜 6 克,大枣 10 克,饴糖 10 克(烊化)。

中成药

感受寒邪:胃气止痛丸 10~15 粒,每日 2 次。

乳食积滞:小儿化食丸一两丸,每日 2 次;加味保和丸 1/2 袋,每日 2 次。

脏腑虚冷:虚寒胃痛冲剂 1/2 袋,每日 2 次。

手法治疗

补脾经:患儿屈拇指,由拇指桡侧缘向掌根方向推 300 次。揉外劳:用中指揉掌背中心与内劳宫相对处 100 次。推上三关:用拇指桡侧自腕桡侧推向肘 300 次。揉中脘:中指揉或掌根揉 100~300 次。揉天枢:用食、中二指揉脐旁 100 次。摩腹:用四指摩腹 5 分钟。拿肚角:用拇、食、中三指拿脐下。分腹阴阳:沿肋弓角边缘向两旁分推至脐 100 次。掐揉一窝风:用拇指掐手背腕横纹正中 5 次,

中指端揉 100 次。按揉足三里:双拇指同时按揉双侧穴 0.5~1 分钟。

单验方

延胡索粉 0.9 克,沉香粉 0.6 克,肉桂 0.3 克,顿服,用于感受外寒、脏腑虚冷型腹痛;鸡内金 9 克,枳实 9 克,水煎服,或焦三仙各 9 克,黑白丑 3 克,水煎服,用于乳食积滞型腹痛。

药膳

山药粥:取山药 20 克(鲜山药 100 克),粳米 30 克,文火煮粥,食用时加少许红糖。茴香红糖水:小茴香 10 克,煎水取汁,加红糖适量服。良姜粥:粳米 50 克,红枣 2 枚,砂糖适量,葱白 2 根,放入砂锅内,加水 500 毫升,煮成米粥,然后取良姜粉 5 克调入粥中,再煮片刻,早晚餐温热服食,5 天为一疗程。

【注意事项】

慎起居,避风寒,注意腹部保暖,以免风寒入腹引起腹痛。

注意饮食卫生,不吃或少吃寒凉食品。亦不可以暴饮暴食,损伤脾胃。

加强体育锻炼,增强体质,提高机体免疫力,减少疾病的发生。

(摘自《乡村中医实用技术》)

哪些药物搭配治疗关节炎效果好

