



确定高血压属哪种类型

人体在安静、稳定的情况下,血压会随昼夜时间的变化而变化。以昼夜 24 小时血压随时间而变化的曲线图形分析,高血压可分成勺型、非勺型、反勺型、深勺型四种类型。一天 24 小时血压变化曲线类

降压

似饭勺,称为勺型高血压。高血压的类型应经医务人员 2~3 天的 24 小时监测血压后,才能确定。

勺型高血压 约 80% 的高血压患者有晨峰现象,一般人晨起收缩压迅速升高 2.7~6.7 千帕(20~50 毫米汞柱),舒张压升高 1.3~2.0 千帕(10~15 毫米汞柱),在 9~10 时达血压高峰,而晚上则开始降低,至次日凌晨 2~3 时降至最低。这种表现为一峰一谷的血压变化,称为勺型高血压。有些高血压患者在上午 9~10 时、下午 2~4 时各出现一次高峰,凌晨 2~3 时降至最低,即双峰一谷,也归类为勺型高血压。

非勺型高血压 约 10% 的高血压患者由于血压昼夜节律异常、动脉硬化、左心功能不全,血压夜间降低小于 10%或高于白天血压 20%,血压波动大,常常在傍晚或夜间血压升高,血压随时间变化的曲线为非勺型,称为非勺型高血压。该类型高血压患者可增加左心肥厚和心血管事件的危险,实际上非勺型高血压对靶器官的损伤高于勺型高血压。

反勺型高血压 血压随时间变化的曲线与勺型高血压相反,即峰、谷与勺型高血压的峰、谷呈反相。

深勺型高血压 血压随时间变化的曲线似勺型高血压,但峰、谷曲线更为明显,即峰更高,谷更低。

用药时间和药物种类各不同

勺型高血压患者晨起应服长效降压药,如美托洛尔缓释剂、硝苯地平控释片、非洛地平、氨氯地平、左氨氯地平、氯沙坦、缬沙坦等,这样可使药物的血浆浓度与血压晨峰基本同步,收到理想的降压效果。

应按高血压类型用药

果。如服用每天两次的中效降压药,则以晨 7 时和下午 3~4 时各服用一次为好。一般勺型高血压不宜在睡前或夜间服用降压药。

非勺型高血压患者应在晚间睡前服用长效抗高血压药,如培哚普利、地尔硫 苳、氯沙坦、缬沙坦等。这样可使药物血浆峰浓度与夜间血压的高峰基本同步或相遇,收到理想的降压效果。对非勺型高血压患者,晚间服用氯沙坦、缬沙坦、坎地沙坦等,将获得更好的效果。

一般认为,抗高血压药应在血压高峰来临之前服用效果较好。不管哪种类型的高血压患者,服抗高血压药期间,一定要定时监测血压,根据个体体质等因素的不同,及时调整用药剂量和间隔时间,使血压趋于稳定至目标值。

(果勒华)

治支原体肺炎

支原体肺炎是肺炎支原体所致的呼吸道和肺部的急性炎症。肺炎支原体属胞内菌,缺乏细胞壁,对 β-内酰胺类抗生素(如青霉素等)无效,而对大环内酯类、四环素类及喹诺酮三类抗生素有效。具体用药如下:

红霉素 为大环内酯类代表药。用法:成人每天 1~2 克,分 4 次口服。儿童每天每千克体重 40 毫克,分 4 次口服。疗程 10~14 天。肝病或肝功能不全者慎用。

克拉霉素 抗菌谱同红霉素。用法:成人每天 250~500 毫克,分两次口服。儿童每天每千克体重 15 毫克,分两次口服。疗程 10 天。

阿奇霉素 抗菌谱同红霉素。用法:成人 250 毫克,首日两次,继而 250 毫克,每天 1 次,应用 2~5 天。疗程一般 5 天为宜。儿童每天每千克体重 5 毫克,首日两次,继而每天每千克体重 5 毫克,每天 1 次。应用 2~5 天。疗程一般 5 天为宜。

多西环素 为半合成四环素类抗生素。用法:成人每天每千克体重 200 毫克,分 4 次口服。疗程 10~14 天。肝肾功能不全者慎用,8 岁以下儿童及孕妇、哺乳妇女禁用。

左氧氟沙星 为喹诺酮类抗生素。用法:成人每天 500 毫克,每天 1 次。疗程 7~14 天。儿童不宜使用。

莫昔沙星 为第四代喹诺酮类广谱抗菌药。用法:成人每天 400 毫克,每天 1 次。疗程 7~14 天。8 岁以下儿童、怀孕和哺乳期妇女、对喹诺酮类过敏者禁用;因可诱发癫痫,故癫痫者慎用。

(陈金伟)

怎样用抗生素

如何选用祛痰药物



二、黏痰溶解剂 如溴己新、氨溴索、乙酰半胱氨酸。多用于急、慢性呼吸道感染及职业病伴有黏痰不易咯出者。手术后有痰难以咯出者,亦可应用黏痰溶解剂。对于慢性支气管炎,也可选用如溴己新、氨溴索,强力稀化黏素等,以利于排痰。

注意事项:应了解各药的禁忌,氨溴索片对妊娠初始 3 个月的妇女禁用,少数患者出现胃部不适等消化道反应,故胃溃疡患者慎用。乙酰半胱氨酸水溶液有刺激性气味,部分患者可引起呛咳、支气管痉挛,故支气管哮喘者慎用。祛痰药仅为对症治疗,同时应注重病因治疗。应用祛痰药时,应注意痰的排出。

(家庭好医生网)

儿童高热用药知多少



儿童使用退热药需根据年龄、病情和健康情况,选用恰当的给药方法、品种、剂型和剂量。

首选口服。卫生部推荐的品种主要有对乙酰氨基酚和布洛芬,临床常见的含对乙酰氨基酚的品种有泰诺林(滴剂)、酚麻美敏片等。常见含布洛芬的品种有右旋布洛芬口服混悬液。这些专门供儿童使用的退热滴剂、糖浆、混悬剂和颗粒剂等分散性好,起效快。

退热药品种很多,有单一成分的,也有形形色色的复方制剂,但主要有有效成分却相同或相似,故不宜几种药品同时服用。剂量过大,容易出现胃肠道症状,甚至引起肝肾功能损害。退热作用过强会引起出汗过多,体温突然下降可致虚脱。尤其是婴幼儿发热,需有经验的儿科医生处方用药,如对乙酰氨基酚在推荐剂量范围内是安全有效的,

胃肠解痉用药三注意

胃肠解痉药能解除胃肠痉挛,松弛平滑肌,缓解胃腹的痉挛性疼痛,常用的药物包括山莨菪碱、颠茄片、普鲁本辛等,但在使用这些药物时要注意以下几点。

一、适应症要掌握。一些急腹症如肠梗阻、消化道穿孔、急性胆囊炎、急性胰腺炎等,和胃肠痉挛一样,也会表现为胃腹疼痛,而且服用胃肠解痉药后疼痛也会缓解,这样就会掩盖病情,造成更大的麻烦,甚至会出现生命危险。因此,胃肠解痉药不能随意服,要掌握好适应症,不要一有疼痛就服药,而且在服用解痉药一天后,病情如



小儿咳喘辨准型 风邪痰热各有异

风邪犯肺 小儿肌表不固,受到风邪侵袭后,导致肺气宣降失常,入里化热。发热,流稠鼻涕,气粗,咳喘时咳出少量痰液,纳食减少,小便黄,大便稍干,舌苔薄黄,脉浮数,指纹浮红。辨治:证为风邪外袭,肺气失宣。治宜清热解表,宣肺止咳。药用炙麻黄、杏仁、石膏(先煎)、薄荷、金银花、连翘、前胡、桔梗、黄芩、鲜芦根、甘草。

肺气上逆 患儿因热邪壅遏于肺,致使肺气宣肃功能失常。发热,咳嗽有痰,气促喘甚,不能平卧,烦躁不安,睡觉时因咳喘而醒,食欲不振,小便黄,大便稍干,舌质红、苔薄黄,脉滑数,指纹紫红。辨治:证为痰热遏肺,肺气上逆。治宜清热化痰,肃肺定喘。药用麻黄、杏仁、石膏(先煎)、苏子、白芥子、炒莱菔子、半夏、陈皮、炙百部、炙枇杷叶、青黛、蛤壳、黄芩、甘草。

痰热壅阻 患儿咳喘,低热,喉中痰鸣如拉锯,每次咳后呕吐白黏痰液,腹胀满不适,纳食减少,小便微黄,大便稍干,舌苔薄白,脉滑数,指纹红。辨治:证为痰阻中焦,肺气闭塞。治宜宣泻肺热,和胃化痰。药用麻黄、杏仁、石膏(先煎)、南沙参、桔梗、黄芩、姜半夏、炒莱菔子、郁金、炙枇杷叶、生姜、甘草。

痰闭肺肠 患儿发热,咳嗽,喘急,喉中痰声辘辘,嘴唇紫绀,烦躁不安,口渴,腹部胀满,纳减,小便黄,便秘,重者出现鼻扇和三凹征,舌质干红,舌苔黄厚,脉滑数,指纹红紫。辨治:证为热毒炽盛,痰闭肺肠。治宜清肺涤痰,通腑泻火。药用麻黄、杏仁、石膏(先煎)、葶蒴子、大枣、苏子、大黄、桑白皮、炒莱菔子、薄荷、甘草。

(健康报网)

麻黄附子细辛汤治疗寒积头痛

吴某,女,57 岁。反复头痛 20 年。曾就诊于多家医院,头颅 CT、脑电图等检查均未发现器质性病变,脑血流图提示脑血管供血不足。诊断为血管性头痛,神经性紧张性头痛,服用脑复康、谷维素、脑心舒口服液无效。症见头痛如凉水浸淫,痛如锥刺,疼痛难忍,恶风怕冷,以左侧为甚,得温痛减,每遇冬季而发作或加重,伴体倦懒动少言,似寐,舌淡苔白脉沉细。辨证属阳虚寒头痛,治宜温阳散寒,活络止痛。药用麻黄 10 克,附子 20 克(先煎),细辛 10 克,淫羊藿 30 克,葛根、白芷、川芎各 15 克,柴胡 10 克,蜈蚣一条(研末,分 3 次冲服)。每天 1 剂,水煎取汁 300 毫升,加白酒 20 毫升,分早、中、晚 3 次温服。二诊:服药 7 剂,头痛减半,头项觉温,效不更方,上方去白酒,去麻黄易蜜炙麻黄,又服 7 剂,头痛若失,病已告瘥。但避风寒,继以全鹿丸,每天服 6 克,每天两次,淡盐水调服,巩固一月善后。一年后随访未见复发。

患者反复头痛 20 年,原系年轻时产后疏于调养,触冒风寒,陈寒痼积,损伤阳气,遇冷加重或复发,常求西医而临时取效。中医认为头为诸阳之会,督脉总督一身之阳气。阳虚不能温煦脑之脉络,故头项冷痛如凉水浸淫,病久入络则痛如锥刺,阳虚不能卫外则恶风怕冷,虚阳得温似补而痛减,阳气不伸则体倦懒动少言,《伤寒论》“少阴之为病,脉微细,但欲寐”。舌淡苔白脉沉皆阳虚寒气痹阻之象。故主方以麻黄附子细辛汤温阳散寒,淫羊藿助麻黄附子细辛温补阳气,疏通脑之脉络,葛根止痛效佳,得白芷、川芎、柴胡共同对症止痛,蜈蚣祛风通络以搜邪,白酒加强活血化瘀又散寒,诸药合用,共奏温阳散寒、通络止痛之效。故不论久病新疾,只要辨证准确,用药得当,则可收到药到病除之良效。

(王廷治 胥燕)

祛风止痛良药羌活

羌活为伞形科植物羌活及同属植物宽叶羌活或川羌活的根及根茎,以条粗壮,有隆起疣状环纹,外皮棕褐色,断面朱砂点多,香气浓郁者佳。其味辛、苦,性温,归膀胱、肾经,具有解表散寒、祛风胜湿、通利关节、止痛的功效,善治感冒风寒、头身疼痛、风寒湿痹、肢节肩背酸痛等症,是一味祛风止痛的有效良药。

《雷公炮制药性解》谓:“羌活气清属阳,善行气分,舒而不敛,升而能沉,雄而善散,可发表邪,故入手太阳小肠。”《本草汇言》云:“羌活功能条达肢体,通畅血脉,攻彻邪气,发散风寒风湿……盖其体轻而不重,气清而不浊,味辛而能散,性行而不止,故上行于头,下行于足,遍达肢体,以清气分之邪也。”《本草逢原》言:“羌活乃却乱反正之主帅……非时感冒之仙药也。”《珍珠囊》言:“太阳经头痛,去诸骨节疼痛。”《品汇精要》:“主遍身百节疼痛,肌表八风贼邪,除新旧风湿。”前贤所论,言简意赅。

现代药理研究认为,羌活含挥发油、β-谷甾醇、香豆素类化合物、酚类化合物、欧芹属素乙、有机酸及生物碱等。羌活注射液有镇痛及解热作用,并对皮肤真菌、布氏杆菌有抑制作用。羌活水溶部分有抗实验性心律失常作用。挥发油亦有抗炎、镇痛、解热作用,并能对抗鼠垂体后叶素引起的心肌缺血和增加心肌营养性血流量。对小鼠迟发性过敏反应有抑制作用。

羌活质轻而不重,气轻而不浊,辛散祛风、味苦燥湿、性温散寒,有较强的祛风胜湿、散寒止痛作用,能直上巅顶,横行肢背,以清气分之邪,尽其搜风通痹之职。用治外感风寒夹湿,症见恶寒发热、肌表无汗、头痛项强、肢体酸痛较重者,常配伍防风、细辛、川芎等祛风解表止痛药同用,如九味羌活汤;若风湿在表,头项强痛,腰背酸痛,一身尽痛者,可伍独活、藁本、防风等药,如羌活胜湿汤;用治风寒湿痹,肩背肢节疼痛者,常与防风、姜黄、当归等药同用,如蠲痹汤;治疗风寒、风湿所致的头痛,可与川芎、白芷、藁本等药配伍,如羌活芎藭汤;颈椎病头痛和肩胛板滞酸痛,属风邪痹滞者,则与蔓荆子、刺蒺藜、徐长卿等同用。

羌活煎服,一般用量 3~9 克。因该药辛香温燥之性较烈,故阴血亏虚者慎用。用量过多易致呕吐,脾胃虚弱者不宜服。

(杨福盛)



消化不良如何选中成药

消化不良是一种因胃动力障碍而导致的疾病。患者可出现上腹部疼痛、胃胀、烧心、嗝气等症状。那么,哪些中成药可治疗消化不良呢?

枳术丸 由枳实、白术组成,具有健脾消食、行气化湿的功效,适合有胃口不佳、一吃就饱、胃脘闷胀、嗝气、呃逆、恶心、疲乏无力等脾虚气滞症状的消化不良患者使用。

金佛止痛丸 由郁金、佛手、白芍药、延胡索、三七、姜黄、甘草组成,具有行气止痛、舒肝和胃、祛瘀生新的功效,适合有饭后胃痛、两肋胀满、心烦易怒、爱叹气、病情常在生气或烦躁时发作或加重等肝胃不和症状的患者使用。

香砂养胃丸 由木香、砂仁、白术、陈皮、茯苓、制半夏、制香附、枳实、豆蔻、厚朴、藿香、甘草、生姜、大枣组成,具有温中和胃的功效,适合有胃脘隐痛、爱喝热饮、食欲差、常吐酸水、手脚怕冷、病情发作时喜暖喜按等脾胃虚寒症状的患者使用。

荆花胃康胶丸 荆花胃康胶丸由土荆芥、水团花组成,具有理气散寒、清热化痰的功效,适合有胃中灼热、怕冷、嗝气吞酸、口干口苦、心烦燥热、肠鸣便溏、着凉或喝冷饮后症状加重等寒热错杂症状的患者使用。

连朴丸 连朴丸由制厚朴、黄连、石菖蒲、制半夏、香豉、焦栀子、芦根组成,具有清热化湿、理气和中的功效,适合有上腹闷痛、口干口苦、恶心呕吐、身体困重、易疲劳、舌苔黄腻、厚腻等脾胃湿热症状的消化不良患者使用。

(刘洛德)

冬季常见病验方数则

感冒后咳嗽:川贝母、知母、桔梗、法半夏、百部各 9 克,甘草 5 克。水煎服,每天 1 剂。一般服药 1~2 剂咳嗽即止。

支气管哮喘:麻黄、紫菀、杏仁各 45 克,川贝母 15 克,鲜姜汁、蜂蜜、麻油各 300 毫升。先将麻油煎沸,加入蜂蜜,再煎沸,再加入姜汁,煎沸后加入上述药末,调匀,煮 5~6 分钟即成膏。哮喘症状重者,每天早、晚各服 1 汤匙(饭后半小时服),症状轻者,用量减半。14 天为一疗程。视病情停药 7 天后开始服第二个疗程。

干燥性鼻炎:丹参 30 克,旱莲草 20 克,女贞子、麦门冬各 15 克。水煎服,每天 1 剂,分早晚两次服。20 天为一疗程。此方亦可治萎缩性鼻炎,1 个月为一疗程。

寒冷性荨麻疹:桂枝、白术、防风各 10 克,白芍药、黄芪、刺蒺藜各 12 克,甘草 5 克,生姜 3 片,大枣 10 枚。水煎服,每天 1 剂,分早晚两次服。7 剂为一疗程。一般服药 1~2 个疗程即可痊愈。

冻疮:肉桂、生地黄、生姜、花椒各 30 克,红花、赤芍药各 10 克。加水 3000 毫升,煎沸后约 10 分钟倒入干净盆内,以患者能耐受的温度直接浸洗患处,每天 1~2 次。每剂药可用两天。一般用药 1 剂即愈。

手足皲裂:花椒、苦参各 15 克,苍术、黄柏各 10 克,水煎外洗(先泡后洗,每天 1 剂),一剂用两天。一般两剂减轻,4 剂痊愈。

(郭旭光)