

7月31日凌晨,一名64岁中国台湾籍船员因中暑导致脏器功能衰竭,不幸在上海去世;7月31日下午,长沙市一名男子因昏迷被紧急送至当地某医院后,体温高达41.5摄氏度,医生认为该男子患了热射病……最近几天,热射病成了网络上的热词,其实热射病就是重症中暑。哪些人群易患热射病?这种病又有什么症状?乡村医生们应该如何应对?

“烧烤天”如何应对热射病

中暑是夏季多发病的一种,轻者表现为热疹,重者常可致命。中暑最常见于儿童(4岁以下)和老年人,患有慢性病、精神疾病、职业性高温暴露及对高温天气不适应的人也容易中暑。

中暑的先兆表现为头昏、头痛、口渴、多汗、全身疲乏、心悸、注意力不集中、动作不协调等,如不及时处理,就会出现轻度中暑;若体温升至38.5摄氏度以上,则会出现热痉挛和热衰竭。中暑患者通常有以下几种临床表现:

一、热疹(或称痱子)

为高出皮肤表面的斑丘疹,或瘙痒性红色疹,见于衣服覆盖的皮肤,常因汗腺导管堵塞继发金黄色葡萄球菌感染导致。对患者应用相关抗生素进行治疗,加用抗组胺药物,皮肤涂擦洗必泰或1%水杨酸溶液(每日3次)以止痒。

二、热水肿

是由肢体皮下血管扩张和组织间液积聚引起的四肢皮肤或手足肿胀。热水肿常呈自限性,很少超过数周。治疗时抬高患者患侧肢体,对严重者应用加压袜;应避免使用利尿药,以防加重血容量不足等症状。

三、热痉挛

在气温高、出汗多时,患者常表现为下肢腓肠肌和腹部肌群痛性痉挛,持续数分钟缓解,常见于运动或体力劳动期间,患者中心体温正常或升高。这通常与患者炎热天气大量摄入低渗液体引起稀释性低钠血症和通气过度有关。对患者的治疗包括让患者休息和口服电解质溶液或静脉滴注生理盐水。对口渴或出汗多的患者,应用含有电解质的平衡溶液补充水分。

四、热衰竭

常表现为头痛、头晕、恶心、呕吐、肌痛、无力、多汗、呼吸急促、心动过速或直立性低血压,中心体温升高或正常,神经系统检查无异常表现,发病与体液和电解质丢失过多有关。治疗时应将患者安置于有电扇或空调的房间,室温维持在25~26摄氏度,让其卧床休息,并根据病情严重程度口服电解质溶液或静脉滴注生理盐水,补充多种水溶性维生素。在症状缓解前要对这类患者进行密切观察。

五、热晕厥

炎热天气里,常由周围血管扩张、血管舒

张力降低或血容量不足引起,表现为低血压、虚脱或晕厥,常见于热环境适应能力差者,就诊时有的患者可有直立性低血压或心动过速。对患者要进行全面检查,以排除心脏、神经或其他严重病变引起的晕厥。卧床休息、口服或静脉补液后,大多数患者可较快恢复。

六、热射病

在高温、高湿和无风天气或在室温高、不通风的环境中发病。精神状态改变或昏迷、抽搐和发热(患者中心体温达41摄氏度)时,首先要考虑热射病。这是一种致命性中暑急症。治疗时应立即将患者抬放至通风阴凉处,浇凉水以降低其体温,随后持续监测体温变化,对高烧40摄氏度左右并持续不下的患者要马上送至有经验的医院进行液体复苏治疗,千万不可以为普通中暑而小视,耽误治疗时间。

(王鹏)

用药提醒

复方降压片的主要成分是:利血平0.32毫克,双氢克尿塞3.2毫克,氯化钾30毫克,三硅酸钙30毫克,泛酸镁1毫克,非那根2毫克,双胍苯哒唑3.2毫克,利眠宁2毫克等。

利血平的主要优点是体位性低血压之虞,副作用较小;缺点是少数患者服用后会发生抑郁症、易出现消化道出血等症。对消化道疾病患者和老年患者慎用。

双氢克尿塞的优点是价格便宜;缺点是可能导致体位性低血压、高尿酸血症、高胆固醇血症、葡萄糖耐量下降、高钙血症、低钾血症、低镁血症,其中低钾血症、低镁血症可因复方降压片中含有氯化钾和泛酸镁而得到补偿。

非那根是组织胺受体拮抗剂,具有中枢神经安定的作用,能够治疗失眠。

总的来说,复方降压片的组成是合理的,目前少用的主要原因与其含有利血平有关。利血平在现代高血压病治疗中的应用越来越少。利血平能引起老年性抑郁症,老年性抑郁症不易诊断,也不易治疗,鉴别与诊断须与老年人孤独、少言、性格不开朗区分。利血平还能引起消化道出血,有消化道疾病的高血压病患者慎用。另外,有人认为利血平与乳腺癌的发生有关。(秦黎明)

复方降压片的利与弊

适宜技术

手足口病的治疗处方



资料图片

手足口病是一种主要由肠道病毒引起的儿童传染病,多发生于5岁以下儿童,两岁儿童最多。患儿感染肠道病毒后,多以发热起病,体温一般为38摄氏度左右;口腔黏膜出现散在疱疹,米粒大小,疼痛明显,出现较早;手掌或脚掌出现米粒大小的疱疹,臀部可受累;疱疹周围有炎性红晕,疱内液体较少。

手足口病要及早治疗(如有其他并发症建议将患儿转送上一级医疗机构治疗)。在此笔者介绍一组治疗处方,治愈率较高,轻症患儿四五天即可痊愈。

一、0.9%氯化钠(100毫升),注射用头孢曲松钠2.0克(根据患儿体重具体计算),利巴韦林注射液0.1克。用法:混合后静脉滴注。

二、5%葡萄糖(100毫升),注射用双黄连0.6克。用法:混合后静脉滴注。

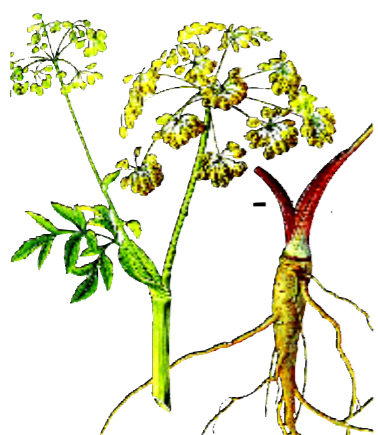
对严重患儿也可加用阿昔洛韦,或更昔洛韦。对患儿双手先外用炉甘石洗剂涂擦,干后再用阿昔洛韦涂擦;对患儿口腔可用维生素B₂、维生素B₁₂、加利卡多因混合涂于口腔,对口腔疱疹疼痛疗效最佳。

(吴健)

识中药

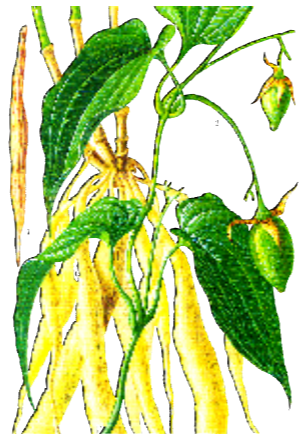
根及根茎类

白芷



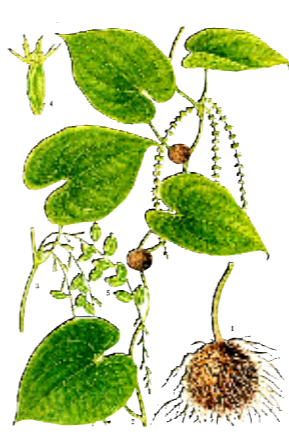
性味功能 白芷味辛,性温,有祛风、散寒、燥湿、排脓、消肿、止痛的功能。
主治用法 白芷用于风寒感冒头痛、鼻塞、眉棱骨疼、牙痛、风湿、妇女赤白带下、痈疽、疮毒等症,单用或配伍,水煎服或入丸、散,外用适量,研末撒或调敷。
用量 3~9克。

白前



性味功能 白前味辛、甘,性平,有化痰、止咳、平喘的功能。全草(草白前)味淡,气微弱。
主治用法 白前用于感冒咳嗽、支气管炎、咳嗽痰多等,临床上用于咳嗽、消痰。
用量 5~10克。

白薇



性味功能 白薇味苦,性微寒,有清热解毒、生肌止痛、消肿的功能。
主治用法 白薇用于痈肿疮疡、烫伤、扭挫伤,外用于疔、疖、蜂窝组织炎、淋巴结炎等。
用量 5~15克。
(摘自《中国本草彩色图鉴》)



创伤现场救护技术——创伤止血(二)

2.上臂止血法。在腋窝加垫,使前臂屈曲于胸前,用三角巾或绷带将上臂紧紧固定在胸前(如图12)。

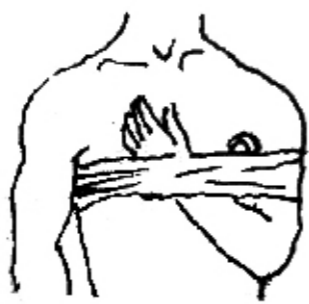


图12 上臂止血法

(四)填塞止血法:适用于伤口较深、较大,出血多,组织损伤严重的现场紧急止血。用消毒纱布、敷料式替代品(如干净的布料)填塞在伤口内,再用加压包扎法包扎(如图14)。

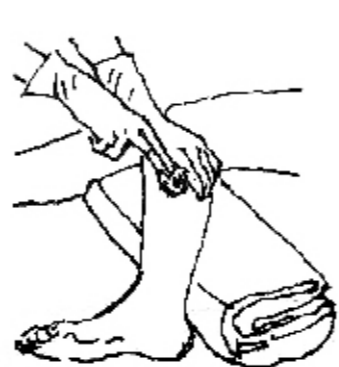


图14 填塞止血法

的,过紧会损伤皮肤和神经。有时止血带绑得不够紧,不能阻断动脉的血流,只压迫静脉,使静脉血液回流受阻,反而加重出血。

标记:使用止血带者应有明显标记,贴在绑止血带的附近、前额或胸前等易发现部位,标志上注明止血带的时间。

时间:上止血带的持续时间一般不超过两三个小时,寒冷季节可延长到四五个小时,原则上每小时要放松1次,放松时间为一两分钟。这是为了使受肢体远端的组织暂时恢复血液供应,不至于因长期缺血而坏死,也不至于因松

解时间太长而失血过多。

松懈:动作要轻、慢,松懈时或松懈后如有出血,可用指压法临时止血。如果出血停止,可改用加压包扎止血法,但仍应把止血带留置原处,并密切观察,再出血时立即绑上。

再次上止血带的部位:松懈后再上止血带时,应绑在较高位的平面。

只有在特殊情况下,肢体已严重受损,如断肢已压烂丢失,止血带可以不必松开,直接送到医院做残端处理。

(摘自《乡村医生常用诊疗技术手册》)

(三)加垫屈肢止血法:适用于四肢动脉外伤的临时止血。伴有骨折或伴有关节受伤者,不宜用此法。

1.前臂或小腿止血法。可在肘窝或腘窝放置纱布卷、棉花团、毛巾或衣物等,屈肘时或膝关节,并用三角巾或绷带将前臂与上臂、小腿与大腿紧紧捆绑起来,可达到止血的目的(如图11)。

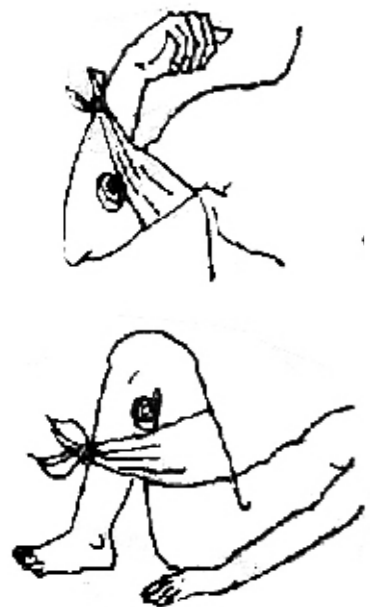


图11 前臂或小腿止血法

3.大腿止血法。在大腿根部加垫,屈曲髋关节与膝关节,用三角巾或长布带将大腿紧紧固定在躯干上(如图13)。

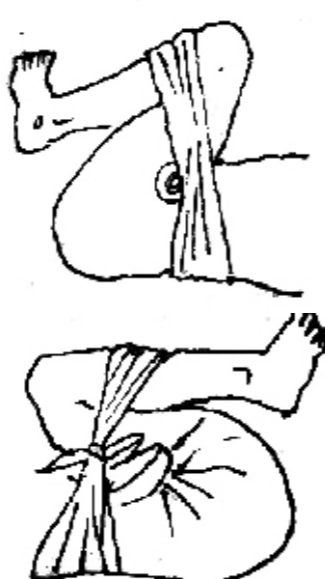


图13 大腿止血法

(五)止血带止血法:只适用于四肢较大动脉出血,用其他止血法仍不能止血时。

1.止血带的选择。有橡皮止血带(橡皮条和橡皮带)、气性止血带(如血压计袖带)和布制止血带可供选择,现场多采用橡皮条和布制止血带(如图15、16)。现场无上述物品可供选择时,应就便选用棉、麻布条,不可选用电线、漆包线、铁丝和绳索等。

2.使用注意事项。部位:止血带应绑在伤口的近心端。上肢出血时,止血带应绑在上臂的上1/3处,切不可绑在中1/3处,以免损伤斜行于上臂后面中部的桡神经,导致上肢背侧肌肉的运动障碍和皮肤的感觉障碍。下肢的止血带应绑在大腿中、下1/3交界处附近,这个部位的血管邻近骨骼,较易于达到止血的目的。

衬垫:使用止血带的部位应该有衬垫,止血带不可直接接触皮肤,其间必须垫有衣服、三角巾或毛巾等,否则会损伤皮肤。垫物应平整,不可皱褶。止血带可扎在衣服外面,用衣服当衬垫。

松紧度:止血带要绑得松紧适度,以出血停止、远端摸不到脉搏为宜,过松达不到止血的目的。



图15 橡皮条止血带的使用方法

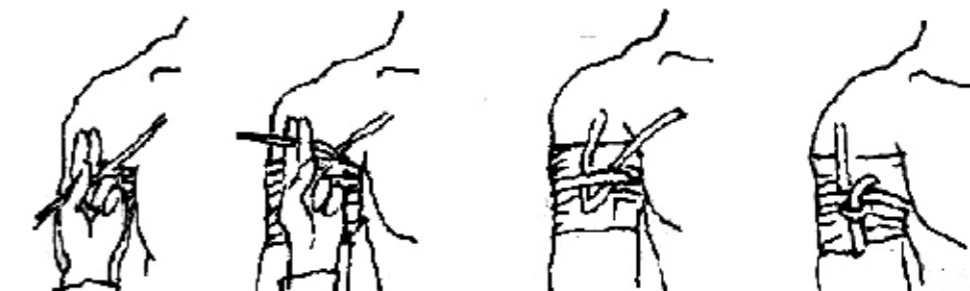


图16 布制止血带的使用方法