

当季提醒

秋季腹泻莫小觑 合理用药为上计

秋季腹泻是一种自限性疾病，一般无特效药，多数患儿在一周左右会自然止泻。患儿严重呕吐、腹泻时，如果补液不及时，很快会出现脱水，后果比较严重。每年9月到次年1月，是腹泻的流行季节，其中10~12月是流行的高峰期。

易感人群

6个月~3岁的婴幼儿容易患病，营养不良、患有佝偻病、贫血和体弱多病的婴幼儿更容易患病，且病情严重、病程较长。

主要特征

秋季腹泻的主要特征：

先吐后泻，伴发烧，大便呈水样或蛋花汤样，病程有自限性，即使用药也不能显著改变

病程。

症状表现：

一、起病急，初期常伴有感冒症状，如咳嗽、鼻塞、流鼻涕，半数患儿还会发热（常见于病程初期），一般为低热。

二、大便次数增多，每天10次左右。患儿每天大便次数超过3次就应考虑秋季腹泻，大便一般呈白色、黄色或绿色，蛋花汤样，带少许黏液或脓血，有腥臭味。

三、半数患儿会出现呕吐症状。呕吐症状多数发生在病程初期，一般不超过3天。

四、腹泻严重者可能出现脱水症状，口渴明显、尿量减少、烦躁不安。

五、病程有自限性，一般5~7天，营养不良、患有佝偻病和体弱多病者，腹泻的时间可能更长。

并发症：

秋冬季腹泻的罪魁祸首是轮状病毒。这种病毒在患儿体内一般有1~3天的潜伏期。发病时，大多数患儿会出现一些类似感冒的症状，比如流鼻涕、发热等，有些还伴有呕吐症状。这些症状出现后的12~24小时之内，患儿就会开始腹泻。此时若不及时送医，或者当成感冒或消化不良等疾病治疗，就会延误病情。许多患儿连续腹泻半天后，就会出现脱水症状，这是十分危险的。

合理用药

秋季腹泻是自限性的，常可自然痊愈，早期合理给药，可以缩短病程，减轻症状。

秋季腹泻是因病毒感染引起的，虽然说目前还没有针对该病毒的有效药物，但是如

果早期使用利巴韦林，可以抑制病毒的复制和繁殖，减少病毒的数量，这样就可以减轻症状，缩短病程了。

笔者主张对患儿应用消化道黏膜保护剂蒙脱石散。蒙脱石散不进入血液循环，服用安全，主要成分天然蒙脱石微粒对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素气体有极强的固定、抑制作用，对胃肠黏膜有很强的覆盖保护能力，可提高黏膜屏障对攻击因子的防御能力，具有平衡正常菌群和局部止痛作用，且不进入血液循环系统，无毒副作用，非常安全。

对菌群失调者，医生可选择微生态制剂如水苏糖等。给患儿补充大量的维生素B，可改善其胃肠道的功能，缩短病程。

（宝宝树）

用药提醒

舌下给药起效快 正确操作有讲究

□魏蕊菘

舌下给药是指将药物放在舌下，让其自然溶解，通过舌下黏膜丰富的毛细血管迅速吸收而起效，不但能避免胃肠刺激、吸收不全和首过消除作用等不良反应，而且吸收完全、生效快等。如心绞痛突然发作或发生高血压危象时，患者可立即舌下含服速效救心丸、硝酸甘油、硝苯吡啶等。一般来说，只要用药方法正确，仅需30~60秒钟药效即可发挥，2~5分钟内控制症状，成为继动脉、静脉注射的另一快速给药方法。因此，舌下给药的方法最适用于抢救急症患者。但无论是基础护理教科书上，还是内科、外科学时均没有规范的操作方法指导，医护人员均根据自己的理解和经验指导患者将药片放在舌下，不嚼碎吞服，让其自己溶解吸收的。

笔者根据多年的临床经验，认为舌下给药的正确方法应该是：患者取半卧位或坐位，下颌抬起，张口用舌尖舔上牙床，将药物碾碎或掰开，分别放置在舌下的舌系带两侧凹窝内；然后舌尖放下，舔在下牙龈内测，张口深呼吸10~50次即可。如果口腔干燥，可含（禁吞咽）少许白开水，以利药物的溶解吸收。如果唾液分泌过多，药片容易漫到舌上，难以控制吞咽动作，可指导患者深呼吸。患者张口深呼吸，可使会厌关闭食管，吞咽动作停止。细长的深呼吸可加速淋巴循环，促进药物自舌下黏膜吸收。

（作者供职于河南省精神病医院）

识中药

根及根茎类

当归



性味功能 当归味甘、辛，性温，有补血活血、调经止痛、润燥滑肠的功能。

主治用法 当归用于治疗月经不调、经期腹痛、血滞经闭、血崩、血虚头痛、眩晕、肠燥便秘、赤痢后重、子宫脱垂、痈疽疮疡、跌打损伤等症，单用或配伍，水煎服，浸酒、熬膏或入丸和散，注射液治腰痛、带状疱疹。

用量 4.5~9克。

竹节参



性味功能 竹节参味甘、微苦，性温，有滋补强壮、散瘀止痛、止血、祛痰的功能。

主治用法 竹节参用于治疗病后体虚、肺结核咯血、咳嗽痰多、跌打损伤，单用或配伍，水煎服。

用量 6~9克。

竹节香附



性味功能 竹节香附味辛，性温，有毒，有祛风湿、消水肿的功能。

主治用法 竹节香附用于治疗风寒湿痹、手足拘挛、骨节疼痛、痈疽肿毒、咳嗽多痰，水煎服。

用量 1.5~3克。

（摘自《中国本草彩色图鉴》）

实用技术

心脏听诊口诀(一)

□霏霏

正常心音

第一心音低而长，心尖部位最响亮。一二之间间隔短，心尖搏动同时相。第二心音高而短，心底部位最响亮。二一之间间隔长，心尖搏动反时相。

窦性心动过速

贫血亢和发热，心衰心衰和休克。情绪激动和运动，肾上腺素心率过。

护佑心脏 打开健康之门

——记郑州市第七人民医院(郑州心血管病医院)心外科五病区主任张润生

本报记者 丁玲 文/图

先心病的治疗要赶早

据张润生介绍，青少年先心病患者的治疗一定要早，“早发现、早治疗、早痊愈”。

据张润生介绍，为青少年先心病患者实施手术应充分考虑其年龄特点。传统的心脏手术要开胸操作，会给患者留下一条长达20厘米的疤痕。“小小年纪，身上就有一条长长的疤，不少孩子会有心理阴影。”

微创治疗弥补了这一缺陷，符合广大青少年先心病患者爱美的心理需求，经右腋下小切口或正中低位小切口进行心脏手术，创伤小、刀口隐蔽。

刚刚3岁8个月大的小雅是一名先心病患儿。小雅在一次体检时发现心脏有杂音，心脏彩超显示小雅心脏房间隔有缺损、三尖瓣下移畸形。

在朋友的指点下，小雅的父母带着小雅慕名来到郑州市第七人民医院寻求救治。张润生为小雅做了详细的检查后，决定为其实施三尖瓣下移畸形矫治、房间隔缺损修补微创手术。

张润生在手术时发现，小雅心脏的三尖瓣瓣环扩大，部分前瓣及隔瓣下移。张润生切下下移的三尖瓣前瓣，将其移植至正常环瓣水平，随后对缺损的房间隔进行修补。3个多小时后，手术成功完成。经过一段时间的恢复，小雅康复出院。

看着小雅灿烂的笑容，听着小雅悦耳的笑声，张润生感到无比满足。他说，这是医生最幸福的时刻。

瓣膜置换护佑患者

在张润生救治的患者中，有不少是心脏瓣膜病患者。

据张润生介绍，心脏瓣膜病是我国一种常见的心脏病，其中以风湿热导致的瓣膜损害最为常见。随着人口老龄化加重，老年性瓣膜病、冠心病、心肌梗死引起的瓣膜病变也越来越多。

张润生说，人体的心脏分为左心房、左心室和右心房、右心室4个心腔，两个心房分别和两个心室相连，两个心室和两个大动脉相连。心脏瓣膜就生长在心房和心室之间、心室和大动脉之间，起单向阀门的作用，保证血流单方向



张润生查询患儿病情

向流动，在保证心脏的正常功能中起重要作用。人体的4个瓣膜分别是二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣和肺动脉瓣。

心脏瓣膜病就是指二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣和肺动脉瓣的瓣膜因风湿热、黏液变性、退行性改变、先天性畸形、缺血性坏死、感染或创伤等出现了病变，影响血流的正常运行，从而造成心脏功能异常，最终导致心力衰竭的单瓣膜或多瓣膜病变。

今年40岁的王女士是一名典型的心脏瓣膜病患者。20年前，王女士活动后出现胸闷、心慌症状，未做进一步诊治。近年来，王女士胸闷、心慌症状加重，夜间睡觉不能平卧。

近日，王女士住郑州市第七人民医院后，被初步诊断为心脏瓣膜病，主动脉瓣狭窄并关闭不全，二尖瓣狭窄并关闭不全，左心房血栓，心房颤动。王女士的主动脉瓣增厚钙化，交界粘连，狭窄为主；二尖瓣增厚，交界融合，瓣口狭窄为主。

经过术前积极调整，张润生为王女士制订了系统的手术方案，决定为王女士实施二尖瓣置换、主动脉瓣置换术。

在该院麻醉科、体外循环科、重症监护室等科室的密切配合下，王女士的手术非常顺利。

“来郑州市第七人民医院看病还真来对了，我现在不心慌、胸闷了，能自由呼吸的感觉真好。”康复出院的王女士笑呵呵地对医务人员说。

喜欢踮踮的孩子应警惕心脏问题

张润生说，患有先心病的孩子，除了口唇、指甲、趾甲青紫外，还易感疲劳，活动后喜欢踮踮。踮踮时，右向左分流的血液减少，导致更多的右心室血液流入肺部获取氧气，使机体缺氧情况有所改善。因此，踮踮是心脏病患儿的自发保护动作，同时可以帮助父母和医生更早地发现病情。

据张润生介绍，在其接触的患儿中，有个别是法洛四联症患儿。法洛四联症是一种比较复杂的心脏病，包括肺动脉狭窄、右心室肥厚、室间隔缺损、主动脉骑跨（骑跨于缺损的心室间隔上）。

由于肺动脉狭窄，血液不能从肺部获得足够的氧；由于血液中含氧不足，患儿便口唇、指甲、趾甲青紫。为了努力将血液“泵”入狭窄的肺动脉，右心室只好拼命做功，于是自身肌肉越来越“发达”，导致右心室肥厚。右心室“泵”出的血液在下游受阻，只能通过心室间隔的缺损处流入左心室，再通过主动脉流向全身。过去的治疗法洛四联症手术虽然没有改变心脏的畸形，但由于增加了肺的血供，从而使患儿口唇、指甲、趾甲青紫的情况缓解，运动的耐受性也得以极大提高。

张润生说，科技在进步，如今，心外科医生通常做的是根治手术：将狭窄的肺动脉加宽，将缺损的室间隔修补，将骑跨在心室间隔的主动脉“归位”到左心室。

张润生建议，患儿做手术的时间要早，6个月至1岁最合适，“这时候患儿对手术耐受度好，右心室肥厚也不那么严重，此时手术也不影响孩子日后的发育。做过根治手术后，患儿完全可以像正常人一样生活、学习、工作”。

合理的人才梯队是关键

人才是提高核心医疗制度执行力的关键，建立合理的人才梯队是科室发展壮大的关键。心外科五病区现有医护人员18名，其中博士1名、硕士2名。张润生注重量才适用，充分发挥每个人的职责和积极性，建立了完善的激励机制，创建了一支富有凝聚力、士气高昂的医疗队伍。

心外科五病区特色诊疗项目：一、先心病手术治疗：大部分采用小切口进行手术，创伤小、出血少、恢复快；各种复杂先心病的外科手术治疗。二、心脏瓣膜病手术治疗：常规开展单瓣、双瓣膜置换或成形手术。三、冠心病外科治疗：常规开展体外循环下或非体外循环下冠状动脉搭桥术，同时开展微创冠脉搭桥术及冠脉搭桥同时瓣膜置换（成形）术。四、大血管外科手术：开展各种主动脉瘤、主动脉夹层的外科手术治疗。

专家简介



张润生 郑州市第七人民医院心外科五病区主任，河南省预防医学会小儿先天性心脏病防治专业委员会委员。

张润生从事心外科工作18年，曾在阜外心血管病医院进修心外科及术后监护，在上海儿童医学中心进修小儿心血管外科及术后监护；在心血管病诊断及外科治疗、危重症患者监护抢救等方面积累了丰富的经验，对先心病、瓣膜病及冠心病的外科治疗有深入的研究。