

余闲话

双黄连引起血栓静脉炎一例



38岁的王女士因发热、乏力、头痛、咽痛、咳嗽就诊，体温为38摄氏度，鼻咽部充血、扁桃体肿大，诊断为上呼吸道感染。患者曾服用螺旋霉素片、银翘片和氨咖黄敏胶囊，但是效果不佳。

患者静脉滴注两组药液，第一组是头孢曲松钠、地塞米松，第二组是双黄连。当第二组液体

静脉滴注两分钟时，患者感到穿刺部位疼痛，并沿穿刺静脉向上放射，接着出现静脉扩张发红的炎症反应现象。减慢静脉滴注的速度后，炎症反应减轻，患者坚持将药滴完。

第二天再诊时，患者输液的静脉穿刺处出现一个7厘米长的血栓性静脉炎，造成静脉发硬、堵塞，呈条索状改变。根据患者输液时的血管反应时间和调整滴速后疼痛的变化判断，这个血栓性静脉炎是双黄连引起的。于是，笔者给患者调整了治疗药物：第一组药物不变，第二组的双黄连改用清开灵，加用第三组药物（丹参、曲克芦丁），进行溶栓治疗。药物调整后，患者未出现新的血栓性静脉炎。连续治疗3天，堵塞的血管再次疏通。

(长葛市 侯义康)

跟腱断裂不能拖

这天，焦作市铁路维修员李兰（化名）像往常一样下班回家，在距家近100米时，左脚跟突然一阵剧烈疼痛。虽然只是感觉被人踩了一下，她的左脚竟然抬不起来了。两天后，李兰被家人用轮椅推进了中国人民解放军第九十一中心医院。经过检查，李兰被确诊为跟腱断裂，需要入院做手术。

跟腱是人体最粗大、最强壮的肌腱。人能够直立、站稳、能跑、能跳，靠的都是它。如果单侧跟腱断裂，就会出现跛行，如果双侧跟腱均断裂，则不能行走。另外，跟腱断裂后4~6周如果没有得到治疗，就被称为陈旧性跟腱断裂。研究显示，陈旧

性跟腱断裂手术后伤口的问题，是急性跟腱断裂手术的2倍，术后小腿肌肉力量、耐力等功能的恢复也不如新鲜断裂。

手术后，李兰恢复良好。为了防止她用力过大而使跟腱再次断裂，该院骨科医生李靖采用石膏固定她的左脚，让跟腱在最松弛的状态下慢慢愈合，45天后即可拆掉石膏。“后期的恢复非常重要。患者需要在医生的指导下进行康复训练，循序渐进地进行恢复训练，否则极有可能造成跟腱再次断裂。”李靖提醒说，跟腱这根身体的“橡皮筋”受损不能忽视，治疗更不能“拖”。

(焦作市 王正勤 高新科)

落枕和颈型颈椎病的异同



落枕 睡觉姿势不良，枕头过高、过低或过硬，使局部肌肉长时间处于紧张状态，持续牵拉而发生静力性损伤。落枕的临床表现为晨起突然感觉颈部不适，头偏向一侧，活动欠佳，不能自由旋转或后顾。检查时，颈部肌肉有痉挛压痛感，摸起来有索条感。病程较短，两三天即能获得缓解，1周内多能痊愈。如果恢复不彻底，易于复发。

颈型颈椎病 有头、肩、颈、臂的疼痛及相应的压痛点，颈部有不舒适感及活动受限。颈部不适感主要有颈部疼痛、颈部酸胀、

颈部发僵活动后好转；晨起、劳累、姿势不正确及寒冷刺激后突然加剧；活动时，颈部有“嘎嘎”响声；颈部肌肉发板、僵硬；用手按压颈部有疼痛点，转动颈部不够灵活等。颈型颈椎病在临床上极为常见，是最早期的颈椎病，后期可合并其他类型颈椎病的临床表现。

落枕和颈型颈椎病有着相似的症状，都有颈项疼痛和颈部转动困难。颈椎病的诱发原因之一就是落枕。反复落枕说明颈椎周围的韧带受损，失去了维护颈椎关节稳定性的功能，也有可能发生椎体错位。如果落枕的发生频率不断增加，应注意防范颈型颈椎病。反复出现落枕的患者，应改正不良的睡眠姿势等。对于反复出现落枕或早期颈型颈椎病的患者，要加强颈部活动，可慢动作做头颈部的屈伸后伸、左右旋转动作，以舒筋活络、缓解肌肉痉挛，预防和缓解颈椎病。

(郑州市 朱马亮)

误 诊误治

血压升高 精神错乱

冬天的傍晚，北风呼呼地吹，小雨轻轻地飘。正欲下班，邻村的张先生前来为其65岁的妻子求诊。他说，他的妻子近日说话离谱，说鬼论神，精神恍惚。他怀疑妻子“冲”了鬼怪神灵，但是祷告烧纸也无济于事，要求笔者前去医治。

笔者问及既往史，患者没有精神病史和生气史，但是有高血压病和脑梗死病史，一直在服药治疗，但是从未发生过类似的症状。

笔者不信异端邪说，带着疑问来到患者家。果然，桌上点燃着香烛，地上还有纸灰，室内烟雾缭绕。患者语无伦次，无中生有，胡言乱语，精神恍惚，答非所问，荒唐至极，把笔者看成了“金身罗汉”。在张先生的帮助下，笔者详细地给患者检查了

一遍，发现她除了一侧肢体陈旧性肌力降低外，还存在心脏主动脉第二音增强，脉洪大有力，血压升到210/120毫米汞柱，未发现其他异常。检查患者的药物，笔者发现活血通脉药储备充足、品种齐全，唯独没有降压药。张先生说，有两种降压药1周前已经喝完，因忙于事务忘记购买，一直停药。至此，患者的病因水落石出：患者的血压骤然升高，引起高血压脑病，患者出现精神错乱症状的直接原因就是停药降压药。于是，笔者立即给患者应用甘露醇、硫酸镁降压。

第二天，患者的血压降至170/90毫米汞柱，精神症状基本消失。第三天，患者的血压和精神都完全恢复正常。

(长葛市 侯义康)

稿约

本版是乡村医生的交流园地，以推广适宜技术为己任，内设百家讲堂、妙招共享、诊余闲话、县域动态、急诊故事、误诊误治等栏目。期待您的参与，内容和体裁不限。

联系人：苏文娟
投稿邮箱：wsbcxyczyk@163.com
邮政编码：450003
地址：郑州市纬五路47号院2号楼605室医药卫生报社编辑部

醉酒者的13个危象

(下)



八、脑出血
某患者因深度酒精中毒被紧急送往医院抢救，被诊断为急性酒精中毒。经过数小时的积极治疗，患者仍然处于昏迷状态，此时被怀疑存在其他疾病，经颅脑CT检查显示脑出血。据估计，我国每年有11万人死于酒精中毒引起的脑出血，占总死亡率的1.3%。

九、甲醇中毒
甲醇又称木醇、木酒精，为无色、透明、略有乙醇味的液体，是工业酒精的主要成分。造成甲醇中毒的原因多是饮用了含有甲醇的工业酒精或其勾兑成的“散装白酒”。摄入甲醇5~10毫升可引起中毒，30毫升可致死。

甲醇对人体的毒作用是由甲醇本身及其代谢产物甲醛和甲酸引起的，主要特征是以中枢神经系统损伤、眼部损伤及代谢性酸中毒为主，一般于口服8~36小时发病，表现为头痛、头晕、乏力、步态不稳、嗜睡等。重症甲醇中毒患者有意识朦胧、癫痫样抽搐、昏迷、死亡等。

甲醇中毒的救治可用乙醇，后者可抑制甲醇氧化。通常用5%~10%葡萄糖液加入乙醇，配成10%的乙醇溶液，按每小时100~200毫升的速度滴入，使血液中乙醇浓度维持在21.7~32.6毫摩尔/升，可连用几天。当血中甲醇浓度低于6.24毫摩尔/升，可停止给药。

十、低血糖症
酒精性低血糖症是一种因酒精中毒引起的低血糖综合征，是饮酒后酒精在体内代谢，增加细胞内氧化型辅酶I的消耗造成的。葡萄糖是脑组织的主要能量来源，但是脑细胞储量有限，仅能维持活动数分钟，因此一旦发生低血糖即有脑功能障碍。经过及时治疗，大多数患者能迅速恢复，无永久性后遗症，但是如果低血糖昏迷持续超过6小时，脑细胞变性便不可逆转，患者会因长时间低血糖导致脑水肿、中枢神经损害，遗留不同程度的神经功能损伤，甚至死亡。因此，酒后出现心悸、多汗、低体温、脉快有力、神志模糊、嗜睡等症时，应警惕酒精性低血糖症的可能，需要及早就医，检测血糖浓度。

预防酒精性低血糖症

的关键是饮酒适量，避免空腹或饥饿时饮酒过多、过快，可选用低酒精、低含糖量的葡萄酒，一天内摄入酒精不宜超过30毫升，每周不超过3次。肝病和糖尿病患者最好不饮酒，使用磺胺类药物和晚上注射中长效胰岛素的糖尿病患者更不能空腹饮酒。饮酒时，一定要适量吃主食，晚餐饮酒者在睡前还应测血糖，若血糖低于4毫摩尔/升，应为自己加餐，以防在睡眠中因低血糖而昏迷，面包、馒头、饼干等都是不错的选择。

十一、韦尼克脑病
韦尼克脑病是一种急性的威胁生命的神经系统综合征，症状有意识障碍、情感淡漠、迟钝、谵妄、眼肌瘫痪和凝视、眼球震颤及平衡紊乱、共济失调和严重的顺行性及逆行性遗忘。如果不立即采用替代疗法，患者很可能进展为器质性遗忘综合征。

病因治疗最为重要，慢性酒精中毒患者胃肠吸收不良，B族维生素口服或肌肉注射作用不大，应该立即静脉滴注100毫克维生素B₁，持续两周或至患者能进食为止开始治疗的12小时内维生素B₁静脉滴注的安全剂量可达1克。发病初期，快速非肠道补充维生素B₁可完全恢复。当体内维生素B₁储备不足时，补充大量糖类可诱发典型的韦尼克脑病发作是葡萄糖代谢耗尽体内的维生素B₁所致。伴意识障碍的慢性酒精中毒、营养不良、低血糖和肝病等患者，静脉输入葡萄糖前应通过非肠道补充维生素B₁，防止诱发韦尼克脑病。慢性酒精中毒所致的韦尼克脑病患者可伴镁缺乏，在依赖硫胺素代谢的几个生化过程中镁是辅助因子，镁缺乏可降低硫胺素

的作用，使硫胺素缺乏的病情恶化故应补钙。

十二、渗透性脱髓鞘综合征
渗透性脱髓鞘综合征，也称渗透性髓鞘溶解综合征，是一种少见的急性非炎性中枢脱髓鞘性疾病，主要是因为慢性低钠血症时脑细胞已经适应了一种低渗状态，此时一旦给予迅速补钠，血浆渗透压迅速升高造成脑组织脱水而继发脱髓鞘。慢性酒精中毒、营养不良是较易发生的病因，约占39%。而1986年后低钠血症的过快纠正成为第二大病因，约占21.5%。

渗透性脱髓鞘综合征与有机渗透物密切相关，低钠时不仅有电解质的改变，氨基酸(如丙氨酸、谷氨酸、甘氨酸)和糖(如肌醇)等有机渗透物也发生改变，快速纠正低钠使细胞内电解质很快恢复，但是无法很快纠正丢失的有机渗透物，导致细胞受损和脱髓鞘。在动物实验模型中发现，快速纠正低钠血症后，有机渗透物恢复最慢的脑区域是髓鞘脱失最严重的。酒精中毒及营养不良的患者一般都缺乏有机渗透物，他们便处在一个细胞皱缩的高危环境中，当钠降低时临近血管的灰质更容易遭到损伤，使脑桥容易从血管中渗出的髓鞘毒性物质损害。

十三、醉酒后续意外
酒驾引起的车祸是急诊科外伤患者的“祸首”，外科患者占急诊患者的三成至五成。以往，外科患者多是酒驾引起的车祸伤者。曾有报道某人因喝酒喝得多，点着祭祀的纸钱后就醉得不省人事，火窜到自己身上也没有发觉，葬身自家坟地。医生在临床上经常遇到醉酒摔倒致颅脑膜外出血、主动动脉夹层的病例。

诊治酒精中毒注意“3个一”

一、化验：大量饮酒可以刺激胰液大量分泌，加上十二指肠反流进入胰腺等原因，导致急性胰腺炎，后者可以产生心肌抑制因子使心脏骤停。因此酒精中毒患者应常规化验淀粉酶，以便及早发现有诱发此病。

二、检查：老年人或者有基础心脏病患者如果

大量饮酒可以刺激血压升高、心跳增快、冠状动脉痉挛诱发急性心肌梗死，但饮酒者往往意识不清，不能正确表述胸闷或胸痛症状。另外酒精可使心电图的QT间期延长，诱发恶性心律失常，引起猝死，因此，进行心电图检查十分重要。

三、询问：醉酒者全身瘫软无力，行走不稳，如果

没有同伴照顾可能会出现意外伤害。若伤及头部会出现脑外伤，而脑外伤的症状如意识不清、头痛呕吐等又和酒精中毒症状类似，一旦没有仔细询问有无受伤情况就会误诊，等患者昏迷程度加深出现脑疝时，再进行相应处理则往往回天无力。

(本报综合摘编)

误 诊误治

变化多端的腹痛

56岁的何先生以“持续性左中腹痛1小时”为主诉来诊。患者有饮酒史，突发左中腹痛，伴恶心，未呕吐，疼痛向后背放射，既往无高血压病、心脏病史。血压170/100毫米汞柱，心率90次/分钟，左中腹有压痛、无反跳痛。笔者认为患者是急性胰腺炎，但是患者拒绝住院，于是给患者静脉滴注奥美拉唑针60毫克，症状没有好转。肝胆脾胰彩超检查未见明显异常，腹部SCT检查提示腹主动脉夹层。患者被给予降压、止痛治疗后，病情稳定。

53岁的负先生以“持续性中上腹痛2小时”为主诉来诊。心率110次/分钟，血压130/86毫米汞柱，心律齐，心音低钝，腹肌稍紧张，中上腹明显压痛，有慢性胃炎病史，否认冠心病史，拟诊断“消化道穿孔”。行腹部平片检查未见膈下游离气体影，患者拒绝住院，静脉滴注奥美拉唑针60毫克，无好转。后来，心电图检查提示急性下壁心肌梗死。给予吸氧、抗凝、血管活性药物应用后，患者的症状缓解。

这两位患者均有腹痛症状，呈持续性剧痛，进行性加重，对治疗无好转。

之一，应注意鉴别：内脏性疼痛多由炎症、痉挛引起，疼痛不局限，多是内科疾病，无需手术治疗；躯体性疼痛多为腹膜壁层、肠系膜根部、皮肤、骨骼肌病变，疼痛剧烈，定位清楚，体征明确，多为急腹症，需要手术治疗；牵涉痛来自C纤维的内脏痛，与A纤维短路，诱发相应皮肤疼痛；内脏—内脏反射，如阑尾炎引起的胃痛。根据腹痛的发生急缓、疼痛部位、性质、程度、有无放射痛等，再加上详细的体格检查、辅助检查，认真鉴别，方可明确诊断，避免误诊漏诊。

(郑州市 刘海松)

招共享

治输液后呃逆验方

输液后呃逆多为胃气上冲刺激咽喉所致，多因使用了刺激性强的药物，如激素、甲硝唑等。笔者采用丁香、陈皮等进行治疗，疗效甚佳。

丁香15克，陈皮5克，柿蒂10克，砂仁5克，法半夏10克，生姜3片。水煎，滤取汁液300毫升，趁热服，每天3次，每天1剂，连用1~3剂。

(胡佑志)

麦芽验方5款

经前乳房胀痛 生麦芽200克，煎水，合并两次滤液，早中晚分服。每次月经前3天连服3剂，连服3~5个月经周期效果明显。

小儿疳积 炒麦芽、苍术各等份，研细末，每次3~10克，每天两次，用白开水调服。

消化不良：麦芽、神曲各15克，水煎服。

回乳 炒麦芽60~120克，水煎服。每天1剂，连服3天。

(李蔓荻)

冬季暖胃小妙方

喝热姜粥 干姜5克、大米50克。大米洗净后加水熬粥，快熟时，加入高良姜、干姜，至米熟粥成即可，温热服食。高良姜暖胃止痛，干姜温中散寒，二者都含挥发油，可排除消化道积气，缓解胃脘疼痛。

茴香外敷 取小茴香50克，在锅中小火翻炒至温热，取出装入布包中，外敷胃部。热敷时注意掌握温度，既要防止烫伤皮肤，又要使胃部有温热感。一般热敷10分钟即可缓解胃痛。小茴香所含的茴香油，能刺激胃肠神经，增加胃肠蠕动，排除胃肠道内积存的气体。



桂枝浴足 桂枝20克，加水1.5升煎煮，去渣，取汁倒入洗脚盆中，兑入适量凉水，使水温微烫，泡脚20分钟。桂枝浴足可温通胃经经气，使寒邪得散，胃痛得解。

以上三法对急性发作的胃脘疼痛均有明显的治疗效果。但是，有慢性胃病的老年人要注意胃部的保暖，最好多穿件马甲或肚兜，以保护胃部。平时注意忌食生冷凉性的食物，胃寒者应多吃些温阳暖胃的食物，如羊肉、韭菜、胡辣汤等。

(吉凤生)

肝硬化腹水用利尿药时应补钠

美国最新肝硬化腹水诊疗指南强调，肝硬化腹水患者应用利尿药(螺内酯和呋塞米)时钠的摄入量在2000毫克/天或88毫摩尔/天。但因螺内酯和呋塞米主要通过抑制皮质醇升支部位对钠、氯重吸收，使滤出钠增加27%，尿钠排出增加158毫摩尔/天，均为排钠利尿药。如果应用利尿药时限制钠的摄入量在2000毫克/天，可使钠丢失70毫摩尔/天，约占血浆总钠的10%，24小时可使血浆钠下降14.6毫摩尔/升。由此可见，应用利尿药时限制钠必然导致血浆钠下降。

血浆钠下降对腹水消退并非有益。因为血浆钠是血浆渗透压的主要成分，血浆钠下降可使血浆渗透压降低、腹水渗

出量增加，或渗出量大于吸收量；同时因血浆钠及渗透压下降，使肾素—血管紧张素—醛固酮系统活性增强，不利于腹水消退。至今还没有发现应用醛固酮拮抗剂抑制肝硬化腹水低钠患者肾素—血管紧张素—醛固酮系统活性的报告。但在应用高渗氯化钠溶液纠正血浆低钠过程中发现肾素—血管紧张素—醛固酮系统活性降低，尿量增加，腹水消失时间缩短，并有效防止肝肾综合征及低渗性脑病的发生。因此，对肝硬化腹水患者应用利尿药时要适当限水，不应限钠；对发生低钠的患者要及时给予纠正，防止因限钠导致不良事件的发生。

(河北省 刘建军 李鹏)

孕妇少用电热毯

“孕妇长期使用电热毯会导致胎儿发育畸形，甚至流产”的网络新闻，让准妈妈们担心不已。郑州市人民医院产科主任苗凤台表示，只要在安全范围内使用电热毯，就不必过分担心。



冬季寒冷，很多人在睡觉时喜欢用电热毯取暖。据苗凤台介绍，正常情况下，电热毯产生的热量只会让人感到暖和，由于人体自身有一定的调节能力，电热毯的温度对孕妇不会产生太大影响。

不过，在怀孕的前3个月，孕妇肚子里的胎儿对温度确实十分敏感，如果孕妇的体温过高就有可能使胎儿的器官组织受到不良影响。因此，孕妇在冬季取暖时要注意用适当的方法、注意控制温度，最好不要让电热毯通电时间过长或孕妇直接接触电热毯。平时，孕妇不能使用电暖气、空调暖气或在睡觉时把暖水袋放在双脚处等方法取暖，以利于优生、优育。

苗凤台提醒，不仅是孕妇，

普通人群在使用电热毯时也要注意安全，做到以下几点：第一，电热毯不能直接与人体接触，要在上面铺一层床单或毛毯。第二，电热毯通电时间不宜过长，最好在睡前半小时打开，睡觉时关闭，并拔掉电源。第三，不能将电热毯放在有尖锐突起的地方或硬物上使用。第四，要避免反复折叠电热毯，以防电热丝因折叠而断裂，造成火灾。如果因久用而发生不热现象，应该送厂家修理。第五，长期使用电热毯者要多饮水，注意保湿。

(郑州市 贺婉梅)

治脱发口诀

原因
各方压力首先，情绪起伏多改变；熬夜晚睡成习惯，火气辣椒把胃填；爱美之人将发染，抽烟饮酒太随便；六种邪气齐头进，可怜秀发落地面。

治疗
维C蔬菜可来服，主食之后水果添；效果更佳惹人赞，补充铁质责任担；豆蛋鱼肉应俱全，植物蛋白有内涵；黑白芝麻当伴侣，坚持运动不应厌。

(三门峡市 张明霞)