

警惕小儿意外中毒

专家提醒：预防重点在农村，家长应妥善保管农药和药品

本报记者 李 季

在日常生活中，儿童由于自我保护意识差，缺乏防范意识，极易成为意外中毒的受害者，一起起中毒事件为家长及社会敲响了警钟。

开封市儿童医院重症监护室主任张诺芳告诉记者，每每看到那些原本可以预防、不受病痛折磨的患儿，作为医生的她便会产生万千感慨：要是家长看护再细心一些，预防意识再强一些，用药知识再多一些，也许这些患儿就可以免受病痛之苦。

据张诺芳介绍，开封市儿童医院重症监护室 2012~2014 年

共收治各类急性中毒患儿近百例，中毒毒物种类达数十种，病情多样，轻重不一，可累及多个脏器和系统。其中，1~3 岁患儿占大多数，3~10 岁患儿次之，10 岁以上患儿较少，且大多数为农村患儿。如何进行防范？张诺芳结合自己的医疗实践向记者介绍了常见中毒的物质种类、临床表现、简单治疗及预防常识。

张诺芳说，中毒毒物种类常见的有农药类，包括有机磷农药、乙蒜素、除草剂、除虫剂等。药物也是引起中毒的重要原因，包括精神类药物，如氯氮平、

奋乃静、氟哌啶醇、五氟利多等；止泻类药物，如复方地芬诺酯；降压类药物，如复方四咪利血平、尼莫地平、复方降压片等。

张诺芳说，儿童中毒临床表现为神经系统异常的占 69.3%，多为精神差、嗜睡、烦躁、昏迷、抽搐，其中 2/3 的患儿出现脑电图中度、重度异常；消化系统异常的占 31.6%，多为呕吐、应激性溃疡、消化道出血，同时伴有口腔黏膜烧伤的有 5 例；呼吸异常的占 22.7%，主要表现为呼吸节律改变及呼吸表浅；肝功能异常

者占 56%，急性肾衰竭者有 3 例，一半以上患儿伴有低度、中度发热症状，个别患儿有局部皮肤烧伤。

张诺芳认为，小儿急性中毒重在预防，预防的重点在农村。首先要加强农药管理。家长对常用的除虫剂、除草剂、灭鼠药等应妥善保管，将其放在小儿不易接触到的地方。其次，要加强药品管理。家长要按医嘱给小儿喂药，在孩子生病时应尽量在儿科医师和药师的指导下用药，用药前应仔细检查药物及其有效期，不要随意加量或滥用成人药，要

对乱用、错用或加大剂量服用药物的危害有清醒认识，家中的药品应妥善放置，不能让小儿随便就能拿到，特别是有甜味的药品（含糖衣）和抗精神病药物。再次，要加强教育。家长应教育小儿不要乱捡拾食物，不要玩耍带有毒性物质的用具，如装农药的空瓶或塑料袋，不要随意拿东西放进嘴里，要培养小儿良好的卫生习惯和生活习惯，减少小儿急性中毒的发生。同时，医疗卫生机构积极宣传防毒知识及处理方法也是预防中毒的重要措施。

认识中药



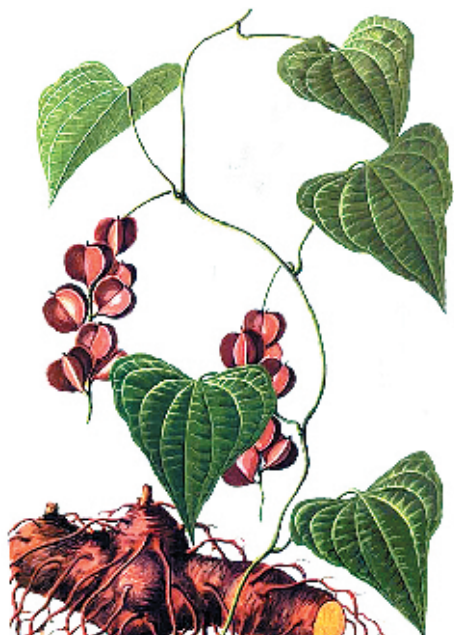
浙贝母

性味功能 浙贝母味苦、性寒，有清热润肺、化痰止咳的功能。
主治用法 浙贝母用于痰热咳嗽、胸闷、癰癤、疮痈肿毒，水煎服或研粉冲服。
用量 5~10 克，冲服 1~2 克。



防己

性味功能 防己味苦、辛，性寒，有利水消肿、祛风止痛的功能。
主治用法 防己用于水肿、小便不利、风湿痹痛、疮毒、湿疹，水煎服。
用量 4.5~9 克。



萆薢

性味功能 萆薢味苦、甘，性平，有祛风除湿的功能。
主治用法 萆薢用于风湿痹痛、腰膝疼痛、淋浊、阴茎作痛、小便不利、湿热带下，配伍他药水煎服；肾虚阴亏者忌服。
用量 10~15 克。

（摘自《中国本草彩色图鉴》）

临床提示

提早绝经或是脑肿瘤所致

本报讯（记者杜海燕 通讯员李亚静）近日，来自重庆的付女士因脑部长有一个巨大肿瘤，在首都医科大学附属北京三博脑科医院做了肿瘤切除手术，恢复良好。据医生介绍，付女士 10 年前提早绝经是脑肿瘤所致。

付女士今年 48 岁，却已经绝经 10 年，一开始她还有些苦恼，但是后来身体也没有什么不舒服，就没有到医院做相关检查。两年前，付女士开始出现双手不由自主地抖动，一年前又出现双眼看东西模糊。近两个月，因双眼视力下降得厉害，付女士才到当地医院做检查，经 CT 检查，她的大脑里有个巨大肿瘤。

经诊断，首都医科大学附属北京三博脑科医院外科专家吴斌确诊付女士患的是巨大垂体腺瘤。吴斌在显微镜下为付女士做了冠切右额开颅巨大垂体腺瘤切除术，全切了直径 6 厘米大小的肿瘤，患者双侧视神经、视交叉，右侧颈内动脉和大脑前动脉均保留完好。吴斌说，患者的肿瘤位于右侧前颅窝、鞍上及鞍内，血运非常丰富，与周围重要神经和血管粘连紧密，手术风险非常大。吴斌说，垂体腺瘤为颅内常见肿瘤，多见于成年人，常常会影响患者的生长发育和生育功能，女性可出现月经紊乱、闭经现象，当肿瘤不断生长，压迫到视神经时，会导致患者视力下降，严重者可致失明。吴斌提醒患者，脑肿瘤最好早发现、早治疗，这样既减轻经济负担，又降低了手术风险。

用药提醒

服胃药注意哪些事儿

很多人的家中都备有各类胃药，每当出现胃部不适时就吃上一两片。胃药究竟该怎么吃？有哪些注意事项？

胃药要分类型服用
胃病分很多类型，不能不分清病因就服药，胃病种类不同，用药也截然不同。比如胃炎可分为几种类型，溃疡也因其部位不同，如胃溃疡和十二指肠溃疡，治疗重点也不同，不能用统一的方法治疗，需要根据情况，在医生的指导下用药。

用药非常重要的原则是，用什么药、用多长时间，一定要听医生的建议，而不是听朋友的建议。因为即使是同样的症状，也可能会有不同的诊断，治疗应该是个性化的。

长期服药需要遵医嘱

胃病患者是否需要长期服用胃药，取决于诊断结果，最好让医生来定而不要自己随意用药，长期服用一些药物会产生副作用，因此要在用药时全面权衡利弊。

另外，药物之间有相互作用，没有经过医学培训的人是不能判断的。长期滥服含有铋剂的胃药如胃得乐、复方铝酸铋等，会导致神经系统及肾脏的损害，因为铋剂类药物形成的不溶性胶沉淀很难被消化道吸收，长期服用这类药物，可能造成重金属铋在体内的累积，引起铋中毒，会出现尿毒症、记忆力变差等。铋剂类药物最好在医生的指导下服用。

中药西药不宜同时服

一些胃病患者在服药时认为西药副作用较大，因此会在胃痛时服用西药来止痛，平时则选择中药来养胃，这种做法也不正确。

有同样作用的药物往往有同样的成分，尽管中药都是从草药中提取的，但其活性成分可能与西药相同。因此，如果同时服用中药和西药，一定要听医生的建议。

护胃小提示

有些药物如解热镇痛类药物阿司匹林及降压药都会引起胃黏膜损伤，甚至引起消化道出血。因此，患者在用药时要慎重，就诊时应向医生提供相应的病史，尽量避免乱吃药。（黄 萍）

灾害与事故应对程序（上）

急救学堂

一、灾害、事故医疗急救的特点

灾害、事故医疗急救与平时院前急救工作相比有许多特点，这些特点给灾害、事故的现场急救带来了许多困难和问题，对灾害、事故医疗急救提出了更高的要求。只有重视灾害、事故医疗急救的特点，并根据这些特点去工作，才能顺利地完

成灾害、事故院前急救任务。

（一）灾害、事故医疗急救的突击性。

需要医疗急救的灾害、事故一般具有突发性，这就决定了灾害、事故的现场抢救具有高度的应激性。每个从事灾害、事故医疗急救的单位在平时就应做好灾害、事故医疗急救的准备，一旦有灾害、事故发生，即可根据灾害、事故的种类，受损害人群的数量，上级的要求和本站的灾害、事故急救预案，迅速地赶赴现场进行医疗救援。

（二）灾害、事故医疗急救的综合性。

灾害、事故发生后。根据灾害、事故的性质和特点，要求到达现场的救援者不仅有医务人员，而且还可能有军队、公安、消防、工程技术和其他人员，到达现场的车辆、救援物资也种类繁多、数量大。为了保证现场能实现快速、高效的指挥，使抢救有条不紊地进行，各种车辆和物资要分类、分地区进行存放。各级、各类人员要有不同的着装和标记，使指挥者能从着装和标识上识别各级、各类人员，以便按各级、各类人员的特点进行分工和调配。

（三）灾害、事故医疗急救的群众性。

灾害、事故发生后，事发地点及附近的群众一般会自发地参加救援工作，群众的救援有以下几个特点：

- 1.数量大。当有灾害、事故发生后，大量的群众会自动地聚集到灾害、事故的发生地，解救受害者。
- 2.缺乏急救专业技能。自发参加救援的群众不仅数量大，而且大多数没有经过专业训练。救援方式常不得当，有时反而会因抢救或搬运而加重伤病人的病情或产生新的损伤。
- 3.缺乏有效的组织和统一的指挥。当专业救援人员未到达现场时，自发救援群众常没有适当的人出面指挥，使救援现场出现混乱。

（四）伤病员的特殊性。

灾害引起的伤病员的病情主要有以下特点：

- 1.伤病员数量大。某种灾害、事故发生后会有大量的伤病员，少则几十人，多则成百上千人。要完成大量伤病员的现场急救和转送任务，需要大量的现场急救资源，造成了现场急救的繁忙与紧张。

- 2.病种多。灾害、事故有多种，对人类的伤害也各有不同，对急救的药品、器械和设备需求也有所不同。例如，对于有毒化学物质外泄引起的中毒事故，进行现场急救时需要有毒害面罩；地震对人的伤害主要是外伤，急救物资的准备应以外科需求为主。每一种灾害、事故对人的伤害程度也不同。例如，地震时对人的损伤可以是单处，也可以是多处；在特殊情况下，还可能出现挤压伤综合征、烧伤等。

- 3.救治条件和环境差。灾害、事故的现场急救与平时现场急救工作相比，一个明显的差别就是救治条件和环境较差。灾害可以破坏公共设施，使抢救现场断电、断水；灾害可以破坏道路，使伤病员的转送困难；由于远离医疗机构，药品、器械供应不足，增加了伤病员救治的难度。

- （五）救援工作难度大。

灾害、事故常导致大量伤病员的出现，使到达现场的工作人员工作紧张，需要连续作战；由于灾害破坏了现场的正常生活、工作环境，造成了现场急救工作人员生活上的困难，有可能吃不上饭，喝不上水。因此，每个参加现场急救的工作人员都应做好吃苦的准备，都必须有努力克服各种困难的勇气和高度

二、灾害、事故的应对程序

（一）灾害、事故信息的接收。

灾害、事故信息的来源主要有两种情况，一是灾害、事故现场的群众，当地的行政部门或医疗卫生机构直接用 120 特种电话号码进行医疗救援呼救。在这种情况下，接受灾害、事故信息的人员应全面了解灾害、事故的情况，及时向医疗卫生机构和当地灾害事故医疗救援工作领导小组汇报，为上级开展医疗救援提供可靠的信息；二是由灾害事故医疗救援工作领导小组或上级卫生行政部门传达灾害、事故的情况和进行医疗救援工作的布置。在接收灾害、事故信息时要注意以下几个方面的情况：

- 1.灾害、事故的种类及严重程度。灾害、事故所造成人员伤亡的数量、伤势、种类与灾害、事故的种类和严重程度有密切关系。如火灾是以烧伤为主，地震是以骨折和挤压伤等为主，其程度越严重则对人的损害越大。
- 2.明确灾害、事故发生的地点、时间和范围。灾害、事故所造成的伤亡数量在很大程度上取决于灾害的时间、地点及范围。灾害、事故如发生在夜间，人们往往在熟睡之中，受伤害的机会多；灾害、事故的地点发生在城市，人群密集，受灾人员自然就多，灾害、事故的范围越大，受伤的人越多。

- 3.受灾害、事故伤害的伤病员数量和主要疾病的种类。要尽可能地了解到灾害、事故损伤人员的数量和主要疾病的种类。为医疗救援的需求提供依据。

（摘自《全国基层卫生人员急诊急救基本知识培训教材》）

河南省医学科学普及学会生殖健康专业委员会成立大会的通知

2014 中国（郑州）生殖健康高峰论坛

一、组织机构

主办单位：河南日报报业集团
医药卫生报社
河南省医学科学普及学会
承办单位：河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）

二、时间地点

会议时间：2014 年 5 月 22 日（星期四）报到，5 月 23 日（星期五）全天会议
会议地点：中原国际博览中心（河南省郑州市郑汴路 96 号）
住宿酒店：郑州天基宾馆（郑州市东明路北 6 号）

三、参会人员

全省各级生殖研究中心（研究所）、生殖健康专科医院、不孕不育专

科医院等单位相关负责人、医师。
全省各级医院妇产科、泌尿科、中医西不孕不育科、男科、围保科等相关负责人、医师。

全省各级计划生育技术服务站、卫生院相关负责人、医师。

四、主要内容

（一）成立河南省医学科学普及学会生殖健康专业委员会，选举产生第一届主任委员、副主任委员、常委和委员。
（二）专家讲座。联合河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）召开“第六届生殖内分泌及不孕不育诊治新进展”论坛，就生殖医学的最新进展、人类辅助生殖技术的进展、反复流产与不育、中医治疗不孕不育等、男性生殖健康诊疗技术等议题进行学术交流、探讨。

（三）参会的代表均可获得国家级 I 类医学继续教育学分 10 分，优秀论文可优先在《实用诊疗》杂志上发表。

五、有关要求

参会单位或代表请于 5 月 8 日前将“参会回执单”用传真或者通过电子邮件发送至组委会（详见医药卫生网 www.yywsb.com 首页置顶公告栏）。回执表及推荐表在医药卫生网：www.yywsb.com 下载。

六、联系方式

联系人：张永霞 袁益健
电话（传真）：（0371）65972750
电 话：szjk2014@163.com
地 址：郑州市纬五路 47 号院 2 号楼医药卫生报社
邮 编：450003

第三届医院药事管理高峰论坛

评选表彰河南省“十佳药师”和“十佳药房”

一、组织机构
主办单位：医药卫生报社
河南省医学科学普及学会
承办单位：河南省人民医院
二、时间地点
会议时间：2014 年 5 月 22 日（星期四）报到，5 月 23 日（星期五）全天会议
会议（住宿）地点：郑州德亿大酒店（郑州市金水路东段 267 号）
三、主要内容
（一）专家讲座。围绕新版国家基本药物目录实施及相关政策，新农合政策、医保政策解读，基本药物制度落实，药师参与临床合理用药，医院药学科与学科发展，医院药事管理新思路，药师的地位不可替代等热点

话题进行交流。

（二）评选表彰。评选表彰首届河南省“十佳药师”和“十佳药房”等先进个人和单位。
注：请参会单位于 2014 年 5 月 8 日前将“参会回执单”用传真或者通过电子邮件发送至组委会（详见医药卫生网：www.yywsb.com 首页置顶公告栏）。

联系人：邵 倩 沈 琪
电话（传真）：（0371）86130137
65589053
邮箱：ysglglt2013@163.com
地址：郑州市纬五路 47 号院 2 号楼医药卫生报社
邮编：450003