

经验之谈

被毒蛇咬伤的救治技巧



近两年,笔者先后接诊毒虫、毒蛇咬伤患者十几例,尤其以毒蛇咬伤最为厉害。在此,笔者特选毒蛇咬伤病例4则,详解毒蛇咬伤的救治技巧,以资同行。

病例一:常某,男,55岁,汝阳县蔡店乡常岭村人,2012年10月3日14点50分打来求救电话,自述:“中午12点在地里收玉米,被土青蛇(蝮蛇,属于神经血液混合毒素)咬伤小腿,遂感到腿

部咬伤处酸、胀、麻、痒、无力。”我给他配了3天的药(主要为穿心莲、白花蛇舌草、土三七等)外用,让他用白醋调抹患处。患者于10月5日13点46分来电话,已痊愈。去年冬天回访,无事。

病例二:常某,女,56岁,汝阳县蔡店乡老庄村人,今年7月14日23点47分被蛇咬伤右小腿,患者本打算等到天亮再治疗。但是遂感到伤口部位麻木、痒痛、肿胀、

屈伸不利,于7月15日1点40分打电话求救,笔者2点接手诊治,用火柴烧患处,遂配中草药,用白醋调抹,另配一剂中药煎服。随后,笔者嘱咐常某5点30分再服用一次药,且每两小时涂抹一次药。经过8小时的全力抢救,患者于11点出现腹泻,感到右腿屈伸轻松,肿胀开始消退,蛇毒已被控制。患者取了解毒中药一剂回家煎服。7月19日,患者痊愈。

病例三:杨大伟,男,汝阳县陶营乡陶营村人,7月20日在家发现一条约1.6米长的黄黑色毒蛇。杨大伟怕毒蛇伤到小孩儿,就用手去抓毒蛇,结果被毒蛇咬伤右手拇指,出现麻、痒等中毒症状。杨大伟马上绑扎伤口后来我这里医治。笔者立即用制作好的中草药膏进行外抹,并30分钟松一次绑,让血液流通,然后抓了一剂中草药让患者回去煎服。经过5小时的救治,杨大伟于8点11分脱离危险。笔者嘱咐患者口服解毒药,咬伤处不接触凉水,不喝冷饮。杨大伟于7月29日痊愈。

病例四:全某,12岁,学生,于7月25日傍晚7点多被蛇咬伤中指,连夜去某医院救治,没有效果。4天后,患者返回家中,乡村医生用抗生素静滴两天后,效果不明显。家长遂于8月2日下午3点20分来找我医治。见其整条胳膊肿胀得厉害,整个手掌肿如馒头,笔者急用制作好的中草药膏配植物油涂抹整条胳膊及手掌处,伤口处不涂抹,以便毒液流出,嘱咐其2小时涂抹一次,到晚上11点用药3次。第二天中午回访,患者病情已得到缓解。8月6日上午患者来复查时,除手掌轻微肿胀外,别的部位已痊愈。笔者嘱咐其把药用完,不接触凉水,不喝冷饮。

如何判断和救治毒蛇咬伤 每年5~10月是蛇在野外活动的活跃期,尤其7月、8月和9月,是蛇的产卵交配期,如果晚上在野外散步不用手电照明,很容易误踩到蛇。被毒蛇咬伤尽量不要用针灸,在手缝或脚缝处针刺抽血,以免引起抽血性休克。

蛇咬伤症状的急救判断,咬一下就跑,一般中毒较轻,6~8小时可急救成功,3天危险期过后,一般就没事了;咬2~4口,其毒性更强,可很快致命,也更花钱;蛇咬住不松口,打死或打成两截,仍不松口更为严重,要外治配内服中药才可以治愈。

蛇伤不治的特征:蛇咬伤头部,扩散到脖子,易造成呼吸麻痹。咬伤手,扩散到胸口,则致心脏中毒。咬伤脚或腿,扩散到肚脐部位,毒已入肾。

急救:不要马上用嘴吸毒,容易中毒,争取三五个小时内进行抢救。绑扎后用火烧灼咬伤部位,以达到破坏蛇毒的目的,禁止乱跑。可将新鲜鸡血敷到伤口处,利用其温度来破坏蛇毒。也可就近喝醋或蛇药片,虽然药片含量小,但是可对防止蛇毒扩散起到一定的作用。3天危险期内,可打点滴解毒,禁用维生素C针,因其可加速血液凝固。危险期过后,尽量少打点滴,以免误事,因为打点滴有时也会加速蛇毒扩散。(马绍锋)

实用验方

急性咽炎验方



取牛黄解毒片5~10片,研为细末,加高度白酒或75%的酒精调为糊状,敷于喉结两侧,胶布固定。每天晚上睡前敷,次日清晨去掉,一般1~3次即好。(张学超)

黄褐斑验方

黄褐斑是面部出现片状褐色或黄褐色斑片的色素沉着性皮肤病,为后天形成,无遗传性。

取白鲜皮15克,野菊花15克,白茯苓15克,炒当归15克,白丁香10克,补骨脂

10克。水煎后,用纱布过滤,静置,取中上层药液,加入20克蜂蜜。洁面后,取药液擦于面部,或制成面膜使用。每周3次,10次为1个疗程,3个疗程方可有效。(刘露)

痤疮验方

痤疮俗称青春痘、暗疮,是一种慢性皮肤病,好发于青少年,多见于面部、颈部、前胸、后背等皮脂腺丰富的部位。中医认为,痤疮是气血旺盛,加之阳热偏盛,脉络充盈,内热外壅,湿热瘀滞,郁阻肌表,外受风邪所致。

笔者在临床上采用中药内服加外用方法治疗此病,效果很好。处方如下:荆芥,防风,金银花、连翘、柴胡、香附、郁金、当归、川芎各15克,炒薏苡仁、佩兰各20克。每日1剂,水煎,早晚温服。余渣再煎,熏洗患处,每日1次,每次约30分钟。(张文龙)

(以上验方仅供医师参考)

县域技术

舞阳县人民医院巧治肿瘤赢赞誉

本报讯(记者王明杰通讯员孟涛)“医生,您真好,太感谢您了……”近日,舞阳县人民医院泌尿外科病房里,患者吴某的家属拉着该科主任张平的手激动地说。

舞阳县辛安镇49岁的吴某在工地打工,无明显诱因地出现右侧腰痛,在多地求医治疗效果不佳,后回到家乡舞阳求医。经过检查,舞阳县人民医院确诊吴某患了右肾上腺嗜铬细胞瘤。

这种病在临床上很少见,只能通过手术治愈,但是手术的风险很大。因为嗜铬细胞瘤就像一个“淘气鬼”,切除肿瘤时,患者的血压会急剧升高二三百毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),

而切除肿瘤后,血压又会飞速下降为0。患者剧烈的血压波动使这类手术非常危险,死亡率高达50%。

张平对患者的病情十分重视,组织外科、麻醉科等业务骨干多次会诊,制定出一套科学的个性化治疗方案。他们先后对患者实施了前期药物治疗和一系列周密的术前准备。手术只需要打3个小孔,具有微创、不开刀的优点。

经过70分钟的精心手术,医生终于顺利切除患者体内的肿瘤。瘤体大小约为5厘米×6厘米×6厘米,重量达80多克(比常见的肾上腺肿瘤重三四倍)。手术取得成功,患者被安全送回病房。

偃师市人民医院独立完成微血管减压术

本报讯(记者刘永胜通讯员陈静杰)8月2日,一例经微血管减压手术治愈的三叉神经痛患者在偃师市人民医院高兴地出院了。这是该院独立完成的三叉神经痛微血管减压手术。目前,国内县级医院神经外科很少能独立开展此项手术。

这位52岁的女性患三叉神经痛已有十几年历史,先后经历了中药、针灸、射频等治疗,效果均不理想,右侧面部仍经常出现“电击样疼痛”,洗脸、刷牙、吃饭均会诱发疼痛,非常痛苦。7月21日入院后,患者被诊断为颅内血管压迫导致的三叉神经痛。7月24日,由该院神经外科主任医师王宏伟主刀,经耳后切开

长约5厘米的切口,为患者实施了微血管减压手术。手术历时约3小时,术中证实为小脑上动脉压迫三叉神经根部。王宏伟用一种特殊的“垫棉”成功将血管和神经“垫开”。术后,患者三叉神经痛症状完全消失。患者幸福地说:“十几年了,终于可以正常吃饭、刷牙啦!”

据王宏伟介绍,微血管减压术是目前国际上治疗三叉神经痛的先进治疗办法,多在三级甲等医院或地市级的大医院才能开展,需要较高的显微神经外科技术。目前,国内县级医院神经外科很少能独立开展此项手术。这次微血管减压术在该院的独立完成,标志着该院神经外科又迈上了一个新的台阶。

技术分享

输液时滴速快慢有讲究

打点滴时,滴速过快或过慢都不可取,正确的滴速应根据患者年龄、病情、药物性质、输液总量和输液目的等因素调节。

速度宜慢的药物

抗菌药物 氨基沙星、门冬氨酸洛美沙星等喹诺酮类药物,滴速过快会引起静脉炎、癫痫等不良反应。卡那霉素、妥布霉素、阿米卡星等氨基糖苷类抗生素滴速过快可致神经肌肉阻滞、呼吸抑制等,甚至导致幼儿终身耳聋。万古霉素如果滴速过快可能会出现红人综合征(面部、颈项部出现充血、瘙痒等)、低血压等副作用,国外有快速静脉滴注引起心跳停止的报道。

调节水电解质药物 含钾药滴速过快可引起高钾血症,出现四肢无力、手脚发麻、呼吸乏力困难、心律不齐、传导阻滞甚至心跳骤停。高渗氯化钠注射液滴速过快,可出现嗜睡、神经错乱和幻觉等不良反应。葡萄糖酸钙注射液滴速过快可产生心律失常,甚至心跳停止、呕吐、恶心。

硝酸酯类药物 硝酸甘油、硝酸异山梨酯滴速不宜过快,一般滴速为8~15滴/分,过快易引起搏动性头痛、眩晕、面部潮红、血压下降、恶心、呕吐、腹痛、高铁血红蛋白血症,严重者可能导致颅内压增高、心动过速、抽搐、呼吸困难、循环衰竭甚至死亡。

肠外营养液 氨基酸注射液渗透压高于血浆渗透压,滴速过快可使细胞脱水,血容量急剧增加,循环系统负担过重,引起头晕、呕吐、低血压、心动过速或过缓,老年和心肺功能差者尤应注意。脂肪乳剂滴速过快,可引起循环超负荷综合征,出现心悸、呼吸困难、恶心、发热或寒战。因此,滴注脂肪乳剂应根据患者特别是肝、肾功能不全或高脂血症患者的脂肪廓清能力进行调整,以免滴速太快,引起脂质代谢紊乱。

安全范围窄的药物 氨茶碱、林可霉素、氨基糖苷类抗生素、苯妥英钠、利多卡因等药物的治疗浓度与中毒浓度非常接近,如果滴速过快可因血药浓度高于中毒浓度而出现中毒反应。

特殊人群 儿童、老年人,由于心肾功能较差,必须慢滴,否则会因短时间内输入大量液体,使心脏负荷过重而导致心力衰竭。患严重心肺疾病和肾功能不全者,不宜静滴,以免加重心肺负担,非用不可时,应缓慢滴注,同时密切关注心、肺、肾功能。

速度宜快的药物

脱水药物 甘露醇、山梨醇等高渗脱水剂治疗脑出血、颅内压升高时,滴速宜快,可达250~300滴/分,在30分钟内滴完250毫升,以显著增加血浆渗透压,使组织中的水快速渗透到血管,从而起到脱水消肿的作用。

青霉素、头孢菌素类抗生素 半衰期短、杀菌作用呈时间依赖性,滴速宜快,使血药浓度迅速达到最低有效浓度,快速杀菌。如果滴速过慢,在一定时间内没有达到有效抑菌或杀菌浓度,就不能迅速杀灭或抑制细菌生长,给细菌繁殖留下了时间,导致细菌产生耐药性,延误病情的控制与治疗。

抢救严重脱水而休克者和低血容量患者时,滴速宜快,可调至100滴/分,以迅速增加血容量,使病情好转。(罗芳梅)



临床提醒

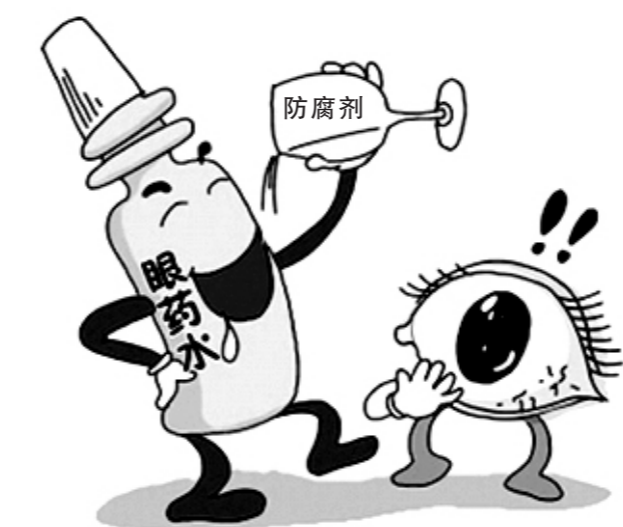
眼药水开瓶两周别再用

40多岁的刘女士每天要对着电脑工作8小时以上,于是她在药店里买了一瓶抗疲劳的眼药水。只要感觉眼睛干涩,她就滴几滴眼药水。刚开始,效果很好,可是还没到1个月,眼药水就不管用了,眼睛开始发痒。她来到药店,工作人员说,她的眼睛可能是发炎了,得换一支抗炎的眼药水。可是,刘女士用过之后,眼睛的症状丝毫没有减轻。于是,她又买了另外两种眼药水,三四月之后,刘女士先后一共换了4种眼药水。最近,她的双眼睁不开。来医院检查,刘女士被诊断为药物毒性角膜炎,是由药物刺激引起的。

夏天天气炎热,人们都习惯在空调房里用电脑、看电视,这样眼睛很容易产生疲劳感和干眼症。这么一来,一些人就会习惯性地随身带一瓶眼药水。一些眼药水含有激素和防腐剂,长期使用不仅会损伤眼睛,还会增加细菌的抗药性。一旦眼部再次被感染,眼药水反而会失去作用,耽误病情。

如果感到眼睛不舒服,首选不是滴眼药水,可以先离开电脑或电视机,站起来看看远方绿色的风景,或者做做眼保健操,这些都能缓解眼睛疲劳。如果眼睛实在难受,最好到正规医院做个检查,由医生决定,该选用什么样的眼药水,以及在什么时候滴最有效。在滴眼药水时,应该注意以下3点:

一、不要一次性滴得过多,太多会对眼球造成伤害。滴完后,稍微提一下上眼睑,让药液尽可能地存留在结膜囊内,然后,轻轻闭眼两三分钟,并按压泪囊区两三分钟,防止眼药水



通过泪小管和鼻泪管流失。二、千万不要让药水瓶口接触眼睑及睫毛,避免将药液直接滴在眼球上。如果同时滴两种或两种以上的眼药水,应先滴刺激性弱的药物,间隔5分钟后,再滴刺激性强的。

三、眼药水在开封后,最好避光,并放在冰箱里保存。考虑到现在天气较热,细菌容易滋生,一两周内用不完的药,就不要再用了。(池南昌 宋黎胜)

毛囊角化症可不进行处理

一到夏天,晴晴就很苦恼,因为她腿上有一片粗糙不平、红红的小丘疹,夏天会暴露无遗。

晴晴的情况在临床上被称为毛囊角化症,是一种毛囊角化异常的疾病。

皮肤分为表皮、真皮、皮下组织。所谓的角化,就是表皮的角质形成细胞不断更新形成角质的过程,这个更新过程一般需要28天,从表皮下层的基底细胞往上长,长的过程中,活性细胞就变成死细胞,形成角质,而角质就是皮肤角化的产物。正常角化是看不到皮屑的,但有时候角化太多了,我们就能看到皮屑,比如头屑、牛皮癣。

毛囊角化症是先天遗传性皮肤病问题,可能和角化相关基因有关。如果携带这种基因,毛囊口周边的角质会增厚,导致毛囊口被过厚的角质堵塞,形成一粒粒的小凸起。

毛囊角化症多发于手臂和腿部的正面、外侧以及背部,两腿偶尔也会有相应的表现。其主要外在表现是皮肤表面出现一些像针头那么大的小丘疹,颜色呈肉色、红褐色、棕色或灰黑色,摸上去是粗糙干涩的感觉,常被误以为是粉刺、青春痘。

分辨粉刺和毛囊角化症,可以从密集程度、形态大小和炎症反应来分辨。粉刺是一种毛囊炎性皮肤病,一般皮疹大小不一,可伴有红肿,甚至化

脓,严重者可聚集成大的结节、囊肿,分布疏密不均,但是毛囊角化症的小颗粒基本上每一颗都是同等大小,在病变部位分布也比较均匀。

毛囊角化症对健康的影响不大,轻度不需要治疗,涂抹维生素A软膏,可以改善。病情严重的不要去处理,有些患者比较严重,对美观有影响,可以考虑角质化及滋润保湿等,必要时给予内服维甲酸治疗。注意:角质化不要去用手抓挠,否则很容易抓伤皮肤,造成发炎和色素沉着。对于伴发其他疾病的毛囊角化症,如果病情严重,应该及时到皮肤科就诊。(王平 陆桂芳)

专家连线

日光性皮炎怎么治?

本期连线专家:河南省中医院皮肤科副主任医师赵海滨

幼儿园老师小张出去旅游了一次,回来后她的头、面、手、足等部位皮肤红肿,有水疱,同时伴有痒痒,看上去就像烫伤了一样。这可把她急坏了,于是赶紧来到医院皮肤科检查,被诊断为日光性皮炎。大夫在询问病史时得知,小张游玩时吃了一些海鲜(泥螺、龙虾、蟹等),问题可能就出在这里,她患的是一种泥

螺一日光性皮炎。小张很纳闷,日光性皮炎不是因为紫外线照射过量吗?泥螺怎么也能引起日光性皮炎呢?河南省中医院皮肤科副主任医师赵海滨解释说,日光性皮炎又称多形性日光疹,是一种常见于中青年女性的光感性皮肤病,春夏多见,常反复发作。日光性皮炎典型的症状是被日光照

射的皮肤出现红斑、水肿,严重的还会出现水疱和糜烂,自觉瘙痒和灼烧痛。很多人都知道日光性皮炎是紫外线照射在裸露的皮肤上引起的过敏反应,其实,日光性皮炎分为泥螺一日光性皮炎和植物一日光性皮炎两种。泥螺及一些蔬菜,如油菜、香菜、黑木耳、莴菜及无花果等都含有光感物质,人食用后或接触后,

皮肤对日光的照射就会变得异常敏感,经日光暴晒后就会发生日光性皮炎。赵海滨说,有日光性皮炎病史的患者在外游玩时一定要把“进口”关,尽量避免吃泥螺、龙虾、蟹等;不要裸露皮肤,可打遮阳伞,戴宽边帽,使用防晒霜;暴晒前可在皮肤暴露处涂抹一些遮光剂,如10%的萨罗软

膏或5%的二氧化钛乳液。出现日光性皮炎症状,如果不能及时就诊,可在红肿明显处冷湿敷,溃瘍处可敷贴10%的硼酸软膏。还可使用中药汤剂,以清热、凉血、解毒为主,验方如下:苍耳子30克,苦参15克,王不留行60克,明矾10克,水煎,外洗;贯众30克,徐长卿30克,水煎,凉湿敷。(戴秀娟)

稿约

为了更好地为乡村医生的日常诊疗工作提供帮助,本报对版面内容进行调整,设置以下栏目,期望得到您的关注和建议:

《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《技术分享》《临床提醒》《急救技巧》《病例札记》投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com 联系电话:(0371)65589229 联系人:刘静娜 QQ:570342417 来信地址:郑州市纬五路47号医药卫生报社 邮政编码:450003

(本版图片均为资料图片)