

急救 教学堂

颅脑损伤急救技术(下)

(二)硬脑膜下血肿 血液积聚于硬脑膜下腔,分为急性和慢性。 1.急性硬脑膜下血肿 分为复合性和单纯性血肿,单纯性者为桥静脉损伤,较少见;复合性可为脑挫裂伤导致皮层动脉破裂,或脑内血肿穿破皮层流入硬脑膜下所引起。 临床表现:复合性硬脑膜下血肿病情一般较重,表现为意识障碍进行性加重,无中间清醒期或意识好转期,颅内高压与脑疝症状也出现较早。单纯性硬脑膜下血肿,有较长的意识清醒期。CT显示颅骨内板与脑表面之间出现高密度、等密度或混合密度的新月形或半月形影。

缩更显著,因此颅内压增加程度与血肿大小不成比例。血肿早期,如及时做血肿引流,受压脑叶易复位痊愈;若时间太久,包膜可钙化或骨化。 常见临床表现如下: (1)慢性颅内压增高症状,如头痛、恶心、呕吐等。 (2)血肿压迫所致的局灶症状,如轻偏瘫、失语和局限性癫痫等。 (3)脑萎缩、脑供血不全症状,如智力障碍、精神失常和记忆力减退等。 (4)CT颅内板下低密度的新月形、半月形或双凸形影,也可呈现高密度、等密度或混合密度,还可见到脑萎缩以及包膜的增厚与钙化。 (三)脑内血肿 1.病史采集 (1)同脑挫裂伤部分。 (2)特别注意伤后意识改变,如意识障碍加深或有“中间清醒期”等。 2.检查 同脑挫裂伤部分。 3.诊断 (1)头部有外伤史,多有头皮

损伤或伴有不同类型颅骨骨折。 (2)伤后可有原发性昏迷,然后意识逐渐好转(“中间清醒期”),继则再昏迷;也可能无原发性昏迷而表现为伤后意识障碍进行性加重;也可持续昏迷。 (3)出现颅内压增高和脑受压症状,早期有剧烈头痛、呕吐、烦躁不安、昏迷加深,呼吸、脉搏减慢,血压升高。幕上血肿可出现颞叶沟回综合征;幕下血肿可突然昏迷,呼吸停止。 (4)颅骨X线片:常有骨折线跨过脑膜血管沟,特别是硬脑膜动脉或静脉窦,正位片有时可见到松果体钙化向血肿对侧移位。 (5)CT或磁共振可显示血肿部位、血肿的类型及大小。 (6)必要时颅骨钻孔探查可直接发现血肿。 4.初步处理 (1)按脑挫裂伤部分处理。 (2)如有脑疝出现,应给予脱水治疗,并尽快送至有手术条件的医院。 七、开放性颅脑损伤 (一)病史采集 同脑挫裂伤,但头局部损伤

严重。 (二)检查 1.同脑挫裂伤。 2.头颅X线正、侧位片,必要时摄切线位片,了解颅骨骨折及伤道内异物情况。 3.头颅CT扫描,必要时进行脑血管造影。 (三)诊断 1.头皮、颅骨和脑膜均破损,脑组织与外界相通。 2.常有昏迷,少数可无昏迷。 3.有相应脑挫裂伤征象,如偏瘫、偏侧感觉障碍、失语等症状。部分病人可出现进行性颅内压增高。 4.伤口可有血性脑脊液或破碎的脑组织溢出,或有活动性出血。 (四)初步处理 1.创口止血、用无菌敷料包扎,保护脑组织不再受污染。 2.对于插入颅内的致伤物,不可拔出或摇动,以免引起颅内出血。 3.脑膜膨出时,应用消毒棉圈或碗状物保护。 4.有癫痫发作者,抗痫治疗。 5.按脑挫裂伤部分处理。

八、颅脑火器伤 (一)病史采集 1.头颅有火器伤史,注意询问火器性质及威力。 2.同脑挫裂伤部分。 (二)检查 1.同开放性颅脑损伤部分。 2.注意有无全身合并伤,并做相应检查。 (三)诊断 1.头颅有火器外伤史,可为非穿透性和穿透性脑损伤。 2.头皮、颅骨、脑组织有不同程度的损伤。 3.穿透性脑损伤常合并有颅内血肿,尤其是伤道内血肿机会较多。 4.有相应的脑挫裂伤征象,早期可出现颅内感染。 5.入口和出口内常有碎骨片或破碎脑组织及活动性出血。 6.如有全身合并伤,并判断其严重程度,是否需要紧急处理。 (四)初步处理 1.同开放性颅脑损伤。 2.有合并伤,或伴有休克者,应给予相应处理。 (摘自《全国基层卫生人员急救急救基本知识培训教材》)

科学养生

麦冬泡水润秋燥

□杨迪迪



立秋后,天气慢慢变得干燥,燥易伤阴。夏天已经有伤阴的前科,又赶上干燥的时令,因此,在立秋这个节气,干咳的人特别多。此外皮肤也容易干燥起皮,头上易长头皮屑,这都是由于津液亏损导致的。那么在这个时令有没有什么好的中药可以调养呢? 到药房买20克麦冬,开水泡10分钟后再喝,可以喝上一天。虽然药味很浓,但喝下去您会感觉到,这麦冬茶比平常喝的水要远远解渴得多。喝上一周,您更会发现,皮肤没那么干了,也不会时时咳上那么几声了。 麦冬含有丰富的氨基酸、维生素A和铜、铁、锌、钾等,除了能降血糖,还能提高身体的免疫力,并且对干咳、老年性虚性咳嗽,以及肾阴亏损引起的内分泌失调和糖尿病,都有一定的效果。 老年人多阴亏,所以皮肤才会发皱、干瘪。因此,老年人要常喝麦冬茶,从根上养阴补阴,用西医的话来解释,就是调整好内分泌。 河南省中医院健康体检中心主治医师赵雅丽指出,干燥的麦冬很硬,很难泡出药效,因此一定要用开水浸泡,或者先在开水里煮5分钟,待麦冬胀开后,效果会更好。 (作者于河南省中医院)

认识中药

乌梅



性味功能 乌梅味酸、涩,性平,有敛肺、涩肠、生津、安蛔的功能。 主治用法 乌梅用于肺虚久咳、久痢滑肠、虚热消渴、蛔厥呕吐腹痛、胆道蛔虫症。 用量 6~12克。

火麻仁



性味功能 火麻仁味甘、性平,有润燥、滑肠通便的功能。 主治用法 火麻仁用于血虚津亏、肠燥便秘。 用量 9~15克。

巴豆



性味功能 巴豆味辛、性热,有大毒,有外用蚀疮的功能。 主治用法 巴豆外用治疗恶疮疥癣、疣痣,研末涂患处或捣烂以纱布包擦患处。 用量 外用适量。(摘自《中国本草彩色图鉴》)

身边提示

洗浴后不要捂干

一位股癣患者诊治半年有余,用过数种抗真菌外用药物,还曾口服过抗真菌药,但始终未痊愈。患者说每次治疗都有效,就是还不断发展,现在红斑片几乎覆盖了整个臀部。这是较少见的大范围股癣,中央较轻,有自愈倾向,向外围呈涟漪状圈圈泛开并逐环加重,确实没控制住,仍处于活跃状态。 笔者追问病史得知,患者一向健康无任何慢性病,便询问他的生活习惯。他是一位好干净的人,每天晚餐后都要洗浴,洗完不用毛巾擦拭,出浴室穿上浴衣即坐在皮革沙发上看电视,捋到自然干燥后再穿衣服。这种方式恰好给喜潮湿、温暖的致病真菌营造了一个适宜的环境。笔者告诉患者,除了继续用抗真菌药物外,需要改变洗浴习惯,即洗完澡要擦干皮肤,不要用浴巾圈圈泛开并逐环加重,确实没控制住,仍处于活跃状态。 笔者追问病史得知,患者一向健康无任何慢性病,便询问他的生活习惯。他是一位好干净的人,每天晚餐后都要洗浴,洗完不用毛巾擦拭,出浴室穿上浴衣即坐在皮革沙发上看电视,捋到自然干燥后再穿衣服。这种方式恰好给喜潮湿、温暖的致病真菌营造了一个适宜的环境。笔者告诉患者,除了继续用抗真菌药物外,需要改变洗浴习惯,即洗完澡要擦干皮肤,不要用浴巾圈圈泛开并逐环加重,确实没控制住,仍处于活跃状态。 笔者追问病史得知,患者一向健康无任何慢性病,便询问他的生活习惯。他是一位好干净的人,每天晚餐后都要洗浴,洗完不用毛巾擦拭,出浴室穿上浴衣即坐在皮革沙发上看电视,捋到自然干燥后再穿衣服。这种方式恰好给喜潮湿、温暖的致病真菌营造了一个适宜的环境。笔者告诉患者,除了继续用抗真菌药物外,需要改变洗浴习惯,即洗完澡要擦干皮肤,不要用浴巾圈圈泛开并逐环加重,确实没控制住,仍处于活跃状态。 (佟长顺)

少女月经过多别忍着

初三女孩儿兰兰(化名)在学校里突然晕倒,把老师、同学都吓了一跳,远在外地打工的父母急忙赶了回来。医生详细检查后发现兰兰的身体并无大碍,只是月经时间较长,血量过大,而兰兰并没有太重视,结果造成严重贫血而导致晕厥。兰兰当时的血红蛋白只有48克/升,而正常女性的血红蛋白应在115克/升以上。 无独有偶,另一位14岁的女孩儿琳琳(化名)也因为月经时长、量大导致头晕、心慌来就诊。两个女孩儿都被确诊为功能性子宫出血。通过药物止血、静脉输血等治疗,两个女孩儿很快就控制了出血量,血红蛋白也基本恢复了正常。 功能性子宫出血是指女性的生殖器官没有器质性病变,由于机体受到内部、外部的各种因素影响,如精神紧张、营养不良、慢性疾病困扰、饮食紊乱、过度劳累、酗酒等,引起体内的生殖激素调节紊乱而造成的功能性子宫出血。功能性子宫出血好发于青春期和围绝经期,最常见的临床表现就是子宫不规则出血、周期紊乱、经期长短不一、经量不定或增多,甚至大量出血。出血期间患者一般无腹痛,常会继发贫血,大量出血可导致休克。治疗包括药物止血,调整月经周期,补铁补血,加强营养,避免过度劳累,保证充分休息。功能性子宫出血虽然不是重病,但是仍需要积极治疗,尤其是年轻的女孩子,不要因为不好意思而默默忍受。 (夏红英)

健康教育

预防秋季腹泻不能只靠疫苗

随着天气转凉,又到小儿秋季腹泻多发季节了。儿科专家提醒,预防小儿秋季腹泻不能只靠疫苗,而应防止“病从口入”。 郑州市妇幼保健院儿科病区主任马占敏说,轮状病毒感染引起的腹泻一年四季都可发生,但多在9~11月暴发,在秋天患腹泻的孩子中,40%~70%是由轮状病毒感染引起的。早期症状为发热、呕吐,一两天后开始腹泻,并且是水样便、蛋花汤样便。 “6个月~2岁的婴幼儿发病率较高,病情一般会持续三五天或一周。”河南省中医院儿科主任董志巧说,小于6个月的母乳喂养的婴儿,体内有母亲的抗体保护,不易患秋季腹泻;3岁以上的儿童,消化道功能和免疫系统逐步完善成熟,发病率会明显降低,即使患病,病情也会轻很多,病程短。 为什么有的家长早早给孩子服用了轮状病毒疫苗,却没有防止住该病呢?马占敏说,造成秋季腹泻的病毒有4种类型,而目前预防小儿秋季腹泻的疫苗可能并不是针对所有病毒都能有效预防的。预防秋季腹泻关键是防止“病从口入”,一定要注意饮食卫生,家长要根据天气变化及时为孩子增减衣物,这个季节最好不要带孩子去人多公共场所。 “治疗轮状病毒性腹泻没有特效药,家长在遵医嘱给孩子喂药的同时,要注意补充液体,给孩子吃易消化的食物。”马占敏说,除非合并有细菌感染,比如大便呈稀糊状、带血丝,才需要在医生指导下使用抗菌药物。 董志巧说,如果孩子尿量减少,前囟门和眼窝凹陷,说明存在脱水情况,对于轻度脱水,可以在开水中加适量的糖和盐,制成淡淡的糖盐水让孩子喝,或者直接用口服补液液给孩子冲水喝,补到孩子的尿量和平时差不多为止。 “腹泻期间,不要吃高蛋白、高脂肪、多糖的食品,如鸡蛋、肉类、油炸、油腻食品、奶油及含糖量高的饮料、点心等,还有蔬菜也要少吃,因为蔬菜中的粗纤维可加重腹泻。”董志巧说,家长可以把面炒成微黄(不放油),再用炒面做成面汤喂宝宝。 马占敏说,如果孩子腹泻较严重,家长可在医生的指导下给孩子服用对症止泻药、肠黏膜保护药(如斯密达)以及恢复肠道生态平衡药(如双歧杆菌、乳酸菌素等)。

(杜亚军 廉万营)

门诊手记

外伤后腹痛警惕脾受伤

□欧阳荣

24岁的宋某醉酒后骑车外出,突然跌倒。起身后来宋某感到有任何不适,回家后感到腹部疼痛,自认为是轻伤,未加注意。第二天腹痛突然加重,宋某在其母亲陪同下到医院就医。 检查发现,宋某腹腔有积液,脾脏下极结构紊乱,考虑为脾破裂。医生发现患者腹腔内充满积血,立即控制脾门部血管,抽吸积血,清除凝血块。医生探查发现,患者的脾脏下极呈碎裂状,已无法修补,于是快速切除了破裂的脾脏。手术后,宋某的各项生命体征平稳。 脾脏是一个血供丰富而质脆的实质性器官,外伤或暴力很容易使其破裂引起内出血。像宋某这种情况,受伤后如再次颠簸或磕碰,造成再次大出血,后果不堪设想。因此,如果出现腹部外伤,即使当时没有什么不适,也不能掉以轻心,因为很可能两三天后就会出现相应症状,如肝、脾等脏器的包膜下血肿、损伤等,患者应及时到医院检查,鉴别有无脏器损伤,以免包膜破裂或出现大出血、危及生命。 (作者供职于郑州大学第四附属医院)

合用药物

老年人对这些药应提高警惕

由于老年人免疫功能减退或失调,一人多病的现象普遍存在,用药品种多、剂型多,加之老年人个体差异较大,对药物的耐受能力也不一样,导致老年人用药中的问题日益严重。下面是几种常用的最容易引起老人不良反应的药物。 地高辛等洋地黄类药物 由于该类药大部分由肾脏排泄,如果老年人的肾清除能力下降,药物排泄减慢,血中浓度升高,常规剂量就可引起中枢神经障碍或严重的心脏毒性。一般老年人用药量应为青壮年的1/4。因此,该药必须在医生指导下使用,并严密观察,有条件时可做血药浓度监测。 普萘洛尔(心得安) 该药可因老年人肝功能变化或血浆蛋白含量的下降而使副作用增多,如头痛、眩晕、嗜睡、心动过缓、低血压或心脏传导阻滞等。 利多卡因 老年人使用时如排泄减慢或剂量过大,均可引起精神症状和心脏抑制。老年人若有心室传导阻滞、脑血管病或过敏者禁用。 哌替啶(杜冷丁) 老年人应用本药时易出现呼吸抑制等严重副作用,必须使用时应从小剂量开始。 地西洋(安定) 老年人长期服用后,中枢抑制的发生率增高,宜减少剂量。 左旋多巴 是治疗帕金森病的常用药,易引起恶心、呕吐、低血压、晕厥、定向障碍等严重副作用,应小剂量服用并严密观察副作用。 苯妥英钠 对肾功能低下或患有低蛋白血症的老人,可增加神经和血液系统的副作用,应根据年龄适当减少剂量。 肝素 老年人尤其是老年妇女,用药后出血发生率增加,要严密监测出血征象,并避免与阿司匹林同用。研究发现,老年人使用低

分子肝素钙比肝素更为安全。 利尿药 可引起脱水和体内电解质失衡,使用中应严密观察电解质的变化,该药与强心苷合用时,要警惕强心苷中毒。 青霉素 近年来青霉素的使用剂量越来越大,但老年人使用剂量过大可引起中枢神经系统的不良反应,如意识障碍、惊厥、癫痫样发作甚至昏迷等症。 四环素 老年人使用后排泄减慢,宜减少剂量或延长给药时间间隔。 博来霉素 可引起老年人的严重肺毒性,如肺纤维化,使用中必须监测肺功能。 茶苯氯胺 可引起过度抑制或出现兴奋激动现象,尤其是出现兴奋时不可再盲目加大剂量,而是应减量或加速药物排泄。 解热镇痛药 常服用保泰松可引起浮肿和再生障碍性贫血;常服用吲哚美辛(消炎痛)可引起眩晕、精神障碍、腹泻、胃肠道出

链接

如何减少老人用药不良反应

1.最大限度地减少用药品种,可不用的药坚决不用,尽量做到少而精。 2.用药从最小剂量开始。由于老年人个体差异大,对每位患者都要区别对待,细心观察,不断调整,摸索出适合患者个体情况的最佳剂量。 3.注意老年人用药的矛盾反应。由于老年人的特殊生理情况,有时用某一种药后会出现与用药治疗效果相反的特殊不良反应,如有的老人用硝苯地平(心痛定)治疗心绞痛,反而会诱发心绞痛;服用治疗心律失常的药物而引起心律失常;利尿剂氢氯噻嗪反而加重水肿。因此,老年人一定要慎重用药,一旦发现不良反应,就应立即减量或停药。 4.加强血药浓度监测。地高辛、卡马西平、卡那霉素、庆大霉素等药物要监测其用药后血药浓度,以减少副作用的发生。 (杜光)