

急救知识

小儿腹泻重症患儿应尽快转送到上级医院，转运途中，要让患儿保持侧卧位，注意保暖，密切观察其呼吸、脉搏、血压、体温等，有条件者建立静脉通道及时补液。

乡镇卫生院或村卫生室急救处理

检查患儿粪便，进行大便培养；有条件的卫生院要检查患儿的血生化等。口服补液：患儿进行口服补液不需要进食，轻度脱水者补充 50 毫升/千克体重，中度脱水者补充 80 毫升/千克体重，在 5 小时左右将液体少量多次服完。静脉补液：补充累积损失，轻度脱水者补三五十毫升/千克体重，中度脱水者补 60~100 毫升/千克体重，重度脱水者补 100~120 毫升/千克体重。根据脱水性质不同补不同的液体。

补液比例一般采用 4:3:2（4 份生理盐水，3 份 5%~10%葡萄糖溶液，2 份 1.4%碳酸氢钠溶液）；或 3:2:1（3 份 5%~10%葡萄糖溶液，2 份生理盐水，1 份 1.4%碳酸氢钠溶液）。

补液原则是先浓后淡、先快后慢，即开始的 0.5~1 小时给液量按二三十毫升/千克体重计算，以后为每小时 8~10 毫升/千克体重，在 8~10 小时补完。

控制感染

病毒性肠炎、非侵袭性细菌性肠炎属于自限性疾病，尤其是症状较轻者，仅用支持疗法可自愈，不需要使用抗生素。

侵袭性细菌性肠炎患者可使用肠道不易吸收的杀菌药物如庆大霉素，每日一两万国际单位/千克体重，分三四次口服；多黏菌素 E 每日 5 万~10 万国际单位/千克体重，分三四次口服。

肠黏膜保护剂如思密达（1 岁以内半袋/次，每天 3 次；2 岁以上 1 袋/次，每天 3 次），可吸附病原菌和毒素。菌群紊乱所致的腹泻应立即停用抗生素，可用乳酸生、双歧杆菌。

重症转运

如果上述的治疗不理想，小儿精神更加萎靡、皮肤弹性差、眼睑不能闭合、四肢厥冷、尿少等，应立即转往上级医院。在转运过程中要注意使患儿保持侧卧位，吸氧，注意保暖，监测其呼吸、脉搏、体温、血压，建立静脉通道、积极补液，预防酸中毒。

脱水性质及补液种类

脱水性质	血钠浓度(毫摩尔/升)	补液比例（生理盐水/葡萄糖溶液/碳酸氢钠溶液）
等渗脱水	血钠 130~150	3:2:1
低渗脱水	血钠<130	4:3:2
高渗脱水	血钠>150	3:2:1 或适当稀释

（摘自《全国基层卫生人员急诊急救基本知识培训教材》）

用地塞米松做雾化合理吗

雾化吸入是临床常用的一种给药方式，其优点就是用较少剂量的药物，直接作用于气道或者肺部。这样起效较快，副作用也相对较少。临床上经常将地塞米松作为雾化用药，那么它真的适合雾化吸入吗？

激素雾化吸入目的就在于减少全身的副作用，同时直接作用于病灶，效果快而显著。但是地塞米松不具备这种优势，所以地塞米松不推荐作为雾化药物使用。这是因为——

地塞米松经呼吸道局部雾化吸入时，产生的雾化颗粒较大，达不到三五微米的有效颗粒，因而药物只能沉积在大气道。

由于地塞米松结构中无亲脂性基团，因而与糖皮质激素受体的亲和力和较低，局部抗炎作用弱；其水溶性较大，与大气道黏膜组织结合较少，肺内沉积率低。

地塞米松需要在肝脏转化后才起作用，因此很难在局部直接产生疗效。

地塞米松是糖皮质激素的长效制剂，起效慢，副作用也大。地塞米松的生物半衰期较长，在体内容易蓄积，对丘脑下部—垂体—肾上腺素的抑制作用也增强。

综上所述，地塞米松局部用药的作用和全身用药没什么两样，反而增加了雾化的费用，地塞米松雾化吸入后血液浓度大于局部浓度。

目前国内有糖皮质激素雾化吸入剂型，吸入用布地奈德。用法和用量：一次一两毫克，一日 2 次。雾化吸入布地奈德起效迅速，10~30 分钟即可发挥抗炎作用。

不良反应

溃瘍、咽喉疼痛不适、舌部和口腔刺激、口干、咳嗽和口腔念珠菌病。如果发现口腔念珠菌病，可适当地使用抗真菌药治疗，并继续使用布地奈德。让患者在每次吸入后漱口，可使念珠菌感染的发生率减至最低，通常患者对布地奈德的耐受性较好，大多数不良反应都很轻微且为局部性。布地奈德引起的全身作用和口咽部并发症与剂量有关。在长期单独使用每日 1.6 毫克或更大剂量布地奈德的患者中，有 50% 的患者出现类固醇过量的临床表现。

注意事项

单独应用布地奈德雾化吸入不能快速缓解气流受限。因此布地奈德不宜单独用于治疗慢性阻塞性肺疾病，需要与支气管舒张剂等药物联合使用。

布地奈德雾化吸入可能会掩盖一些已有感染的症状，也可能在使用时诱发新的感染。患有活动或静止期肺结核者或呼吸系统的真菌、细菌或病毒感染患者需要慎用。（冯玉麟）

本版图片均为资料图片

高脂血症的辨证论治

【诊断要点】

多为实验室检查发现。患者常伴有高血压病、肥胖等病史；多有嗜食肥甘厚味及吸烟、饮酒史。

早期临床表现不明显，后期常伴有眩晕、胸闷、胸痛、乏力等症。

【中医证候】

痰浊内盛 形体肥胖，痰多，乏力，懒动，嗜食肥甘厚味，苔腻，脉滑。

气滞血瘀 面色晦暗，性情

急躁，或情志不舒，常伴头痛眩晕，胸闷气短，舌暗或紫，或有瘀斑。

肝肾亏虚 久病或烦劳过度，腰膝酸软，失眠，五心烦热，盗汗，或畏寒喜暖，舌红少苔，脉细。

【治疗方法】

汤药

痰浊内盛 瓜蒌 30 克，薤白 10 克，陈皮 10 克，枳壳 10 克，茵陈 15 克，大黄 6 克。

气滞血瘀 三七 10 克，山楂

15 克，决明子 15 克，虎杖 20 克，泽泻 10 克，丹参 12 克，红花 10 克。

肝肾亏虚 左归丸加减。制首乌 15 克，麦冬 12 克，当归 10 克，白芍药 10 克，生地黄 20 克，枸杞子 12 克。阴虚阳亢者加钩藤 15 克，决明子 10 克；气虚者加党参 10 克，黄芪 10 克。

中成药 月见草油胶囊 2~4 粒，每日两三次。血脂康胶囊 2 粒，每日 3 次。

针灸疗法

体针：中脘、关元、天枢、足三里、三阴交。便秘加上巨虚，肝气郁结加膻中、内关、太冲，胃阴不足加照海，胃热加内庭，痰湿阻滞加水分、阴陵泉、丰隆，脾胃虚寒加灸脾俞、胃俞。

耳针：脾、胃、肝、小肠、大肠、神门、皮质下、三焦、内分泌。用王不留行籽贴压耳穴，嘱患者每日每次按压 4~8 次，每次每穴 1 分钟，以有微痛感为度。每日贴压 1

次，双耳交替。

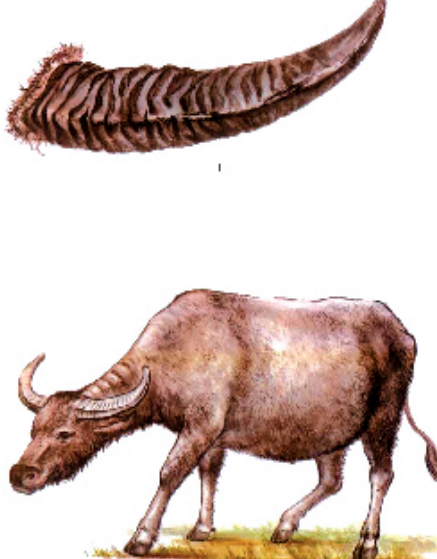
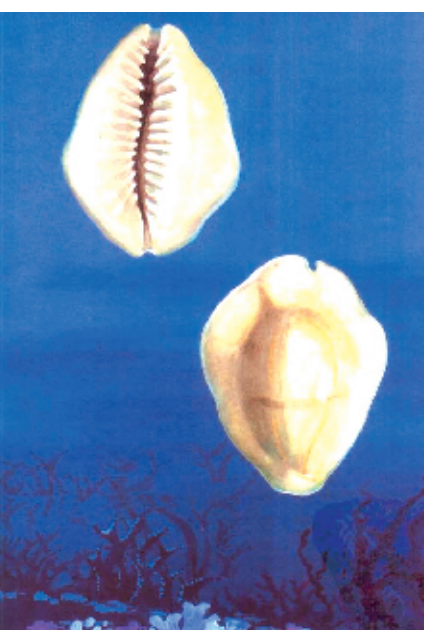
单验方

绿豆粉 30 克，早晚分 2 次饭前冲服。决明子 30 克，水煎当茶饮。山楂、虎杖、泽泻各 30 克，泡水当茶饮。

【注意事项】

合理饮食，增加运动，戒烟戒酒。及时发现和治疗高血压病、动脉粥样硬化以及心脑血管疾病。

（摘自《乡村中医实用技术》）

认识本草  水牛角	 白贝齿	 石决明
【性味功能】 味苦，性寒。清热解毒，凉血定惊。 【主治用法】 用于温病高热、神昏谵语、发斑发疹、吐血衄血、惊风癫狂。水煎服，宜先煎 3 小时以上，或入散剂。 【用量】 15~30 克。	【性味功能】 味咸，性凉，清热，利尿。 【主治用法】 用于伤寒狂热、小便不通、淋病、鼻渊、目翳。水煎服，宜先煎，或入散剂；外用研末。 【用量】 6~15 克；外用适量。	【性味功能】 味咸，性寒。平肝潜阳，清肝明目。 【主治用法】 用于头痛眩晕、视物昏花。水煎服，宜先煎。 【用量】 3~15 克。 （摘自《中国本草彩色图鉴》）

合理用药

10 种常见中药的用药心得

编者按：本文摘选自焦树德老先生《用药心得十讲》，是焦先生的经验之谈，基层医务人员可作为参考。焦树德先生，河北省辛集市人士，生于 1922 年；为北京中医药大学教授、中日友好医院学术委员会委员、中国中医药学会顾问、日本中医学研究会名誉会长。

麻黄

生麻黄发汗解表效力大；炙麻黄发汗力小，而平喘止咳效好。

麻黄可用于上半身水肿明显的头面四肢水肿，或急性水肿兼表证，如越婢加术汤（麻黄、生石膏、苍术、甘草、生姜、大枣）加减治肾炎水肿；麻黄配熟地黄、白芥子、当归散阴疽。如阳和汤（麻黄、白芥子、熟地黄、鹿角胶、姜炭、肉桂、甘草）散瘀，故有“麻黄得熟地黄则通络而不发表，熟地黄得麻黄则补血而不腻膈”；麻黄配干姜祛除风寒之邪，治风寒痹症、肢体疼痛。

注意：有肺虚多喘、外感风热、痲疹等症状者均不用。

桂枝

温经、祛风寒、活血通络、温化水饮。配茯苓、猪苓、泽泻、白术、紫苏、桑白皮、炙甘草治疗心悸、怔忡、浮肿；配瓜蒌、薤白、红花、五灵脂治疗心阳不振导致的胸痹，常用于治疗心功能不全、心绞痛、心肌梗死等。

桂枝有横通肢节的特点，引诸药横行至肩、臂、手指，故为上肢病的引经药。桂枝配姜黄，可治肩臂疼痛、风寒痹症。

注意：阴血虚乏、身无寒邪、阳气内盛者不用桂枝。

荆芥

风热、风寒表证均可应用；配

防风、当归、川芎、苏梗

产后受风；兼能清血分伏热，理血止血。荆芥可散全身风邪；荆芥穗可散头部风邪；荆芥炭可用于止血，治产后失血过多和晕血症。荆芥祛除血中之风，故风病、血病、产后病常用；荆芥善治皮里膜外及血脉之风邪，防风善治骨肉之风邪。荆芥穗引药入脑，治脑血管病常加此药。

注意：用荆芥期间禁食鱼蟹、河豚、驴肉等。

防风

祛风解表，治全身疼痛效果比荆芥好，荆芥祛风解表发汗作用比防风强，因此荆芥、防风常同用。防风有明显的祛风解痉作用，治疗肝风内动、风痰上扰、破伤风等常与全蝎同用，增强祛风解痉作用；防风能入肝经气分，用于肝郁伤脾致腹痛、腹泻的治疗，如痛泻药方（陈皮、白术、防风、白芍药）；治疗便血，配地榆炭、槐角炭、炒槐花等；另外防风有杀附子毒、增强黄芪药效作用。

紫苏

解表散寒用紫苏叶（后下），行气宽中用紫苏梗；和胃止呕用紫苏（叶、梗同用），降气消痰用紫苏子。苏梗还有理气安胎作用；苏叶芳香辟秽，祛暑化湿，解鱼蟹毒。

羌活

治风寒表证，对身冷无汗、头痛效果明显，尤其对湿邪感冒有特效；近年常配独活、桂枝、赤芍药、红花、威灵仙、防风、附子、知母、薏苡仁治疗风湿性关节炎、风湿热、类风湿关节炎等。羌活多祛上半身的风湿，善治脊、项、头、背部的疼痛；独活多祛下半身的风湿，善治腰、腿、足、胫的疼痛；羌活善祛头项背部风寒，桂枝善祛除肩臂手指风寒。

羌活是常用于治疗上半身疼痛、头部疼痛的引经药，有治疗“督脉为病，脊强而厥”特点，常用于治疗脊椎疾病。

独活

治风湿性关节炎且偏虚寒者配伍桑寄生、川断、补骨脂、威灵仙、牛膝、红花、泽兰、附片等，治疗腰痛效果尤其好；独活配细辛治少阴头痛；独活配牛膝、木瓜、苍术、地龙、五加皮、川断治两腿风湿疼痛、行走困难。独活外用治疗风湿痛，骨节痛熏洗常与桂枝、透骨草、乌头、当归、红花、防风、生艾叶同用。

注意：血虚头痛、肾虚腰痛、阴津不足不宜使用。

白芷

五大功效：散风、除湿、通窍、排脓、止痛。

善治各种头痛，尤其是头部前侧痛或眉棱骨痛，还治牙痛、胃痛、疮疡痛；白芷与细辛均治牙痛，细辛多用于治齿髓痛或夜间痛，白芷多用于治齿龈及面颊部疼痛，血虚有热或阴虚火旺者忌用，痲疽已溃宜少用，以免耗伤气血。

细辛

细辛有升浮之性，可用于头面部诸风百疾，其主要特点通肺窍，疏通关节，而治疗咳逆上气、寒痰喘嗽、鼻塞、风寒痹痛等。

细辛可入肝、心、肾、肺四经。蜜沙也能通凝滞，偏于祛风湿滞于肌肉而致的肌肉疼痛；细辛主用于筋骨疼痛，对经久不愈疼痛的效果好。独活善搜肾经气分伏风；细辛善搜肝肾血分风寒。

蝉蜕

四大功能：发散风热、透发麻疹、祛风解痉、退翳明目。

蝉蜕适于外感风热，温病初起，对兼有嗜哑及咽痛者效好。配射干、胖大海、桔梗，适于小儿麻疹发热疹出不透者。用蝉蜕散热透疹，防热毒内陷，配牛蒡子、银花、薄荷、芦根、葛根等。配防风、荆芥、浮萍、白鲜皮、赤芍药治疗风疹。对高热惊厥、面部神经麻痹有祛风止抽、缓解痉挛作用，常与全蝎、钩藤、蜈蚣、僵蚕同用。适于风热攻目之目赤目昏，目生云翳之症；还可以治小儿夜啼，常在和胃、清热、消食药中加蝉蜕 1.5~6 克，往往收效。蝉蜕散风热、退翳、透疹、祛风解痉；蛇蜕有小毒，善除风邪，亦善退翳膜，多用于治疗皮肤疥癣、瘙痒与皮肤病。

注意：虚证者、孕妇及无风热者不用。

（焦树德）



抗心律失常药物——肾上腺素

药物分类	药物	作用特点	适应证	用药方法及剂量	注意事项	不良反应
Ⅳ类	肾上腺素	具有 α、β 受体兴奋作用	心肺复苏。 用于阿托品无效或不适用 的有症状的心动过缓患者；也可用于起搏治疗前的过渡。	用于心肺复苏：1 毫克快速静脉输注，需要时三五分钟内可重复输注 1 毫克；用于心动过缓可 2~10 微克/分钟静脉输注，根据反应调整剂量。	高血压病、冠心病患者慎用。	心悸、胸痛、血压升高。 心律失常。
Ⅳ类	异丙肾上腺素	具有 β ₁ 、β ₂ 受体兴奋作用	用于阿托品无效或不适用 的有症状的心动过缓患者；也可用于起搏治疗前的过渡。	2~10 微克/分钟静脉输注，根据反应调整剂量。	心肌梗血、高血压病患者慎用。 避免高剂量、快速静脉应用。	恶心、呕吐。 心律失常。

（摘自《中国慢性疾病预防基层医生诊疗手册》）