



资料图片

过敏反应

过敏反应是一种免疫反应，引起过敏反应的物质称为致敏物质。致敏物质种类繁多，植物（花粉、桔草等）、动物（恙螨、蜂毒等）、药物（青霉素、磺胺等）、食物（菌类、草莓、牡蛎等）的某些成分都是临床上常见的致敏物质。致敏物质与呼吸道黏膜或皮肤接触或进入消化道，就有可能引起过敏反应。

过敏反应的发生必须有致敏物质与相对应的抗体（主要是免疫球蛋白）接触。免疫球蛋白抗体是一种亲细胞抗体，能附着在肥大细胞和嗜碱性粒细胞表面，使之变为敏感细胞。其中的肥大细胞广泛而大量地存在于皮下、呼吸系统、消化系统、生殖系统的

黏膜中，细胞质中富含分泌颗粒。当敏感的肥大细胞（和/或嗜碱性粒细胞）遇到致敏物质时，便开始大量分泌组织胺等具有舒张血管的活性物质，使血管舒张、毛细血管渗透性增大，导致渗出液体增多，形成局部红肿、灼热、流涕、流泪、打喷嚏等一系列症状。

临床上，对于频繁引起过敏反应的药物应进行过敏试验，阳性者应放弃使用。对已知致敏物质的过敏患者，应尽可能避免再次接触致敏物质。对已知过敏而又不得不使用的药物（如外伤患者对破伤风抗毒素过敏）需要进行脱敏治疗。

输液反应

临床上常见的输液反应类型是药物过敏反应。

如何处理过敏反应与输液反应

发热反应：常因输入了致热物质引起，其机制是输液过程中某种因素直接或反射性地引起全身毛细血管痉挛，导致微循环障碍而出现一系列症状。

急性肺水肿：因输液速度过快造成，其机制是由于肺静脉压快速升高，肺毛细血管压随之升高，使血管内液体渗入到肺间质和肺泡内形成急性肺水肿。

血栓性静脉炎：由于长期输注浓度较高、刺激性较强的药物，或静脉内放置刺激性大的塑料管时间过长，所引起的局部静脉壁的化学反应，或是在输液过程中没有严格地执行无菌操作，而引起局部静脉感染所致。

空气栓塞：输液导管内的空气未排尽或加压输液时无人看守，输液时导管气体未排尽而使气体进入血液循环。如果气体量小，则被右心室压入肺动脉，分散到肺小动脉内，最后到达毛细血管，因而损害较小。但是如果空气量大，则空气在右心室内阻塞肺动脉入口，使血液不能进入肺内，引起严重缺氧可造成立即死亡。

一般情况下，对于过敏反应以及输液反应，临床医生凭经验做出诊断不难，但有些鉴别起来比较困难。又因为输液反应中的一个类型就是过敏反应，所以对于正在输液的患者，突然出现发热、寒颤、咳嗽加重、心率增快等表现时，更需要注意仔细辨别区分。

过敏反应的发生与药物的种类和患者的体质差异有明确的相关性，而非过敏性输液反应与输液环境、护理操作关联较大。

从症状上分析，过敏反应多见于皮疹、荨麻疹、血管神经性水肿、哮喘、过敏性休克等。而非过敏性输液反应绝大部分表现为寒颤、体温骤升、呼吸困难、咳嗽加重等，一般出现于输液后 30 分钟至 1 小时内，有些可在 15 分钟内发生。

部分患者的发热是一些药物所引起的药物热，发生比较缓慢，但很少出现寒战、高热，不停药则发热持续不退，发生体温骤升概率很低。

作为临床医生，从业以后，经过一段时间的磨炼，都会形成自己的一些主观印象，比如某某药容易出现过敏、常见症状是什么，某某药很少发生过敏。同时，对于输液反应，临床医生也会有一定的个人主观判断，例如某某护士值班，容易出现输液过快等情况。根据这些具体的临床经验，医生可以在患者出现某些反应时做出大致的判断。当然，这些判断只是临床医生的个人主观印象，必须加以仔细询问、查体，联合辅助检查，进行综合分析判断，然后做出正确的决定。

当正在输液的患者突然出现病情变化时，临床医生如何机智灵活地处理呢？

要注意控制周围人的情绪

在输液过程中发生“病情加重”时，家属和患者都比较惊慌，

情绪激动，甚至会对医护人员进行言语攻击、辱骂。此时，医生应立即处理，淡定面对，并时刻保持冷静，在仔细查体的同时给予一些必要的治疗。如果患者生命体征平稳，没有发生休克、心力衰竭、呼吸衰竭等严重情况，则可对家属进行一定的安慰，必要时还可以进行一定的争辩，以减少不必要的麻烦。如果患者生命体征不稳定，随时有生命危险，则最好一言不发，只是默默地做我们该做的事情，更不要和家属进行争辩。

必须保持静脉通道

在输液过程中发生病情变化，患者和家属都会很惊恐地要求护士终止输液，拔除静脉针。临床经验不足、头脑不冷静、定力不足的医生遇到这种情况，也可能会做出赶快拔针的反应，但这恰恰是错误的做法。因为严重的输液反应或过敏反应常常导致血管收缩，使再次静脉穿刺扎针的难度增大。正确的方法是：越危急越要保持静脉液路的通畅，以备用紧急药物。这个时候，医生应该立即撤掉正在输的药物，换上生理盐水，更换输液管道，但需要保留穿刺针或留置针。

做好早期准备工作

在一些容易引起过敏反应或输液反应的事件可能发生前，我们应该随时准备好可能用到的抢救药物，如地塞米松、肾上腺素、茶碱拉明、生理盐水等，并应该熟记各种药的用量。（张明）

临

床提醒

注意大活络丸的不良反

刘某，女，46 岁，是一位环卫工人，患腰痛已经 10 余年，每当蹲位拔草或弯腰扫地的时候，疼痛就会加重，但仍可坚持工作。入夏以来，患者在空调屋乘凉，不慎导致腰部着凉，腰痛加剧，不能正常工作和生活。患者于 2016 年 7 月 6 日来门诊就诊。刻下症：步行受限，卧位痛减，不能弯腰洗脸，否则腰部疼痛加剧。该病往往还受天气变化的影响，晴天轻，阴天重。患者舌质淡红，苔厚腻滑，脉滑。

中医诊治：腰痛。证候诊断：

寒湿痹阻经络，治宜温经活血通络。方药：大活络丸 4 盒，每丸重 3.6 克，每次 7.2 克（2 丸），饭前温开水送服，一日 2 次。患者服完两盒大活络丸，腰痛症状得到了缓解，却添加了目昏、视物不清的症状。笔者怀疑为药物不良反应所致，嘱咐患者暂停服用大活络丸。停药 5 天后，患者自述眼疾消失，视力恢复。笔者又嘱咐患者再服大活络丸，服用剂量减半，即每次 3.6 克（1 丸），服法如前，一日 2 次。连服两盒后，患者没有出现眼

疾，腰痛好转，日常生活和简单的工作不受影响。大活络丸是临床常用中成药之一，该方组成庞大，共计 48 味中药，其中附子辛热有毒，细辛有小毒等。因此，笔者建议不宜长期服用，中病即止。依照大活络丸药品说明书，提示不良反应尚不明确。因此，该患者出现的不良反应，应该属于新的药品不良反应，可能与剂量有关，故应归属于 A 型药品不良反应的范围。（淇县 牛风景 纪明晖）

马拉色菌毛囊炎与痤疮的区别

患者，男，17 岁，学生，颈部、胸背部可见红色粟粒至绿豆大小的丘疹，其上有脓疱，皮损孤立，不融合，无白头、囊肿，可见黑色粉刺。患者平时多汗，无焦油接触史，其他无明显异常。患者曾按痤疮治疗一个月，效果欠佳。患者做皮损病原体镜检，可见大量厚壁孢子。笔者给予氟康唑胶囊 150 毫克/周，外用酮康唑洗剂，一日两次，两周后皮损消失。

对于一位青年患者来说，造成毛囊炎的最常见原因是痤疮，可是该患者为什么是马拉色菌

毛囊炎，而不是痤疮？痤疮除伴有毛囊炎的皮损外，还应有黑头、白头粉刺，严重者伴结节和囊肿。但该患者的皮损过于单一，仅有丘疹、脓丘疹，且皮损在最好发的部位（面部）无。故考虑其他的原因，如多汗、高温。马拉色菌毛囊炎曾被称为糠秕孢子菌性毛囊炎，其特征是躯干部位多为孤立而不融合红色丘疹或脓疱，致病菌为马拉色菌，为正常的皮肤寄生菌。在某些诱发因素的作用下，马拉色菌可大量繁殖，产生过多的游离脂肪酸，引起毛囊感染。其诱发

因素包括全身或局部长期使用抗生素、糖皮质激素或免疫抑制剂，大量使用油脂类制剂，营养不良，糖尿病，妊娠以及多汗等。该病好发于青年男性，以胸背部、肩部、前臂好发，也可见于颈部、面部等。该病典型皮损表现为直径在 2~4 毫米的圆顶状毛囊性红色丘疹和脓疱，基底发红，多为散发或密集，孤立而不融合，对称分布，伴不同程度的瘙痒，镜检可见圆形和卵圆形的厚壁孢子。治疗以抗真菌药为主，并尽可能避免诱发因素。（新密市 李肇普）

征稿

投稿邮箱：wsbxcyszk@163.com
联系电话：(0371)85967002
联系人：刘静娜
来信地址：郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社编辑部
邮政编码：450003

精神病患者心理护理的误区

□张 威

精神病患者对世界、事物的认识是偏颇和畸形的，因为他们的心理已经产生了严重的障碍，无法正常合理地行事。精神病患者很难认识到自己是患者，更不会主动接受治疗。精神病患者的康复几乎全靠医院的治疗和家人的精心护理，所以精神病患者家人对精神病的认识和态度对患者的治疗和恢复尤为重要。目前，许多人对如何护理精神病患者还存在很大误区，下面让我们一起来看看这些误区。

否认心理

精神病患者的早期症状大多表现为孤僻、生活懒散、性格改变、工作或学习能力下降、失眠等。当家中有人出现上述现象时，家庭中的其他成员由于缺乏相关常识以及没有这方面

的心理准备，常常否认患者这一系列的言行是精神病的早期症状。他们总是往好的方面想，简单或错误地认为这是个性问题或思想问题，从而错过最佳治疗时机。

忌讳心理

当患者的言行表现出明显的异常时，家人才会意识到他患了精神病。但是，他们又比较焦虑、不安和恐慌，生怕别人知道家中有人患了精神病，担心患者的婚姻和前途受到影响，所以常常忌讳讳带患者到医院看病。更有甚者抱侥幸心理，希望患者能不治自愈。

迷信心理

当患者出现幻觉、妄想、兴奋、躁动、行为异常等精神症状时，家庭成员由于缺乏精神卫生

常识，而错误地认为患者是撞鬼或中邪了，大搞迷信活动，既耽误了病情，又耗费了财力和物力。当患者治疗效果欠佳时，他们又会迷信“游医”的吹嘘，让患者服用偏方、秘方，使患者病情迁延难愈。

迫切心理

患者症状加重后，家属开始懊悔，是自己的无知延误了患者的治疗，于是迫切请求医生赶紧为患者治疗，以减轻内心的愧疚感。但过分的懊悔以及对治疗过于着急，都无助于患者的康复。

厌倦心理

精神病患者的若不接受系统、持久的治疗，疾病就可能转为慢性，有的患者还会反复发作。在这种情况下，有的家属开始对患

者产生厌倦心理，不再送患者住院治疗，不督促他们长期、按时、按量服药。

迁就心理

精神病患者康复期的主要治疗手段是康复锻炼，包括音乐治疗、体育治疗等，以避免患者的社会功能受损，促使其早日康复。有的家属则认为，患者有病，需要休养，不让他们做事

和工作，甚至百般迁就患者。

其实，家属的这些心态和行为对于精神病患者的康复是极为不利的。如果能给患者一个好的生活环境，将有利于病情的缓解，减少复发，并降低对家庭、他人和社会的潜在危害，提高精神病患者的生活质量。

（作者供职于驻马店市精神病医院）

寻

找乡医“高手”

本期医生简介：

王文亮，供职于汝州市尚庄乡王河盘村卫生室，为国家三级心理咨询师，擅长精神类疾病的治疗和心理疏导，对疑难杂症有独到的见解和调养方法。

精神病的病理机制复杂，很多精神病找不到确切原因，但相当一部分精神病都存在一定的诱发因素，比如生气、受惊吓、工作或生活压力大等。另外，遗传、家庭环境、疾病对神经系统的实质损害等都可成为诱发精神病的潜在因素。

精神病的治疗方法颇多，如心理疗法、针灸、埋线、中药等，每一种方法都有优点和局限性。抗精神病药物的应用大大减少了精神病的致残率，但需要在专业医生的指导下应用。根据相关医学研究结果，精神病患者大多缺乏维生素 C，大量的维生素 C 结合少量的精神药物能很好地控制精神疾病症状，叶酸、维生素 B₁₂ 有很好的抗精神病复发的作用。中西医结合疗法在精神病的治疗过程中有得天独厚的优势，可以很好地控制疾病并有效减少复发，如礞石滚痰丸可以涤痰开窍，对妄想型精神病效果很好；六味地黄丸可以滋阴补肾，对西药引起的口干舌燥、膝软乏力、大便不畅有一定的帮助；复方丹参片、舒神灵胶囊、朱砂安神丸、天王补心丹等能有效缓解精神病患者的焦虑、失眠、心烦等症。

近年来，笔者采用地龙丹参汤治疗急性反应性精神病收到很好的疗效。方药组成：地龙 20 克，丹参 20 克，酒大黄 15 克，赤芍药 12 克，青礞石 15 克，夜交藤 30 克，水煎服。地龙泄热定惊、镇静安神，丹参醒脑开窍、清心凉血，酒大黄逐瘀通经、泄热、凉血养阴，赤芍药清营凉血，青礞石坠痰下气、平肝镇惊，随证加减使用。

对于神经官能症患者，要确定心理暗示疗法。方药组成：菖蒲 30 克，朱砂 10 克，冰片 10 克，共为散，炼蜜制成葡萄大小丸剂。把药物的原理、作用充分告知患者，并指导患者用药，这可以让患者增加信心，从而对治愈效果起到很好的作用。让患者每天睡觉前闻药物气味，然后放入劳宫穴，紧紧握住，特别对失眠症能收到良好的效果。

近年来，笔者应用羊肠线穴位埋线疗法治疗原发性精神病（器质性、躁狂症除外），效果不错。取穴：大椎穴、足三里穴、长强穴。作用原理：羊肠线是一种异体蛋白，埋在穴位后，经过分解，达到长期刺激穴位的目的。大椎穴是诸阳交汇之要穴，足三里穴有平调阴阳逆乱之功，长强穴是精神病治疗的要穴，有效率可达到 65% 左右。

治疗精神病没有秘方，更多的是需要时时对患者进行安慰、鼓励，可采用中西医结合治疗，强调心理治疗，从而达到药到病除的目的。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验，甚至“绝招儿”。文章只讲实招儿无须理论，一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎大家踊跃参与，积极投稿。

投稿邮箱：570342417@qq.com
联系电话：(0371)85967002

技

术分享

角化增厚型手癣的治疗

手癣是指发生在手掌和指间的皮肤癣菌感染。角化增厚型手癣是一种典型的手癣，临床病症一般表现为角化过度、干燥、粗糙、脱屑、基底淡红。大多数角化增厚型手癣为单手患病，少部分可双手均有。瘙痒症状较轻，但冬季常常会有皲裂、疼痛的症状。

角化增厚型手癣多是由水泡鳞屑型发展而成的，患者一般会有多年手癣的病史，因常年得不到治愈导致手癣角化增厚。皮损无明显的水疱或环形脱屑，掌面弥漫性发红、增厚，皮纹加深，皮肤粗糙，干而有脱屑，冬季易皲裂，裂口深而有出血。严重时的剧烈疼痛对患者的日常工作和生活造成了很大的影响。

下面笔者分享一些中医历代相传、对治疗角化增厚型手癣有奇效的中医妙方。

1.雄黄、黄连各 10 克，苦参、防风、地肤子、土茯苓、荆芥各 30 克，冰片 6 克，先将前 7 味药水煎 30 分钟，沸沸后加入冰片，去渣，待温浸泡患处 20 分钟，每天 4 次，3 天便可有效缓解疼痛，治疗手癣。

2.取白矾、地肤子、蛇床子、五倍子、苦参各 30 克，大枫子、川椒、黄柏各 25 克，共研末，用食醋 1000 毫升浸泡 1 周，备用，每天 2 次，取药液浸泡患处，每次 30 分钟，适用于各型手癣。

3.新鲜生姜、食盐适量，猪油 150 毫升。将生姜捣碎，取汁液，皮纹加深，皮肤粗糙，干而有脱屑，冬季易皲裂，裂口深而有出血。严重时的剧烈疼痛对患者的日常工作和生活造成了很大的影响。

医生应该提醒患者在治疗过程中切忌用手抓挠或使用热水、肥皂水清洗患处，避免对患处造成刺激及伤害，影响治疗进度。（王红丽）



资料图片

遗失声明

河南省第二人民医院郑进医师资格证书(编号:199841110410105196409128394)不慎丢失,声明原件及复印件作废。
河南省人民医院赵瑞皎河南省专业技术人员任职资格证书(高级)(编号:B19091400084)不慎丢失,声明原件及复印件作废。