技 术分享

小儿湿疹 药浴效果好

□戴秀娟

最近，2岁男孩儿铭铭（化名）总是在身上不停地抓，夜里也睡得不踏实。铭铭的妈妈掀起他的衣服，发现铭铭的腿上、肚子上全是小红疙瘩。铭铭的妈妈立刻带着他来到当地一家医院皮肤科就诊，被医生诊断为湿疹。铭铭口服仙特明、外用炉甘石洗剂两天后，前胸和小腿上的湿疹有所消失，但其后背上却又起了很多红色的小疹子。随后，铭铭的妈妈带着他来到河南省中医院皮肤科就诊。

河南省中医院皮肤科主任刘爱民查看了铭铭的皮疹后，提出药浴的办法。先将中药泡水20分钟，煮开后再用小火煮20分钟。澡盆里放满水，药浴15~20分钟，每日药浴2次。方用防风30克，荆芥30克，黄柏30克，苦参30克，益母草30克，白鲜皮30克（请在医生指导下使用）。

据刘爱民介绍，中医称湿疹为“胎敛疮”“奶癣”，多为湿热蕴结所发。饮食也是引起小儿湿疹的一个重要原因。一旦孩子出现湿疹，家长首先要“排查”孩子吃的食物中是否存在过敏物质。常见的引起小儿湿疹的食物有虾、蟹、海鱼、蛋黄、牛奶等。对婴儿应尽量进行母乳喂养。添加辅食时，应由少到多一种一种地添加，使孩子慢慢适应。这也便于家长观察是由何种食物引起的过敏。其次，婴幼儿生活不规律、哺喂时间不当等，可使胃肠功能紊乱，导致消化不良，也可诱发湿疹。另外，有些婴幼儿长期以牛奶为主食，血中不饱和脂肪酸的含量低，也能诱发湿疹。因此，患儿家长应首先在饮食中查找原因。若喂养得当，湿疹是完全可以预防的。对已经患湿疹的婴幼儿，应给予清淡少盐的饮食，可减少患处渗出液。

对于奇痒难忍的患儿，应及时带其到医院就诊，切勿盲目使用激素类药物。因为这类药物会被皮肤吸收，引起副作用，长期使用还会引起局部皮肤色素沉着。家长也可以应用一些食疗方，效果也不错。

第一，海带绿豆汤。绿豆30克，海带10克，鱼腥草10克，白糖适量。海带、鱼腥草洗净。将鱼腥草加适量的水煎20分钟，去渣取汁，然后加入绿豆、海带煮熟，加入白糖调味饮用。每天1剂。

第二，大枣扁豆饮。大枣10枚，扁豆30克，红糖适量。将大枣、扁豆加水煮熟，加入红糖即可食用。

（作者供职于河南省中医院）

经 验之谈

围手术期如何预防性应用抗菌药物

□王双慧

近年来，在围手术期给患者应用敏感适量的抗菌药物对术后切口感染的预防起到了不可小觑的作用，但如何把握用药的合理性呢？既要保证有效控制感染的发生，又要兼顾避免因抗菌药物滥用而导致的临床耐药菌株的产生。

适合围手术期预防性应用的抗菌药物品种有：头孢菌素类、青霉素类、糖肽类（万古霉素、去甲万古霉素）、林可胺类。

对于一类清洁切口术前应用的原则：必须选择杀菌剂；首选静脉途径给药；以小容量溶剂稀释，在短时间（30分钟）内滴注，以保证短时间达到血浆峰浓度，保证手术部位在切开细菌植入前有足够的血浆药物浓度；给药时间应在术前或麻醉诱导期；手术时间超过抗菌药物的血浆半衰期，术中需要重复给药一次，鉴于单剂给药与多剂给药相比，预防手术感染的效果并无明显差异，故不应该无原则持续给药；术后预防性抗菌药物的应用时间不宜太长，能覆盖感染期即可；头孢菌素、青霉素类过敏者及革兰氏阳性菌易感者选用万古霉素，革兰氏阴性菌易感者选用氨曲南；预防性用药的比例不得超过手术病例总数的30%。

（作者供职于确山县中医院）

实 用验方

过敏性鼻炎验方

黄芪35克，党参30克，防风15克，白术18克，苍耳子12克，辛夷花10克，白芍药15克，白蒺藜12克，桔梗15克，甘草12克，大枣4枚。小儿用量减半。用水煎服，每天1剂，分2次温服，连续服药1个多月。

（刘洪峰）

慢性肠炎验方

面粉500克，在锅内炒至焦黄，每次50克，加适量白糖，用开水调匀，早、晚饭前服用，三五天即可见效。此方治疗慢性肠炎、腹泻。忌吃香蕉、柿子及油腻食物。

（孙晓娜）

更年期综合征验方

当归60克，白酒500毫升。将白酒、当归放进锅内煎煮20分钟，装入瓦缸内密封，7天后即可饮用。每天两三次，每次约20毫升。此方有活血、温经、止痛的功效，可治疗失眠、健忘、头晕目眩以及更年期综合征等。

（欧阳军）

益气养血验方

党参10克，生黄芪30克，当归10克，生地黄、熟地黄各10克，川芎10克，白芍药10克，制首乌10克，女贞子10克，阿胶10克，仙鹤草30克，白术10克，生薏苡仁30克，大枣10枚。此方可益气养血。

（祝谌予）

（以上验方仅供医师参考）

用 药提醒

服用降糖药 要分三步走

合理选用药物是一门学问。糖尿病患者如果用药不当，不仅使病情得不到有效控制，还会对身体造成不必要的伤害。要做到安全有效地使用药物，必须遵循以下3个原则。

一、分清药物类别

口服降糖药主要有六大类，而每类药物均有其适应证。

1.磺脲类：此类药物主要通过刺激胰岛β细胞（主要指胰岛中能分泌胰岛素的胰岛β细胞，亦称胰岛B细胞）分泌胰岛素发挥降糖作用，适用于尚存部分胰岛功能的2型糖尿病患者，其主要不良反应是低血糖。临床常用的有格列本脲、格列齐特、格列喹酮、格列吡嗪、格列美脲等。

2.格列奈类：属于非磺脲类胰岛素促泌剂，但起效更快、作用维持时间较短，可以有效降低餐后血糖，但很少引起餐前低血糖。代表药物有瑞格列奈、那格列奈等。

3.双胍类：此类药物主要通过抑制肝糖原分解及糖异生、增加肌肉等外周组织对葡萄糖的摄取和利用、影响葡萄糖在胃肠道的吸收等途径降低血糖，此外还有减肥、降脂以及心血管保护作用，尤其适用于肥胖的2型糖尿病患者。临床常用的有盐酸二甲双胍、盐酸二甲双胍缓释片等。

4.α-葡萄糖苷酶抑制剂（一类通过延缓肠道碳水化合物吸收来治疗糖尿病的口服降糖药物）：此类药物主要通过延缓食物中碳水化合物的消化吸收来降低餐后血糖，1型和2型糖尿病患者均可选用。临床常用的有阿卡波糖、伏格列波糖等。

5.噻唑烷二酮类：也称为胰岛素增敏剂，适用于伴有胰岛素抵抗的2型糖尿病患者。临床常用的有罗格列酮、吡格列酮等。

6.DPP-IV抑制剂（一种细胞表面的丝氨酸蛋白酶）：是一种基于肠促胰素（GLP-1）机制的新型降糖药物，适用于胰岛β细胞仍有一定功能的糖尿病患者（如新发2型糖尿病患者），或者单用双胍类、磺脲类、噻唑烷二酮类药物效果不佳时的联合用药。临床常用的有西格列汀、沙格列汀、阿格列汀、维格列汀等。

二、合理选用药物

糖尿病的病因和发病机制十分复杂，不同糖尿病个体在病因、病程、年龄、胖瘦、血糖谱、胰岛功能、并发症的有无以及轻重等方面均不相同，没有哪一种药物人人皆宜。

肥胖糖尿病患者应首选双胍类或α-葡萄糖苷酶抑制剂，因为它们不增加患者的体重，而服用磺脲类药物可使体重增加；肾功能不好的糖尿病患者应选用格列喹酮、瑞格列奈，因其代谢产物绝大部分经胆道排出，只有少量经肾排出，对肾脏影响小；对于老年人以及不能保证按时进餐的糖尿病患者（如驾驶员、高空作业者等），最好选择起效快速、随餐服药的“餐时血糖调节剂”，而不宜选择中效、长效的降糖药，以免引起低血糖。

三、服用方法得当

不同的药物有不同的服药方法。例如，磺脲类药物应在饭前半小时服用；格列奈类药物应在餐前服用；双胍类药物一般建议在餐中或餐后服用；α-葡萄糖苷酶抑制剂应在开始进餐时随饭嚼碎服用。

服药方法不对，不仅会降低疗效，还会增加药物的副作用。另外，在药物用量上，也要注意遵照药品说明书。老年人及肝肾功能不良者，用药剂量宜小不宜大。

（王建华）

临 床提醒

要想正确评估高血压病 医生应注意7个方面

□赵海鹰

为了更好地对被怀疑或已经被确诊为高血压病患者的病情被做全面而正确的评估，医生应向患者问清楚以下情况。

1.家族史：有无高血压病、糖尿病、血脂异常、冠心病、脑卒中或肾脏疾病的家族史。

2.病程：患高血压病的时间、血压水平，曾接受过的抗高血压治疗及其疗效、副作用。

3.症状：有无头晕、头痛、出汗多、心慌、夜间尿多、乏力、睡眠质量差、情绪低落、易烦躁等。

4.过去情况：目前及过去有无冠心病、心力衰竭、脑血管病、外周血管病、糖尿病、痛风、血脂异常、支气管痉挛、性功能异常、肾脏疾病等症状或病史及其治疗情况。

5.生活方式：膳食中的脂肪、盐、酒摄入量，吸烟支数、体力活动量及成年后体重增加情况。

6.药物：有无服用可能导致血压升高的药物，如口服避孕药、非固醇类抗炎药、甘草等。

7.心理社会因素：可能影响高血压病病程及疗效的个人、社会和环境因素，包括家庭情况、工作环境及文化程度。

（作者供职于河南省人民医院）

病 例札记

下肢静脉曲张治验

□王彦权

郝某，女，81岁，左侧小腿静脉曲张数年，肿胀疼痛2年多，加重半个月。郝某就诊时无法独立行走，疼痛剧烈。症见膝盖内下方有一个直径约3厘米的血管隆起，小腿内后侧有多处蚯蚓状静脉曲张，小腿及足踝部水肿，有困重、怕冷感，舌质淡红，苔薄白，脉沉无力。

方药：麻黄8克，附子12克，细辛8克，白芍药40克，甘草10克，当归12克，丹参10克，鸡血藤15克，牛膝10克，桃仁6克，红花6克。

二诊：郝某服药1周后，病情好转，能够独立行走。笔者让其按照原方继续服药。

三诊：郝某继续服药1个月后，疼痛及膝盖下血管隆起消失，小腿内后侧蚯蚓状静脉曲张基本痊愈。

按：下肢静脉曲张多见于中老年人，好发于小腿，单侧出现或双侧均有。其主要表现有蚯蚓样血管突起，伴有局部稍大团状血管隆起，颜色变暗，有疼痛、困重、怕冷感。此病多由于热天蹚冰水，或卧在冰地上休息，或天冷时衣着单薄，或年龄大，阳虚体质，复感外寒引起。“局部受寒，寒凝血瘀”是此病的主要病机。此方为麻黄附子细辛汤合芍药甘草汤加活血化瘀药组成。麻黄、附子和细辛是温通药中之猛将。麻黄温中兼散（寒邪）；又可利水（有水肿）；附子温阳，为活血提供动力支持，并可散寒止痛；细辛味辛，有通络之力。白芍药甘草汤缓急止痛，并可酸甘化阴；当归、丹参、鸡血藤、桃仁、红花养血活血；牛膝引药到下肢，并有补肝肾、强筋骨、祛风湿等功效。诸药合用，疗效显著。

（作者供职于偃师市高龙镇石牛村集体卫生室）

本版图片均为资料图片

稿约

投稿邮箱：wsbxcyszk@163.com
联系电话：(0371)85967338
联系人：栗凤娇 QQ:757206553
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

一道亮丽的风景线

——记河南弘大医院导诊护士

□曹方方

“迎面见笑脸，开口有尊称；主动问需求，服务要真诚”。这是河南弘大医院导诊人员在日常工作及面对客户服务时的信条，也是导诊护士铭记在心的话语。我们将这20个字贴在导诊台的电脑边，时刻提醒着我们。

导诊护士，一个不被大家熟悉、了解，甚至有些忽略的工作。在学习和实习期间，笔者一度对这个岗位有抵触情绪。笔者觉得这和自己所学的专业不符合，用不上平时所学的知识，觉得每天只是给别人指路或者回答别人的问题，没有成就感。不过，一件小事改变了笔者对导诊护士的看法。

笔者刚到河南弘大医院应聘时，不知道去哪儿找人事科，也不知道电梯口在哪儿。正当笔者一筹莫展时，一位身穿粉红色衣服的导诊护士主动上前询问：“您好！请问您需要帮忙吗？”得知笔者找人事科时，导诊护士主动把笔者送到人事科门口。虽然这是一件小事，但是这让当时手足无措的笔者十分感动，同时也改变了笔者对导诊护士的看法。当人事科主任问笔者愿不愿意从导诊护士开始干起时，笔者坚定地回答：“我愿意！”

导诊台是医院的服务窗口，是服务的“前沿阵地”，更是一个体现医院形象的地方。作为医院服务的第一站，每天要接触不同年龄、不同阅历、不同性格的人。面对前来就诊的患者，我们要用爱心、耐心、责任心去帮助他们。从某种意义上讲，导诊护士的工作能折射出医院的服务水平、管理水平和医疗质量。河南弘大医院的服务理念中就有一个“双让”准则，即“让患者方便，让患者放心”。患者来就诊时，我们要主动询问，快速准确地为患者分诊、挂号。当遇到行动不便的患者时，我们会主动推出爱心轮椅，全程陪伴患者就诊。此外，我们还有一系列便民服务措施，特别是我们的“爱心茶水巡回车”，更是一个服务亮点。

5月8日15时，河南弘大医院信息系统进行升级改造。我们提前动员，进行了一系列模拟训练，采取了导诊护士全程陪同患者就诊的方式，为新系统的上线保驾护航。在新系统操作过程中，无论哪个环节出现问题，我们都会及时向信息科汇报，快速、有效地解决问题，不耽误患者的就诊时间。在新系统升级改造的这段时间里，所有的导诊护士有序地分诊、挂号、全程陪诊，保障门诊工作的正常运行。

一个合格的导诊护士不仅要熟悉各科室的布局、电话、坐诊医生的姓名、专家出诊的情况，还要处理各种突发情况，及时准确地为患者提供可靠的信息，想患者之所想，急患者之所急。导诊工作看起来轻松，实际上很琐碎，要成为一名优秀的导诊护士并不容易。在工作中，导诊护士要以患者为中心，尽可能地为患者排忧解难，不断挖掘自身的潜能，不断拓展导诊工作的范围。我们在工作中成长、在矛盾中进步。今后，我们将继续用一颗赤子之心为患者提供优质服务，真正体现“让患者方便，让患者放心”的服务理念。

华信民生
新郑市人民医院
People's Hospital of Xinzheng