

使用。但对合并慢阻肺疾病、周围血管病、心脏传导阻滞不宜常规使用。

2.2 用药原则及注意事项 有人认为钙拮抗剂的治疗优于 ACEI 和 受体阻滞剂,利尿剂的疗效也高于 受体阻滞剂。钙拮抗剂,受体阻滞剂或 ACEI 并用利尿剂也可提高疗效。钙拮抗剂并用 ACEI 也是满意的组合。绝大部分老年高血压病人可由上此得到控制。结合老年高血压的特点,治疗中应注意以下几点:(1)切忌急剧降压,以免影响重要脏器的血液供应,诱发肾功能不全,心绞痛、心肌梗塞和脑血管病。(2)应避免早期使用有抑制心肌收缩力和影响心脏传导系统的降压药。(3)降压药物剂量应控制在常规用药的 1/3~1/2 左右,并从小量开始,逐渐增至维持量。(4)注意用药时间,1日1次或以早晨用药为好。(5)降压过程中应注意血压变化。(6)坚持长期维持治疗,不可中断用药。

2.3 老年高血压降压治疗 除一般原则外,生活方式调整为重要基础,因患者易发生体位性低血压,体液容量减少,肾功能与心肌收缩功能减退,常并存多种疾病及认知障碍,用药应更加审慎,医师需治疗的对象不仅是“老年人的高血压”,而是有“高血压的老年人”,决定治疗时整体情况比单纯年龄或血压更重要。

参考文献

- [1]张廷杰.老年高血压的几个问题[J].高血压杂志,2006,3:164.
- [2]刘景天,刘军,陈卫文,等.原发性高血压病患者昼夜节律的临床意义探讨[J].临床心电学杂志,2000,3:76-77.
- [3]黄振华.抗高血压药物与血管内皮功能[J].中国新药与临床杂志,2005,5:398-400.
- [4]张廷杰.老年高血压的药物治疗[J].高血压杂志,2006,3:163.

老年皮肤瘙痒症60例临床分析

王娟¹王萍²

(1.齐齐哈尔医学院附属三院老年科,黑龙江齐齐哈尔 161000 2.解放军 211 医院消化科,黑龙江哈尔滨 150080)

【摘要】目的 讨论老年皮肤瘙痒症分析的临床意义。方法 来自临床资料 60 例,糖尿病 34 例(57%),尿毒症 2 例(占 3%),肝胆疾病 3 例(占 5%),神经因素 3 例(占 5%),其他因素 18 例(占 30%)。结果 皮肤损害:全身性 24 例(占 40%),常见于前胸后背,双下肢小腿处局限性 36 例(占 60%)。结论 病因治疗及采取全身局部治疗效果最佳。

【关键词】老年;皮肤;瘙痒;临床

【中图分类号】R758.3*1

【文献标识码】B

【文章编号】1673-7555[2006]06-86-02

老年皮肤瘙痒症是一种常见的只有皮肤瘙痒而无原发性皮损的皮肤病。在临床上分为全身性的和局限性两种,包括内外界因素。全身皮肤瘙痒症多与一些慢性疾病有关,如糖尿病,尿毒症,肝胆疾病,淋巴瘤等。外因常与环境气候变化,饮食或药物,局限性老年皮肤瘙痒症与局部摩擦,刺激,细菌,真菌,及寄生虫或感染,神经功能症有关,老年皮肤瘙痒症特别冬季最为明显,先将我科 2003~2006 年完整资料记录 60 例进行临床分析。

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例病历中,男 39 例(占 65%),女 21 例(占 35%),年龄 72~87 周岁,平均年龄 82 岁,病因糖尿病 34 例(占 57%),尿毒症 2 例(占 3%),肝胆疾病 3 例(占 5%),神经精神因素 3 例(占 5%),其他因素 18 例(占 30%),病程 3~15 年,平均 10.2 年,皮肤损害:全身性 24 例(占 40%),常见于前胸,后背,双下肢,小腿处,局限性 36 例(占 60%)。

1.2 诊断标准 (1)呈阵发性皮肤瘙痒,无原发性皮肤性皮肤损害。瘙痒晚间加重,条状表皮剥脱抓痕和血痂,呈湿疹样变,苔癣样变及色素沉着等继发损害。

(2)局限性皮肤瘙痒以肛门阴囊,及会阴,双下肢小腿等部位。

(3)老年发病与季节,及神经因素情绪激动,冷,热,温度变化,辛辣食物,吸烟,饮酒,喝浓茶,咖啡,及某些疾病等^[1]。

1.3 鉴别诊断 老年皮肤瘙痒症应与,虱病,疥,螨虫,虫卵阳性,局限性湿疹神经性皮炎,苔癣样变明显,还需与荨麻疹,虫咬,原发性皮炎,淀粉样变,异位性皮炎鉴别。

【作者简介】王娟(1956-),女,大学,副主任医师。

1.4 治疗 (1)进行全面细致的体检和化验检查,查明原因,治疗原发性肝胆疾病及糖尿病,尿毒症,病人控制血糖,降低血肌酐,尿素氮,保护肝肾功能治疗。

(2)避免用热水肥皂洗烫,老年人洗澡不宜过勤。

(3)尽量避免搔抓,避免刺激性饮食。

1.4.1 全身治疗^[2,3] (1)抗组织胺药物及镇静催眠剂,赛更啉 2 毫克一日三次口服,扑尔敏片 4 毫克一日三次口服。

(2)维生素 C 丸 100 毫克一日三次口服,维生素 E 丸 50 毫克一日两次口服,维生素 B1 片 10 毫克一日三次口服,维生素 A 丸 25.000 单位,一日一次口服。

(3)钙剂:10%葡萄糖酸钙 10 毫克,用 5%葡萄糖注射液稀释 20 毫升缓慢推注,每日一次,口服葡萄糖酸钙片 1.0 克一日三次口服,顽固性瘙痒还可激素治疗,男性,丙酸睾酮 25 毫克每周 1~2 次肌注,或甲基睾酮丸 5 毫克每日二次口服(前列腺肥大患者慎用);女性,乙炔雌酚 0.5 毫克每日二次口服或黄体酮 10 毫克每日一次肌肉注射。

1.4.2 局部治疗 (1)止痒剂润肤剂,甘油洗剂,维生素 E 霜,硅霜每日数次外用。

(2)继发湿疹样变或苔癣样变,选择类固醇制剂,10%去炎松软膏外用。

(3)米康浴,矿泉浴或淀粉浴等等。

2 讨论

老年皮肤瘙痒症状的发病原因是比较复杂的,人至老年期,皮肤萎缩退化,皮脂腺和汗腺分泌减少至使皮肤干燥所引起。在临床上主要表现为阵发性瘙痒,在夜间加重,难以忍受,因激烈搔抓,直至皮肤抓破流血疼痛或感觉为止。

可出现条状表皮剥落和血痂,亦可有湿疹样变,苔癣样变,及色素沉着等继发皮损。笔者认为,目前治疗方法虽然颇多,但无特效,通过临床观察只有病因治疗效果显著,采取全身治疗及局部治疗相结合效果最为理想的。

参考文献

[1]赵 辩.临床皮肤科学[M].江苏科学技术出版社,1988,5,7- 5345-

0524- 0.

[2] 白义杰, 孙立新. 实用皮肤性病学 [M]. 沈阳辽宁科学出版社, 1997.15- 3- 155.

[3]陈洪铎.皮肤性病学[M].人民卫生出版社,7- 117- 02574- 3/R. 2575.

输血器进气针头作静脉穿刺在失血性休克中的应用

张秀胜 刘 芳

(原阳县红十字会医院手术室, 河南原阳 453500)

【摘要】目的 如何提高失血性休克患者的抢救成功率。方法 对 155 例失血性休克患者应用输血器进气针头作静脉穿刺在失血性休克抢救中的应用效果观察。结果 选择大隐静脉或头静脉穿刺成功率较高,且能够迅速补充血容量,在短时间内为失血性休克病人的抢救赢得了宝贵时间。结论 输血器进气针头作静脉穿刺在失血性休克抢救中取得了较好效果,值得临床推广应用。

【关键词】 输血器进气针头;大隐静脉;休克

【中图分类号】 R364.1+4

【文献标识码】 B

【文章编号】 1673- 7555[2006]06- 87- 02

The Blood Transfusion Air Admission Needle Makes the Vein puncture in Hemorrhage Shock Application

ZHANG Xiu- sheng, LIU fang

(Henan Province Yuanyang county Red Cross hospital operating room ,Yuanyang 453500, China)

【ABSTRACT】 Objective How enhances hemorrhage shock patient's rescue success ratio.Methods In makes the vein puncture to 155 example hemorrhage shock patient using the blood transfusion air admission needle to observe [online translation] in the hemorrhage shock rescue application effect.Results The choice vena saphena magna or the vein puncture success ratio are high, also can supplement the blood volume rapidly therefore wins precious time.Conclusion The blood transfusion air admission needle made the vein puncture to obtain the good effect in the hemorrhage shock rescue, was worth the clinical promotion applying.

【KEY WORDS】 Blood transfusion air admission needle; Vena saphena magna; Shock, Is in shock

¹失血性休克是循环血量锐减,全身器官组织的微循环灌注不足引起的各种代谢紊乱。维持有效循环血量依赖于:(1)充足的血容量。(2)有效的心搏出量。(3)适宜的外周血管张力,任何原因使三者之一发生改变,可导致休克。治疗原则,首先迅速采取扩容疗法,如何迅速扩容,提高休克病人的抢救成功率。2002~2006年,我们对失血性休克病人采取用输血器进气针头作静脉穿刺,收到很好的效果,且穿刺成功率较高,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组患者 155 例,其中男性 75 例,女性 80 例,年龄在 15~60 岁,脾破裂 30 例,肝破裂 18 例,肠系膜破裂 5 例,四肢多发性骨折 26 例,头皮撕脱 8 例,宫外孕 30 例,前置胎盘 22 例,胎盘早剥 12 例,产后大出血 4 例。血压 40~90/0~30mmHg,心率 90~140 次/min,出血量 800~3500ml,平均出血量 2000ml,穿刺成功率 94%。

1.2 材料 静脉输液用物 输入液体 输血器 1 根,灭菌剪刀或刀片 1 个。

1.3 方法与步骤 (1)按常规方法迅速准备好输注液体。(2)用输血器 9 号静脉注射针头作进气针头,将输血器进气针

头末端过滤膜用灭菌剪刀或刀片去除,直接连接输血器接头备用,注意无菌操作。(3)选择大隐静脉或头静脉常规消毒,消毒面积 6cm×6cm,将直刺针斜面向上,以 15~30 角刺入静脉,见回血后,压低角度,再进针,穿刺成功后按常规方法固定,注意不能使输血管扭曲或打折。

2 体会

2.1 观察液体进入体内时间平均为 5~15min500ml,迅速有效补充了血容量,在短时间内为休克病人的抢救取得了宝贵时间。

2.2 就地取材,用法简单,适用于颅脑损伤病人甘露醇快速滴注及急性出血休克病人,需大量液体输入以及补充血容量的基本问题。

2.3 用输血器进气针头作静脉穿刺,由于针头较粗,进入血管后落空感较明显,穿刺成功率较高,且穿刺成功后留置时间较长,液体不宜外渗。

2.4 此种方法输血输液无需加压输注,节省人力、物力。

参考文献

[1]徐利平, 陈小萍.序贯法浅静脉留置术在失血性休克抢救中的应用[J].中国实用护理杂志, 2004,20(3):41.

[作者简介] 张秀胜(1973-)男,汉族,护师,护士长,大专。