

孩子生病要打吊针吗

冬季到来,很多家长纷纷来信来电咨询这样的问题:“孩子生病时,我是不是应该主动向医生要求给孩子‘打吊针’?”“打吊针”到底和其他的给药方式有哪些区别,还是请各位家长听听医生的说法吧。

——编者

用药手记

孩子生病以后,家长因求医心切往往会要求医生进行输液治疗(就是我们常说的“打吊针”),以期孩子的病情能尽快好转。作为医生,我们都非常理解家长的心情,但根据病情需要,医生可能会让患儿口服药物或肌肉注射药物。个别家长可能会因此产生疑问,甚至认为医生不重视孩子的病。其实,这是一种误解。

输液是临床上使用非常广泛的治疗技术,其目的主要是:纠正水、电解质和酸碱平衡紊乱;供给足够的热量和必要的营养物质;通过静脉使用药物。

家长要求的“打吊针”多指静脉用药,即以静脉输液使药物迅速进入血液循环和组织细胞中,以发挥其疗效。静脉输液是众多给药方式中较快产生药效的一种,但是危险性也相对较高。消毒不严,操作不当以及滴速过快等都会引起输液不良反应。进

入血液的药物,会进入机体各个组织去发挥作用,但有时也会跑到我们不希望它去的地方,引起不良反应。

儿科疾病和药物使用均有一定的特殊性,尤其是小儿较成人更易发生水、电解质和酸碱平衡紊乱,对营养需求也有特殊性,因而输液技术在儿科的应用更要慎重。输液过程中有可能发生感染、穿刺损伤、发热等许多并发症,导致不良后果,严重者甚至危及患儿生命。

鉴于以上原因,小儿输液应特别谨慎,需严格掌握静脉输液适应症,避免滥用静脉输液,以免发生不应有的不良后果。同时也提醒各位家长,不能因为输液有并发症,或者因为输液是有创治疗、怕孩子“受罪”,在需要输液时却盲目拒绝,延误治疗。

其实,不同的给药方式是针对不同的病情而选择的,打吊针、吃药并没有优劣之分,关键是要达到最好的疗效。所以,家长应多与医生沟通,选择合适的治疗手段,切勿固执己见。

文/马志高

药品效期的识别

家庭小药箱

有效期是指在药品规定的保存条件下保证药物质量的期限。如果不能满足保存条件,则其期限相应缩短。药品超过有效期,原则上应停止使用。由于各厂家规定不一,对药品有效期和失效期的标注是不同的,推算也不同。常见三种情况:

一是标明有效期的日期,如“有效期2004年10月”,那么该药可以使用到2004年10月31日,11月1日就过期不能用了。

二是标明失效期的日期,如果标注“失效期2004年10月”,那么该药只能使用到2004年9月30日,10月1日就过期了。有效期和失效期有时是同一个月份,但使用期限相差一个月,应加以注意。

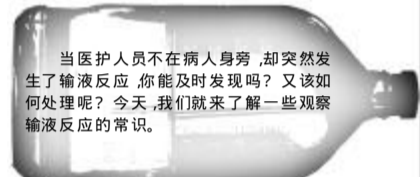
三是标明生产日期和有效期,如果标注“生产日期2004年10月,有效期3年”,那么该药只能使用到2007年9月30日。

按照规定,进口药品也应标注中文注释,一般有效期按公元纪年标注,符合我国的日常习惯,这里就不再赘叙。必要时可向药师咨询。

药品上标注的批号,是容易与有

效期混淆的地方。有些批号与药品生产日期相关,容易被误以为是有效期、失效期等。批号是指药品每批生产的日期,一般采用六位数,前两位数字表示年,中间两位数字表示月,末尾两位数字表示日,如“930615”即表示此药是1993年6月15日生产出来的。如印有“930615-2”即表示此药是1993年6月15日第二批生产出来的。消费者切勿莫同有效期搞混。

文/阿联



当医护人员不在病人身旁,却突然发生了输液反应,你能及时发现吗?又该如何处理呢?今天,我们就来了解一些观察输液反应的常识。

一般情况下,输液时我们应该观察的项目如下:

观察有无过敏反应

一般来说,凡是输液时易过敏的药物都会在输液前做皮内敏感试验,只有无过敏反应者才能进行输液。但有些病人由于体质等因素,可能会发生“迟发性过敏”反应——这些病人虽然皮试为阴性,但是在输入一定量的药液后会发生过敏反应。这就需要我们要密切观察输液过程中病人有无过敏症状出现。

一旦病人在输液过程中皮肤出现丘疹、伴痒感,并有心慌、气短,或面色苍白、口唇发绀、四肢发凉、测血压有下降趋势,要高度警惕是否发生了过敏反应,并立即请医护人员进行处理。

观察有无热原反应
有些液体在生产过程中,可能

存在热原,或在配制输液药物时,由于无菌操作不严格,或输液器械灭菌不彻底,都可发生热原反应。倘若见到病人在输液过程中出现寒战、发热、体温突然明显超过输液前的体温,很可能发生了热原反应。此时应立即停止输液,给病人物理退热等对症处理,并迅速通知医护人员。待病人的热原反应消失,再由医务人员决定下一步的治疗措施。

观察输液的速度

输液的速度是根据患者的年龄、病情、体质及输入液体的总量、输液的目的和药物的性质等多种因素来设定的。一般情况下,成年人以每分钟40~50滴为宜。有些药物的滴速不宜太快,如氯化钾一般稀释成0.3%浓度,每分钟应控制在20~40滴。尤其在给重症心脏病患者输液时,其速度应控制在每分钟15~30滴为宜。给老年人及婴幼儿输液也必须减慢速度。

然而,有些药物则需快速输入才

能发挥作用。如甘露醇,为迅速达到脱水作用,按每公斤体重1~2克的剂量,应在30分钟内滴注完毕。又如给休克早期的病人输液,亦应尽早而快速,这对及时纠正休克状态十分重要。

特别需要强调的是,有些病人觉得输液时间过长,或出于不愿忍受输液对活动的限制、怕影响睡眠等原因,在未请示医护人员的情况下,自行调快输液速度,这是非常危险的做法。家庭护理人员见到病人自己调快输液速度,应立即制止,并及时按医嘱调整输液速度。

观察有无药液溢出

有些药物(如氯化钾、去甲肾上腺素等)是不允许漏于血管之外的。一旦漏至血管之外,可使病人局部疼痛难忍,严重时可导致局部组织坏死。因此,如果观察到输液外漏,应及时请医护人员处理。

特殊患者更应仔细观察

对接受输液治疗的神志不清的患者或婴幼儿,必须有专人陪护,并在输液的全过程中细心观察脉搏、呼吸、心率、血压以及面部表情和体态。如果有异常应立即报告医护人员,以便及时做出相应的处理,防止发生意外。

文/曹霞

药补的5大误区

秋冬季节是滋补养生的好时候。但是,常常见到有些人吃了不少名贵的补药却收效甚微,甚至适得其反,其原因就是盲目进补或者进补方法不当。要想有效进补,就要避免走入误区。

——编者

补不对症 进补之前应先了解自己的体质是阴虚还是阳虚,是气虚还是血虚,然后根据个体情况有针对性地选用补药。

如疲倦乏力、气短者为气虚,可服人参等补气药;若怕冷、腰酸背痛,属肾阳虚,应服鹿茸等温肾壮阳药,如头晕、无力、潮热者,属阴虚,应服阿胶、白木耳等滋阴补血药。

但是,有人认为是头晕目眩、记忆力减退就是“身亏体虚”,一律服用人参进补,显然不妥。本来很强壮的身体,若再强行进补反而多此一举。也有人属于阴虚火旺的体质,服用了鹿茸,无异于火上浇油。还有人在感冒发热、食积腹胀、便秘泄泻时进补,可助热为虐,有气滞、血瘀、痰浊、食积、外感发热者进补,也属盲目进补。

未做引补 在进补前,往往需要引补,既可为药补打好基础,又能够促进药补吸收。如脾胃消化功能差或腹胀者,可先服香砂六君丸解决消化问题,再服补药,可增加滋补效力。

服法不当 通常补药应以温开水送服,不可用茶水代之。因茶叶中含有鞣酸,易与补药中的有效成分结合而降低疗效。鹿茸应磨成细粉吞服或泡酒食用,这样容易被机体吸收,迅速见



季节提醒

冬令已到,又是进补的好季节。参茸无疑是良好的滋补品。可是有些人在服用后不但没有取得良好的效果,甚至还出现了副作用。所以,在服用参茸前,对它们有个大概的了解,还是很有必要的。

人参性味甘、微苦,微温,入脾肺经。人参能增强大脑皮层兴奋过程的强度和灵活性,提高工作能力,减少疲劳,改善食欲和睡眠,增加机体抗病能力。小剂量人参能使心跳加快,心肌收缩力增强,似有强心剂作用,还有促性腺激素样作用。人参能降低血糖,与胰岛素有协同作用,对高血糖有抑制作用。人参还可以调节胆固醇代谢,抑制高胆固醇血症的发生,并能改善消化吸收功能,增进食欲,促进蛋白质的合成。

人参的功用:大补元气,用于气虚欲脱的危重病人,补气健脾,用于肺虚咳嗽,气短无力及肺肾两虚,治脾胃气虚引起的精神疲乏、四肢无力、食少泄泻,益阴生津,用于热病津

参茸并非人人宜

伤口渴、多汗;宁神益智,用于神志不安的怔忡、失眠、多汗等。常用量每日3~9克,多至15~30克。

但是,人参也不是“万能灵药”。实热之证,如胸腹胀满,疼痛拒按,大便秘结,壮热面赤,痰黄稠,尿短赤等;肝阳上亢,如头胀疼,眩晕目眩,口苦咽干等;湿阻热盛,如胸膈满闷,便秘瘀血,带下腥臭等情况均忌用。人参也不能和藜芦、五灵脂同用。

鹿茸为鹿科动物雄鹿头上尚未骨化而带茸毛的幼角。性味甘、咸、温,入肾、肝经。鹿茸功能补精生血、强健筋骨,用于真阳衰弱、精血两亏所致的气怯神疲、畏寒乏力、腰膝酸软、阳痿遗精、尿频遗尿、眩晕耳鸣、妇女崩漏带下、子宫虚冷不育等。

鹿茸能升高血压,促进红细胞的生成。鹿茸通常研末服用,每次1~1.5克。由于鹿茸性温,内有热者少而稠,痰涎带血,声音嘶哑,舌红少苔,脉细数者忌用。

文/江春

切莫滥用滴鼻药

药事警言

进入冬季,在严寒气温下,过敏性鼻炎极易发作。由于过敏性鼻炎患者在日常生活中难以避免接触致敏原,如尘埃或毛发等物质,所以此病往往难以根治。专科医生警告患者,切勿因急于消除鼻部不适而贪图方便,滥用滴鼻药,否则可能导致鼻黏膜永久肿胀,呼吸受阻,甚至出现窒息危险。

据耳鼻喉科专家介绍,过敏性鼻炎患者首次接触致敏原一般不会产生过敏反应,往往是第二次接触才发病,出现鼻塞、打喷嚏、流鼻涕及眼睛痒等症状。常见的致敏原包括,尘埃、霉菌、花粉、宠物毛发及食物等。

至于市售的种类繁多的非处方滴鼻药,多是通过收缩血管,抑制鼻黏膜水肿,从而达到快速解除鼻塞的效果。但医生提醒患者,这类药物不可长期使用,否则鼻黏膜会因此而产生依赖性,只在用药后收缩,不用药时

便会持续肿胀。而且依赖滴鼻药的结果非常危险,不但影响日后用药的效果,严重者甚至需要手术切除肿大的鼻黏膜。

近年来,治疗过敏性鼻炎的方法推陈出新,常用的口服和喷雾式药物均有一定效果。近年还出现了免疫疗法,即通过免疫系统产生抗体的原理,将少量致敏物质注射入患者体内,令人体逐渐适应并产生抗体,久而久之便可免除过敏的痛苦,但种治疗法现在尚未普及。

文/青茵

清开灵的新用途

清开灵是在古方“安宫牛黄丸”基础上改制成的新型复方制剂,主要成分有牛黄、水牛角、珍珠母、黄芩、栀子、金银花、板蓝根等。具有清热解毒、凉血消肿、化痰通络等功效。现代药理研究表明:该药具有抗菌、抗炎、抗病毒、改善血液循环、清除体内自由基等作用。此药广泛应用于上呼吸道感染、高热不退等病症。近年来,随着该药物在临床的广泛应用,笔者发现口服清开灵对胃

炎也有较好的疗效。清开灵口服液每次10毫升,日服3次。对因幽门螺旋杆菌所致的胃炎、全胃炎共30例,经连续治疗6周后,大部分患者的胃痛、腹胀、嘈杂、纳差、嗝气等临床症状明显好转,胃镜下充血、水肿炎症现象消失,幽门螺旋菌镜检多数转为阴性,总有效率为93.33%。

文/董卫国