

2 3 糖尿病患者家属健康教育需求方式,见表 3。

表 3 糖尿病患者健康教育需求方式 (n= 120)

所需方式	例次	百分比 (%)
护患交流会	104	86.7
举办专题讲座	109	90.8
进行个别辅导	114	95
推荐科普书籍	64	53.3
录像、多媒体讲解	43	35.8
家属之间经验交流	39	32.5
出院后医护随访	67	55.8
门诊糖尿病教育中心	109	90.8
电话咨询	95	79.1

3 讨 论

3 1 提高患者对糖尿病知识的认知水平: 表 1 结果表明, 糖尿病患者对该病有一定的认识, 但是对于该病的治疗、预防措施都知之较少。尤其是血糖控制指标, 足部护理知识, 胰岛素治疗的必要性, 糖尿病的危害, 情绪、肥胖等因素对糖尿病的影响等方面。对糖尿病治疗最基本的饮食、运动疗法的认识也只有 57.9% 和 53.3%, 通过调查, 客观地反映患者对该病认知程度的真实水平, 发现所欠缺的知识, 护士可以通过这些信息资源, 明确教育目的, 进行有针对性健康宣教。

3 2 制定适宜的健康教育内容, 满足患者要求: 加强对糖尿病患者及其家属的健康教育, 提高患者的自我管理能力是提高患者生活质量的关键^[2]。表 2 结果显示, 患者对相关的健康知识需求都较高, 这充分说明患者迫切需要提高自己的自我监控、自我管理水平, 能够最大程度配合治疗。在进行健康教育前, 先有计划、有目的统计和收集患者和家属的需求, 了解所缺乏的知识、最关心的内容, 有的放矢地开展健康教育^[3], 才能

达到预期的教育效果。

3 3 选择患者乐于接受的健康教育需求方式: 表 3 结果表明, 患者对健康教育需求的方式多种多样, 其中患者希望通过个别健康指导 (99%)、专题讲座 (90.8%)、门诊糖尿病教育中心 (90.8%) 等方式获得更多的健康知识。在糖尿病患者看来, 医护人员有系统的理论知识和丰富的专业知识和技能, 可以满足糖尿病患者及其家属健康教育的需求。因此, 作为护理人员应不断加强学习, 针对患者和家属的不同需求和接受程度, 因人而异地采取多样化教育方式, 以满足不同家庭文化背景、不同个性的家属所需, 真正达到教育目的和效果, 更好地为患者和家属服务。

糖尿病为慢性终身性疾病, 患者对疾病的态度及其对治疗经过的认识与糖尿病的控制有很大影响, 掌握一定的糖尿病知识和自我管理技能是患者实现有效病情控制的基础。国内外医学专家一致认为, 患者对糖尿病知识掌握越多, 自我保健越好, 寿命就越长^[4]。因此, 提高糖尿病患者及其家属对糖尿病的认知水平和行为干预能力, 能及时监测患者的病情变化, 改变不良饮食习惯和生活方式, 从而有效控制病情, 减缓年发病的发生发展, 提高糖尿病患者的生活质量。

参考文献:

[1] 徐玉澜. 健康教育在糖尿病病人中实施 [J]. 实用护理杂志, 1999, 15(12): 23

[2] 任小丹, 等. 110 例门诊糖尿病病人健康需求调查分析 [J]. 国际中华心身医学杂志, 1999, 1(2): 115

[3] 史未玲, 寇止雯, 丁雅芳. 医院糖尿病病人健康知识需求对比研究 [J]. 护理学杂志, 2003, 18(8): 628.

[4] 周桂珍, 张峰, 李琪. 糖尿病患者家属的健康教育效果分析 [J]. 实用全科医学, 2004, 2(1): 46

文章编号: 1006- 6233(2007)06- 0715- 03

一起集体河豚毒素食物中毒抢救体会

梁文京

(广东省徐闻县人民医院, 广东 徐闻 524100)

摘 要: 目的: 总结一起集体河豚毒素食物中毒抢救经验。方法: 对 11 例河豚毒素食物中毒患者进行回顾分析。结果: 1 例院前死亡, 其余 10 例抢救成功。结论: 集体河豚毒素食物中毒抢救无特效治疗, 应在卫生行政部门统一领导下采取综合抢救措施, 如抢救及时, 患者预后好。

关键词： 河豚毒素； 食物中毒； 抢救体会
中图分类号： R 595. 7 文献标识码： B

The Personal Experience of a Collective Tetrodotoxin Food Poisoning

LIANG Wen - jing

(The People's Hospital of Xuwen, Guangdong Xuwen 524100, China)

Abstract Objective Summarize the rescue experience of a collective tetrodotoxin food poisoning
Method Proceed with a review analysis of 11 examples of tetrodotoxin food poisoning
Result One died before sent to the hospital, the other ten were rescued successfully.
Conclusion There are no effective cures for the collective tetrodotoxin food poisoning, synthetical rescue measures should be taken under the leadership of the hygiene administrative department. If rescued in time, the effect will be good after rescue.
Key words Tetrodotoxin, Food poisoning, Rescue experience

河豚毒素食物中毒在沿海地区仍有发生,但通常为散发病例,集体中毒少见。本县 2007 年 3 月 7 日至 2007 年 3 月 9 日在边远小海湾周围的管理区内发生一起进食新鲜云斑裸颊虾虎鱼(后经防疫部门检验出云斑裸颊虾虎鱼体内含有河豚毒素)导致 11 人中毒,其中 1 人因首先发病,家人迷信,延误抢救,入院前死亡,其余 10 人发现后抢救及时,抢救成功,现将抢救体会报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料:本组患者 11 例,男 6 例,女 5 例,年龄 13~58 岁,进食了未挖出内脏的云斑裸颊虾虎鱼 1~5h 后发病,11 例为 5 户人。主要临床表现:11 例均有口唇、舌尖、四肢麻木,5 例恶心、呕吐,头昏,2 例呼吸困难,4 例尿潴留,7 例肌力正常,6 例肌力下降。1 例死亡病例按家属代诉:口唇、舌尖、四肢麻木,四肢无力,逐渐全身发绀,神智不清,送到当地卫生院证实死亡。

1.2 诊断与治疗

1.2.1 诊断:集体进食云斑裸颊虾虎鱼后出现上述临床表现,防疫部门检验出云斑裸颊虾虎鱼体内含有河豚毒素。

1.2.2 治疗方法:10 例送县人民医院抢救,清水洗胃,轻症者用口服清水催吐洗胃,中重者插胃管洗胃,洗胃后均用 20% 甘露醇 250ml 导泻。常规静注地塞米松,东莨菪碱,肌注维生素 B₁、维生素 B₁₂,补液,利尿,维持水电解质平衡,呼吸衰竭者建立人工气道及机械通气,维持有效的通气。

2 结 果

1 例送到医院前死亡,其余 10 例均抢救成功。住院时间 3~6d,平均 4.5d。

3 讨 论

河豚毒素主要存在河豚体内,另外某些蟾蜍、蓝斑鯉鱼也含有河豚毒素,云斑裸颊虾虎鱼是当地渔民常吃的鱼,既往未发现中毒,为何现在出现中毒,原因可能有两种:^[1] 由于三月是河豚鱼产卵季节,当地小海湾当时刚好低潮,水流缓慢,大量河豚鱼卵聚集,云斑裸颊虾虎鱼进食河豚鱼卵后成为毒化鱼,人进食毒化的云斑裸颊虾虎鱼后引起河豚毒素中毒。^[2] 虾虎鱼可能含有微量河豚毒素,在某时期(如产卵季节)毒性增加,人进食毒性增加(当地民众食鱼未挖出内脏)的虾虎鱼后引起河豚毒素中毒。河豚毒素是一种分子结构明确的笼形原酸酯类小非蛋白神经毒素,河豚毒素毒性强,对动物的至死量比氰化钠强 1000 倍,对人体致死量约 7Lg/kg b w^[1],其分子较稳定,不易被一般处理方法所破坏,盐渍、日晒、煎煮和腌制等均难以清除其毒性,河豚毒素中毒机制:河豚毒素是一种通道抑制剂,使神经轴索膜对钠离子不起透过作用,对周围的感觉、运动神经及中枢神经均有作用,对钾通道、钙通道等其他离子通道无直接影响,对神经肌肉接头的突触及胆碱酯酶亦无直接作用,阻断是可逆的,其河豚毒素中毒能进入中枢^[2],对呼吸和心血管的抑制是对中枢和外周的共同作用的结果。主要死亡原因是呼吸肌麻痹导致通气功能衰竭,

河豚毒素尚无明确特效拮抗剂,临床抢救治疗成功的关键是及早对患者进行救治,对中毒者一定及时彻底洗胃,减少毒物吸收。注意观察患者呼吸频率与深度,若有呼吸衰竭,及时建立人工气道及机械通气,维持有效的通气,同时配合药物治疗:^[1] 糖皮质激素,早期投入大剂量糖皮质激素可提高机体的应激能力及对毒素、缺氧的耐受性,减轻细胞的炎症反应,起到保

护作用。[°] 东莨菪碱,张永贵等实验表明东莨菪碱能对抗河豚毒素对横纹肌的抑制作用,机理可能与新斯的明拮抗竞争型肌松药筒箭毒碱的作用相似^[3]。» 维生素 B₁、维生素 B₁₂有营养外周神经作用。一般认为河豚毒素在体内半衰期短,对神经阻断是可逆的,因此,只要维持有效的通气,抢救治疗均能成功。

除上述抢救措施外,对重大突发公共卫生事件,作者认为还要重视如下几点:¹ 政府部门高度重视,统一领导。当班医生一接诊到第一批中毒病人后,及时向保健科报告,保健科及时向县防疫站报告,县防疫站迅速来医院调查,发现为集体中毒,而且均为进食新鲜虾虎鱼后意识到发生集体食物中毒,进一步向县卫生局、县政府及上级防疫站汇报,迅速启动突发公共卫生事件应急机制,政府部门作出小范围封海、禁渔的决定,防止事故的进一步扩大。[°] 各部门分工合作,医院负

责救治病人,为政府决策提供依据,防疫站做好宣传教育,流行性学调查,毒物标本收集、保存、送检。» 迅速请求上级卫生行政部门技术支援。事件发生后,市卫生局迅速组织市急救中心、市防疫站,海洋大学专家指导抢救,控制疫情。

参考文献:

[1] 张文武. 重病医学 [M]. 天津科技翻译出版公司, 1996 1- 5
[2] 洪专, 易瑞灶, 许晨, 等. 河豚毒素中毒机理与临床救治探讨 [J]. 中国海洋药物杂志, 2004 3 49 - 53.
[3] 张永贵, 刘树威, 张宇辉, 等. 河豚毒素解毒药的研究 [J]. 脑与神经疾病杂志, 1996 4(2): 105- 106

文章编号: 1006- 6233(2007)06- 0717- 03

特殊表现过敏性紫癜 12例误诊分析

林振发, 朱鹏程

(广东省饶平县华侨医院, 广东 饶平 515700)

摘 要: 目的: 通过对 12 例被误诊的过敏性紫癜的临床资料进行分析, 总结出过敏性紫癜诊断的注意事项。方法: 对被误诊的 12 例过敏性紫癜进行分类, 其中误诊为肠套叠 1 例, 出血性肠炎 2 例, 颅内感染 1 例, 药物过敏 1 例, 急性风湿热 2 例, 急性肾炎 5 例误诊时间最长 40d 最短 1d 中位时间 8d。因这些病例都不以肢体皮肤出血性斑丘疹为首发症状, 患者就诊时症状复杂, 容易造成误诊。结果: 临床医生对特殊表现的过敏性紫癜容易误诊。结论: 临床医生应提高对过敏性紫癜这些特殊表现的警惕性, 要进行全面体格检查, 仔细分析病情, 不能忽视一些重要体征及相关的辅助检查, 要对患者的临床症状、体征、辅助检查进行全面细致的分析, 才能避免误诊、误治。

关键词: 特殊表现; 过敏性紫癜; 误 诊

中图分类号: R 554⁺. 6 文献标识码: B

M isdiagnosis Analysis of 12 Cases A llergic Purpura w ith Specia lM an ifestations

LN Zhen - fa, ZHU Peng - cheng

(The Overseas Chinese Hospital of Raoping County, Guangdong Raoping 515700, China)

Abstract Objective To analyze the datas of 12 cases misdiagnosed allergic purpura and then sum up the cautions for diagnosing allergic pupura Method All 12 cases misdiagnosed were classified one for intussusception 2 for hemorrhagic enteritis 1 for encephalic infection 1 for drug allergy 2 for acute rheumatic fever 5 for acute nephritis the mean time is days (the shortest one is for 1 day the longest for 40 days). Result It's easy to be diagnosed for the complicated symptoms without dermal hemorrhagic maculopapulae Conclusion The doctor should do thoroughly exannation for the patients in order to avoid themis