

## 如何处理过敏性休克?

马鞍山市人民医院 程媛

过敏性休克(Anaphylactic Shock)在急诊科中是最为危重、最紧急的一种疾病,具有死亡率高、病情凶险、发病快速等基本特征。若不能实施针对性的处理,会在短时间内对生命产生影响。但是大部分人对于该疾病缺乏足够的了解。本文对过敏性休克的致病因素、常见症状、急救方法以及预防方法进行科普,有利于在关键时间点为自身或者他人提供保护。

### 一、什么是过敏性休克?

过敏性休克作为一种严重、全身性、急性的超敏反应,主要是因为过敏干预造成的,其主要是由于机体对于蚊虫叮咬、食物、药物等过敏原产生过度的免疫反应,从而引起多器官功能障碍、血压突然降低、血管扩张等症状。

一旦过敏原物质进入人体之后,会造成免疫系统将大量炎症介质释放,炎症物质会造成以下症状:

血管扩张;导致血压骤降。  
气道收缩;引起呼吸困难。  
组织水肿;造成喉头水肿或皮肤红肿。

### 二、常见诱因

过敏性休克的患病因素会由于个体的差异存在一定的区别,常见的过敏原物质主要体现如下:

药物:青霉素、头孢类抗生素、造影剂等。

食物:花生、海鲜、牛奶、蛋类等。

昆虫叮咬:如蜜蜂或黄蜂的毒液。

其他:某些疫苗、花粉、化妆品或乳胶制品。

重要提醒:部分人自身对哪一种物质过敏也不够敏感,常会在首次接触的情况下造成反应较为严重。

### 三、过敏性休克的症状

一般在接触到过敏原物质后几秒或者几分钟内快速地发生过敏性休克症状,主要体现如

下:

皮肤症状:瘙痒、荨麻疹、皮疹潮红或苍白。

呼吸系统:喉头水肿引起声嘶哑、喘鸣或严重呼吸困难。

循环系统:心悸、血压骤降、晕厥甚至休克。

胃肠道:恶心、呕吐、腹痛或腹泻。

神经系统:焦虑、意识模糊或意识丧失。

警惕:若发生血压降低快速或者喉头水肿等症状,会导致患者在短时间内出现生命危险。

### 四、急诊科处理的挑战

过敏性休克发病具有变化快、发病快速等基本特征,对于急诊医护人员提出的要求较高,护士在接诊此类型患者时需要做到以下要求:

快速识别:过敏性休克症状与哮喘急性发作、心肌梗死等急症有一定的区别,常会误诊。所以,急诊科护士应该在短时间内对病情给予判断,确定接触史或

者过敏史。

抢救时间短:患者在短时间内可能会出现心脏骤停或者呼吸道完全阻塞的情况,需要马上采取抢救措施进行应对。

多器官受累:一般情况下过敏性休克会与多个器官系统有关,在处理期间不但需要维持血压,还需要保障气道的通畅性。

### 五、急救措施

过敏性休克的抢救讲究时间就是生命。以下是标准的急救流程:

#### 1.立即注射肾上腺素

过敏性休克首选肾上腺素作为主要的急救药物,可在短时间内达到抑制炎症介质释放、扩张气道以及收缩血管的目的。

一般选择大腿前外侧肌肉注射的方式用药,成人建议使用0.3~0.5mg,若未达到症状改善的目的,应该每隔5~15min再给予1次重复注射。

#### 2.维持气道通畅

若患者发生呼吸困难或者

喉头水肿等症状,应该给予气管插管或者高流量氧气治疗。

如情况需要,应该实施紧急气管切开为呼吸提供保障。

#### 3.快速扩容

选择乳酸林格液或者生理盐水静脉输液的方式促使血容量得以恢复,避免低血压造成休克症状。

#### 4.辅助药物治疗

抗组胺药物(如苯海拉明):缓解瘙痒、皮疹等症状。

糖皮质激素(如甲泼尼龙):预防迟发性过敏反应。

#### 5.转诊或观察

即便症状已经改善,但还需要患者24小时住院观察,避免出现二次过敏反应等症状。

**六、家庭急救:普通人该怎么做?**

拨打急救电话(120);需要让接线员了解到患者可能发生过敏性休克症状,且将症状详细描述。

使用肾上腺素自动注射器

(如EpiPen):若患者有肾上腺素注射液应该帮助其使用,在注射之后要求患者平躺且将双腿抬高。

保持气道通畅:若患者出现呼吸困难症状,需要稍微后仰头部,避免喉头水肿导致气道受到阻碍。

避免进食或饮水:防止误吸导致窒息。

### 七、预防措施

过敏性休克虽然危险,但可以通过以下方法减少发作风险:

#### 1.了解过敏原

完成过敏原测试确定自己对哪些物质产生过敏,且尽可能防止接触。

将标记有过敏史的卡片随身携带,确保医护人员在急诊时对相关情况可快速了解。

#### 2.携带急救药物

对于已知高风险人群,应随身携带肾上腺素自动注射器。

了解如何正确地使用注射器,且对药物的有效期给予定期检查。

### 3.警惕食物和药物成分

在选购商品时需要对成分表给予查看,在外就餐期间需要将过敏情况主动告知服务员。

服药前咨询医生,明确是否存在过敏风险。

### 4.家属和朋友的支持

朋友以及家人需要对患者的过敏原给予了解,且明白如何开展急救,确保能够在患者出现过敏性休克症状时第一时间提供帮助。

总而言之,过敏性休克作为急诊科面临的较大的一个挑战,只要在短时间内识别,且通过正确的急救措施进行干预,能挽救大部分患者的生命。对于高危患者来说,随身携带急救药物、提前预防能达到保护生命的目的。希望大家能通过本文的科普对该种危急情况多加了解,在重要时刻保护他人与自己。

若您或者您家人存在过敏史,应该及时和医护人员沟通交流,共同守护您的安全和健康。

## 腰痛不要怕,针灸来帮忙!

淮北市中医医院针灸科 杨可

腰痛,相信很多人都有过这种经历。无论是坐得太久,还是做了些不当的动作,或者是年龄增长,腰部的负担逐渐加重,很多人都会因为腰痛而感到烦恼。其实,腰痛问题已经成了现代社会的常见病,尤其是长时间久坐的上班族、经常搬运重物的工人以及进入中老年阶段的人们,腰痛更是常常“光顾”。那么,针对腰痛,有什么治疗方法呢?除了药物治疗,针灸作为一种传统的治疗方法,也逐渐被越来越多的人关注。那么,今天就来聊聊,如何通过针灸来缓解和治疗腰痛。

**一、针灸是如何缓解腰痛的?**  
针灸是一种历史悠久的传统治疗手段,主要采用艾绒点灸或用针刺穴位的方式,促进身体重新恢复平衡,进而达到预防和治疗疾病的目的。针灸的治疗原理基于“气”的概念。中医认为,人体内有一股生命能量,叫

做“气”,这种气在身体的经络中流动,维持着机体的健康。如果气的流动受阻,就会出现病痛。腰痛往往是由某些经络的气血流通不畅,或者是局部气血虚弱引起的。针灸通过刺激特定的经络和腧穴,调节气血流通,达到缓解疼痛、促进恢复的效果。

### 二、针灸治疗腰痛的常见穴位

#### 1.肾俞穴

肾俞穴位于第二腰椎棘突下,旁开1.5寸的位置,该穴与肾脏功能密切相关,能调节肾气,增强肾脏的功能,缓解由肾虚引起的腰部酸痛。对于慢性腰痛、劳损性腰痛及老年性腰痛具有显著的治疗效果。

#### 2.腰俞穴

位于腰部,脊柱旁开1.5寸的位置,是治疗腰痛的常用穴位之一。刺激此穴位有助于疏通腰部经络,缓解疼痛。

#### 3.委中穴

委中穴位于膝盖后部,髌骨

下缘3寸的位置,能调节全身气血,尤其在缓解腰部肌肉僵硬、血液循环不畅所导致的腰痛方面效果显著。此穴的针刺能够舒筋活络,缓解由寒湿或血瘀引起的腰痛症状。

#### 4.大肠俞穴

大肠俞穴位于第二腰椎棘突下旁开2寸的位置,常用于调理与大肠功能有关的病症。大肠俞的针刺能帮助排除体内的湿气,增强大肠的功能,从而改善因体内湿气滞留所导致的腰痛,它对因寒湿引起的腰痛尤有效。

#### 5.阿是穴

阿是穴是指疼痛区域的局部压痛点,具体位置因患者的症状而异。在治疗腰痛时,选择压痛点进行针刺,可以直接作用于病灶部位,发挥局部镇痛和舒筋活络的效果。此穴适用于各种类型的腰痛,尤其对急性损伤引起的腰部肌肉紧张和疼痛具有显著的治疗效果。

#### 6.委阳穴

位于腰部,脊柱旁开1.5寸

的位置,是治疗腰痛的常用穴位之一。刺激此穴位有助于疏通腰部经络,缓解疼痛。

#### 7.委中穴

委中穴位于膝盖后部,髌骨

## 儿童流感的诊治与预防

淮北市人民医院儿科 陈娟

流行性感冒(简称流感)是由甲型或乙型流感病毒引起的急性呼吸道疾病,偶尔由丙型流感病毒引起。世界各地每年都会暴发流行,主要在温带气候地区的冬季,平素体质的儿童中,流感通常是急性、自限性且无并发症的疾病,但仍可导致重度并发症和死亡,某些儿童群体重症流感或有并发症的风险增加。

对于流感,它是如何传播的呢?主要传染源是患者和隐性感染者,从潜伏期末到急性期都有传染性,排毒时间多为3~7天,儿童、免疫功能受损及危重患者排毒时间可超过1周。流感病毒主要通过打喷嚏、咳嗽和说话等方式经空气传播,在人群密集且密闭或通风不良的房间内更易传播也可通过接触被病毒污染的物品,经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触而感染。人群普遍易感,尤见有基础疾病的老年人及儿童。

对于儿童来说,流感症状通常包括突发高热,体温可达39°C~40°C,咳嗽、咽痛、流鼻涕、鼻塞、头痛、肌肉或身体疼痛、极度疲劳等,病程一周左右。与普通感冒不同的是普通感冒通常由多种病毒引起,症状相对较轻,一般中、低热或者无发热,鼻塞流涕、咽痛明显,合并肺炎及全身症状少见,病程一般3~5天。在流感的治疗过程中,出现以下情况,家长应立即带孩子就医:

### 一、首选的抗病毒方案

1.年龄<5岁:对于确诊或疑似非重症流感儿童,若在门诊治疗且年龄<5岁,首选口服奥司他韦。若患儿无法口服药物,可静脉给予单剂帕拉米韦。

年龄≥5岁:对于确诊或疑似

非重症流感儿童,若在门诊治疗且年龄≥5岁,则抗病毒治疗的选择包括口服奥司他韦、吸入性扎那米韦、口服帕拉米韦和静脉给予帕拉米韦。

年龄≥5岁:对于确诊或疑似非重症流感儿童,若在门诊治疗且年龄≥5岁,则抗病毒治疗的选择包括口服奥司他韦、吸入性扎那米韦、口服帕拉米韦和静脉给予帕拉米韦。

年龄≥12岁、体重≤15kg:一次30mg,一日2次;体重>15kg至23kg:一次45mg,一日2次;体重>23kg至40kg:一次60mg,一日2次;体重>40kg:一次75mg,一日2次。

年龄≥13岁:一次75mg,一日2次。

#### ②扎那米韦

扎那米韦(针对≥7岁儿童)干粉经吸入给药。该药不能用于有喘息病史或基础慢性呼吸系统疾病患者,也不能用于乳糖或牛乳蛋白过敏者。扎那米韦不应复溶于任何液体中,也不推荐使用雾化器或机械呼吸器来给药。扎那米韦剂量为一次10mg(吸入2次),一日2次,一般给药持续5日。

#### ③帕拉米韦

经静脉给药,用法用量取决于年龄:6月龄至12岁:12mg/kg,静脉给予单剂(最高剂量600mg);≥13岁:600mg,静脉给

予单剂。

#### ④吗洛沙韦

针对≥5岁儿童,单次口服给药,根据体重确定剂量:

体重<20kg(口服混悬剂):

2mg/kg,单剂给药;

体重≥20kg<80kg(口服混悬剂或片剂):40mg,口服单剂;

体重≥80kg(口服混悬剂或片剂):80mg,口服单剂。

### 二、抗流感病毒药物预防

1.暴露后预防方案:如果暴露后已≥48小时,则不应启动暴露后预防。儿童暴露后预防首选奥司他韦或扎那米韦(用于≥5岁的儿童),剂量同上,频率为每日1次,应持续使用至最后一次已知暴露后7日;<3月龄婴儿不推荐使用奥司他韦,除非情况危急。吗洛沙韦可用于≥5岁的儿童,剂量同上,单剂口服。帕拉米韦尚未被研究用于预防儿童流感。

2.暴露前预防方案:首选奥司他韦或扎那米韦(针对≥5岁的患者),吗洛沙韦尚未获批用于暴露前预防。一旦在社区中发现流感活动,就应尽快启动暴露前预防,研究显示儿童对长达16周的奥司他韦和扎那米韦方案耐受良好,对于在等待流感疫苗产生免疫应答期间接受奥司他韦或扎那米韦化学预防的个体,化学预防应持续至接种流感疫苗后14日。

#### 三、疫苗预防

1.类型:已有几种类型的流

感疫苗获批用于婴儿、儿童和青少年,包括流感灭活疫苗(IIV)、流感减毒活疫苗(LAIV)和重组流感疫苗(RIV)。国内3~17岁儿童专用三价流感减毒活疫苗(LAIV3)(2020年)、6月龄及以上儿童可用的四价流感灭活疫苗(IIV4)(2022年)相继获批使用。

2.接种时间:推荐在流感流行季尚未接种当季流感疫苗的儿童接种流感疫苗,尤其是发生重症流感高风险儿童和集体机构儿童。我国流感高峰主要集中在冬季(当年11~12月和次年1~3月),南方省份的流感高峰见于每年4~6月份,从全国范围来看,10月底开始接种流感疫苗是比较理想的时间。

考虑到每年流感季开始、高峰期及持续时间并不能准确预测,而且各地区流行高峰季节有时差,推荐在整个流感季可以接种仍在有效期的流感疫苗。推荐6~35月龄婴幼儿接种流感灭活疫苗(IIV);3~17岁健康儿童接种流感疫苗时,对流感灭活疫苗(IIV)和流感减毒活疫苗(LAIV)无优先推荐;对免疫功能低下儿童无论免疫功能受损程度,推荐接种流感灭活疫苗(IIV)。

勤洗手,病毒无处藏身;戴口罩,飞沫传播说拜拜;强身体,免疫力是王道;通风好,病毒难以逗留;简单几步,流感远离你,健康伴你行,愿每一个孩子都能健康快乐地成长。

## 手术患者的心理应激与心理支持