参考文献

[1] 刘爱民. 医院管理学病案管理分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:1.

[2] 龙仕柏. 电子病案平台下病案信息服务的思考[J]. 中国

病案,2010,11(4):33-34.

[3] 杨莹. 加强病案环节质量控制[J]. 中国病案,2008,9(7):23-24.

(收稿日期:2010-09-21)

类风湿关节炎从祛痰论治体会

杨俊(重庆市荣昌县峰高中心卫生院 402460)

【关键词】 关节炎,类风湿; 祛痰; 中医药治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.074 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0766-02

类风湿关节炎属中医痹证范畴。其发病原因很多,主要是因身体虚弱,风寒湿热等外邪乘虚侵袭,内客经络骨节,久留不去,痹阻气血而成。

1 病因病机

类风湿关节炎属中医痹证范畴。痹,即痹阻不通^[1]。痹证是指人体体表、经络因感受风、寒、湿、热等引起的以肢体关节及肌肉酸痛、麻木、重着、屈伸不利,甚或关节肿大、灼热等为主症的一类病证。临床上有渐进性或反复发作性的特点。主要病机是气血痹阻不通,筋脉关节失于濡养所致。本病与外感风寒湿热之邪和人体正气不足有关。风、寒、湿等邪气,在人体卫气虚弱时容易侵入人体而致病。若身体阳盛或阴虚火旺,复感风寒湿邪,邪从热化或感受热邪,留注关节,则为热痹。总之,风寒湿热之邪侵入机体,痹阻关节肌肉筋络,导致气血闭阻不通,产生本病。

2 临床表现

主要症状为关节肌肉疼痛,屈伸不利。若疼痛游走,痛无定处,时见恶风发热,舌淡、苔薄白,脉浮,为行痹(风痹);疼痛较剧,痛有定处,遇寒痛增,得热痛减,局部皮色不红,触之不热,苔薄白,脉弦紧,为痛痹(寒痹);若肢体关节酸痛重着不移,或有肿胀,肌肤麻木不仁,阴雨天加重或发作,苔白腻,脉濡缓,为着痹(湿痹);关节疼痛,局部灼热红肿,痛不可触,关节活动不利,可累及多个关节,伴有发热,恶风,口渴,烦闷,苔黄燥,脉滑数,为热痹。

3 诊断及辨证标准

类风湿关节炎的现代医学诊断标准参照美国风湿病学会1987年修订的标准,其关节功能分级标准参照《现代风湿病学》的标准;中医诊断标准参照中华人民共和国卫生部制定的《中药新药治疗痹病的临床指导原则》中的有关内容^[2]。

4 治疗原则

作者认为,本病之初,关节尚未肿大,可按一般痹证辨治;若关节肿大疼痛一旦形成,则应从痰论治^[3]。凡关节肿大疼痛多属有形之邪留滞其间,痰浊、水饮、淤血皆其类也,类风湿之关节肿大,或为梭形肿大,如指关节病变;或为漫肿凸起一块,如腕踝关节病变,然其并无骨质增生,但有关节腔水肿或软组织增生。况其肿胀可反复发作,其为痰饮甚明。此皆因外邪久留,经络闭阻,致气血津液停滞而为痰为饮,此等痰饮生于经络之中,留于关节之内,徒以健脾燥湿化痰亦不能速去。当治以涤痰通络之法,选用性滑利善走蹠之品,组成开窍通关之猛剂,以涤除骨节间之留痰浊饮^[4]。

5 治疗方药

5.1 五子涤痰汤,即三子养亲汤加冬瓜子、皂角子而成。方用苏子 10 g,白芥子 6 g,莱菔子 10 g,冬瓜子 10 g,皂角子 6 g(或用皂角代皂角子亦可)。

5.2 若病在早期,表现为四肢关节游走性疼痛,关节无肿胀,或略显微肿,其痛忽作忽止,倏忽往来者,皆是痰饮流注欲作窠穴之象,治宜祛风胜湿通络剂中加入三子养亲汤,以祛除经络中流痰,方用大豆卷 10 g,秦艽 10 g,威灵仙 10 g,丝瓜络 10 g,桑枝 10 g,苏子 10 g,莱菔子 10 g,白芥子 6 g。方中白芥子量虽小,却是重要的引经药,因其性通利透达,善祛皮里膜外之痰,走于经络之中,故为必用之药。

5.3 若其病已成,四肢关节肿胀明显,疼痛较剧,触之痛甚,此为痰饮留蓄于骨节间,已成窠穴之势。舌苔白腻水滑,脉象沉细滑或濡滑皆是痰饮深伏之象。此时痰饮聚于骨节,聚成窠穴,难以速去,三子养亲汤已力所不及,可用五子涤痰汤加味。方用苏子 10 g,莱菔子 10 g,白芥子 6 g,冬瓜子 10 g,皂角 6 g,海风藤 10 g,络石藤 10 g,天仙藤 10 g,丝瓜络 10 g,桑枝 10 g。方中五子合用,善能涤除骨节间痰饮湿浊,合以三藤及桑枝、丝瓜络,更能通利经络,祛风胜湿,则痰饮不致复留为患。方中皂角一味甚为重要,其味辛辣猛烈,走窜力强,善开窍通关涤痰除垢,与白芥子协力,领诸药直达痰饮窠穴,而奏涤痰消肿之功。

5.4 若证见关节肿胀迅速增加,疼痛剧烈,手不可近,是痰饮之势猖獗,非峻剂无以遏其势,宜用上方合控涎丹,装胶囊吞服 2~3 粒,服后泻下痰水样便,即收消肿止痛之效。

5.5 若证属阳气衰微,寒痰凝滞,浸肿作痛,屈伸不利,六脉沉微,舌淡苔水滑,面色晄白,形寒畏冷,是阳衰不能温化所致,宜上方合三淡汤,即淡干姜、淡附片、淡吴萸各 6 g,重者各用 10 g,以温阳逐饮。

5.6 若肾阳不足,虚弱症现,伴见腰膝酸软,神疲乏力,头暈耳鸣,腰以下冷感明显,舌淡胖大,苔白且润,脉沉弱无力者,可于方中加入杜仲 10 g,川续断 10 g,补骨脂 10 g,以补肾壮骨。

5.7 病至晚期,症见关节肿大变形,周围肌肉萎缩,屈伸不利,运动受限。此属痰淤互结,治疗较为棘手。治宜涤痰化淤并举,上方加人参补阳还五汤意,加生黄芪 30 g,炒地龙 10 g,再酌用乳香、没药、桃仁、红花、赤芍、当归、川芎、茜草等化淤之品。或为丸服,以图缓解。

根据作者体会,使用祛痰法治疗类风湿关节炎收效较佳,不过,在临床上一定要结合实际,要求患者注意饮食清淡,督促患者加强患部功能锻炼和走路运动,避免寒冷刺激等。

参考文献

- [1] 陈龙全,陈斌. 类风湿性关节炎的病因病机及其辨证分型[J]. 中医药学刊, 2003, 21(3): 469-477.
- [2] 刘键,韩明向,崔宜武,等. 类风湿性关节炎中医证候学研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(11): 35-36.
- [3] 杨全发,蔡桂芹. 简述组合疗法治疗类风湿关节炎[J]. 中

国中医药现代远程教育, 2010(4): 69-70.

- [4] 方勇飞. 传统文献中“关节肿胀”相关论述的研究——对类风湿关节炎中医病因病机与治疗的思考[J]. 中国中医急症, 2010, 19(5): 828-829.

(收稿日期: 2010-09-22)

检验人员的职业暴露及生物安全防护

林南清, 宋国伟(江西省万载县中医院检验科 336100)

【关键词】 职业暴露; 生物安全; 检验人员

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.075 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)06-0767-01

检验科是医院重要的医技科室,也是医院感染管理的重要环节。检验人员所处环境的特殊,长期接触具有潜在危险性的各种未知病原体标本,这些标本含有大量病原微生物,可能是细菌、病毒、螺旋体等病原体的传播载体^[1]。检验人员面临着严峻的职业暴露的危险。因此,提高认识,加强检验人员自我保护,认真处理医疗废物,重视检验人员生物安全防护尤其重要。

1 检验人员常见的职业暴露因素

1.1 主观因素 一直以来,很多检验人员只重视业务学习,对医院感染认识不足,自身安全防护意识差。认为实验室工作不与患者接触,只要做好污染物的消毒工作就行了,在工作中不遵守检验操作规程和规章制度,在接触临床标本时,不穿工作衣,不戴工作帽、口罩、手套和防护镜,用污染的手填写资料,接听电话,触摸身体,甚至在污染区存放食品,化妆,抽烟,进食等,这些都将会给自身的安全带来潜在感染的隐患。

1.2 客观因素 检验人员在工作中如离心、剧烈振荡、混匀、清洗反应板、灼烧接种环时产生气溶胶,试管吸管的破裂或倾倒,血液、体液外溢或溅出,造成体表、空气、地面、操作台的污染,检测时仪器、器皿被污染,在清洗处理废弃标本时个人防护不到位,这些均可使具有传染性的微生物进入人体导致医源性感染的可能。

1.3 检验科防护设施不全 许多实验室的区域设置不合理,清洁区、半污染区、污染区未分开,实验室通风条件差,缺乏流动洗手设备、烘手机、洗眼器、洗手液,未配备紫外线灯、高压灭菌器、生物安全柜,致使感染的机会增大。

1.4 缺乏预防感染的安全管理措施 许多实验室有文件有制度,但对实验室标准化操作程序、标本管理制度、消毒及清洁制度、实验室进出制度、医疗废物处理制度等缺乏具体的规定,对实验室进修人员、实习生及清洁工人未做好上岗前培训^[2]。

2 检验人员的生物安全防护措施

2.1 制订生物安全制度、完善措施 生物安全的操作制度是实验室管理的核心,检验人员是生物安全的执行者,又是管理者,最容易受到生物危害的群体,是实验室的核心。医院需结合本院实验室的实际情况及时修订和完善适宜本院的各项管理制度和措施,以便在工作中有章可循,有据可依。

2.2 加强检验人员的生物安全知识培训 科室人员(包括进修人员、实习生、清洁工)均要认真学习《生物安全管理办法》《消毒管理办法》《医院感染管理规范》等相应的法律法规知识,提高生物安全意识,自觉遵守医院及科室制定的生物安全制度,牢固树立自我防护意识,严格执行无菌技术操作规范,不断提高检验人员素质及职业暴露防护能力^[3]。

2.3 为实验室配备相应的防护用品 关心检验人员的健康,做好预防保健工作,定期为检验人员做健康检查和注射各种疫苗,建立个人健康记录。医院应提供检验人员适宜的常用的防护用品,必要时提供其他防护措施,以保障医疗安全,如配备生物安全柜等。

2.4 加强消毒及医疗废物的管理 凡直接或间接接触患者标本的器材均应视为具有传染性,必须按照相关管理办法及条例的要求进行消毒和处理。有关仪器应定期清洗,每天紫外线消毒,做到每天对空气、各种物体表面、工作台、地面的常规消毒,报告单也应消毒后再发放。医疗废物严格管理,做到“分类收集、专人管理、严密包装、安全运送”,抓好每一环节,严防医院及社会环境的污染。

总之,由于检验人员职业的特殊性,必须提高检验人员的生物安全防护意识,加强自我保护,纠正工作中存在的不良习惯,最大限度地控制实验室的感染,降低检验人员职业性感染的概率,保障医疗安全,也为患者提供安全放心的检验条件,全面适应现代医学发展的需要^[4]。

参考文献

- [1] 王艳. 提高检验人员预防医院感染意识[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(6): 617.
- [2] 梁建群,宾利. 加强检验科生物安全的思考[J]. 临床检验杂志, 2006, 24(7): 148-149.
- [3] 覃萍,谭强,邓露,等. 医学检验人员生物安全防护的探讨[J]. 现代检验医学杂志, 2006, 21(3): 50.
- [4] 邓翠华,薛俊太,魏建林. 加强检验人员生物安全防护及预防措施[J]. 实验与检验医学, 2010, 28(1): 63-64.

(收稿日期: 2010-11-04)