

减少陪护和探视,使病人有一个良好的休息治疗环境,争取早日康复。

**2.1.2 观察病情** 询问患者碱烧伤原因、部位、时间,是否经过处理,以往视力、眼病史、全身病史等<sup>[1]</sup>。密切观察病情,入院前 3d 测 T、P、R 每日 6 次,血压 2 次,如均正常,每日 2 次测 T、P、R,同时密切观察患眼伤情,如结膜水肿充血程度、角膜上皮生长情况和瞳孔大小等。

**2.2 眼部处理** 患者伤后 24h 为急性期,轻者在门诊处理后回家休息治疗,重度烧伤必须住院治疗。因为碱能与角膜上皮、结膜上皮细胞膜的脂质发生反应,生成具有水溶性又具有脂溶性物质,所以碱易于通透角膜、结膜而达眼内组织,因此病人一入院,医护人员应立即用清水和生理盐水或自制 1:2 000 的高锰酸钾溶液<sup>[2]</sup>冲洗。多数患者因疼痛而睁不开眼,可先滴 0.5% 的卡因 1~2 滴做表面麻醉分开上下睑洗眼,使眼球表面与冲洗液直接接触,减少碱性物质向眼内渗透。冲洗时动作要轻,时间要长,冲液量多,但压力不可过大,不要直接冲洗角膜,以免刺激。应从结膜囊穹窿部冲洗,把隐藏的致伤物质冲洗干净。对严重的烧伤可行球结膜切开冲洗,以消除碱性物质对深部组织的破坏,防止角膜坏死;还可行前房穿刺,放出碱性房水,更新后的房水具有抗炎和营养组织的作用,并能促进角膜组织的透明度。在进行充分彻底的清洗后,若结膜损伤不严重,均应结膜下注射维生素 C 250~500mg 或自血 1~2mL,以稀释化学物质,阻止碱性物质继续向深层渗透,减轻组织坏死,促进组织再生,预防角膜穿孔和溃疡的发生。因注射后疼痛较重,造成病人恐惧甚至拒绝注射,我们除耐心做好心理护理,把目的意义讲清外,可在注射前用 0.5% 的卡因表面麻醉以减轻疼痛。

**2.3 药物治疗** 包括局部用药和全身用药,局部一般用点眼、结膜下注射、球后注射等作为重点,常用的眼药水有 0.25% 氯霉素液,润舒或地塞米松 5mg 加入 0.25% 氯霉素液内组成氯氟素眼药水点眼,每 2h 1 次,双星明眼药水点眼每日 2 次,科恒点眼每日 3 次,保持瞳孔散大,防止虹膜后粘连。红霉素眼膏涂眼每日 4 次,在涂药前先用点眼棒分离上、下穹窿部结膜以防睑球粘连造成永久失明。结膜下注射常用的是维生素 C 或自血隔日 1 次或每周 2 次,操作准确。全身用药可选抗生素,能量合剂和维生素加入液体中静滴,连用 7d,视效果增减药物。对恢复期病人可按医嘱给 0.5% 醋酸可的松

眼水点眼,强的松龙 0.5mL 结膜下注射。

**2.4 防止感染及交叉感染** 医护人员在接触患者时,一定洗手或 84 消毒液泡手,点眼棒用后擦净浸泡消毒液中,点眼时,药瓶不可接触眼睑或睫毛,用无菌棉签分开上、下眼睑,随时保持创面清洁干燥,经常用消毒棉签擦去眼内分泌物。角膜外露者,除涂抗生素软膏外,并用小块油纱遮盖,防止异物落入眼内,以保护角膜上皮,减少感染机会。用过的物品要灭菌处理,嘱病人勿用脏手揉擦眼,勿串病房聊天,减少探陪人。

**2.5 并发症的护理** 睑球粘连:可用玻璃棒分开或用塑料片隔开创面,而后涂大量眼膏,同时督促、训练、指导患者多转动眼球。已发生粘连者应每日 1~2 次用蘸有眼膏的圆头玻璃棒分离粘连部位。急性虹膜睫状体炎:为减轻炎症,预防虹膜前后粘连应给予散瞳治疗,滴眼药水时严格查对,滴眼后按压泪囊区 2~3min,减少药物吸收中毒;患者出现口干、面红、心悸、发热时应做解释,嘱患者多喝水。角膜溃疡与穿孔<sup>[3]</sup>:碱性物质极易渗入深部组织,使局部水肿渗出,微循环障碍,局部组织缺氧,如得不到及时正确的处理,常引起角膜溃疡及穿孔;可以多吃含维生素 A 丰富的食物,增加角膜营养,促进角膜上皮再生;眼部可点自家血清(保存在 4℃ 冰箱内),还可用对胶原酶抑制作用的半胱氨酸或四环素治疗。青光眼、色素膜炎、视网膜炎、眼球萎缩<sup>[4]</sup>:眼碱烧伤多数有眼结膜损伤,结膜炎,眼结膜充血水肿以致细菌、真菌乘虚而入,使前房内大量纤维素性渗出物产生,导致青光眼、色素膜炎、视网膜炎、眼球萎缩等极其严重的后遗症。这些后遗症以控制炎症和充分散瞳为主。病人多出现视力障碍,护士应确保患者安全,特别是上、下楼梯时,防止跌伤或碰伤。

### 3 出院指导

嘱患者保持乐观开朗的心情,回家后继续治疗,坚持用药,定期复诊,饮食以易消化,高维生素食物为主。视力障碍者生活上注意安全,可做些力所能及的事,以利于身心健康。

#### 参考文献

- [1] 严密.眼科学[M].第 4 版.北京:人民卫生出版社,1995.188
- [2] 吉林医科大学.护理知识[M].北京:人民卫生出版社,1976.12
- [3] 辛爱青.五官科护理学[M].太原:山西科学技术出版社,1995.131
- [4] 姜瑞英,钱秀荣.高锰酸钾洗眼液在眼部碱烧伤中的应用[J].齐鲁护理杂志,2000,6(5):206

(收稿日期:2004-05-04)

## 药物过敏致血糖骤升 1 例报告

于军霞 曹琴

(山东省滕州市财贸医院 滕州 277500)

关键词:阿莫西林胶囊;药物过敏;血糖骤升;病例报告

中图分类号:R 969.3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)01-0077-01

### 1 病例资料

患者王某,女,69 岁。有糖尿病史 10 余年,平时坚持饮食疗法,并同时服用降糖药物,血糖控制一直尚可,约在 5.0~7.0mmol/L 之间波动。2003 年 3 月 12 日因“感冒”自服

阿莫西林胶囊 2 粒后不久便周身发痒、头皮发麻,随之全身出现了皮疹,来我院就诊。查体:T 37.5℃,P 90 次/min,R 25 次/min,BP 14/10kPa,神清,精神差,全身皮肤见少量丘疹,无出血点,双肺呼吸音粗糙,心率 90 次/min,(下转第 81 页)

- 中国中医药科技, 2001, 8(3): 178
- [10] 赵亚清, 李桂芹, 郭长秀, 等. 黄芪对慢性肾功能衰竭患者 TNF- $\alpha$ 、红细胞免疫效应及改善肾功能的观察[J]. 牡丹江医学院学报, 2000, 21(2): 5~6
- [11] 陈莉芬, 李荣亨, 曹文富, 等. 黄芪对慢性肾炎患者血清 TNF- $\alpha$ 、IL-6 及细胞免疫功能的影响[J]. 重庆医科大学学报, 2002, 27(2): 174~176
- [12] 钟巧, 易著文, 何小解. 川芎嗪对小儿肾病综合征肿瘤坏死因子的影响[J]. 湖南中医学院学报, 1997, 17(2): 18~19
- [13] 孙林, 易著文, 虞佩兰. 川芎嗪对人胎肾小球系膜细胞增殖的影响及其机理研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1995, 15(3): 134~136
- [14] 鲍华英, 余惠兰, 王霖, 等. 丹参注射液对原发性肾病综合征患儿血浆内皮素和可溶性白介素-2 受体的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(1): 28~29
- [15] 程庆, 王乐, 陈香美. 冬虫夏草对慢性肾功能不全大鼠细胞免疫机能的调节作用[J]. 中华医学杂志, 1992, 72(1): 27~29
- [16] 匡彦德. 冬虫夏草免疫增强作用机理的研究[J]. 上海免疫学杂志, 1989; 9(1), 6~8
- [17] 程庆, 王乐, 陈香. 肾切除大鼠免疫功能的变化及中药淫羊藿的调节作用[J]. 中华微生物与免疫学杂志, 1993, 13(3): 198
- [18] 潘达亮, 方敬爱. 益肾散对血液透析患者血清细胞因子的影响[J]. 中医药研究, 1998, 14(3): 35~37
- [19] 武明虎, 方敬爱, 李荣. 黄红益肾散对氮质血症病人 IL-2、TNF- $\alpha$  和内皮素的作用[J]. 中国实验临床免疫学杂志, 1998, 10(2): 56~58
- [20] 陈彤梅, 谢桂权. 康肾 I 号对老年维持性血液透析患者 IL-1、IL-2、IL-6 mRNA 水平的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2002, 3(2): 88~90
- [21] 易明娟, 章崇杰, 谢子清, 等. 复方大黄注射液对肾小球系膜细胞增殖及产生细胞因子的影响 [J]. 中药药理与临床, 1997, 13(4): 33~34
- [22] 钟柏松, 石锦萍, 常克, 等. 利肾口服液拮抗细胞因子对系膜细胞影响的研究[J]. 新中医, 1999, 31(9): 33~34
- [23] 郭利平, 张年平, 杨洪涛. 益肾健脾、活血利水方对肾小球系膜细胞分泌炎症介质的影响 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(1): 14~16
- [24] 姜德训, 黄文政, 杨洪涛, 等. 肾炎 3 号对离体肾小球培养系膜细胞增殖及白介素-1 水平的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2000, 23(6): 33~34
- [25] 楚非, 魏民, 王谦, 等. 炎症因子及益肾活血泄浊汤对大鼠肾小球系膜细胞生长的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(2): 132~135
- [26] 楚非, 孙锁柱, 魏民, 等. 益肾活血泄浊汤对大鼠系膜细胞转化生长因子  $\beta$  1 表达的影响 [J]. 北京中医药大学学报, 2000; 23(1): 22~24
- [27] 刘铜华, 叶传惠. 肾衰宁对体外培养的肾小球系膜细胞增殖及其分泌细胞因子白细胞介素-1 的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(5): 299~301
- [28] 王景明, 孙奕, 叶传惠, 等. 中药肾衰宁对体外培养人肾小球系膜细胞增殖产生白介素-8 的影响. 中国中西医结合急救杂志[J], 2000; 20(4): 197~199
- [29] 陈文霞, 丁樱. 肾必宁对 IgA 肾病小鼠肾组织系膜区 PDGF、TGF $\beta$   $_1$  因子表达的影响[J]. 山东中医杂志, 2004, 23(3): 171~173
- [30] 孙伟, 曾安平, 王刚, 等. 健肾片对 IgA 肾病模型大鼠肾组织 TGF- $\beta$   $_1$  含量及其 mRNA 表达的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2004, 5(5): 255~257
- [31] 鲁艳芳, 谢彩霞, 徐映红, 等. 温阳活血方对大鼠肾病模型白细胞介素 4 与 IgE 的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2003, 4(2): 77~78
- [32] 张琳琪, 冯民生, 杨洪涛, 等. 健脾益肾、活血利湿法对家兔膜性肾炎细胞因子的影响[J]. 河南中医学院学报, 2003, 18(03): 17~18
- [33] 王海云, 石君杰, 盛丽先, 等. 肾乐冲剂对阿霉素肾病大鼠血清 TNF、IL-8 水平的干预作用[J]. 中国中医药信息杂志, 2003, 10(5): 18~19
- [34] 唐红, 徐蓉娟, 李红, 等. 中药调控血小板衍生生长因子逆转早期糖尿病肾病机制的实验研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2003, 4(9): 510~513
- [35] 刘毅, 马威, 李文莉, 等. 肾合剂对 Adenine 所致 CRF 大鼠血 NO、NOS 及 TNF- $\alpha$  的影响 [J]. 中国实验方剂学, 2000, 6(1): 28~30
- [36] 马建伟, 徐丽梅, 刘占民, 等. 滋肾活血解毒方对实验性慢性肾衰大鼠 IL-8、TNF- $\alpha$  及 SOD 的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(3): 46~47
- [37] 何立群, 王怡, 曹和欣, 等. 抗纤灵冲剂对慢性肾衰模型肾组织 TNF-mRNA、PDGF-mRNA 的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2003, 9(5): 29~32
- [38] 王清, 高永翔, 李耀光. 益肾泄浊注射液对慢性肾功能衰竭大鼠残余肾中细胞因子含量的影响 [J]. 成都中医药大学学报, 2002, 25(4): 25~28
- [39] 张俊, 吴榛青, 陈奕庆, 等. 新天液对缺血性肾衰大鼠循环血中肿瘤坏死因子、血栓素 A2 及前列环素的影响[J]. 安徽医学, 1999, 20(1): 3~4

(收稿日期: 2004-08-02)

(上接第 77 页) 律齐。实验室检查: 血糖 16.9mmol/L; 血常规: WBC $18.4 \times 10^9/L$ , N83%; 心电图: 大致正常。由于病人心肺功能基本正常, 且皮疹也较前明显减少, 于是诊断为“上感, 药物过敏, 糖尿病(2型)”。给予抗病毒、抗感染、抗过敏等输液治疗(在输液过程中并未使用任何降糖药物)。第 2 日复查, 血糖为 5.2mmol/L, WBC $12.3 \times 10^9/L$ , 又继续输液 2d, 病人血糖、血象均恢复正常范围。

## 2 讨论

当机体受到各种不良因素的侵袭时, 可引起全身性的适应性反应, 这种非特异性的反应称为应激, 应激时 ACTH、糖皮质激素、儿茶酚胺等多种激素均升高, 可通过多种途径使糖代谢发生紊乱, 如应激时交感神经--肾上腺髓质系统的激活可导致糖代谢紊乱<sup>[1]</sup>。儿茶酚胺可促进糖原异生, 增加肝糖原和肌糖原的利用, 使血清葡萄糖升高, 降低胰岛素敏感性<sup>[2]</sup>, 还可激活下丘脑--垂体--肾上腺皮质(HPA)轴。皮质激

素是胰岛素拮抗激素, 可增加糖原异生, 减少细胞对葡萄糖的摄取, 导致胰岛素抵抗<sup>[3]</sup>, 而且还可通过细胞因子对免疫系统产生影响。此患者由于药物过敏, 产生了此种应激反应, 激活了体内的应激激素, 才会发生血糖与 WBC 的骤然升高; 当致敏的因素消除了, 血糖与 WBC 也就恢复了平时的水平。

## 参考文献

- [1] Kaul CL, Ramarao P. Sympathetic nervous system and experimental diabetes: role of adrenal medullary hormones[J]. Prog Drug Res, 2001, 57: 163~180
- [2] Soucek M, Kara T. Stress-induced hypertension and diabetes mellitus [J]. Vnitř Lek, 2001, 47: 315~319
- [3] Bjorntorp P, Rossner S, Udden J. Stress-induced increased cortisol levels result in leptin resistant obesity[J]. Lakartidningen, 2001, 98: 5458~5461

(收稿日期: 2004-09-24)