

便秘的辨证施膳

韩峰,曹亚氏

【主题词】便秘 膳食疗法;辨证论治

【中图分类号】R442.2 【文献标识码】B 【文章编号】1008-6919(2009)10-0612-01

膳食是人们赖以生存的根本,饮食失宜是导致疾病的重要因素。当便秘时,应以辨证为原则施与膳食,调理胃肠功能,达到促进康复之目的^[1-3]。

1 热结便秘

症见大便干燥不通,数日不解,腹部胀满或疼痛,口干,舌红苔黄,脉滑数。应清热润肠通便。可给予薤菜落葵汤:取薤菜、落葵(又称藤菜、胭脂菜)各 250 g 煮汤,加芝麻油 50 g,食盐少许调味后饮汤食菜。蔬菜类的丝瓜、茄子、蕨菜、苋菜可炒食;或石花菜、银耳做凉菜食;水果类可食桃子、无花果、梨、香蕉等。

2 血虚便秘

症见大便秘结,面色无华,头晕目眩,唇舌淡,脉细涩。应养血润燥。可给菠菜粥:菠菜、粳米各 200 g,先将菠菜入沸水中焯过,用其水煮粳米为粥,后加菠菜煮沸,加蜂蜜调味分餐食用。可饮牛乳,肉类可取肥瘦兼有的猪肉煮汤频服;或芝麻同大枣煮粥食;或木耳、银耳同冰糖炖化服;或海蜇同荸荠煮食。

作者单位:山东省潍坊市寒亭区人民医院 261100

3 气虚便秘

症见虽有便意,排解乏力,汗出短气,神疲体倦,舌淡苔白,脉虚。应益气润肠。可给予黄芪汤:黄芪 15 g,陈皮 5 g,火麻仁 10 g,共煎取汁,加蜂蜜 100 g,做饮料 1 d 饮尽,可饮牛乳;可生食甜杏仁或大枣、花生、糯米、山药煮粥食;蔬菜可食胡萝卜、菠菜等。

4 阳虚便秘

症见大便艰涩,排出困难,喜热怕冷,腹中冷疼,舌淡苔白,脉沉迟。应温阳通便。可给苡蓉羊肉粥:肉苡蓉 15 g,羊肉、粳米各 100 g,细盐少许,葱白两根,生姜 3 片,先煮肉苡蓉、生姜,再入切碎羊肉、粳米同煮,待肉熟粥成时加葱白、盐调味,早晚食用。可饮羊乳;或海参同木耳煮食;或松子仁同粳米煮粥食;平日可空腹饮用淡盐开水。

【参考文献】

- [1] 高继英,宋林萱. 中医治疗习惯性便秘及直肠内脱垂体会 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(34): 8407.
- [2] 孙枫枫. 自拟大黄桃丹丸治疗老年性便秘 35 例分析 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(6): 1451.
- [3] 中华消化学会胃肠动力学组. 我国慢性便秘的诊治指南 [J]. 中国全科医学, 2005, 8(2): 119.

收稿日期: 2009-06-13; 修回日期: 2009-09-19 责任编辑: 魏建

左卡尼汀不良反应

刘涌¹,李成建¹,徐元²

【主题词】肉碱 副作用

【中图分类号】R977.2 【文献标识码】B 【文章编号】1008-6919(2009)10-0612-02

左卡尼汀是一种广泛存在于机体组织内的特殊氨基酸,为脂肪酸代谢所必需,广泛用于治疗心血管疾病。近年来国内有文献报道其不良反应,现摘要如下。

1 输液反应

男,48岁。因急性坏死性胰腺炎给予左卡尼汀 20 ml+ 5% 葡萄糖注射液 250 ml 静脉滴注,1次/d,用药

后患者突然出现剧烈寒战发热,体温升至 40℃,感胸闷、憋气、口唇发绀,即停药,予对症处理,约 30 min 后寒战停止,1 h 后体温降至 38.3℃。次日再次静脉滴注本品时 2 次出现剧烈寒战、高热,较前日剧烈,持续时间长,停药后经对症治疗,未再出现上述症状^[1]。

2 过敏性休克

男,29岁。因不育症给予左卡尼汀 1.0 g+ 0.9% 氯化钠注射液 10 ml 静脉注射,3次/d,第 3 次注射本

作者单位: 1. 解放军第四〇一医院心内科,山东 青岛 266071; 2. 青岛市第八人民医院

品约 2/5时,患者自觉不适并逐渐加重,而后出现晕厥、面色苍白,四肢不温,血压下降,呼之不应,即停药,予对症治疗后,患者恢复正常^[2]。

3 低血糖

例 1 男, 93岁。因冠心病, 心绞痛给予左卡尼汀口服液 10 ml口服, 3次 /d, 用药前空腹血糖 4.6 mmol/L, 用药 2 个月后患者无诱因大汗、心悸、胸闷, 测血糖 2.3 mmol/L, 口服 50% 葡萄糖溶液治疗后症状缓解, 但此后 2 d 连续发生上述症状 2 次, 停用左卡尼汀后随访 3 个月未再发生低血糖^[3]。

例 2 男, 92岁。因冠心病, 心绞痛给予本品口服液 10 ml口服, 3次 /d, 用药前空腹血糖 8.5 mmol/L, 用药后第 31 天患者无诱因大汗、意识恍惚, 测血糖 1.9 mmol/L, 对症治疗后症状缓解, 但此后又连续发生低血糖反应 2 次, 停药后随访 5 个月未再发生上述症状, 监测空腹血糖在 5.9~7.2 mmol/L^[3]。

提示在使用本品过程中, 应严密观察监测有无低血糖反应, 特别是老年人高龄者, 因其高龄患多种慢性病, 活动少等, 造成本品排泄减慢, 从而诱发低血糖发生^[3]。

4 癫痫发作

例 1 女, 72岁。因高血压肾病给予左卡尼汀 5 ml, 每次透析后从静脉端注入, 第 3 次给药后患者突发癫痫大发作样抽搐, 即予静脉注射地西泮 10 mg 后发作停止。此后癫痫样抽搐间断发作 10 余次, 停用本品后患者未再发作癫痫^[4]。

例 2 男, 52岁。因冠心病, 心肌缺血给予本品 10 ml+0.9% 氯化钠注射液 250 ml 静脉滴注, 输入 200 ml 时患者突发癫痫样抽搐, 予地西泮治疗后发作停止, 停药后改用葛根素, 症状未再出现。本例有癫痫病史。提示使用本品前要询问癫痫病史, 对有脑出血、脑梗死等脑损伤病史者应用应慎重, 以防诱发癫痫发作^[4]。

【参考文献】

- [1] 刘晓玉, 刘凤敏, 陶晓燕, 等. 左卡尼汀致严重不良反应 1 例 [J]. 中原医刊, 2004, 31(5): 45.
- [2] 张瑞忠. 左卡尼汀致过敏性休克 1 例 [J]. 医药导报, 2007, 26(2): 142.
- [3] 黄方, 张兴虎, 刘永华, 等. 左卡尼汀致高龄老人低血糖症 3 例分析 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(28): 7022.
- [4] 李俊丽, 张颖. 左卡尼汀诱发癫痫大发作 2 例 [J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(14): 3375.

收稿日期: 2009-06-15; 修回日期: 2009-09-30 责任编辑: 魏建

【病例报告】

右冠状动脉左室瘘合并右冠状动脉瘤 1 例

高广玉, 门广智, 刘丽丽

黑龙江省牡丹江市心血管病医院超声科 157011

【主题词】 冠状动脉瘤 并发症; 冠状血管; 瘘 并发症

【中图分类号】 R732.2

【文献标识码】 B

【文章编号】 1008-6919(2009)10-0613-01

1 病历摘要

女, 41 岁。1 a 前出现活动性心悸、胸闷, 近日加重入院。体格检查: 体温、心率、血压、呼吸均正常。心界扩大, 心前区可闻及舒张中期杂音, $A_1 > P_1$, 心电图: 窦性心律。X 线胸片: 肺野清晰, 肺内未见实变, 心脏向两侧扩大, 主动脉结宽。超声心动图: 左心室扩大(前后径 61 mm), 右房室略受压, 房室间隔连续完整, 室壁厚度正常, 运动尚协调。大动脉关系正常, 左室射血分数正常, EF 60%。右冠状动脉起始部内径增宽 19 mm, 右冠状动脉沿前房室沟转向后房室沟均增宽, 于左室后下壁近房室沟处右冠状动脉瘤样扩张直径 36 mm, 瘘入左室, 瘘口直径 13 mm 彩色多普勒: 由右冠状动脉至左室的以舒张期为主的高速血流信号。右室流出道血流速度高限。主动脉瓣中量返流。超声诊断: 先天性心脏病, 右冠状动脉左室瘘并右冠状动脉瘤样扩张, 主动脉瓣中量返流, 右室流出道血流速度高限。64 排 CT: 右冠状动脉瘤样扩张, 并迂曲, 开口处 20 mm, 瘤样扩张最大径 40 mm×31 mm, 于左室后下壁汇入左室, 右房室轻度受压, 左冠状动脉未见明显异常。主动脉升部及弓部及降部未见明显异

常, 主动脉—肺动脉间无异常交通。诊断: 右冠状动脉左室瘘, 右冠状动脉瘤。术中所见: 右冠状动脉瘤体较大, 直径 43 mm×35 mm, 右冠状动脉瘤开口直径 21 mm, 右冠状动脉全程均增宽, 瘤体远端与左室后壁交通形成 16 mm 瘘口。主动脉瓣环扩张, 无冠瓣轻度脱垂, 余同超声心动图所见。手术方法: 瘘口修补缝闭, 冠状动脉瘤切除, 右冠状动脉搭桥, 主动脉瓣人工瓣机械瓣置换。

2 讨论

冠状动脉瘘多数为先天性冠状动脉发育异常, 以右冠状动脉多见, 90% 发生在右心系统, 只有 10% 的瘘发生于左心系统。本例右冠状动脉左室瘘合并冠状动脉瘤较少见。与一般的冠状动脉瘘图像有些差别, 一般冠状动脉瘘时, 受累的冠状动脉血流量增大, 彩色血流显示的灰度明显增强, 色彩鲜亮。本例因冠状动脉呈瘤样扩张, 其内血流量相对明显减少, 正常条件下无法显示血流, 降低 Sca/e 约至 0.4 m/s, 且适当增加彩色增益, 即可显示冠状动脉瘤内的缓慢涡流血流。

收稿日期: 2009-05-12; 修回日期: 2009-09-21 责任编辑: 郭怀勇