

人胰岛素制剂,含有 30% 重组人胰岛素和 70% 鱼精蛋白锌重组人胰岛素,皮下注射有吸收延迟之特性,通常要求在餐前半小时皮下注射^[7],这样即可更好地模拟生理性胰岛素的分泌,又能控制好餐后血糖。

餐后高血糖已被证实是 2 型糖尿病患者大血管和微血管并发症的独立危险因素^[8],血糖稳定与否关系到患者的生活质量的好坏。胰岛素疗法在糖尿病的治疗中占有重要地位,患者早期使用胰岛素,可使人体的胰岛功能得到最大程度的恢复,提高空腹血糖和糖化血红蛋白的达标率^[9]。这更需要医务人员对患者及时的沟通和指导,合理选择药物,从而降低治疗费用,缓解患者的经济负担。

【参考文献】

[1] Yang WY, Lu JM, Weng JP, et al. Prevalence of diabetes among men and women in china[J]. N Eng J Med, 2010, 362(12): 1090-1101.

[2] 王思信,彭永富,夏培元. 重庆地区 20 家医院 2006 ~ 2008 年抗糖尿病药利用分析[J]. 中国药房, 2010, 21(42): 3958-3960.

[3] 张琳. 胰岛素心理抵抗的原因分析及对策[J]. 中国糖尿病杂志, 2010, 3(2): 221.

[4] 朱艳玲,钱林,赵霞. 诺和锐 30 与诺和灵 30R 临床疗效的比较[J]. 河北医药, 2011, 33(6): 846-847.

[5] 由翠霞,陆慧,张华. 诺和灵 30R 治疗 2 型糖尿病临床疗效观察[J]. 中外医学研究, 2011, 9(35): 148-149.

[6] 应纪祥. 甘精胰岛素联合二甲双胍和优泌林 70/30 治疗 2 型糖尿病的比较[J]. 四川医学, 2012, 33(2): 334-335.

[7] 崔岱,刘超. 预混胰岛素在糖尿病治疗中的现状[J]. 国际内科学杂志, 2009, 36(1): 19-22.

[8] 杜晓梅. 赖脯胰岛素 75/25 与优泌林 70/30 治疗 2 型糖尿病的疗效比较[J]. 华西医学, 2010, 25(11): 2012-2014.

[9] 杨燕玲,吕飞娟,江辉,等. 电话随访对提高 2 型糖尿病胰岛素治疗依从性的影响[J]. 东南国防医药, 2011, 13(1): 63-65.

(收稿日期:2013-07-04;修回日期:2013-08-09)

(本文编辑:潘雪飞; 英文编辑:王建东)

• 短篇 •

Bix 法则在心房扑动诊断中的应用

祝金龙¹,王媛媛²,刘雪²

【关键词】 Bix 法则;心房扑动

【中图分类号】 R541.75 【文献标志码】 B

doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.05.034

Bix 法则由奥地利著名心脏病专家 Harold Bix 首先提出并以其姓名命名。该法则的中心内容是,当室上性心动过速发作时,如果在 2 个 QRS 波中间看到心房激动波(P 波或 F 波),2 个房波的中间恰好是 QRS 波群出现的地方,即使看不到明确的房波,也不能排除有房波隐藏在 QRS 波群的可能^[1]。笔者在工作过程中就正确使用 Bix 法则诊断 1 例心房扑动,为临床治疗提供了依据,现报告如下。

1 病例报告

患者男,91 岁,因“突发意识不清 1 h”入院。既往有慢性支气管炎病史 30 余年,高血压病史 20 余年,脑梗死、冠心病史 10 余年,多次于我院住院治疗。初步诊断:1. 短暂性脑缺血发作;2. 慢性阻塞性支气管炎;3. 高血压病 2 级(极高危);4. 冠状动脉粥样硬化性心脏病;5. 脑梗死后遗症。急查心电图示(图 1):窄 QRS 波群心动过速,频率:132 次/

min,2 个 QRS 波中间可见 P 波(或 F 波)。给予胺碘酮 300 mg + 5% 葡萄糖 250 ml 静脉滴注,1 次/d,治疗 3 d 后复查心电图示(图 2):1. 心房扑动(呈 4:1 下传,心室率为 65 次/min),2. 肢体导联低电压。

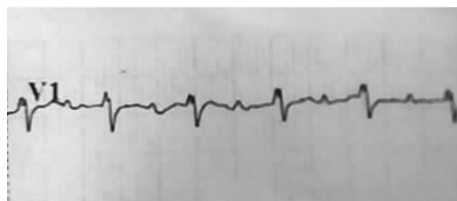


图 1 窄 QRS 波群心动过速,心室率 132 次/min,2 个 QRS 波中间可见 P 波(或 F 波)

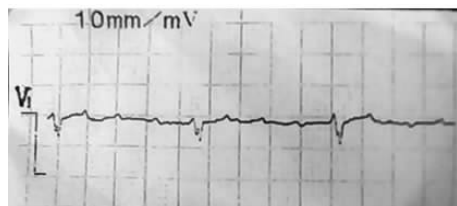


图 2 心房扑动(呈 4:1 下传,心室率 65 次/min)

作者单位: 1. 221400 江苏新沂,解放军 73075 部队卫生队;
2. 221000 江苏徐州,解放军 97 医院特诊科

(下转第 522 页)

3 讨论

我国小儿腹泻病发病率仅次于呼吸道感染,居第二位。随着人民健康水平的提高和卫生条件的改善及抗生素的大量应用,细菌感染性腹泻发病率逐渐下降,而病毒感染性腹泻则逐年上升,其中以轮状病毒感染占多数^[3,4]。本文资料显示,2011 年 9 月-2012 年 11 月我院腹泻患者中,轮状病毒感染占 41.3%。这可能与发病时间、统计时间的差异有关,本地区多发时间一般为 9 月份至次年的 3 月份。轮状病毒主要侵犯 6~24 月龄儿童,因为这个年龄组的婴幼儿免疫系统发育不健全,胃肠功能较弱,胃液及消化液相对较少,胃肠道抵抗力差;再则,来自母体的抗体效价此阶段降至最低,很容易感染这种病毒。尤其在气候变化和遇到病原微生物侵袭时,容易引起肠道蠕动加快和肠黏膜分泌亢进,肠道正常有益菌群减少,而出现大便次数增加和大便质地较稀薄,并时有发热、呕吐、甚至脱水等全身症状。

轮状病毒肠炎没有特效的治疗方法,目前仍然是采用综合的治疗方法。笔者在综合治疗的基础上,采用热毒宁和利巴韦林静脉点滴分别治疗 96 例和 93 例。结果显示:热毒宁疗效优于利巴韦林,应用热毒宁治疗轮状病毒肠炎疗效确切。热毒宁主要成分为青蒿、金银花和栀子等,具有清热、解毒、疏风等作用。近年来的临床及实验研究显示,热毒宁对

多种病毒性和细菌性感染,均能显著改善临床症状和体征。该方中金银花可阻止病毒对细胞的吸附,进而阻止病毒与细胞受体的结合,减少肠道黏膜的分泌^[5-6];而青蒿可以抑制病毒复制,减少病毒对肠道上皮细胞的直接损害^[7-8]。热毒宁同时还具有清热利湿和退热作用,尤其对腹泻伴发热的儿童可以起到双管齐下的效果,值得临床推广使用。

【参考文献】

- [1] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2012:1290-1294.
- [2] 郭红霞,徐尔山,陈真堂. 小剂量地塞米松治疗小儿秋季腹泻呕吐疗效观察[J]. 东南国防医药,2012(2):102-103.
- [3] 赵高伟,任晓峰. 轮状病毒感染机制及防治的研究进展[J]. 世界华人消化杂志,2013,21(1):60-65.
- [4] 杨淑媛. 快速检测腹泻患儿粪便中的轮状病毒抗原分析[J]. 大理学院学报,2011,12(10):2.
- [5] 徐秀丽,朱桂花,唐杰. 热毒宁的药理作用与临床应用[J]. 社区医学杂志,2011,9(1):23-24.
- [6] 申翠平,段云飞,申竹萍. 热毒宁注射液治疗婴幼儿轮状病毒肠炎 260 例疗效观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2012,33(10):1323.
- [7] 皇甫春荣,田云粉. 热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒肠炎的疗效分析[J]. 中外医疗,2013(2):126-127.
- [8] 冯绍连. 热毒宁联合思密达治疗小儿秋季腹泻的疗效观察[J]. 临床合理用药,2013(1):75.

(收稿日期:2013-03-01;修回日期:2013-05-31)

(本文编辑:张仲书)

(上接第 482 页)

2 讨论

心房扑动是一种常见的心电图图形,其诊断标准主要有:正常 P 波消失,代之以连续的大锯齿状扑动波(F 波),多数在 I、Ⅲ、aVF 导联显示,心房率通常为 250~350 次/min,大多不能全部下传,而以固定房室比例(2:1 或 4:1)下传,心室率规则。但当 F 波分别位于 2 个 QRS 波中间和隐藏于 QRS 波内,房室比例呈 2:1 下传时较难诊断。本例心室率 132 次/min,QRS 波中间可见心房波,易误诊为窦性心动过速伴 I 度房室传导阻滞或房性心动过速。根据 Bix 法则需考虑是心房扑动呈 2:1 下传,另一 F 波隐藏在 QRS 波群中,此时心房率为 264 次/min,符合心房扑动的频率。结合临床,虽然患者既往无心房扑动,但其有慢性阻塞性支气管炎、高血压、冠心病等病史,易在心房内形成折返环,而出现心房扑动或心房颤动,故此病例诊断为心房扑动呈 2:1 下传。特别是使用胺碘酮治疗 3 d 后,心室率减慢时复查心电图确诊为心房扑动呈 4:1 下传,再次印证第一次心电图的诊断。

通过以上分析,建议在对显著心动过速诊断过程中,应注意以下几点:①善于运用 Bix 法则进行鉴别诊断。对于节

律规整的窄 QRS 心动过速,特别是 QRS 波中间有 P 波(或 F 波)时,应使用 Bix 法则进行心房扑动与室上性心动过速的鉴别,以排除 QRS 波群内有无隐藏 P 波(或 F 波)。因房室传导时间或比例改变,可能显露隐藏于 QRS 波群内心房除极波^[2]。可通过刺激迷走神经的方法来改变房室传导比例,以便区别是 P 波或 F 波。当然病情不允许刺激迷走神经时,应当注意采集心动过速发作前后的心电图,加强对比,以明确诊断。②详细了解患者病情。严格来讲,心电图不是临床诊断的金标准,要避免就图说图,充分考虑患者年龄、身体状况以及其他相关检查,尤其是既往有心脏病或肺部慢性疾病者。③丰富临床知识。临床知识特别是循环系统方面的知识是诊断心电图的基础,如果知之甚少,就难以与临床相紧密结合,极易出现误诊漏诊,可能会耽误患者及时治疗。

【参考文献】

- [1] 陈清启. 心电图[M]. 2 版. 济南:山东科学技术出版社,2012:1019.
- [2] 黄岚,宋凌巍. 现代心电图学[M]. 北京:化学工业出版社,2011:296.

(收稿日期:2013-03-19;修回日期:2013-07-22)

(本文编辑:张仲书)