

乏了解和正确的认识,存在很多偏见。很多人以为抑郁症就是“疯子、精神病”,患者自己耻辱感严重,许多老年抑郁症患者担心被别人戴上“精神病”的帽子,忌讳到医院就诊,更不去精神科或心理科就诊。

2.3 老年抑郁症误诊的预防 (1)临床医师特别是内科医师应加强精神医学的继续教育,提高对老年抑郁症的识别能力。对非精神科医师进行抑郁症治疗指南的教育培训及实践指导,不仅能提高他们治疗抑郁症的效果,而且最终能减少抑郁障碍造成的公共卫生负担^[5]。(2)老年住院患者伴发的抑郁症,因其心境障碍体验不明显,而躯体化症状表现突出,多数临床医师只重视躯体疾病的诊治,而忽略精神心理因素的诊治。因此非精神科医师在治疗老年人躯体疾病时,除了要考虑躯体症状的相关系统疾病外,还必须提高对抑郁症的警惕性,善于识别以躯

体症状为主诉的抑郁症。对反复就诊,一般药物疗效不佳者,应考虑患者是否存在抑郁障碍,特别对有睡眠障碍的老年患者,注意了解疾病与精神及躯体因素的关系,及时应用 HAMD 确诊抑郁症或转精神科就诊,以免误诊和延误治疗。

参考文献

1 翟书涛. 前言 - 老年抑郁症的防治[J]. 实用老年医学,2001,15 (1):3.

2 史振亚. 老年期抑郁症[J]. 家庭科技,2006,(3):38.

3 肖泽萍,严和骏,肖世富,等. 综合性医院门诊病人抑郁障碍的研究[J]. 中华医学杂志,1999,79(5):329-331.

4 任清涛,路英智,田明萍,等. 以躯体不适为主要症状的抑郁症误诊分析[J]. 中国神经精神疾病杂志,2001,27(6):453-454.

5 Isacson D, Bingefors K, von Knorring L. The impact of depression is unevenly distributed in the population[J]. Eur Psychiatry, 2005, 20 (3): 205-212.

[收稿日期 2012-08-20][本文编辑 杨光和 韦所苏]

噬血细胞综合征 1 例报告

• 病例报告 •

徐春莉, 赵洪奎

作者单位: 261100 山东,潍坊市寒亭区人民医院妇科
作者简介: 徐春莉(1982-),女,在职研究生,医学学士,住院医师,研究方向:妇科疾病诊治。E-mail:good2002_4@163.com

[关键词] 噬血细胞综合征; 病毒感染; 乙型肝炎
[中图分类号] R 512.6 [文章编号] 1674-3806(2013)01-0067-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.01.25

1 病例介绍

患者,男,21岁。因发热、尿黄 11 d 入院。入院前 15 d 无明显诱因出现发热,体温波动在 38~41℃,自诉口服“布洛芬”后体温短暂下降,并伴有出汗,约 2 h 后体温再次上升至 40℃左右。第 2 天出现眼黄、尿黄,颜色如浓茶水样,但尿量基本正常,并伴有全身乏力症状。在当地诊所就诊时被予“头孢类抗生素”治疗 3 d,体温不降,并感渐加重。5 年前曾查体发现 HBsAg(+)。查体:T 38.5℃,P 90 次/min,R 20 次/min,BP 130/70 mmHg。神志清,精神差。急性病容,面颈部和上胸部皮肤潮红,全身皮肤及巩膜重度黄染,无皮疹及出血点,无肝掌及蜘蛛痣。全身浅表淋巴结未触及,咽无充血,扁桃体无肿大。心肺检查正

常。剑突下 2 cm,质地中等,边缘钝,表面光滑,有触痛;脾肋下 2 cm,质地中等,边缘锐。双肾区无扣痛,移动性浊音阴性,肠鸣音正常。双下肢水肿,病理反射未引出。入院诊断:病毒性肝炎,发热原因待诊。入院后实验室检查:血常规 RBC $2.1 \times 10^{12}/L$,Hb 82 g/L,WBC $2.5 \times 10^9/L$,N 60%,L 40%,PLT $100 \times 10^9/L$;大便潜血阳性;ALT 100 U/L,AST 800 U/L,TBil 300 $\mu\text{mol}/L$,PTA 27%,ESR 22 mm/h;HBVM 呈大三阳,抗 HAV、抗 HCV、抗 HIV、抗 HEV 均阴性,HBV-DNA 3.2×10^4 ;B 超检查为肝实质弥漫损害。骨髓象为中性粒细胞晚幼 5%,杆状核 10%,分叶核 8%,红细胞系早幼红 6%,中幼红 12%,晚幼红 10%,淋巴细胞 9%,发现吞噬血细胞 6 个。初步诊断为噬血细胞综合征。经抗病毒、保肝、降酶、褪黄

治疗 3 d,肝功能改善不明显,加用大剂量人血免疫球蛋白冲击治疗,治疗 5 d,复查肝功能 ALT 300 U/L,AST 206 U/L,TBil 62 $\mu\text{mol/L}$,ESR 15 mm/h,体温降至正常,病情明显好转,巩固治疗 10 d 后,好转出院。最后诊断为继发性噬血细胞综合征,慢性乙型病毒性肝炎(重型)。

2 讨论

继发性噬血细胞综合征分为感染相关噬血细胞综合征和非感染相关噬血细胞综合征,前者主要与病毒感染有关,半数以上为 EB 病毒感染引起^[1],乙肝病毒感染引起发病的报道较为罕见。此例携带乙

肝病毒,病毒复制时引起发病。噬血细胞综合征诊断标准为:发热超过 2 周,超过 38.5 $^{\circ}\text{C}$;肝脾肿大伴全血细胞减少;肝功能异常及凝血功能障碍,伴高铁蛋白血症;嗜血细胞占骨髓涂片有核细胞超过 2%,或累及骨髓、淋巴结、肝、脾及中枢神经系统的组织学证据。治疗方面无特殊疗法,属自限性疾病,如原发病去除可痊愈。

参考文献

- 1 陈灏珠.实用内科学[M].第 12 版.北京:人民卫生出版社,2004:2417-2418.

[收稿日期 2012-08-23][本文编辑 黄晓红 韦颖]

护理研讨

肢体水肿患者留置针穿刺中两次扎止血带联合指压法的临床观察

周积逢, 范小杏, 梁建丽, 黄燕芳, 劳丽

基金项目:广西卫生厅科研课题(编号:Z2010064)

作者单位:535400 广西,灵山县人民医院肾内科

作者简介:周积逢(1972-),女,大学本科,副主任护师,研究方向:护理管理及肾内科护理。E-mail:812411576@qq.com

[摘要] 目的 观察两次扎止血带联合指压法对肢体严重水肿患者静脉显露充盈度及静脉留置针一次穿刺成功率的影响。**方法** 对 222 例肢体严重水肿需要接受静脉用药的患者,采用自身对照法,按单双日分组采用两种方法进行静脉留置针穿刺。对照组(双日)采用常规方法;实验组(单日)采用两次扎止血带联合指压法。**结果** 实验组静脉显露充盈程度及静脉留置针一次穿刺成功率明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 两次扎止血带联合指压法可改善严重水肿患者肢体静脉显露充盈度,从而提高静脉留置针一次穿刺的成功率。

[关键词] 水肿; 两次扎止血带联合指压法; 静脉留置针; 静脉显露充盈度; 静脉穿刺

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)01-0068-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.01.26

Clinical research on puncture of indwelling needle by twice tying tourniquet combined with acupressure method in patients with limb edema ZHOU Ji-feng, FAN Xiao-xing, LIANG Jian-li, et al. Department of Nephrology, the People's Hospital of Lingshan County, Guangxi 535400, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of twice tying tourniquet combined with acupressure method on vein revealed filling degree and one-time puncture success rate of venous indwelling needle in patients with limb edema. **Methods** Two hundred and twenty-two patients with limb edema who need to receive intravenous medication, were studied by self contrast method, using two methods of venous indwelling needle according to the single or double day. The control group (double day) received conventional method; the experimental group (single day) received twice tying tourniquet combined with acupressure method. **Results** In the experimental group the vein revealed filling degree and one-time puncture success rate of venous indwelling needle were significantly higher than that of control