



口腔溃疡 观色用药

口腔溃疡又称为“复发性阿弗他溃疡”，是一种常见的口腔黏膜疾病，常出现在口腔内唇、上腭以及舌颊等部位黏膜上，形态呈圆形或椭圆形的疼痛溃疡点。大部分口腔溃疡会在7~14天内自愈，有些则着实让人疼痛难忍，不得不自行寻求一些药物来缓解。药师在此提醒，口腔溃疡大小不一，通常分成以下三种类型，选择药物时要有的放矢。

小型溃疡：溃疡直径小于1厘米，通常在3~5毫米，外观呈圆形或椭圆形。

大型溃疡：溃疡直径大于1厘米，形状为圆形或椭圆形，可能占据口腔黏膜较大的一块面积，如同一个小硬币大小。

疱疹型溃疡：此类溃疡直径在1~2毫米，通常呈簇状，有时合并成大的溃疡。

目前市面上缓解口腔溃疡症状的药物，有西药和中药两大类。

从西医角度来讲，口腔溃疡可能是由于免疫因子异常调节，导致口腔黏膜的免疫损伤，从而形成溃疡。此外，遗传因素、精神压力、营养缺乏、局部刺激也可能导致口腔溃疡。目前临床尚无根治该病的药物，医生通常会开一些消炎、止痛药，主要在溃疡局部使用。

疼痛严重时，可能会使用局部麻醉药，如利多卡因对溃疡表面进行麻醉，以降低疼痛感。口腔溃疡贴能够覆盖在溃疡表面，起到保护作用，减少外界刺激，同时还能缓慢释放药物成分，如地塞米松等糖皮质激素类药物等，具有抗炎作用，能够减轻炎症和疼痛，促进溃疡愈合。西吡氯铵含漱液含有消毒抑菌成分，也可以用于口腔溃疡。口含片如溶菌酶含片、西地碘含片，有抗菌、抗病毒、收敛和消肿止血作用。

因营养缺乏导致的复发性阿弗他溃疡，需要补充相应的营养素，如维生素B₂、维生素B₁₂、叶酸等。症状严重、发作频繁的患者也可以考虑全身用药，如使用免疫调节剂左旋咪唑等。

从中医角度来讲，口腔溃疡属于“上火”，有实证和虚证之分，治疗的关键是辨别虚实，可以通过观察溃疡颜色用药。

黄色溃疡，多属于实火，可选用牛黄解毒丸、六神丸等，同时还可配合使用西瓜霜喷剂。服用牛黄解毒丸时，注意每次不要超过6粒，一般服药2~3天溃疡面会明显缩小，但不能和四环素类抗生素等西药联用。

白色溃疡，多属于虚火，可服用六味地黄丸、知柏地黄丸、杞菊地黄丸等，同时可配合外用西瓜霜喷剂。六味地黄丸每天用2~3次，每次6~8克，等溃疡完全愈合后，还要再吃2天药物，以巩固疗效。虚火型口腔溃疡以补气为主，不能用牛黄解毒丸，因为它是解毒泄气的，药效相反，错用会使溃疡加重。

预防口腔溃疡，最重要的是保持健康的生活习惯，如保持规律生活，避免熬夜和过度疲劳。饮食上要注意营养均衡，少吃辛辣（如辣椒、花椒等）、过烫、过硬的食物。在口腔清洁方面，尽量选择软毛牙刷，避免损伤口腔黏膜。避免咬唇、咬颊、咬舌等行为，这些习惯可能会导致口腔黏膜受损，从而诱发口腔溃疡。

(来源:《生命时报》)

食物中毒



食物中毒是一个普遍存在的健康风险，当个体食用了含有细菌、毒素或其他有害物质的食品后，可能会出现中毒反应。了解食物中毒的急救护理措施对于及时处理和预防严重后果至关重要。

发生食物中毒 如何急救护理

食物中毒有哪些典型表现

食物中毒可以分为细菌性、化学性、动植物性和真菌性等多种类型。细菌性食物中毒通常由沙门氏菌、大肠杆菌、金黄色葡萄球菌等引起；化学性食物中毒的诱因可能包括农药残留、含有亚硝酸盐的物质以及重金属的污染等因素；动植物性食物中毒可能与某些食物本身所含的毒素（如河豚毒素、发芽马铃薯中的龙葵素）有关；真菌性食物中毒则多因误食有毒蘑菇、霉变食物所致。

食物中毒的典型表现涵盖恶心、呕吐、腹部疼痛、腹泻、体温升高、头痛以及体液流失等症状，在极端情况下，可能引发休克状态、肾功能损害乃至致命后果。因此，急救护理工作的核心在于迅速识别中毒症状，并采取有效措施减轻症状，防止病情恶化。

急救护理几个关键步骤

停止摄入可疑食物 一旦怀疑食物中毒，应立即停止摄入所有可疑食物，并将剩余食物打包送检，以便明确中毒原因。此举可以避免毒素进一步吸收，减少机体损伤。

催吐 催吐是食物中毒急救中常用的一种方法，适用于摄入有毒食物后1~2小时内的情况。催吐可通过刺激咽喉壁诱发呕吐反射，帮助排出胃内容物，减少毒素吸收。具体操作方法包括用手指、筷子或鹅毛等物品刺激咽喉，或饮用冷盐水诱发呕吐。然而，催吐并非适用于所有人群。昏迷者、婴儿、有呕吐物误吸风险的患者应避免催吐，以免发生窒息或吸入性肺炎。此外，如果摄入的是腐蚀性物质（如强酸、强碱），催吐同样禁忌，因为这会加重食道和胃的损伤。

洗胃 洗胃通常用于摄入有毒食物超过2小时且精神状态较好的患者。洗胃可在医院进行，采用温清水作为洗胃液，通过留置胃管反复冲洗胃腔，将未被消化吸收的毒物迅速清除。

洗胃应在专业医疗人员的指导下进行，以确保操作安全有效。洗胃过程中需密切监测患者的生命体征，及时发现并处理可能出现的并发症，如误吸、心跳骤停等。

导泻 对于摄入有毒食物超过2~3小时且精神状态较好的患者，可以考虑采用导泻的方法促进毒物排出。导泻一般使用硫酸镁注射液、注射用硫代硫酸钠或番泻叶煎服，这些药物可以促进肠道蠕动，加速未被吸收的毒物排出体外。

导泻时需注意药物的剂量和使用方法，避免引起腹泻过度导致脱水或电解质紊乱。对于老人、小孩、孕妇及月经期妇女等特殊人群，应慎用导泻药物，以免引发不良反应。

解毒 如果明确是某种特定食物引起的中毒，且存在特效解毒药，则应及时给予解毒治疗。例如，误食有机磷农药中毒者，可给予硫酸阿托品注射液解毒；误食亚硝酸盐中毒者，可给予亚甲蓝注射液解毒。在没有特效解毒药的情况下，可以根据中毒物质的特点采取相应的解毒措施。如误食变质海鲜，可以尝试使用食醋、牛奶等解毒；误食重金属盐类中毒，可以饮用大量牛奶或蛋清，以保护胃黏膜并减少毒物吸收。

补液治疗 食物中毒患者往往因呕吐、腹泻等症状导致大量体液丢失，易发生脱水及电解质紊乱。因此，补液治疗是食物中毒急救中的重要环节。轻度脱水患者可通过口服补液盐溶液或大量饮用温开水进行补充；重度脱水患者则需静脉补液，以迅速纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱。补液过程中需密切监测患者的生命体征及液体出入量，确保补液量及速度适宜。

对症治疗与支持治疗 食物中毒患者还可能出现头痛、发热、腹痛等症状，需根据病情给予相应的对症治疗。如头痛严重者可使用止痛药；发热者可给予物理降温或药物降温；腹痛者可使用解痉止痛药。支持治疗包括保持呼吸道通畅、维持循环稳定、纠正酸碱平衡紊乱等。对于病情危重的患者，应尽早送入重症监护室进行密切监护和治疗。

特殊人群的食物中毒急救护理

老人 老年人由于身体机能下降，对毒素的耐受能力较弱，且常合并多种慢性疾病，因此食物中毒后更易发生严重并发症。急救护理时应优先考虑老年人的身体状况，选择适当的急救措施，如避免使用刺激性强的催吐药物和导泻药物，以免引发不良反应。

小孩 小孩由于肝肾功能尚未发育完全，对毒素的代谢和排泄能力较弱，因此食物中毒后易发生严重中毒症状。急救护理时应加强对小孩的监护和观察，及时识别并处理中毒症状。对于年龄较小的婴儿，应避免使用催吐和洗胃等刺激性强的急救措施，以免引发窒息或吸入性肺炎。

孕妇 孕妇食物中毒后不仅可能对自身健康造成威胁，还可能影响胎儿的安全。急救护理时应充分考虑孕妇的生理特点，选择对母婴均安全的急救措施。如催吐和洗胃时需注意保护孕妇的呼吸道和胃黏膜，避免引发早产或流产等严重后果。

预防食物中毒的措施

注意食品安全 购买食品时，应选择正规渠道，检查食品的生产日期、保质期及包装是否完好。避免购买和食用过期、变质或来源不明的食品。

科学储存食品 食品应存放在干燥、通风、阴凉处，避免阳光直射和高温环境。生熟食品应分开存放，避免交叉污染。

彻底加热食品 食用肉类、禽类、蛋类等食品时，应确保彻底加热至熟透，以杀死可能存在的细菌和寄生虫。

注意个人卫生 在处理和食用食品前，应洗手并保持良好的个人卫生习惯。避免用手直接接触食品，以减少细菌和病毒的传播。

及时丢弃变质食品 一旦发现食品变质或出现异常气味，应立即丢弃，切勿食用。

食物中毒是一种突发且严重的健康问题，但只要掌握正确的急救护理措施，就能够在关键时刻挽救患者的生命。在日常生活中，我们应时刻保持警惕，注意食品安全和个人卫生，以预防食物中毒的发生。一旦怀疑食物中毒，应立即拨打急救电话或前往最近的医疗机构接受专业评估和治疗。

(任雪皎)

