



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医

<http://bjtcm.itcmedu.com>



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名:
密 码:
忘记密码
免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份
选择查询期刊

精品推荐

2004年第2期 — 短篇报道

漏诊反关脉引起医源性损伤2例

作者：朱梅 点击次数：394次

【作者简介】作者单位：100010，北京中医医院妇科

“反关脉”为桡部动脉解剖位置变异引起的特殊脉象，临床上不太常见。因疏忽造成漏诊反关脉，可能导致不良后果。

例1. 张某某，女，46岁，2003年6月6日初诊。诉：卵巢癌术后化疗后1个月，现服中药进行调理。近1周尿频，阴部疼痛，伴低热(37-37.5oC)，烦躁，大便干结，3日未解。查：舌尖红，可见溃疡，苔黄稍腻。诊脉时，发现常脉处无脉可及，尝试反复摸按，证实双手均为“反关脉”，脉细滑数。进一步行尿常规检查：潜血(BLD)+，白细胞(LEU)++，蛋白(PRO)++；镜下每高倍视野：红细胞1—2个，白细胞3-4个，上皮细胞2-3个。血常规检查正常。临床诊断：淋证(中医)，急性泌尿系感染(西医)。追问病史，诉服前医中药2天后，自觉“上火”，出现上症。此前医家无按及“反关脉”者，常论其脉“极沉细无力”、“体质虚弱”。翻看前用药，乃生脉散加味，重用党参、黄芪类益气温阳，另有五味子、白芍酸敛收涩之品。因医家未查明脉象，主观认为该病人为癌症术后，又经化疗，势必脉弱无力，导致辨证、用药不当，引起患者内火煽炽，移热膀胱。

例2. 王某，女，35岁。因要求行“无痛人流术”住院，2002年11月23日手术。术前行桡部静脉穿刺，开放通道。在穿刺固定、打开静点阀门的瞬间，血液迅速回流于输液管中长达1m以上，当，Bp关闭阀门，拔掉针头，但穿刺点出血异常活跃，最后不得不捆绑腕部、加压止血。此时，判断穿刺部位为动脉，而病人也想起曾有医家告之其为“反关脉”。因没能认真辨明动脉搏动，想当然地以常人之脉判断穿刺部位，导致不必要的损伤，引起患者异常紧张，对医护技术丧失信任，于手术极为不利。

由此可见，医者认真、客观的工作态度非常重要，如果忽视异常情况的存在，对患者就可能造成不必要的医源性损伤。(收稿日期：2003-08-28)

>>进入讨论

相关链接

- ◆ 血府逐瘀胶囊治疗椎动脉型颈椎病78例临床观察
- ◆ 组合对药治疗心绞痛42例临床观察
- ◆ 自拟解郁汤治疗痰证举隅
- ◆ 通窍活血汤治愈外伤性头痛16例