

■用药误区

抗早搏 当心药物反致心律失常

早搏既可以是各种心脏病的表现,也可以发生在没有心脏病的生理状况中,如剧烈运动、大量饮浓茶或咖啡、腹泻和呕吐后的电解质异常等等。一旦早搏引起了明显的不适症状,通常要采用药物治疗。药物治疗中除了针对各种心脏病病因的对因治疗外,重要的一点是解除心律失常的症状,即抗心律失常治疗。

目前治疗早搏的药物有很多,如各种早搏均可应用的心律平、可达龙(胺碘酮)、施太可(索它洛尔)、莫雷西嗪等,还有主要应用于室性早搏的慢心律、利多卡因,还有主要应用于房性早搏的异搏定。具体药物的应用要参考医生的意见,但在正确选用治疗早搏药物的同时,还要警惕治疗过程中可能出现的致心律失常作用。即治疗心律失常的药物反而导致了心律失常,它使患者的早搏不但没有治疗好,还增添了新的问题。

因此,如果在服用治疗早搏的药物过程中症状不仅没有好转,反而出现了症状恶化,就要警惕致心律失常作用的可能。这时需要立即看医生。医生可通过心电图、24小时动态心电图、心电图运动试验或者心脏电生理检查等手段来判断存在的问题。

上海华山医院
主任医师 罗心平



■相关链接

避免四种不合理用药

●自行加大了治疗早搏药物的剂量,或者不小心超量服用了药物。

●不合理地联合用药,不按照医嘱同时服用了几种药理作用相加的药物,如心律平+可达龙,异搏定+倍它洛克等(如果特殊情况下医生认为有必要联合使用这些药物另当别论)。

●未考虑自身情况。如本身有严重的肝肾功能异常,慢性肝炎或尿毒症,影响药物的正常代谢及排泄,导致药物容易蓄积中

毒;长期进食少,或者呕吐、腹泻,导致体内电解质代谢紊乱、低血钾和低血镁等情况发生,易引起致心律失常作用。

●未顾忌一些基础疾病的治疗。如急性心肌炎、严重心肌病、左心室扩大,严重的心肌缺血,严重的甲状腺功能亢进等等控制不佳,心肌代谢严重受损害,心肌细胞的功能状况差,就容易出现问题。

当我们知道了上述知识,就可能在治疗过程中尽量避免抗早搏药物的致心律失常作用。

甘油三酯高 降脂联用贝特类药

近年研究发现,降血脂如果只注重降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)是不够的,即使患者的LDL-C得到最佳控制(血浓度小于1.8毫摩尔/升),但甘油三酯较高(血浓度高于或等于2.26毫摩尔/升),其发生死亡、心肌梗死和急性冠状动脉综合征的风险仍较高。

说到降血脂很多人都想到了他汀类药物。但他汀类药物对高甘油三酯几乎是无效的,这一点鲜为患者所知。目前只有贝特类药物如苯扎贝特、非诺贝特和吉非贝特等才是降低甘油三酯的有效药物。

他汀类药物与贝

特类药物联合应用可明显改善血脂状况,适用于动脉硬化血脂异常的治疗,尤其是患糖尿病和代谢综合征时伴有的血脂异常。也就是说,如果患者既有高甘油三酯血症,又需要降低LDL-C,就必须联合使用他汀类和贝特类两类药物。

这两类药物联合使用时,都应该从小剂量开始,无不良反应时逐步增加剂量。还要注意按“早上服贝特,晚上服他汀”的方案执行。服药过程中患者还要定期验血,以监测横纹肌相关酶和肝肾功能的变化,发现问题及时采取治疗措施。

副主任药师 常怡勇

耳毒性药物 让耳鸣患者“雪上加霜”

在临床上发现,一些耳鸣患者甚至一些医生常常认为耳鸣是上火或炎症所致,因而随便滥用耳毒性药物治疗。结果是有的造成了耳鸣症状加重,有的还造成了耳聋。也有一些耳鸣患者是在患其它一些疾病时,滥用了耳毒性药物,造成耳鸣症状加重甚至耳聋的。这些情况在农村是屡见不鲜。

耳鸣是本人自觉耳内或头部有声音,并觉得声音在安静时更大一些。耳鸣并不是一种单一的疾病,在中西医临床中,耳鸣只是一种疾病的症状,因有许多疾病可以引起耳鸣。所以,一旦发生耳鸣,病者应首先去医院各科进行检查,明确引起耳鸣是因为哪种情况引起的,然后针对病因进行对症治疗。

耳鸣本身就可令人烦恼不已。如果耳鸣再用耳毒性药物那只会加重耳鸣的症状,有如雪上加霜。这是因为耳毒性药物会损

害听觉神经,耳鸣患者听觉神经受损或再度受损都可致耳鸣症状加重。

所以,耳鸣患者要忌用以下耳毒性药物:抗生素类药物中的链霉素、卡那霉素、新霉素、庆大霉素、万古霉素、托普霉素、核糖霉素、西梭霉素、妥布霉素、乙基西梭霉素、双脱氧卡那霉素、丁胺卡那霉素、紫霉素、多粘菌素、小诺霉素、大观霉素、瑞斯托霉素、巴龙霉素、春雷霉素等。

非甾体抗炎类药中的阿司匹林、复方阿司匹林、扑炎痛等。

利尿类药中的高效能利尿药,如呋喃苯胺酸、利尿酸、丁苯氧酸、布美他尼、依他尼酸等。以及一些治疗癌症的化疗药物。

当然,如果在特殊情况下,在治疗耳鸣的同时又患有确实需要使用耳毒性药物,那就应在医生指导下,应用一些使耳神经不受损伤的药物了。

杨相国

老药新用 治慢性荨麻疹

脑益嗪(桂益嗪) 国内报道,用本品治疗30例顽固性荨麻疹,总有效率为90%。因本品具有抗组织胺、52羟色胺、抗缓激肽活性及抑制C4活化的作用,而发挥疗效。用法:25毫克,3次/天,疗程1周。

西米替丁(甲氰咪胍) 本品为H2受体阻断剂,当其传统的抗组织胺药(H1受体阻断药)合用治疗荨麻疹疗效更为显著,当扑尔敏等药无效时,应用本品仍有效。以本品0.2克、潘生丁0.1克,3次/天,连服7天,有效者再服2周,治疗36例,有效率91.6%。以本品0.4克,脑益嗪0.1克,3次/天,连服7天,停药3天,再服7天,治疗8例,7例治愈。

多虑平(多塞平) 本品为三环类抗抑郁药,因其具有较强的抗组织胺作用而用于治疗荨麻疹。用法:每日早、晚各服25毫克。

潘生丁 属于扩张冠脉的药物,还具有扩张小血管作用,可解除血管痉挛和改善微循环。有人以潘生丁50毫克,3次/天,加服维生素C100毫克,3次/天,急性和寒冷性荨麻疹服药1-4天治愈,慢性荨麻疹18-30天治愈。

厦门市第三医院
主治医师 刘厚广

■家庭用药

这些药致失眠

不知你是否有过这样的经历?临近深夜,疲惫不堪的你躺在床上,可翻来覆去就是睡不着,让你痛苦不已。事实上,除了一些常见的失眠原因外,也有可能是药物所致,一旦调整药物剂量或更换药物,失眠便不治而愈。常见可致失眠的药物有以下几种:

降压药 正在服用降压药的患者如果失眠,不妨在药物上找原因,降压药物若选得不合适或用量不当,可造成夜间低血压,导致失眠。

糖皮质激素 长期大剂量应用糖皮质激素,可引起机体的兴奋性增高,从而导致失眠。

利尿药 使用后可使排尿次数增多,若睡前服用,常因小便增多而影响睡眠,因此会引起机体内缺钙,可诱发心血管节律性障碍,也会导致失眠。

平喘药 麻黄碱、茶碱等因具有中枢兴奋作用,可兴奋大脑皮层和皮层下中枢,有些患者服用后会发生激动不安、失眠等。剂量过大还可发生谵忘、惊厥等。这类药物在晚间服用时,宜加服一些镇静催眠药以防失眠。

抗抑郁药 常用的抗抑郁药丙咪嗪、氯米帕明、氟西汀、帕罗西汀等均可引起失眠。

抗生素 大部分抗生素对胃肠道都会有刺激,服用后易出现泛酸、恶心、呕吐等胃肠道反应,最好不要空腹服用。若在晚饭前或晚上入睡前服用,可因产生恶心、上腹不适而影响睡眠。

长沙市中心医院副主任药师 罗浩

