

为何用黑纸包裹输液瓶

部分病人在输液时,药物瓶被一层有颜色的袋子或是黑塑料包裹,输液管道颜色也不是白色的,这是何故?原因在于,有些药物被光照射后可加速氧化分解,降低有效性,或是会变色、产生沉淀,甚至会增加毒性。所以才要小心的避光保存,如下列这些药物:

心血管系统药物

尼莫地平 常用于脑血管疾病及其所致的脑供血不足、脑血管痉挛等,也可用于轻、中度原发性高血压等。其含有对光不稳定的结构,在光照的情况下易发生光化降解,影响药物稳定性。

硝普钠 为速效、短时的血管扩张药,临床上用于高血压急症。其水溶液不稳定、易分解,在光照下分解加速。因此滴注溶液应新鲜配制并注意避光。

肾上腺素 肾上腺素含有酚羟基,遇碱类、光线及热均可氧化分解,其水溶液更是暴露于空气及光线中即分解变为红色,若变色则应弃去。

类似肾上腺素的同类药物还有去甲肾上腺素、异丙肾上腺素、多巴胺等具有酚羟基的药物,都应避光使用。

抗菌药物

喹诺酮类抗菌药物 该类药物如左氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星等都具有光毒性。遇光不稳定,易发生光解反应,不仅使其抗菌活性下降,分解产物更是含有毒性。

头孢美唑 是一种半合成的头霉素衍生物,抗菌活性与第二代头孢菌素相近。对光、热不稳定,遇光会逐渐变色,易发生氧化分解反应,故开启后应注意保存,溶解后尽快使用。

抗肿瘤药物

顺铂 为目前常用的非特异性抗肿瘤药物。顺铂注射液见光后,色泽变化表现为黄色加深,直至金属铂析出。同类药物还有卡铂、奥沙利铂等在使用过程中也应注意避光。

需要注意的是,常见的抗肿瘤药物,几乎均对光、热敏感。在日光、高温、高湿条件下不稳定,在光照条件下加速反应,如环磷酰胺、阿糖胞苷、甲氨蝶呤等。因此在临床滴注过程中应避光。

维生素类药物

维生素C 结构不饱和,具有较强的还原性。光照、加热或在溶液中易氧化分解,故含维生素C的全静脉营养液储存及使用时应注意避光。除了维生素C外,还有B族维生素见光易分解。

其他药物

氯丙嗪 属吩噻嗪类药物,为抗精神病的代表药。长时间光照下,会出现絮状蓝色团块样物质,颜色逐渐变深,最终呈红棕色溶液。故静滴时须注意避光且一次配药不宜使用时间过长,以保证用药的有效性和安全性。



丁妞

用药误区

服药又喝藿香正气水 险丢命

这是一位67岁的男性病人,因慢性支气管炎并双下肺感染入院,伴有冠心病、慢性浅表性胃炎,住院期间使用头孢曲松治疗。治疗第7天病情基本控制,当天晚餐后却突然出现面部潮红、头痛、出汗、呼吸困难等症状。我怀疑为“双硫仑样反应”,于是反复询问病人有无饮酒,患者都予以否认,且无劳累、情绪激动等诱因。我暂按药物过敏处理,立即予吸氧,并马上电话联系家属。

据家属说,晚餐后病人感脘腹胀痛,便喝了一支自己常备的藿香正气水,并说其胃脘不适时常喝,效果很好,从未出现过不适。这才找出了病因,原来是患者在使用头孢曲松注射液时服用藿香正气水而引起的“双硫仑样反应”。

藿香正气水在制造工艺中采用酒精作为溶媒,其酒精含量常高达40%。酒精进入体内后,经过一系列的氧化代谢后分解成乙醛,在肝细胞内进一步代谢成水和二氧化碳排出体外。而含硫甲基四氮唑基团的头孢菌素抑制了上述代谢过程酶的活性,使乙醛不能正常代谢而在体内蓄积,导致乙醛中毒,从而产生醉酒状,严重时可致命。

含硫甲基四氮唑头孢类有头孢哌酮、头孢曲松、头孢唑林等,其中以头孢哌酮致双硫仑样反应的报告最多、最敏感。还有头霉素类,如头孢美唑、头孢米诺、头孢替坦等;氧头孢烯类如拉氧头孢、氟氧头孢。及其他抗菌药物如硝基咪唑类药物甲硝唑、替硝唑、奥硝唑;呋喃唑酮、氯霉素、酮康唑、灰黄霉素等。

使用上述药品期间,患者严禁饮酒,也要避免使用“藿香正气水”等含酒精制剂,以免发生“双硫仑样反应”,造成不良后果。

邵东县中医医院
急救中心 颜有文

友情提醒

敬请在医生指导下用药

舍曲林 防治中重度抑郁

舍曲林为5-羟色胺再摄取抑制剂,它能够增强体内5-羟色胺效应,产生良好抗抑郁作用,特别适合于需要长时间服用抗抑郁药的中重度患者。特点有三:一是疗效可靠,特别是对有复发倾向者产生独特疗效。二是不良反应较少,只有极少数患者服药后产生恶心、呕吐、口干、消化不良等症状,极个别患者出现运动障碍或射精困难,症状轻微者无需停药。三是与其他抗抑郁药相比,价格低廉。

舍曲林的用药方法为:起始剂量每日50毫克,每日1次口服。数周后根据实际情况使剂量增至每日100毫克,每日1次口服。最大剂量为每日150-200毫克,但这种剂量不得连续应用超8周。抑郁症状缓解后,调整为最低剂量,每日50毫克,每日1次口服,可长期应用。

舍曲林的注意事项主要有如下几点:一是掌握好适应症和禁忌症,例如,严重肝功能不良,肾功能不全者不得使用;孕妇、哺乳期妇女也不宜使用;有癫痫病史,从事驾驶、机械操作人员需要谨慎使用。二是避免与其他同类抗抑郁药合用,不要与降糖药合用,以免影响疗效。三是长期坚持治疗,第1次发作至少维持治疗1年,第二次发作维持治疗3-5年。除遇特殊情况如重大手术、严重感染等,不得随意停药。

韩咏霞

喂养困难 试试红霉素

新生儿在喂奶后出现呕吐,吐出带有酸臭味的奶花或奶瓣,若每日可达3次或更多次数,在排除消化道畸形后可以诊断为新生儿喂养困难。

新生儿喂养困难的治疗是以促胃肠动力药为基本治疗药物。对新生儿来说,由于胃复安的锥体外系不良反应发生率高、症状重,加之药物剂量不好掌握,故不建议用于新生儿喂养困难的治疗;吗丁啉的锥体外系不良反应发生率也偏高,加之新生儿血脑屏障尚未发育成熟,吗丁啉易透过血脑屏障,使得锥体外系不良反应的风险增大,因而吗丁啉也不适合;西沙比利及莫沙比利的锥体外系不良反应发生率相对较低,但又由于其对婴儿心脏有不利影响,因此不是最佳选择。

药理学研究表明,红霉素可升高胃动素水平,激发胃肠道节律性和周期性收缩,从而增强胃肠蠕动,促进胃排空。正是由于新生儿对其他促胃肠动力药难以耐受或被禁用,使得红霉素成为了新生儿喂养困难的可供选择药物之一。

临床观察结果显示,红霉素治疗新生儿喂养困难具有疗效满意、疗程短、无锥体外系不良反应等特点,故而建议用于新生儿喂养困难的治疗。用药方法为:将每公斤体重3-5毫克的小剂量红霉素,加入5%葡萄糖液20毫升中缓慢静脉注射,连续用药3-5天,症状明显缓解后随即停药。

陕西省宝鸡职业技术学院
主任医师 魏开敏

霉菌性阴道炎 个体用药有别

治疗霉菌性阴道炎时,患者常会这么问,为什么我和她都是一样的病,她用3天药就行,而我却要一连治7天?

霉菌性阴道炎治疗疗程有一日、三日、七日之分。三种疗法都是阴道给药,一日疗法使用克霉唑栓剂500毫克,药效可以持续3天;三日疗法使用咪康唑胶囊,每次400毫克;七日疗法也是

使用咪康唑胶囊,每次200毫克。

如果是单纯性的霉菌性阴道炎,而且发现得早,患者的经济条件不是很充裕,可以选择七日疗法。如果病情较急、较重,最好选择一日或三日疗法。其中,一日疗法对孕妇的安全性最好,而且过敏反应不常见,但价格较贵,如果经济条件允许,一日疗法是个不错的选择。三日疗法和七日

疗法,会略有局部刺激等不良反应,例如瘙痒等。而且,三日疗法由于药量较大,不良反应也更明显,但一般不会持续太长时间。

由此可见,虽然同一种疾病存在不同的给药方法,但是需要“对症下药”。患者应该严格遵照医生的指示,不要擅自增减药物剂量和服药时间。

钱伟