

患带状疱疹 如何科学用药?

小李最近在单位忙着筹备一个大型会议,每天早出晚归,有时忙到凌晨一两点。上周五清晨起来,小李发现嘴角长了一圈红红的印子,到医院检查,医生说是得了带状疱疹,需要按时服药治疗。小李很疑惑,自己平时身体素质还好,就是偶尔加班,怎么会得带状疱疹呢?带状疱疹患者该如何科学用药呢?

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的病毒性皮肤病,该病毒只生存在人类,曾患水痘的成年人体内“潜伏”有水痘-带状疱疹病毒,一般潜伏在脊髓后根神经节或颅神经感觉神经节里面,待病毒再次“激活”时就可以引起带状疱疹。

带状疱疹主要通过接触或飞沫传染,属于局部感染,传染力较低。一般来说,超过50岁的中老年人群容易得带状疱疹,但如果免疫系统出现问题,人的免疫力会下降,如HIV感染、恶性肿瘤或使用免疫抑制药物或化疗药物的患者就比较容易出现带状疱疹。此外,外伤、近期精神压力大或者过度劳累、熬夜等情况也是发生带状疱疹的诱因或者危险因素。因而工作节奏快、压力大的年轻人也会得带状疱疹。

带状疱疹的治疗目标是缓解急性期疼痛、缩短皮疹持续时间、防止皮疹扩散、预防或减轻并发症。具体用药可分为系统用药和局部用药。

系统用药

抗病毒药物 阿昔洛韦(每天5次,每次800毫克)、伐昔洛韦(每天3次,每次1000毫克)或泛昔洛韦(每天3次,每次250毫克)。

抗炎镇痛药 对于轻中度疼痛,考虑用对乙酰氨基酚、非甾

体抗炎药或曲马多。中重度疼痛使用阿片类药物,如羟考酮,或治疗神经病理性疼痛的药物,如钙离子通道调节剂加巴喷丁(每天3次,每次0.3克)、普瑞巴林(每天2次,每次75毫克,疼痛剧烈时,每次150毫克)等。

营养神经药物 甲钴胺片(每天3次,每次0.5毫克),维生素B₁(每天3次,每次10毫克)。

局部用药

阿昔洛韦乳膏/滴眼液、更昔洛韦眼用凝胶/眼膏、喷昔洛韦乳膏、膦甲酸钠乳膏、干扰素凝胶/眼膏等,涂于水疱及溃破处,具体按说明书使用。

具体疗法

带状疱疹的抗病毒疗程大约在10~14天,若之后神经痛仍持续存在,建议加巴喷丁或者普瑞巴林等抗炎镇痛药、甲钴胺等营养神经药物继续使用,直到症状完全缓解。

带状疱疹的皮疹大多数情况下会在2~4周内好转,大部分带状疱疹患者都能痊愈,没有并发症。但在免疫力下降的人群中,症状可能更严重,持续时间更长。带状疱疹恢复之后,人可以获得比较持久的免疫,故一般不会再发。

像小李的皮疹是发生在脸上,有些特殊部位的带状疱疹可能引起其他问题,例如眼睛受

累、耳朵受累等,严重时有些患者会出现面瘫,这属于带状疱疹中的Ramsay-Hunt(一种常见的周围性面瘫)综合征,需要神经内科或者康复科医师评估后协助治疗。还有小部分患者可能会有严重的脑炎、脑膜炎或内脏播散等并发症,这些多发生在本身就有非常严重的基础疾病的患者,如艾滋病晚期、肿瘤晚期等,其治疗方案可由相应科室医生评估后共同治疗。

若带状疱疹没有及时用药治疗,待皮疹消退后,部分患者局部仍会感受到阵发性神经疼痛,这就叫带状疱疹后遗神经痛,带状疱疹后遗神经痛以药物治疗为主,一线药物包括钙离子通道调节剂(普瑞巴林和加巴喷丁)、三环类抗抑郁药(阿米替林)和5%利多卡因贴剂,二线药物包括阿片类药物和曲马多,药物明显缓解疼痛之后不能立即停药,建议维持治疗至少2周左右,同时还可以配合一些理疗,比如氩氦激光、神经阻滞治疗等。

在带状疱疹治疗过程中,部分免疫力低下、需长期用药治疗的患者,建议定期在医生处复诊,复查血常规、肝肾功等相关指标。

主治医师 李雪娇

湖南省肿瘤医院中西医结合科

副主任医师 李阳

(刘孝谊 彭璐 整理)

服安眠药 有4个“魔鬼时刻”

对于部分单纯性失眠患者来说,遵医嘱服用安眠药可有效缓解,但服药期间有几个“魔鬼时刻”要留心。

起床后 安眠药常见的副作用包括嗜睡、肌无力,老人体内的解药酶活性逐渐降低,比起年轻人,更易受到安眠药影响。所以,常服安眠药的人,平时就要养成起床后先坐一会儿,再下床活动的习惯,以免跌倒。服用安眠药,晚上要适度减少饮水,以减少起夜次数。

夜里3点 很多人到深夜睡不着,才想起来吃安眠药。但如果熬到3点钟以后还睡不着,最好不要吃了。此时吃安眠药,容易睡过头,影响次日休息,且药物的持续作用会很强,更容易出现困倦、乏力、头晕等症状;凌晨3点也是人体血压较低的时段,尤其对于老人而言,如果猛然起床吃安眠药,引起跌倒,发生骨折等风险较大。

喝完酒 一般来说,安眠药常是通过抑制大脑神经中枢的兴奋情况来助眠,酒精会减慢安眠药的代谢速度,让其有效成分在血液中迅速升高,从而让神经过度抑制,严重时甚至出现休克等危险情况。

停药时 有些患者担心服安眠药上瘾,因此症状有所减轻就擅自停药,这可能导致出现“反跳症状”,即停药后睡眠质量更差以及焦虑、头痛、多汗等戒断反应。且随意停药后反服用药,还可能引起药物依赖。

哈尔滨医科大学附属第四医院

药学部主任 吴玉波

补服药物 掌握“时间切半”原则

医院或诊所开药,都会标注服药时间与规则。但常有患者忘记吃药又随时补服,如果补服药物,应掌握“时间切半”原则。

举例来说,医嘱指示4小时吃一次药,万一超过2小时没吃药就建议不要补吃,避免2次服药时间太接近,导致药物在体内浓度过高,增加副作用风险。

至于什么时候吃药、如何吃药也是一大重点。为了让药物发挥最佳效果,无论是饭前或饭后服药,都要至少离用餐间隔半小时至1小时,才能让药物发挥最大效果。部分患者除服用西药,也常见搭配中药调理体质,虽然中西药物药性冲突几率较低,还是相隔至少2小时以上才安全。搭配服药的最佳伙伴是“适温白开水”,牛奶、茶叶、咖啡都不适合,酒精饮品更是绝对禁止。

每次服药至少喝100毫升以上白开水,确定药物进入胃部,避免卡在食道造成灼伤。食物与药物也会出现交互作用,例如服药期间合并食用柑橘类水果,柑橘类水果可能抑制部分药物代谢,造成药物血中浓度增加,进而提高副作用或毒性发生风险。

北京市西城区民政中医门诊部

副主任医师 曹淑芬

常吃3种药 当心体内维生素B流失

中国疾病预防控制中心发布的《中国成年居民营养素摄入状况的评价》显示,我国成年居民的维B₁和维B₂摄入不足的比例,均超过了80%。《中国居民营养与慢性病状况报告(2015年)》也显示,部分国人仍然缺乏维A与维D。你可能不知道,体内维生素的平衡,不仅与饮食有关,还与某些药物有关。你正在吃的药,或许正一点点“偷”走你身体里的维生素。

双胍类降糖药——维B₁₂流失

双胍类降糖药如二甲双胍、苯乙双胍等,长期使用可影响肠

道对维B₁₂的吸收,导致或加重周围神经炎,引起贫血、认知障碍等不良反应。这种情况在老年人中更明显。建议服用这类药物的患者,适当食用动物肝脏、牛肉、鸡肉、鱼类、蛤类、蛋、乳制品及豆制品,补充维B₁₂。

降压药——维B₆流失

胍屈嗪与双胍屈嗪这类降压药,可与维B₆结合形成复合物,使维生素的代谢加快,随尿液排出量增多。长期使用此类药的患者,容易缺乏维B₆,可能出现恶心、情绪焦虑等不适及周围神经炎等。此外,降压药中的利尿

剂,容易将钙、钾、钠等微量元素排泄掉。维B₆来源比较广,在肝脏、谷粒、肉、鱼、蛋、豆类及花生中含量较多。

口服避孕药——维B₂流失

长期口服避孕药,如复方炔诺孕酮、氯地孕酮等,会增加机体对维生素的需求,若不及时补充,可能引起维B₂缺乏,引发口角炎、溢脂性皮炎等不适。维B₂在奶类及其制品、动物肝肾、蛋黄、鲱鱼、胡萝卜、香菇、紫菜、芹菜、橘子、橙子中含量较为丰富。

中日友好医院药剂科副主任 陆进

药师 马建龙