

■ 用药误区

利福平雷米封合用易伤肝

一肺结核患者经雷米封(异烟肼)合用利福平治疗后有了较大的好转,但近日来却出现了恶心、厌食、肝区疼痛等症状,化验结果提示肝功能受损。

近年来肺结核在全球大有死灰复燃之势,而抗结核药物的研制并未取得突破进展,利福平、雷米封仍是目前抗结核的主力军。利福平合用雷米封对结核病的治疗确能起到协同作用,但二者对肝脏均有一定的毒性,合用时肝毒性也有相加作用。又因利福平对肝脏药酶有较强的诱导作用,可加速肝脏对雷米封的代谢,使乙酰化雷米封产生增多而加重雷米封的肝毒性。

如利福平单用时一般肝毒性的反应发生率约为10%,而与雷米封合用后则上升为22.6%—35%,轻则恶心、厌食,重则胆汁郁积、脂肪肝变性,肝细胞广泛坏死而导致死亡。

因此,对利福平与雷米封的合用应十分谨慎,定期检查肝功能,控制雷米封的用量,一般不超过每日0.6克,利福平的剂量不超过10毫克/千克体重/日。发现有肝功能损害症状时应立即停药或改用对肝脏毒性较小的链霉素、乙胺丁醇等抗结核药物,同时要必要进行保肝治疗。

常虹

免疫抑制剂 首选甲泼尼龙

甲泼尼龙又称为甲基泼尼松、甲基强的松龙,属于糖皮质激素常用药物之一。经过医学专家的反复验证,甲泼尼龙具有起效快,组织穿透性强,抗炎活性平稳强大;特别是免疫抑制强度优于其他糖皮质激素,长期服用安全性高,水钠潴留不良反应少等优点,是比较理想的免疫抑制药物之一。

甲泼尼龙适用于多种自身免疫性疾病和部分重症感染性疾病的治疗。临床上多作为系统性红斑狼疮、系统性血管炎、皮炎、类风湿性关节炎等风湿性疾病;急、慢性肾小球肾炎,肾病综合征等肾脏疾病;自身免疫性溶血性贫血、特发性血小板减少性紫癜、特发性嗜酸粒细胞增多症等血液疾病;以及支气管哮喘发作,重症肺结核,重症肺部感染性疾病合并休克等呼吸系统的疾病的首选糖皮质激素类药物。

魏开敏

高薪诚聘

湖南博雅文化商务有限公司诚聘广告业务主管一名。要求:1.35岁以下,男女不限,两年以上广告业务从业经验。2.善于沟通协调,具有一定的客户谈判经验与技巧,有较强业务拓展能力。3.有一定的客户资源者优先考虑。4.薪酬待遇面议。联系人:张小姐 联系电话:0731-4313877

■ 家用器械

选购护理床 考虑六因素

患者可以在护理床上实现自我活动训练、自我移动、个人清洁、大小便、吃饭、移动、看书、写字、学习、娱乐等活动。选购护理床需考虑六个问题。

安全稳固性 一般护理床都是针对行动不便、长期卧床的病人,这样就对床的安全及稳固性提出了更高的要求。用户在选购时一定要对方出示产品的注册证及生产许可证。

实用性 护理床有电动和手动之分,手动适用于病人短期的护理需要,电动适用于家里有长期卧床行动不便病人,这样不仅大大减少了护理人员及家人的负担,最重要的是患者可以自己操作控制自己的生活,大大提高生活的信心,有利于患者疾病的康复。

经济性 电动护理床在实用性上要强于手动护理床,但价格是手动护理床的几倍(五六千元)甚至有的功能齐全的



达到了数十万元。在选购时这个因素也要考虑。

带侧翻功能 这个适合病人自主活动很少,前期疾病危险期已过,但瘫痪程度严重,家里护理人员少的家庭。这样可以有效地预防长期卧床患者的三大并发症(肺炎、泌尿系统感染、褥疮)。

单摇两折、双摇三折、四折等功能 两折的可以实现长坐位功能,三折的可以实现端

坐功能,可以当轮椅使用,方便病人自我移动,四折的可以实现坐椅子一样的舒适体位。这些适合一些骨折恢复期病人,及长期卧床患者的健康护理。方便特殊患者的睡眠、学习、娱乐等需要。

带便器及洗头洗脚装置尿湿报警器 这些装置有利于患者平时的自我清洁护理及大小便失禁患者,有利于患者大小便的护理。 徐国庆

■ 家庭用药

硝酸甘油会才“救急”

硝酸甘油是防治冠心病心绞痛的特效常用药品之一,它起效快、作用维持时间短,舌下含化后1—2分钟起效,因此,很多病人将它视为“救命药”,经常放在身边。但是使用硝酸甘油时应注意以下几点:

1、给药时间:每次心绞痛

发作时采取忍耐、坚持,这种做法是非常有害的,这使患者都要承受一次心脏发生意外事件的风险,是得不偿失的。所以当心绞痛发作时,应及时用药。

2、给药剂量:硝酸甘油用量过大可使血压及冠状动脉灌注压过度降低,引发交感神经

兴奋,心律加快,心肌收缩力加强,增加心肌的耗氧量,从而诱发或加剧心绞痛发作。因此,含服硝酸甘油时应从小剂量(0.3毫克)开始。

3、给药途径及姿势:使用硝酸甘油片时应采用舌下含化法,可在2—3分钟就可起效,并且吸收可达80%;但舌下含化有烧灼感,有些患者使用水吞服,这样不但起效慢,而且由于肝脏对其的降解,只有约8%吸收起效;舌下含化硝酸甘油时,宜取坐位,或靠墙下蹲位。

4、注意疗效:若出现疗效不佳时,要想到其他疾病的可能。连续含化3片硝酸甘油,心绞痛若无缓解,且伴有大汗、面色苍白、恐惧不安、四肢厥冷等症时,要想到发生了急性心肌梗死,应立即按心梗的急救常规进行处置。为了增强疗效,减少不良反应,主张硝酸甘油与心得安合用。 宋丽华



抗心律失常药少合用

心律失常是临床常见心血管症状,包括早搏、心动过速、心动过缓、扑动、颤动,以及传导阻滞等基本类型。

用于纠正心律失常的药物称为抗心律失常药,可分为四类,常用药物有奎尼丁、普鲁卡因酰胺、溴苄胺、利多卡因、胺碘酮、美西律、维拉帕米、地尔氮卓、普萘洛尔等。当患者发生快速或慢速心律失常时,需要根据其类型及临床特点选择1种或2种抗心律失常药加以纠正。

近年来医学界在心血管病的治疗上常常主张联合用药,如降压治疗、抗心衰治疗及脑卒中后的二级预防等。但在心律失常的治疗上,专家则强调最好只用1种抗心律失常药,有效就不再考虑第2种抗心律失常药,尽量避免联合用药。

这是因为抗心律失常药联合应用时所产生的副作用往往大于治疗作用,会引起新的心律失常产生,甚至是恶性心律失常。的确需要联合应用抗心

律失常药时要把握好三点原则:一是避免应用同一类药物;二是避免同时应用副作用相似的药物;三是联合应用时要减少各药的剂量。

目前针对室性快速心律失常的治疗,有两个联合用药组合可供选择:一是溴苄胺或利多卡因与普萘洛尔构成的组合,二是胺碘酮与美西律构成的组合。这两个联用组合显示出比单一用药的更佳疗效,但两药都应减量使用才是。

韩咏霞

慢性病人咳嗽用药有禁忌

●糖尿病患者咳嗽不能服用止咳糖浆,因其含糖量在75%以上。

●心功能不全伴有肺淤血病人咳嗽,禁用咳必清。此药对呼吸道黏膜具有麻痹作用,易致呼吸道阻塞、窒息。

●结核病人,禁用碘化钾。因其能使旧结核灶复活。

●胃溃疡病人咳嗽,慎用碘化钾和氯化铵。碘化钾和氯化铵是刺激性祛痰药,服用后刺激呼吸道黏膜,大量服用可引起恶心、呕吐。所以,胃溃疡病人要慎服。

●肝肾功能严重减退者咳嗽,禁用碘化钾和氯化铵。因其口服后能酸化尿液,大量服用后可产生酸中毒。

●青光眼病人咳嗽,忌用咳必清。因其有阿托品样作用,可使眼内压升高。

●肝功能减退病人咳嗽,慎用止咳散、必嗽平,否则可加重肝功能损害,使转氨酶升高。

邹清

小小滴丸功效大

滴丸剂型系指固体或液体药物与基质加热溶化后,滴入不相混溶的液体中,收缩冷凝而成的制剂,1977年载入我国药典。别看小小的滴丸,它有很高的技术含量,采用先进的溶媒转溶、超临界萃取等提取工艺和固体分散技术,提高了药物生物利用度。精制而成的滴丸,具有“三小、三效、三方便”的特点:

“三小”即:剂量小、毒性小、副作用小。每粒滴丸仅有20毫克,经过科学提取,降低药物的毒副作用,经药理、毒理实验,无毒副作用,使用安全可靠。

“三效”即:速效、高效、长效。滴丸剂多为舌下含服,药物通过舌下黏膜直接吸收,进入血液循环,这样就避免了吞服药物所引起的肝脏首过效应,以及在胃内的降解损失,使药物高浓度到达靶器官,迅速起效。一般含服5—15分钟起效,最多不超过30分钟,有的还加入缓释剂,可明显延长药物的半衰期,达到高效、长效的目的。

“三方便”即:贮存方便、携带方便、服用方便。由于滴丸剂型体积小、重量轻,所以,贮存和携带十分方便,随手放在衣服口袋里,随时取用,并经舌下含服,不分时间、地点,不需备水送服,需要时舌下含几粒即可。 韩德承