

有些药掰开吃,危险

对高血压患者而言,降血压一直是心头大事。近日,福建一名高血压患者竟因为想要更“高效”降血压,掰开了控释片服用,导致昏迷。这究竟是怎么回事?

有些药不能掰开吃

福州40岁的张女士患有高血压,最近她的血压高达160/100mmHg,以为是药量不够,便用牙咬断降压药,多吃了大半片。结果不到半小时,她突然眼前发黑、冒冷汗、脚软站不住,一下子瘫倒昏迷,血压都快测不出来了,被家人送医急救。医生表示,由于张女士服用的是硝苯地平控释片,这种药1片相当于3片普通硝苯地平片的剂量。一旦咬碎、掰开、研磨服用,大剂量的降压药会瞬间释放到体内导致血压骤降。

南京市第一医院药学部副主任张倩介绍,硝苯地平片降压

较快,易造成脸红、心率加快、血压波动,甚至血压骤降出现突然测不出来的情况。“也正因此,才有了一些特殊剂型,包括缓慢释放的缓释制剂和控制恒定速度释放的‘控释制剂’。”

一般情况下缓释制剂包括用现代制剂工艺将药品包裹在微囊或微球制剂中,或利用骨架技术缓释制剂。如果药片中间有一条刻线,表明可以把片剂掰成2个半片分开服用。但有些采取薄膜包衣片的缓释剂型,如果掰开就会破坏高分子的包衣材料,所以不可以掰开或嚼碎。上文中提及的硝苯地平控释片,是采取膜控式渗透泵技术的控释剂型。“这种控释片的好处是释放会比缓释更加平稳,要求不能破坏外壳,不能掰开,否则会破坏药品控释结构,直接就变成了一个平片。”

胶囊、肠溶衣片也别轻易掰张倩还提醒,很多患者在

面对胶囊制剂时会感到比普通片剂大,不好吞服,但实际上胶囊制剂一般也不建议掰开服用。“一是因为一些药物必须在肠中溶解,胶囊制剂可以避免药物在胃内被过早溶解稀释。二是胶囊使药物产生缓释的作用,减少服药次数,方便慢性病患者长期服药。”

在心血管病的常用药中,一些肠溶溶片也不建议掰开服用,比如阿司匹林肠溶片。因为阿司匹林使用时,可能会对胃有刺激,肠溶衣可确保活性物质在胃里不释放而在小肠碱性环境中释放发挥作用,减少药物对机体尤其是胃肠道的刺激。不过,在心肌梗死等心血管危急重症的特殊情况下,为了快速起效达到急救的效果,阿司匹林肠溶片可在医生的指导下嚼碎服用。

(摘自《扬子晚报》10.22)

口服他汀类药物长期以来被认为是血脂管理的基石,而前蛋白转化酶枯草溶菌素9(PCSK9)抑制剂作为一种新型注射类非他汀类降脂药物,自问世以来也在临床中得到迅速而广泛的应用。

降血脂,到底该选择他汀类药物还是 PCSK9抑制剂,取决于患者的 LDL-C 水平、其他心血管风险因素,以及对药物的反应和耐受性等多种因素。根据国内外血脂管理指南所述,对诊断为高脂血症或动脉粥样硬化性心血管疾病的患者,服用他汀类药物依然是主流方案。对他汀类药物反应性差或不耐受者可考虑换为 PCSK9 抑制剂,以提高降脂疗效或减轻不良反应。

保健新知 (摘自《北京青年报》齐睿娟/文)

如何识别哮喘急性发作

哮喘急性发作通常都有不同程度的前兆:

1. 多于接触花粉等过敏原环境、天气变化(如雷暴等)、呼吸道感染、剧烈运动,以及受到刺激性气味或烟呛等因素后诱发。
2. 发作初期可能伴有鼻塞、鼻痒、打喷嚏、流鼻涕、眼痒、揉眼睛、流眼泪、荨麻疹、皮肤瘙痒等表现。
3. 患者突然出现喘息、咳嗽、气短、气促、胸闷、憋气、长叹气等症状和鼻翼翕动、耸肩呼吸等体征表现。

哮喘急性发作时,应立即脱离可疑诱发环境,吸入速效 β_2 受体激动剂,第1小时内吸入治疗3次(每20分钟1次)。雾化用药可遵医嘱,根据体重首选布地奈德联合特布他林或沙丁胺醇。

教你一招 (摘自《医药养生保健报》李宏/文)

哪些疾病要看内分泌科

起多种并发症,如心脑血管疾病、肝肾病变、眼部病变、糖尿病足等。

甲状腺疾病 包括所有和甲状腺相关的疾病,如甲亢、甲减、甲状腺炎、甲状腺肿大及结节、甲状腺肿瘤等。

肥胖和消瘦 过于肥胖或消瘦除了与患者本身的饮食、生活习惯有关,也可能与一些内分泌疾病有关。

骨代谢疾病 骨质疏松症,不明原因的骨痛、骨折、骨骼畸形等,都可能与骨代谢疾

疾病治疗 (本版所登偏方、验方仅供参考,请在医生指导下使用)

牙龈瘤是咋回事

当刷牙照镜子时突然发现牙床上鼓起了一个包,或者吃饭时不自觉舔了下牙齿上面,觉得鼓起了个包,这可能是牙龈瘤。

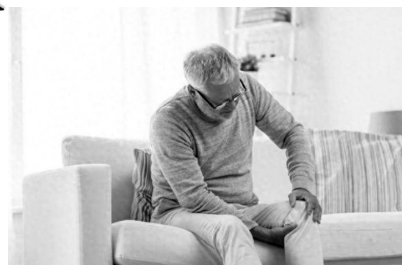
牙龈瘤是一个以形态及部位命名的诊断学名词,其来源于牙周膜及颌骨牙槽突的结缔组织。因牙龈瘤无肿瘤的生物学术特征和结构,故为非真性肿瘤,患者不用过度恐慌。

牙龈瘤一般由残根、牙石、不良修复体等局部因素引起,与机械刺激或慢性炎症刺激有关。此外,牙龈瘤还与内分泌因素有关,如妇女妊娠期间容易发生牙龈瘤,分娩后牙龈瘤会缩小或停止生长。

临床上治疗牙龈瘤的方法主要是手术切除,同时把病变波及的牙周膜、骨膜去除。如果是妊娠期患了牙龈瘤,但没有出血感染等特殊症状,可不处理,因为分娩后有可能自行消退。由于牙龈瘤切除后有复发的可能,首次治疗时,一般选择相对保守的治疗方法,先不拔除附近的牙。如果有复发的病变,就要将病变所波及的牙拔除。

医学知识 (摘自《家庭医生报》李羽/文)

关节响声大要留意



有些人身体纤维结缔组织比较软,关节有时候容易出现响声,其实这是关节松弛的表现。

如果关节有点响声,但是不疼,活动也不受影响,基本就是正常的。反之,如果关节发出响声,并伴有疼痛、肿胀等情况,甚至响起来的声音比较大,距离几米远的人都

医生提醒

内分泌系统是指一群特殊化的细胞组成的内分泌腺,包括垂体、甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、性腺、胰岛、胸腺及松果体等。这些腺体分泌高效能的激素,经过血液循环将化学信息传递到靶细胞、靶组织或靶器官,发挥兴奋或抑制作用,支配人体各种生理功能。内分泌系统一旦出了问题,就会引发一系列疾病,主要有以下五大类。

糖尿病 糖尿病是内分泌科最常见的疾病,糖尿病可引

警惕“教育内卷”泛化

“内卷”,是近年出现的高频词。将“内卷”延伸到教育领域,就有了“教育内卷”,用来形容教育领域存在的非理性无价值竞争,引发了人们思考和共鸣。

不可否认,教育领域的确存在在以应试教育为典型特征的“内卷”现象,其本质是极端功利化、短视化教育理念所带来的产物,它严重违背了教育规律、学生成长规律,严重损害了教育生态和学生身心健康,加剧了社会公众的教育焦虑,是一种必须坚决抵制的“教育污染”。

但当前出现了一种错误的倾向,即“教育内卷”被过度解读并逐渐泛化为一切教育竞争,甚至一些正常的教育活

也是正常的教育竞争。

又比如,把正常的学习负担说成是“教育内卷”。许多人将学生必须的努力和合理的追求卓越混同于无意义的、过度的竞争和内耗,好像学生不应该做作业,不应该有学习负担。这就走入了另一个极端。实际上,任何学习都是有负担和压力的,这些负担是必要的,有些压力是必需有的。我们要反对的是过重的、机械重复的学业负担,而不是学生不应该有负担。

再比如,把家长的正常陪伴说成是“教育内卷”。近年来涌现的“直升机父母”“鸡娃”

学前教育法来了,明年“六一”起施行



学前教育法明确,国家建立健全学前教育保障机制,推进普及学前教育,构建覆盖城乡、布局合理、公益普惠、安全优质的学前教育公共服务体系。

本法规定,学前教育应当坚持最有利于学前儿童的原则,给予学前儿童特殊、优先保护。县级以上人民政府及其有关部门应当建立健全幼儿园安全风险防控体系,强化幼儿园周边治安管理和巡逻防控工作,依法保障学前儿童与幼儿园安全。

(据新华社11.8讯)

女儿总想买买买,满足还是拒绝

“这几天,娃一直缠着我买电话手表,理由是身边很多同学都买了。”浙江金华市民方女士说,孩子看中的那款电话手表售价1000多元,方女士觉得有点贵。面对女儿的软磨硬泡,她暂时没有松口答应,但也没有明确拒绝。

“每次碰到类似情况,我都挺犹豫的。答应吧,怕孩子什么都想要,不懂节制。拒绝吧,怕孩子委屈难过,产生‘匮乏感’。”至于哪些情况该满足,哪些情况该拒绝,方女士说自己很难把握其中的分寸。

“当孩子提出购物需求时,其实是培养孩子消费观的最好时机。”家庭教育专家表示,家长首先要帮孩子区分“想要”和“需要”。很多时候,孩子要买东西,并不一

定是缺,而是单纯地想拥有。“想要”,体现的是欲望,有了更好,没有也不会怎样,我们可以酌情考虑是否购买。“需要”,则是一定要有,否则会影响我们的学习和生活。经过这样一番衡量,孩子就会有所取舍,慢慢学会控制自己的欲望,家长也能更好地把握分寸。像方女士所说的情况,建议方女士不要急着满足或拒绝,而是引导孩子去思考自己想买电话手表的理由。

如果孩子想买的东西超出家长可以承受的范围,拒绝孩子时应该如何沟通?专家表示,拒绝孩子的时候,家长用孩子能理解的语言表达清楚就行,拒绝的理由要符合真实情况。有的家长在孩子面前哭穷,或者故意挑剔东西不好,这些做法并不可取。

(摘自《金华晚报》)

“虎爸虎妈”等词语,就直观地展现了家长“内卷”的激烈程度。但反对家长“内卷”,认为学习是学校的事情,家长无须关心孩子的学业,甚至将正常的亲子陪伴和学业指导也视为“教育内卷”,就不可取了。

我们反对“教育内卷”,但同样要警惕“教育内卷”被过度解读和泛化。因为将一些原本不属于“教育内卷”范畴的教育现象归入其中,极易导致人们对教育的认知与行为出现偏差。

教育有竞争、学习有压力,并不一定都是“教育内卷”,也不一定都会导致“教育内卷”,把一些必要的、必须的竞争当作“教育内卷”来反对,这本身就是要反对的。

(摘自《中国教育报》)

『读书人』的大脑与普通人大脑截然不同

几乎人人都知道阅读对学业很重要、对成长很重要,但现实生活中真的喜欢阅读的人仍然是少数,喜欢阅读的孩子就更是凤毛麟角。

为什么?认知脑神经学家告诉我们,这是因为:人的大脑并非为阅读而生,把原生态大脑改造成阅读脑需要长达十余年、循序渐进的努力,才能完成。

这种改造不仅仅只是认知层面的改变,更是直接用眼睛观察得到、用仪器测试得到的大脑生理结构的改变。事实上,认知脑神经学家证实,没有大脑生理结构的改变,一个人不可能成为一个优秀的读者。

科学家已经通过实验证实,文盲与阅读者的大脑生理结构存在显著差异。不仅如此,更多的实验也证实,健康的读者,无论是中文读者还是英文读者,都会不约而同地在左侧枕-颞区打造出一小块专门处理文字信息的脑区,脑神经学家称之为“文字盒子区”。

这块脑区不但接受和处理文字信息,同时还把处理后的信息发送到相关脑区。如果你看到“糖醋小排”四个字开始口舌生津,默默流下哈喇子,这就是“文字盒子区”的功劳。越是优秀的读者,“文字盒子区”对文字的激活反应也就越强烈越迅速。

文盲与阅读者的脑结构不同。

(摘自《当代教育家》)

科学育儿