

不合理用药惹的祸

郑州市第三人民医院 陈锦屏



据复旦大学附属华山医院抗生素研究所调查证明,大肠杆菌对喹诺酮类药物的耐药性已超过 60%。喹诺酮类药物在临床上治疗效果非常好, 应用的也很多,但是,由于不合理应用,几乎把这类药的“前程”给毁了。

滥用药物惹的祸

目前,喹诺酮类分为四代:第一代是萘啶酸,第二代是环丙沙星、诺氟沙星、氧氟沙星,第三代是左氧氟沙星,第四代是莫西沙星、加替沙星、吉米沙星等。

在我国临床使用喹诺酮类始于 1988 年,从 20 年变化趋势看,1988 年大肠杆菌对喹诺酮类非常敏感,耐药率只有 3%,到了 1993 年,耐药率上升到 50%以上,到了 2005 年,耐药率突破 60%,有些地区,耐药率达到 80%以上。其重要的原因,是滥用喹诺酮类药物。

不是细菌感染,也用喹诺酮类药 喹诺酮类药物是抗菌药,用于大多数细菌及病原菌感染很有效,但是,一些病人患了感冒,也时常用这类药。王慧敏说,上呼吸道感染是以病毒感染为主,病毒感染用抗菌药物是没有任何疗效的,既不能缩短病程,也不能改善临床症状。

用喹诺酮类药物预防感染 临床上习惯在很多手术前后,给患者使用喹诺酮类药物预防感染。其实,大多数时候,病人没有被细菌感染,用这类药预防感染不合适,应严格控制喹诺酮类药物术前术后的预防用药。

不注重“对症下药” 使用喹诺酮类药物前,应该做病原学检测(检测细菌的类别)和药敏测定,这样,用药时才能有的放矢。比如,尿路感染的病原菌是以大肠杆菌为主,在我国,大肠杆菌对喹诺酮类药物的耐药性超过了 60%,如果没有病原学检测和药敏测定结果的话,用这类药物进行治疗,失败的概率也在 60%以上。

给动物食用 畜牧业、养殖业等,在食用动物中用了很多的喹诺酮类药物,导致细菌耐药性通过食物链传播给人类。

注意用药安全

使用喹诺酮类药物时,有些问题应引起注意:
18 岁以下不宜使用 动物实验表明,该类药可影响幼龄动物的软骨生长,使骨骺线提前骨化。骨骺线是人体骨骼的生长发育点,长在四肢长骨的两端。儿童在 12~15 岁之前,骨骺线细胞十分活跃,这样才使儿童不断长高。如果处在这个时期的儿童应用喹诺酮类药物,其骨骺线就会过早骨化,影响儿童长高,并可影响软骨发育。喹诺酮类药物口服吸收后能广泛分布于全身,在体内几乎不被代谢,主要从尿中排出。由于小儿的肝、肾功能发育不完善,容易造成蓄积而损害肝肾功能。

孕妇和哺乳期妇女不宜使用 以免此类药物通过母体影响婴幼儿的正常生长发育。

服药后避免阳光直射 喹诺酮类药物中,有些光敏反应比较强,病人使用后应避免阳光直射,即使在室内也不要直接照射,因此,最好晚上服用。

糖尿病人慎用 喹诺酮类药物可以导致糖代谢不稳定,应用时应注意监测血糖。糖尿病、过敏患者禁用加替沙星。

判断泌尿系统感染影响肾脏新方法

上海华山医院静安分院的研究显示,泌尿系统感染者尿微量白蛋白及尿微量白蛋白/尿肌酐比值升高可判断感染是否影响肾脏。由该院肾脏内科李松杨主任医师等人历时 4 年完成的这一临床研究结果发现,在排除

原发和继发性肾小球疾病,以及影响肾脏的全身性疾病后,在泌尿系统感染病人中尿微量白蛋白及尿微量白蛋白/尿肌酐比值水平升高可提示患者可能患有肾盂肾炎,即细菌感染影响到肾脏。(木公)

合理用药

祛痰、镇咳、平喘三类药物如何选

祛痰、镇咳、平喘三类药物如何选

祛痰药

氯化铵 氯化铵可使痰液变稀易于咯出,主要用于呼吸道感染初期、痰液黏稠不易咯出时,用于伴有代谢性碱中毒者更佳。

用法:片剂,成人 0.3~0.6 克,每天 3 次;溶液,10 毫升,每天 3 次。儿童,片剂和溶液,均为 0.03~0.06 克/(千克体重·天),分 3 次服。

溴己新 溴己新为黏痰溶解剂,用于肺及支气管慢性疾病痰黏稠而难于咯出者。与抗菌药物合用可提高疗效。

用法:片剂,成人 4~8 毫克,每天 2~3 次;儿童 0.2 毫克/(千克体重·次),每天 3 次。气雾剂,气雾吸入 0.4%溶液 2 毫升/次。

非那根 伤风止咳糖浆 该药常用于伤风感冒及过敏性支气管炎,尤其适用于鼻塞、打喷嚏、流清涕者。

用法:成人 5~10 毫升,每天 3~4 次;儿童 0.5~1 毫升/(岁·次),每天 3~4 次。

镇咳药

可待因:可待因能直接抑制咳嗽中枢,镇咳作用较强,有明显镇痛和镇静作用。

用法:成人每次 2~5 毫升,极量:每次 20 毫升;儿童禁用。

喷托维林:主要用于干咳无痰的患者。与氯化铵等祛痰药合用,可增加呼吸道腺体分泌,既能减轻局部刺激,又能适当抑制过度兴奋的咳嗽反射,增强止咳效果。

用法:片剂,成人 12.5~25 毫克,每天 3 次;糖浆,10 毫升,每天 3 次。儿童:片剂,3 岁以上 0.5~1 毫克/(千克体重·次),每天 3 次。

异丙肾上腺素:主要用于支气管哮喘发作时的症状控制,也可用于各种原因的休克、急救和房室传导阻滞治疗。
用法:片剂,成人 10~15 毫克,每天 3 次,舌下含服;极量:每次 20 毫克。儿童:5 岁以上,2.5~10 毫克,每天 3 次。

沙丁胺醇:用于支气管哮喘、喘息型支气管炎、支气管痉挛、慢性阻塞性肺气肿等。
用法:片剂,成人 2~4 毫克,每天 3 次;儿童:每天 1~3 毫克,分 3~4 次服。喷雾吸入;成人 0.1~0.2 毫克,每天 3~4 次;儿童禁用。(陈金伟)

传统医药

带状疱疹是由水痘一带状疱疹病毒感染引起的一种常见皮肤病,中医称之为“缠腰火丹”、“蛇串疮”或“蜘蛛疮”。多因情志不遂、饮食失调,以致脾失健运、湿浊内停、郁而化热、湿热搏结,兼感毒邪而发病。带状疱疹最主要的症状就是强烈的疼痛。此病造成的疼痛有几个特点,一是周期长,疹前、疹期和疹后三个疼痛期衔接。二是“先痛后肿”,“肿而又痛”。三是疼痛剧烈。如果病毒侵犯了三叉神经的第一支或第二支,不但可引起眼部的广泛损害性疼痛,而且还还会出现剧烈头痛,所以,《诸病源候论》将带状疱疹的疼痛形容为“惨痛”。

如能早期应用中药外治法,对治疗带状疱疹并缓解疼痛,缩短疼痛周期颇为有利。

一、地龙 5 条,焙干研粉,加适量麻油调匀,涂擦患处。每天 3 次。
二、王不留行适量,用文火炒至稍黄后研为细面,用凉开水调成糊状,每晚睡前敷于患处。
三、白芷、雄黄各 10 克,共研为细

治疗腹泻良方:参苓白术散

参苓白术散出自宋代《太平惠民和剂局方》,是治疗脾虚泄泻的良方,它是由人参、白术、茯苓、炙甘草、陈皮、山药、炒扁豆、炒苡仁、砂仁、莲子、桔梗、大枣等十二味中药组成。最初是散剂,所以叫做“参苓白术散”,后来做成丸药,大量生产至今。

中医认为,脾胃的主要功能是消化吸收营养物质,如果脾胃气虚就会导致饮食运化失常,水湿内生,从而出现胃

脘痞闷,肠鸣腹泻等症状。参苓白术散中参、苓、术、草(炙),补脾肺之气;山药、莲子补脾固肠;扁豆、苡苡仁本是理脾渗湿的药物,炒黄入药就增加了健脾的功能;陈皮、砂仁可理气温胃;桔梗不仅能引诸药上行,它与山药合用还能防止辛温香燥的药损伤肺阴;大枣既可调和诸药,又有补养脾气的功能。现代研究也表明,参苓白术散能增强肠道对水的吸收,缓解腹泻,调节胃肠运动,

促进营养物质的吸收与代谢。此外,还有提高使用者的免疫功能、抗疲劳和改善血液动力学的指标的作用。因此,现代除用于慢性结肠炎、过敏性结肠炎、肠道易激综合征等胃肠道疾病的治疗之外,其他慢性病临床表现属中医脾虚夹湿证者,也可用参苓白术散加减治疗。

阴虚火旺者(表现为舌红、少苔)、高血压患者慎用此药,感冒时应忌用。(田松磊)

治急性肠炎简方

一、将一个蒜头切片,少量茶叶,加一大碗水,烧开后再煮一两分钟,温时服下。

二、把洗净的苹果放入锅中蒸软即可,吃时去掉外皮,每天 3~5 次。小儿肠炎初起时效果最佳。

三、鲜马铃薯 100 克,生姜 10 克,榨汁,加鲜橘子汁 30 毫升调匀,将杯放热水中烫温,每天服 30 毫升。

四、白扁豆 60 克,略炒研粉,藿香叶 60 克,晒干为末,混合为散。每次 10 克,每天 4~5 次,姜汤送下。

五、车前子 30 克,纱布包,加水 500 毫升,煎至 300 毫升,去渣,加梗米稀饭汤,分两次温服。(王海亭)

治泌尿系结石验方

方一 车前叶 100 克、葱白 30 克,水煎,加白糖适量,每天 1 剂,分早晚两次服,7 天为一疗程。

方二 玉米须、柳叶、赤小豆、滑石各 30 克,水煎服,每天 1 剂。

方三 蜈蚣 4~7 只,焙干研末,开水调服,米酒为引,每天 1 次。

方四 威灵仙、白茅根各 60 克,水煎,每天 3 次饭后服,连服 6~8 天。

方五 鸡内金 3 个、金钱草 25 克,水煎服,每天 3 次,连服 5~10 天。

方六 金钱草 100 克,车前子、滑石各 50 克,瞿麦 15 克,炙甘草 12 克,水煎,每天 1 剂,分早晚服。

牛筋草防治乙型脑炎

牛筋草又称为鸭脚草、蟋蟀草、油葫芦草,8~9 月采收,去或不去茎叶,鲜用或洗净,晒干,切断。该药味甘、淡,性凉,有清热解毒、利湿、凉血散瘀之功。

预防流行性乙型脑炎方 取牛筋草鲜草每天 30 克,一次煎服,连服 3 天;间隔 10 天,再服 3 天;或每天 60~120 克,一次煎服,连服 3~5 天。

治疗流行性乙型脑炎方 用牛筋草 1.5~2.5 千克,洗净切碎,加水煎成浓液 1000 毫升,时时频服,再以绿豆 120~150 克煎汤,加食盐少许,当茶轮流饮之,连服 1 星期。(陈修源)

旱莲草治病方

治痢疾 鲜旱莲草 150 克,水煎,调蜂蜜少许,分两次服,每天 1 剂,连服 3 天。

治妇女崩漏 旱莲草 20 克,熟地黄 15 克,山茱萸 6 克,沙参 10 克,山药 15 克,泽泻 6 克,桑螵蛸 15 克,海螵蛸 10 克,续断 10 克。每天 1 剂,水煎服。

治急性结膜炎 鲜旱莲草 100 克,捣烂如泥状,分半后分别摊于两块干净纱布上,然后让 12 岁以下健康男孩解小便(即童便)于药上,尿量

天 1 剂,分早晚服。

方七 大黄、硃硝、枳实、厚朴、茯苓、鸡内金、王不留行、泽泻、车前草、郁金各 10 克,益母草 15 克,海金沙、金钱草各 30 克,白茅根 20 克,水煎服,每天 1 剂。

(《健康生活报》)

以湿透药物为准,立即将药物包起,趁尿液尚热分别敷于双眼上(病人取仰卧位)。每次敷 30 分钟,每天 3 次。

治遗精 旱莲草 20 克,金樱子 20 克,芡实 15 克,煅牡蛎 30 克,刺猬皮 18 克,硫磺 10 克,龟板、女贞子各 12 克。共研为细末,制成药兜经常佩带于腹部,每 10 天换药一次。

治咯血 旱莲草 20 克,仙鹤草 20 克,茜草 15 克,桑白皮 15 克,地骨皮 15 克,甘草 10 克,百合 20 克,麦冬 15 克。水煎服,每天 1 剂。(黄伟强)

急性腰扭伤的处治经验

急性腰扭伤,多因劳动或运动时用力不当所致,如劳动时姿势不正确,负重或用力过猛,使腰部受到强力牵拉,或行走跌倒受外力撞击,均可引起腰部肌肉和筋膜的扭挫伤。

扭伤后腰部活动受到严重限制,可立即出现一侧或双侧腰部剧烈疼痛,甚至呼吸、咳嗽、打喷嚏等都可使疼痛加剧。有时疼痛可向一侧臀部、大腿和小腿外侧放射,腰部不能屈伸活动,严重时甚至不能起床,躯干呈僵直或侧弯状态,往往以两手支持腰部方可坐立。临床检查时发现大部分患者在扭伤处有明显的压痛点,多数在腰骶部或腰椎 3~4 两侧平面的骶棘肌上,或在腰 5 横突与髂骨之间,少数病员

压痛点在骶髂关节部位。X 线摄片阴性,血沉正常。

笔者在林区工作时,林业工人在集材、装车等工作中发生急性腰扭伤者极为常见,所以对此处理这类患者积累了较丰富的经验。笔者认为,对急性腰扭伤采用下述综合治疗方法疗效较好。介绍如下:

一、**针灸** 治疗此病疗效确切而迅速。取穴以眼穴放血、针人中、腰部压痛点、手部腰点及股门穴为主,秩边、委中、承山、昆仑、百会、肾俞、腰阳关等亦常配合应用。

点、按、滚等手法,同时可配合外用药酒,如红花油、舒活灵等。对棘突偏斜、腰椎间盘突出、腰部软组织损伤等,用推扳手法可以纠正棘突偏斜,松解粘连,使气血通畅、疼痛减轻。其方法是:病员俯卧,如压痛点位于左侧椎旁,医者位于患侧,用左手掌根按于压痛点处,再用右手提病员右膝部扭因 2 毫升痛点注射,对棘上韧带劳损疗效最好。另外,亦可用当归、川芎等注射液局部封闭。

二、**痛点封闭** 用醋酸氢化可的松 1 毫升加 1%普鲁卡因 2 毫升痛点注射,对棘上韧带劳损疗效最好。另外,亦可用当归、川芎等注射液局部封闭。

三、**按摩** 可采用推、扳、点、按、滚等手法,同时可配合外用药酒,如红花油、舒活灵等。对棘突偏斜、腰椎间盘突出、腰部软组织损伤等,用推扳手法可以纠正棘突偏斜,松解粘连,使气血通畅、疼痛减轻。其方法是:病员俯卧,如压痛点位于左侧椎旁,医者位于患侧,用左手掌根按于压痛点处,再用右手提病员右膝部扭因 2 毫升痛点注射,对棘上韧带劳损疗效最好。另外,亦可用当归、川芎等注射液局部封闭。

(《健康导报》)

胃溃疡患者不宜用激素



激素是人体内分泌腺所分泌的一类高效能生物物质,包括肾上腺皮

血压波动大 氨氯地平效果佳

高血压病患者的血压波动性往往大于血压正常者,研究表明,血压波动性可随年龄的增加而增大,血压幅幅越明显,心脑血管发病的风险越大,死亡率也越高。因此高血压的治疗目的不仅要降低 24 小时平均血压,还要能够减小血压波动程度。

尽管各种降压药都能降低血压,但由于对血压波动性的作用不同,减低心脑血管发病风险的程度也就不一样。大量的对比研究结果表明,长效钙拮抗剂氨氯地平比其他降压药更能减小高血压患者的血压波动性,24 小时动态血压监测的收缩压平均差小,是理想控制血压波动的降压药物。

氨氯地平的降压机制与硝苯地平相同,主要是通过舒张动脉血管而降低血压,但其降压效果更强,维持时间也更长,每天 1 次服药即可使 24 小时血压平稳下

降。同时,氨氯地平还具有减少脂肪在动脉壁累积和抑制胶原合成作用,因而能够较好阻止动脉血管硬化,加之其所既有的减小血压变异性作用,就使氨氯地平在降低心脑血管事件风险方面具备了独特的优势。因此,专家指出,老年高血压患者,特别是老年单纯收缩期高血压和具有多种心脑血管高危因素的患者,氨氯地平不失为优选药物之一。

氨氯地平用法简单,每次 5 毫克,每天 1 次口服,体质虚弱或伴有肾功能障碍的老年患者用量减半,即每次 2.5 毫克,每天 1 次口服。疗效受限或不理想时联合用药。氨氯地平的不良反应较少,安全性高,仅有少数患者在服药后可能出现头痛、头晕、疲劳、失眠、面部潮红、心悸和水肿等症状,大多症状轻微,经适当休息可自行缓解,一般无须停药。(魏开敏)