

国家药监局

关注抗糖尿病药罗格列酮及其复方制剂的心血管风险

国家食品药品监督管理局9月25日提醒医生和患者,关注抗糖尿病药物罗格列酮及其复方制剂的心血管风险,在选择用药时进行充分的风险/效益分析,并建议有缺血性心脏病、心力衰竭或有心力衰竭史的糖尿病患者及时咨询医生意见。

据介绍,欧盟药品管理局已于9月23日发布信息,建议暂停文迪雅(Avandia,罗格列酮片)、文达敏(Avandamet,罗格列酮和二甲双胍复方制剂)和

Avaglim(罗格列酮和格列美脲复方制剂)的上市许可。同日,美国食品与药物管理局发布信息,严格限制文迪雅的使用,仅用于那些其他药品不能控制血糖的2型糖尿病患者,但目前正在使用文迪雅并从中受益的患者,如愿意可以继续使用这种药品。

国家食品与药物监督管理局提供的资料显示,文迪雅于2000年首次在欧盟被批准上市。自批准上市以来,文迪雅就被认为与液体滞留和增加心力衰竭风险有关,其心血管安全性

一直处于被评估中。随后,罗格列酮被限制作为2型糖尿病的二线治疗药使用,用于当其他治疗失败或不适合的患者,并禁用于心力衰竭或有心力衰竭史的患者。

欧盟药品管理局在过去3年里已获得的临床试验数据、观察性研究和荟萃分析结果显示,罗格列酮可能增加缺血性心血管事件的发生风险,因此被进一步限制用于缺血性心脏病患者。

据了解,美国食品与药物管

理局将要求文迪雅的生产企业列酮被限制作为2型糖尿病的最小化战略中制定一个限制性获得文迪雅的措施,并要求医生必须证实并书面写明患者符合使用条件,患者必须了解该药品有关心血管安全性的描述,且表示理解这些风险。美国食品与药物管理局预期,最小化战略能够极大限制文迪雅的使用。

国家食品药品监督管理局表示,对欧盟药品管理局和美国食品与药物管理局就罗格列酮及其复方制剂采取的新监管

措施进行密切关注。与此同时,国家食品药品监督管理局已要求国家药品不良反应监测中心立即分析罗格列酮及其复方制剂在我国不良反应报告和监测情况,并组织专家对罗格列酮及其复方制剂在我国临床使用的安全性进行综合性评价。根据分析评价结果,国家食品药品监督管理局将采取相应监管措施。医生和患者如果发现药品不良反应,应按有关规定及时报告给药品不良反应监测机构。

(新华社)

低剂量阿司匹林可防结肠癌



英国研究者发现,长期服用低剂量阿司匹林不仅可降低心脏病发作和卒中概率,而且可降低患结肠癌的风险。

英国牛津约翰·拉德克利夫医院研究者彼得·罗思韦尔领导的研究团队在过去20年间对1.4万名英国人展开临床试验。所有研究对象中,一半人长期服用用以降低心脏病发作风险的低剂量阿司匹林。18年后,研究者发现,长期服用低剂量阿司匹林可使患结肠癌概率降低24%,使死于结肠癌的概率降低35%。

这一研究成果发表在最新一期《柳叶刀》杂志上。路透社10月21日援引文章内容报道说:“这一有趣的研究将给医学研究者重要提示,对于患结肠癌的高风险人群,可以使用阿司匹林作为预防方案。”

口服阿司匹林广泛应用于心脏病和卒中等疾病的防治。但医疗人员同时发现,对某些特定人群,阿司匹林可能引发胃出血和肠出血。先前,医学研究发现,长期口服低剂量镇痛类药物布洛芬也可降低患结肠癌的概率。

(新华社)

使用抗生素不能仅让公众做到“四不”

中国疾病预防控制中心在日前发布的《耐药细菌知识问答》中指出,公众要慎重使用抗生素,对抗生素的使用要坚持不随意买药、不自行选药、不任意服药、不随便停药

一是加强医生对抗生素的管理。毋庸讳言,现在许多医院滥用抗生素。特别是在基层,医生滥用抗生素的情况更为严重。不管是感冒、咳嗽,还是拉肚子,医生常常是“抗生素先行”。因此,如果医生还在滥用抗生素,那么,公众的“四不”原则就不可能得到坚持,公众滥用抗生素的行为就不可能得到有效遏制。

二是加强对药品零售行业抗生素销售的管理。公众随意购买和服用抗生素,关键还是能轻松得到抗生素,这说明药品零售行业在抗生素销售上,没有严格执行有关规定。按规定,抗生素必须凭处方销售,可有零售药店,不管消费者是否持有医生的处方,只要购买,便予以销售。加强对药品零售市场抗生素的管理,避免抗生素违规销售行为,既可以减少公众的随意购买、随意服用,也可以帮助公众增强科学使用抗生素的意识,自觉远离滥用抗生素。(张海鹰)

二是加强对药品零售行业抗生素销售的管理。公众随意购买和服用抗生素,关键还是能轻松得到抗生素,这说明药品零售行业在抗生素销售上,没有严格执行有关规定。按规定,抗生素必须凭处方销售,可有零售药店,不管消费者是否持有医生的处方,只要购买,便予以销售。加强对药品零售市场抗生素的管理,避免抗生素违规销售行为,既可以减少公众的随意购买、随意服用,也可以帮助公众增强科学使用抗生素的意识,自觉远离滥用抗生素。(张海鹰)

用β受体阻断剂宜「五测」

β受体阻断剂在心力衰竭的治疗中发挥着重要作用。为了保证其治疗中的安全性,临床工作中需要做好以下“五测”,以便了解病情变化,适时调整用药。

一、测量体重:β受体阻断剂可致水钠潴留加重,是其常见副作用之一,而水钠潴留是心力衰竭的主要问题之一,测量体重可以反映患者机体水钠潴留的变化。水钠潴留大多发生在使用β受体阻断剂后的心率,维持在每分钟50~60次是理想目标。但如果减慢至每分钟50次以下,就要考虑窦房阻滞或房室传导阻滞,进一步通过心电图检查明确诊断。如果得到证实,就应该停用或减量β受体阻断剂。

二、测量心率:由于β受体阻断剂对心脏β₁受体有阻断作用,对心肌传导系统产生负性效应,从而减慢心率,因而正在服用β受体阻断剂的患者应每天测量一次心率。患者在白天清醒安静状态下的心率,维持在每分钟50~60次是理想目标。但如果减慢至每分钟50次以下,就要考虑窦房阻滞或房室传导阻滞,进一步通过心电图检查明确诊断。如果得到证实,就应该停用或减量β受体阻断剂。

三、测量血压:体位性低血压是服用β受体阻断剂过程中比较常见的副作用之一,尤以老年患者用药剂量较大时发生率为高。因此每隔2~3天测量一次血压。如果血压持续走低,为避免发生体位性低血压,可考虑适当减少用药剂量,并在堤围变化时动作宜缓慢,避免猛然站起。

四、测量血脂:长期或大剂量使用选择性β₂受体阻断剂可引起血脂异常,表现为甘油三酯、胆固醇和低密度脂蛋白升高,而高密度脂蛋白降低。应当每2~3个月检测一次血脂,若血脂明显增高,应考虑加用降脂药物,如辛伐他汀、洛伐他汀的等。

五、测量血糖:由于选择性β₁受体阻断剂可影响糖代谢,使血糖的恢复延迟,因而易诱发低血糖,该类药物还可使低血糖时的心率不加快反而减慢,可能会掩盖低血糖症状。心力衰竭患者在服用高选择性β₁受体阻断剂期间应加强血糖监测,住院期间每周检测一次,出院后也要每3个月检测一次。患者在用药期间要注意观察低血糖症状,如果无故出现乏力、出汗、面色苍白等症状,无论是否有心悸或心率增快症状都要及时测血糖,以免引起严重低血糖反应。(韩咏霞)

中西医结合治疗膝关节骨性关节炎



克,蜈蚣两条,牡蛎15克,甘草3克。临床应用根据患者的具体症状进行加减:若有膝关节肿胀厉害者加车前子15克,冬瓜皮30克,桂皮15克;有骨质疏松者加鹿角胶15克冲服;疼痛重者加炙甘草15克,川乌15克。药渣加水100毫升煮沸,先煎后洗,熏洗时轻轻活动按摩患肢,每天两次,每次30~40分钟。洛索洛芬每天两次,每次25毫克口服。中

膝关节骨性关节炎是临床常见病,多见于中老年人患者,男女均可发病,尤其是肥胖的老年人群。60岁以上的人群中,50%在X线片上有膝关节骨性关节炎的表现,其中35%~50%有临床表现;75岁以上人群中,80%有膝关节骨性关节炎症状。此病主要表现为膝关节疼痛、肿胀、晨僵,膝关节内、外侧疼痛及活动功能障碍,上下楼困难。笔者收集自2007年以来运用独活寄生汤加减配合西药洛索洛芬及洛索洛芬单独应用进行治疗的患者并进行疗效比较。

治疗方法 治疗组中药方选独活寄生汤加减。处方:独活15克,桑寄生30克,牛膝12克,杜仲15克,秦艽15克,细辛3克,防风10克,茯苓15克,川芎12克,当归15克,赤芍药30克,熟地黄9

西药同用,两周为一疗程,间隔3天再行第二个疗程。对照组口服西药洛索洛芬,每次25毫克,每天3次,10天为一疗程。间隔3天再行第二个疗程。

疗效评价标准 痊愈:症状消失,关节活动正常,行走自如,半年以上不复发者。有效:症状明显好转,过度劳累、气候变化时有轻度症状,或经常反复发作。无效:治疗前后症状无明显改变。

结果 两个疗程后评定疗效。治疗组治愈42例,有效18例,无效4例,总有效率为82.26%,治疗组疗效优于对照组。治疗组64例患者中仅有3例出现轻度腹胀,但不需要做任何处理,可继续给药,且不影响药物治疗效果,而对照组则有8例出现腹痛、食欲不振等不适。

(岳光 孟凯)

肺阴不足型:症见咽部异物感,隐痛干干,咽部痰黏,时轻时重,可伴有烦热、干咳少痰、盗汗、气短乏力等症状。舌质红、苔薄黄,脉细数。方药:青果两枚,菊花6克,麦门冬6克,板蓝根6克,甘草3克。用开水冲泡代茶饮,每天1剂,10

辨证治疗慢性咽炎

天为一疗程。

肾阴亏虚型:症见咽喉干涩而痛,吞咽不利,朝轻暮重,同时伴有腰酸腿酸、耳鸣、失眠、盗汗、手足心热等肾阴不足诸症。舌红剥苔,脉细无力。方药:知母12克,黄柏10克,生地黄30克,山药15克,牡丹皮

10克,茯苓12克,山茱12克,泽泻12克,何首乌15克,女贞子12克。每天1剂,水煎,分两次服,半个月为一疗程。肾阳虚弱型:症见咽喉干痛不适,脸色苍白无华,并伴有倦怠乏力、动则气短、手足不温、食少便溏、小便清长等阳虚

笔采用中医辨证的方法,治疗类风湿性关节炎76例,收到满意疗效。76例患者中,风寒湿痹40例,风湿热痹36例。风寒湿痹 症见肢体关节酸痛,以腕、肘、踝、膝等大关节受累为多见,活动则疼痛加剧,但局部无红肿现象,或兼有恶风、疼痛呈游走性,或局部痛甚而冷,得热则痛减;或肢体沉重,舌苔白腻、舌质淡,脉弦紧。治宜祛风散寒利湿。药用蠲痹汤加减:羌活10克,独活10克,桂枝8克,秦艽10克,海风藤15克,桑枝15克,当归10克,川芎15克,木香6克,乳香10克,甘草6克。若风湿者重用羌活10克,再加防风10克;寒胜者可加制川乌6克,细辛3克;湿胜者可加防己15克,薏



之症。舌质红、苔薄白,脉沉弱。方药:熟地黄15克,山茱10克,枸杞子10克,肉桂3克,熟附子6克,川牛膝10克。每天1剂,水煎,分两次服,半个月为一疗程。

痰阻血瘀型:症见咽干刺痛,喜咳嗽清痰,伴午后烦热,手

辨痰用药

足心热,夜寐多梦。舌质红有瘀点、苔黄,脉滑数。方药:丹参15克,赤芍药10克,川牛膝10克,法半夏10克,陈皮10克,茯苓10克,甘草3克,金银花10克,鱼腥草15克,芦根15克。每天1剂,水煎,分两次服,1个月为一疗程。

(郭旭光)

辨证治疗类风湿性关节炎

笔者采用中医辨证的方法,治疗类风湿性关节炎76例,收到满意疗效。

76例患者中,风寒湿痹40例,风湿热痹36例。

风寒湿痹 症见肢体关节酸痛,以腕、肘、踝、膝等大关节受累为多见,活动则疼痛加剧,但局部无红肿现象,或兼有恶风、疼痛呈游走性,或局部痛甚而冷,得热则痛减;或肢体沉重,舌苔白腻、舌质淡,脉弦紧。治宜祛风散寒利湿。药用蠲痹汤加减:羌活10克,独活10克,桂枝8克,秦艽10克,海风藤15克,桑枝15克,当归10克,川芎15克,木香6克,乳香10克,甘草6克。若风湿者重用羌活10克,再加防风10克;寒胜者可加制川乌6克,细辛3克;湿胜者可加防己15克,薏

苡仁20克;若痹病日久,营卫俱虚,汗出恶风者,可加黄芪10克,党参10克,白芍药10克,姜、枣之类,并减少羌活、独活、秦艽等祛风药。如肝肾不足,腰膝酸痛,屈伸不利者,可加杜仲10克,牛膝10克,桑寄生20克等。

风湿热痹 关节疼痛,痛处有灼热感,或见红肿,痛不可触,得冷则舒,关节不能活动,可涉及一处关节或多处关节,多见有发热、口渴、烦闷不安等全身症状,舌苔黄,脉滑数。治宜清热利湿,疏风通络。方用石膏知母桂枝汤加减:石膏20克,知母10克,桂枝6克,忍冬藤15克,连翘15克,威灵仙10克,防己10克,黄柏10克,赤芍药10克,牡丹皮10克,桑枝15克。若风湿热痹化火伤津,症

见关节红肿,痛如刀割,筋脉抽掣,入夜更甚,壮热烦渴,舌红少津,脉弦数,是为热毒深入血分,灼伤筋骨,可酌加水牛角30克,黄连6克,生地黄15克,玄参10克,麦门冬10克等清热解毒,凉血止痛,养阴生津等药。

疗效标准 痊愈:症状和体征全部消失,实验室查,血沉正常,C反应蛋白正常,类风湿因子阴性。有效:症状和体征基本消失,实验室查,血沉正常,C反应蛋白正常,类风湿因子弱阳性。无效:症状和体征有所变化,实验室查,血沉快,C反应蛋白高,类风湿因子仍为阳性。

治疗效果 治疗后痊愈者47例,有效24例,无效5例。总有效率为93.42%。

(唐芝俊)

对症止咳

中医认为“百病多因痰作祟”。痰是产生许多疾病的重要因素,因此,临床问诊时要仔细询问患者在疾病的症状中是否有痰、咯痰的难易程度、痰的颜色、痰的黏稠和清稀(根据痰的黏稠或清稀分为痰和饮),痰量的多少等,必要时还要亲自查看,以便对痰做细致的研究,并予以定性,指导临床进行辨证选药治疗。

寒痰 痰色白而清稀或加有灰色黑点,多因寒伤阳气,气化不津,津液不布,聚湿成痰。寒痰多在清晨咳嗽痰多,可选半夏止咳糖浆治疗,以疏散风寒,宣肺化痰。

热痰 痰黄黏稠而结块,多因热邪煎熬津液所致。有时热痰亦表现为痰白为黏稠。可用橘红丸治疗,具有清肺、化痰、止咳功能。如患者痰热咳嗽,痰多,色黄黏稠,胸闷口干,可选用川贝枇杷颗粒、枇杷露、枇杷糖浆,用以清热宣肺,化痰止咳。

燥痰 痰少而及黏,难以咯出,多为燥邪耗伤肺津所致。

辨痰用药

可选用雪梨膏治疗,有清肺化痰、润燥止咳功效。咽喉干燥疼痛,干咳、少痰或无痰者,也可选养阴清肺丸,以养阴润肺,清热利咽。

湿痰 痰白易咯而量多,多因脾虚失运,聚湿为痰,上犯于肺所致。可选二陈丸治疗,以燥湿化痰,理气和中。

风痰 痰白清稀而多泡沫,多因痰浊上扰,引动肝风,或肝风夹痰,上扰清空。选化风丹治疗,以息风镇痉,豁痰开窍。该药主要用于风痰闭阻、卒中偏瘫、癫痫、面神经麻痹、口歪眼斜。

脓血痰 为热毒蕴肺,血肉热腐成脓之肺病,若将脓血痰吐于水中,浮者为痰,沉者为痈脓。选复方桔梗止咳片治疗,可镇咳、祛痰,用于咳嗽、哮喘及肺病溃脓期。

痰中带血 为邪热犯肺,或阴虚火旺,热邪灼伤肺络,络破血溢所致,甚则咯吐鲜血。选百合固金丸以养阴润肺,化痰止咳。

(张兴)

治疗虚喘方



处方:附子10克(先煎),补骨脂、阳起石、小茴香、沉香、肉豆蔻、川棟子、木香、肉桂各5克,六神丸30粒(分3次,冲服)。水煎服,分3次温服。哮喘症状控制后,可改服肾气丸以巩固疗效。

功效:温肾纳气、止咳平喘,治肾阳不足,久年哮喘,入冬为甚,不能平卧,冷汗淋漓,形神困惫,舌淡胖,脉虚大等。

(陶江涛)