



去伪存真 有效规避阿司匹林抵抗

哈尔滨医科大学附属第一医院内科 李为民 李天开

在规律服用治疗剂量阿司匹林的情况下,部分患者发生心脑血管事件,人们把这一现象称为阿司匹林抵抗。随着研究的深入,临床发现阿司匹林抵抗概念存在着定义模糊、缺乏有效检测方法等弊端,甚至部分学者质疑其是否存在实际的临床意义。

质疑1 缺少明确的定义
阿司匹林抵抗的提出起初是为了及时发现这类人群,更有效地防止血栓事件发生,但是尚缺乏明确的定义,真正阿司匹林抵抗的发生率很低。

阿司匹林使血小板的环氧合酶-1活化部位附近的529位丝氨酸残基乙酰化,使环氧合酶-1失活,减少血栓素A₂的生成,从而不可逆地抑制血小板的聚集,减少血栓的形成。因此,阿司匹林抵抗的准确定义应是在服用治疗剂量阿司匹林下,仍不能有效地抑制经环氧合酶-1介导的血栓素A₂生成。显然,临床血栓事件的发生原因很多,如服用阿司匹林的依从性,是否联用其他抗栓药等,并非都和阿司匹林本身的药理学作用相关。因此,将在

规律服用治疗剂量阿司匹林情况下仍发生血栓事件的现象归结于阿司匹林抵抗显然缺乏准确、客观的依据。施瓦兹等对191例心肌梗死患者观察发现其中高达62例患者发生所谓阿司匹林抵抗的原因是由于服用阿司匹林的依从性差,如排除以上患者,则真正存在阿司匹林抵抗的患者只有5例。

大量研究证实,小剂量阿司匹林(50~100毫克/天)可以快速、不可逆抑制血小板并持续7~10天,可有效预防临床血栓事件的发生。而新近研究发现,冠心病、糖尿病患者的血小板生成速度多数增加,并不存在真正意义上的阿司匹林抵抗,只是服用阿司匹林未达到治疗剂量,通过增加服药频率或增加单次服用阿司匹林的剂量仍可发挥阿司匹林的治疗作用。

血小板活化也并非单一依靠血栓素A₂合成途径,COX主要包括2种亚型,环氧合酶-1和环氧合酶-2。环氧合酶-2可在内皮细胞、平滑肌细胞和在动脉粥样斑块中表达,使血栓素A₂产生增多,而小剂量阿司匹林不能

完全抑制环氧合酶-2诱导的血栓素A₂生成。一些非甾体抗炎药也可以和阿司匹林竞争COX通道内的同一结合点,影响阿司匹林疗效。此外,急性心肌梗死和不稳定型心绞痛患者,血液系统本身呈高凝状态,患者表现为对多种抗栓药不敏感,而并非只是阿司匹林。因此,对于上述人群,即使其对阿司匹林反应较好,也同样会发生血栓事件,而被错误地归结到阿司匹林抵抗。

质疑2 缺乏有效的检测手段
各种相关血小板功能检测方法缺乏统一的诊断标准,目前尚无大规模临床试验证明体外检测血小板功能可准确预测血栓事件的发生或改善临床预后。

当前,检测阿司匹林抵抗的生化指标主要依靠血小板功能测定,而有效的检测手段应具备简便易行、取血量较少、能在床旁进行等;能够较真实反映活体内血小板的真实状态,不受其他因素干扰;能较准确地预测临床血栓事件。然而,目前检测血小板功能

的方法大多存在着明显缺陷,被正式推荐到临床应用中的检测方法较少。

目前有关阿司匹林抵抗的生化定义存在争议,判定标准亦未统一。通过不同检测方法所得出的阿司匹林抵抗检出率相差较大(5.5%~60%)。虽然有些研究显示体外血小板功能检测与临床事件之间有联系,但证据等级不强,目前无资料显示根据体外血小板功能检测结果调整阿司匹林治疗方案可改善临床预后。与阿司匹林特异相关的检测方法应用由花生四烯酸诱导,如透射光率集合测定法等,而不推荐用PFA-100和尿TXB₂含量测定方法来诊断阿司匹林抵抗。

质疑3 阿司匹林抵抗的真正临床意义何在

导致阿司匹林抵抗的混杂因素较多,医生应注意辨别真伪,综合分析,结合患者个体情况,控制危险因素,找出影响阿司匹林疗效的可去除原因。

体内血栓形成机制复杂,导致血小板聚集力增加原因有很多,如胶原、肾上腺素、高胆固醇血症、吸烟。

而且,存在于单核、血管内皮细胞及血小板中的环氧合酶-2产生的血栓素A₂等,而通过环氧合酶-1产生的血栓素A₂只是引起血小板聚集的众多因素之一,因此是否存在阿司匹林抵抗并不一定能准确地预测临床血栓事件的发生。

2011年3月,《美国心脏病学会杂志》上发表了一篇相关临床研究,泰勒等对229例冠状动脉旁路移植术后规律服用阿司匹林的患者进行随访观察,并用多种血小板功能检测方法评价其在预测因血栓形成引起静脉桥闭塞中的价值。结果发现,6个月后,通过CT或核磁共振扫描证实,冠状动脉旁路移植术后有31%患者发生静脉桥闭塞,然而用花生四烯酸诱导的血小板聚集率检测出的异常患者,即阿司匹林抵抗的患者却很少,只占术后患者总数的0.9%,并且和临床事件无相关性;用反映整体凝血状态的PFA-100、尿血栓素B₂含量检测出的异常患者分别占12%和31%,和临床事件发生显著相关。该研究证明,冠状动脉旁路移植术后患者是否存在阿司匹林抵抗对术后临床血栓事件的发生并无预测价值,即使没有阿司匹林抵抗的患者也可能通过其他通路引起血小板激活,血液系统高凝,发生临床血栓事件。



饮酒后服药有禁忌,如注射胰岛素或口服降糖药的糖尿病患者不可以饮酒,如果大量饮酒,会令血糖下降。

降糖药 注射胰岛素或口服降糖药的糖尿病患者,如果大量饮酒,会令血糖下降,引起严重低血糖;也可能因酒精作用影响药效。

解热镇痛药 酒中的乙醇可使血清胃泌素大量分泌,解热镇痛药同样可使血清胃泌素分泌增加,二者联合致胃泌素浓度剧增,胃酸大量分泌,以致破坏胃黏膜屏障,损伤黏膜下血管,有引起胃出血的危险性。

降压药 服用降压药的患者如饮酒,可因酒精扩张血管作用而增强药物的降压作用,引起突发性低血压。

抗结核药 乙醇在体内的氧化过程可产生大量自由基,自由基增多可损伤肝细胞。异烟肼、利福平等抗结核药会增加乙醇的肝脏毒性,引起黄疸及肝功能减退。

抗生药 服用先锋霉素类、甲硝唑类、痢特灵等药物时必须禁酒,且停药两周内不宜饮酒,尤其是患有心脑血管疾病的患者必须注意。

抗抑郁药 饮酒者服用丙咪嗪、阿密替林等三环类抗抑郁药时,可增强药物的镇静作用,从而使行为紊乱、易出事故,此种作用多见于用药的最初几天。

抗溃疡药 抗溃疡药可促进酒精加速吸收,引起急性酒精中毒,出现神经过敏、精神错乱、定向力丧失等酒精中毒症状。

中枢抑制药 人在饮酒后服用苯巴比妥、地西洋、盐酸氯丙嗪等中枢神经抑制药,可使中枢神经系统产生较深的抑制,轻者致人昏昏,重者引起昏迷,甚至因中枢神经麻痹而死亡。

三种药不能和乳酶生一起吃

乳酶生可以抑制肠内腐败菌的生长繁殖,有促进消化和止泻作用,用于治疗肠内异常发酵引起的消化不良、腹胀,及儿童饮食失调引起的腹泻、绿便等。但是,乳酶生是活菌制剂,使用不当难以收效。因此,服用乳酶生时,应避免与以下药物同服。

抗生素 由于乳酶生是活的乳酸杆菌,能被抗生素抑制或杀灭,如青霉素类、头孢菌素类、磺胺类、痢特灵等合用,会影响乳酸杆菌生长和繁殖,降低疗效。

吸附剂 乳酶生不能与吸附剂合用,如碳酸铋、鞣酸蛋白、药用

碳、白陶土等。这是因为活的乳酸杆菌为吸附剂所吸附,将妨碍乳酸杆菌的生长繁殖,降低乳酶生的疗效,同时也影响吸附剂的吸附能力。

含有鞣质的中成药 四季青片、感冒宁片、防风槐角丸、肠连丸、舒痔丸、七厘散等中成药含有鞣质,与乳酶生同服会使疗效降低或失效。

还应注意,乳酶生不宜空腹服用,以防被胃酸杀灭而失去活性,最佳时间是在餐后或用餐前吞服,不要嚼碎或以开水溶化。

(张勤)

婴幼儿病毒感染十分常见,除了普通感冒外,儿童中常见的一些传染性疾病如麻疹、水痘、脊髓灰质炎等,以及呼吸道合胞病毒、巨细胞病毒、轮状病毒感染和病毒性肺炎、病毒性心肌炎、病毒性脑炎等,这些都是由病毒所致的。

针对病毒感染的治疗是以抗病毒药和对症处理为主,其中大多数轻度感染的患儿经过这样的处理,病情可以得到控制,但是对那些病情较重、身体虚弱和免疫力低的患儿来说,常规治疗往往显得力不从心,往往需要得到干扰素的协助才能获得更大益处。

干扰素是人体液体中存在的一种具有抗病毒作用的低分子蛋白质,一种广谱的抗病毒药物。干扰

治幼儿病毒感染 加点干扰素

素可以妨碍病毒蛋白、病毒核酸以及病毒复制所需酶的合成,使病毒的复制和扩散受到抑制。干扰素还可以启动免疫反应,增强巨噬细胞的吞噬作用,并与抗病毒药如利巴韦林、阿昔洛韦、阿糖腺苷等形成协同作用,从而增强抗病毒效应。

另外,干扰素能够促进淋巴细胞增殖反应,增加细胞因子的产生,增强淋巴细胞的免疫功能,并能够调节免疫蛋白的合成,诱导自身干扰素的产生,从而提高机体免疫力

能,改善患儿的免疫状态。

研究表明,当婴幼儿受到病毒感染后,机体制成干扰素的能力有所下降,内源性干扰素往往不足,此时若用外源性干扰素,将有利于患儿症状改善和缩短病程。因此,对常规治疗疗效差及控制不良的婴幼儿病毒感染,应及时加用干扰素治疗。干扰素给药方法为肌肉注射,一般按照每千克体重5~6万单位计算剂量,每天1次给药,连用3天为一疗程。

(韩冰霞)



“凉开三宝”使用有别

“凉开三宝”是治疗热闭证的3个方剂,即安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹。3个方剂都具有开窍醒神、清热解暑的功效,适用于温邪热毒内陷心包的热闭证,但是组方不同、治疗重点不同,在使用上也有区别。

安宫牛黄丸 以牛黄、水牛角、麝香为主,配伍黄连、黄芩、栀子、雄黄、珍珠等药物。重在清热解暑、开窍醒神。对邪热内陷心包、痰热雍闭心窍所致的高热烦躁、神昏谵语,或舌强语蹇、肢厥,以及卒中昏迷、小儿惊厥属邪热内陷者最为有效。

紫雪丹 由石膏、寒水石、滑石

等清热解暑,磁石、硝石、麝香、羚羊角、水牛角、朱砂等镇惊开窍药组成。具有清热开窍、止痉安神的功效。多用于温病中邪热内陷心包所致的高热惊厥、神昏谵语、抽搐、尿赤便闭及小儿热盛惊厥之证。

至宝丹 以牛黄、麝香等开窍清热药为主,配伍冰片、安息香、雄黄、玳瑁等化痰豁痰开窍之药组成。其力专于化痰开窍。适用于中暑、中风及温病痰浊内闭所致的神昏不语、痰盛气粗之证。

在“凉开三宝”中,安宫牛黄丸最凉,紫雪丹次之,至宝丹又次之。如见

高热神昏、呼吸短促、面赤肢冷、牙关紧闭,以及小儿高热、惊风抽搐等证,宜用安宫牛黄丸;如见热其神昏、抽搐不止、烦躁不安等证,宜用至宝丹;如见高热不退、寒战、痰壅便闭、肢体麻痹等证,宜选紫雪丹。

古人云:“乒乒乓乓紫雪丹,不声不响至宝丹,糊里糊涂牛黄丸。”这句话生动地描写了三方在使用上的区别。在服用“凉开三宝”中的一种药物时,宜用温开化水服;对神志不清者,可采用鼻饲法,或以化开的药水滴舌,每小时1次。

(狄俊虹)

郑州恒业医疗
专业耳鼻喉科经济公司 特价销售
美国低温切割等离子、鼻窥镜、喉镜及显微系统、手术器械、听力设备、鼻钻、综合治疗台、膨张止血海绵、纳米银鼻腔冲洗器、护理液等鼻科专用耗材。
地址:郑州市花园路国贸中心3009室
联系人:姚经理 (0)13253539120 (0371)66062109

招聘
因工作需要,河南科技报(医药卫生版)面向全省市、县招聘驻地通讯员,待遇面议。
联系人:新闻部 周主任 15837161792

欧洲产品质量领袖奖 开立彩超
一、荣获国家质量监督检验检疫总局“中国名牌产品”称号。
二、2009年被评为“国家级高新技术企业”。
三、国内首家获得4D彩超注册证,技术领先。
四、产品批量出口全球110多个国家和地区。
五、价格低,24小时售后服务,保修期两年。
河南办事处:(0371)63219614
联系人:申兆亮 15343810076

诚聘
内儿、妇产、放射、骨外、针推、康复科(对骨质增生、颈肩腰腿痛有专长)医师、编辑及市场营销人员(懂药品销售、计算机、经济类)若干名;另招驾驶员2名(30岁以内,真诚实干,懂木工者优先)。
温州联系电话:15888771188 15888772288

国际最先进自动锥板血流变
主营:LB-2A自动锥板血流变,厂家批发;
兼营:自动生化分析仪,血细胞分析仪,尿机,电解质,血凝仪,微量元素仪,化学发光免疫分析仪,PCR基因扩增仪,酶标仪,洗板机等检验设备。河南售后客服中心:
地址:郑州建设西路11号鑫苑国际广场东塔A座1号楼1801
电话:(0371)66628126 手机:18637151788 张经理

遗失声明

河南省胸科医院王子玲医师资格证书(证号:19984110410103660526302)不慎丢失,声明原件及其复印件作废。

河南省胸科医院王子玲医师执业证书(证号:110410000007480)不慎丢失,声明原件及其复印件作废。

开封卫生学校招生
我校是国家级重点学校、省级文明单位。2011年经省教育厅批准,“3+2”大专开设口腔医学、临床医学、高级护理专业。
五年制大专开设高级护理、药学、医学影像技术、计算机应用技术、装潢艺术设计专业。
普通中专开设口腔医学技术、药剂、护理、助产、农村医学等专业。
注:来我校上学的农村籍学生、县镇非农业户口学生及城市贫困学生,前两年均可享受3000元的生活补助,高中起点两年制学生享受1500元;农村特困生按国家规定免学费。
欢迎考生携带准考证、户口复印件来我校直接报名。名额有限,报满为止。
咨询热线:(0378)2636016、2954447
联系人:杨老师 15226003535
杜老师 13839964586
李老師 13592126967
安老师 13839963613
网 址:http://www.kfwx.cn
E-mail:kfwxxx@126.com

河南省重点中专 省教育厅批准统招3+2大专 代码:260
郑州黄河医学中专 3+2 大专
贺对口升学辅导班升学率达90%
郑州黄河医学中专位于高新技术开发区,北临大学城,占地面积151亩,现有在校生4200人,原河南医科大学副校长刘鼎业教授任理事长,学校环境优美,各种教学及生活设备齐全。学校配有电话、电脑、暖气,师资力量雄厚,教学质量在同类学校中名列前茅,多次被评为“先进单位”,学生毕业后学校推荐就业,就业率高达95%以上。在省会上学,就业机会多。
享受国家助学金3000元。
专业设置 3+2大专:临床医学、中医学、高级护理、药学、口腔医学、助产专业
普通中专:护理、农村医学、助产、药剂、口腔修复工艺
成人教育:本科、专科(临床医学、高级护理)对口升学辅导班
收费标准 1.3+2大专:三年中专2800元/学年,后两年执行大专标准
2.普通中专:2200元/学年
招生对象 应往届初中、高中毕业生
报名时间:8月18-20日(郑州地区学生免学费)
电话:(0371)67898116 67898118 网址:www.zzhxyx.com
地址:郑州市中化路与西四环交叉口(从火车站乘44路公交车到黄河医学院下车即到)

诚招门诊加盟
投资小 收益高 短、平、快 打造乡村医生快速致富最大平台
郑州众康生物科技有限公司是一家集生物技术研发、特色特效专科产品开发、新技术、特色专科产品推广为一体的单位。公司立足于发掘祖国传统中医药,致力于开发适合广大基层医院、门诊、乡村诊所的系列专科产品。公司现有以下特色专科产品:
(1)气管炎哮喘专科:运用三大系列中药(治标、标本兼治、固本)新型三步疗法,从根本上治愈气管炎哮喘。
(2)糖尿病专科:根植收效,最新一代降糖产品,降糖效果明显。5~7天血糖明显下降,一个疗程血糖达到稳定,无需控制饮食。
(3)咽炎专科:咽速康丸,疏肝理气,对慢性咽炎、声音嘶哑有特殊疗效,有过一瓶药而治愈20年咽炎的奇迹。
(4)胃病专科:胃家胶囊,纯中药,无毒副作用,对溃疡面有较好的保护及较快的愈合作用,是根治胃炎、胃溃疡等胃病胃功能失调的理想产品。
(5)骨病专科:以传统黑骨膏、传统跌打膏+新型口服药、内服+外用,轻松治愈骨科疾病。
(6)高血压专科:新一代纯中药降压产品,绿色平降降压,服药当天降压,7天稳定,30天血压达到正常,每天服用一次,服用方便。
(7)牛皮癣专科:内服+外用,不含激素依赖性成份,无毒副作用,轻度患者1个月治愈(重症两到3个月),治愈后注意饮食,不敢说一生不复发,至少10年不复发。
(8)股骨头坏死专科:内服+外用,治疗股骨头无菌性坏死疗效满意,安全、起效快,携带方便,服用方便;且剂量小,副作用小,患者经济负担轻。
(9)面瘫系列:起效快,治愈率高,不留后遗症。可以向患者承诺:①患病7-15天,一个疗程治愈。②患病15-30天,2个疗程治愈。③患病30-90天,3-5个疗程治愈。
以上产品全部为纯中药产品,国家正规批准文号,疗效好,价格低。
所有专科产品面向全国空白区域诚招加盟代理,提供区域市场保护,签订独家代理合同。
电话咨询:(0393)881879
全国免费电话:400-0393-021
短信:13839277005 13839399991
网址:www.hnzks.com
QQ:2432649234

建曲神曲效不同
神曲是常用的消食药物,为面粉和其他药物混合后经发酵而成的加工品。用大量麦粉、麸皮与杏仁泥、赤小豆粉,以及鲜青蒿、鲜苍耳、鲜辣蓼汁液,混合拌匀,使之不干不湿,做成小块,放入筐内,盖上麻叶,保温发酵一周,长出菌丝后,取出晒干即成。神曲具有消食和胃的功效,用于治疗食积不化、脘腹胀满、不思饮食及肠鸣腹泻等病。
建曲是在神曲的基础上,增加紫苏、荆芥、防风、羌活、厚朴、白术、木香、枳实、青皮等,由40多种药物制成。由于增加了辛温解表药物,建曲除了具有消食和胃的功效外,还具有发散风寒的功效,用于食滞不化兼外感风寒之证。
(狄俊虹)

白头翁 马齿苋 治菌痢有良效
白头翁、马齿苋,经,主要用于热毒或湿热带,也常用于热毒疮病和妇科血症。现代药理研究证明,马齿苋有良好的抗菌和兴奋子宫平滑肌作用,能抑制金黄色葡萄球菌,尤其擅长于抑制大肠杆菌和痢疾杆菌。因此从古到今,马齿苋最主要的用途就是用来防治肠炎和痢疾。
白头翁、水杨梅各20克,鲜马齿苋30克,黄连、白芍药、木香各10克,槟榔6克,陈皮15克,大蒜6瓣,甘草9克,水煎服,每天1剂,一般3剂痊愈。
白头翁、黄柏各30克,黄连10克,秦皮15克,木香、陈皮、甘草各5克,加水400毫升,煎至200毫升,每天1剂,连服5~10天为一疗程。
马齿苋100克,大蒜4瓣,食醋30克,鸡蛋1个,加水共煮至煮熟,吃蛋喝汤,并将马齿苋与大蒜都吃掉。
取马齿苋鲜品500克或干品250克,煎成50%的药液,每次50~100毫升,小儿用量酌减。或用鲜品煎成100%的药液,每次40~70毫升,每天服3~4次,疗效达90%。
(张洪军)