



# 阿司匹林，会用才能预防血栓

本报记者 卜俊成

专家说，阿司匹林是心脑血管系统疾病患者的“健康保护神”，它的作用相当于半个医生。流行病学研究也表明，长期坚持服用阿司匹林能有效预防血栓的形成，大幅度减少冠心病、卒中等疾病的发生概率。而这一切作用的前提，在于它的科学服用。

## 心脑血管患者要坚持服用

“阿司匹林有显著抑制血小板聚集和预防血栓形成的作用。”郑州市中心医院心血管内科主任医师石海莉告诉记者。

通常情况下，当我们受到外伤、皮肤出血时，血小板会聚集在患处，形成血栓，堵住出血口，起到止血的作用。而在心脑血管疾病患者的发病过程中，由于各方面的原因，血小板常常很容易在血管内聚集在一起，形成血栓。血栓阻碍正常血液的循环和组织器官血液的循环，就会导致冠心病、卒中等疾病的发生。阿司匹林所起的作用就是抑制血管内部血小板的聚集，来预防血栓的形成。

因此，患有高血压、高血脂症、糖尿病、肥胖症和有吸烟及心脑血管病家族史等危险因素的中老年人，适宜长期服用阿司匹林。

## 消化道疾病患者应禁用

“对于患有高血压、高血脂症等心脑血管疾病，同时还患有胃溃疡、十二指肠溃疡等慢性消化道疾病的患者，则不建议服用阿司匹林。”石海莉说。

因为长期服用阿司匹林会损伤患者的肠道黏膜，非常容易导致溃疡、出血或穿孔。患者本身就有胃溃疡等消化道疾病，服用阿司匹林后会加重溃疡病情。同时，阿司匹林还有很强的抑制血小板聚集的作用，服用后可能会导致患者消化道和身体其他部位明显出血。

另外，肝硬化、食管静脉曲张等患者最好不要服用；患有心脑血管疾病，同时准备做创伤较大的手术者，手术前3~5天应停止服用；牙龈或皮肤经常出血者、有哮喘病史或对阿司匹林过敏者应慎用。

## 睡前服用效果好

“需要服用阿司匹林的心脑血管病患者，在晚上睡觉前服用效果最好。”石海莉说。

临床上，通常使用的阿司匹林是肠溶性的，也就是当药物到达肠道才能被溶解。人体的肠道为碱性，而胃部为酸性，肠溶性的阿司匹林只有到了碱性条件，才能完全溶解。当人们吃过晚饭睡觉时，胃中的食物基本被消化掉，胃处于空腹状态。此时，胃酸浓度相对较高，这时候服用阿司匹林，不容易在胃中溶解，药物很快就进入了肠道，能很好地保护胃黏膜不受伤害。

另一方面，人们在夜间睡眠中，血液流动缓慢，血小板的凝聚力也相对较强，血液更容易形成瘀滞，导致血栓的形成。阿司匹林的药效浓度高峰是在服药后3~4小时达到的。因此，阿司匹林在睡前服用效果最好。

目前，精神科临床对精神分裂症服药时间的长短没有统一的标准，国内大多数专家认为，首次发作的精神分裂症患者一般服药需2~3年，复发一次的一般要3~5年，如果是第三次复发或复发3次以上的患者则终生服药为好。有些专家认为，第一次发病至少服药5年，如果反复发作者终生服药。专家们的意见虽然不统一，但是长期药物维持治疗的观点是一致的。

## 首先，精神分裂症的复发

率很高，风险较大。据研究统计，首发精神分裂症患者停药1年内有20%的患者复发，停药两年者的复发率达63.1%，停药5年者的复发率达81.9%。研究表明，一些精神分裂症患者病情长期控制后停药，复发率平均达73%。其次，复发对精神分裂症患者的

# 精神分裂症患者需要服药多久

河南省精神卫生中心 郭田荣 王来海

危害是很大的。影响患者坚持服药的主要原因是患者及其家属对精神分裂症的认识不足，担心药物副作用对自身及工作生活产生影响，有的患者及其家属未遵医嘱自行减量或停药。有时，部分患者及其家属认为，长期服用抗精神病药会使人

变呆变傻，其实这些情况有些是因为精神分裂症本身引起的退缩症状，有时则是传统抗精神病药引起的锥体外系反应。如果应用新型的非典型抗精神病药，大部分能避免这种情况的发生。

目前，临床上应用的抗精神病药除了传统的抗精神病

药(如氯丙嗪、奋乃静、氟哌啶醇等)，新型非典型抗精神病药(第二代抗精神病药)如氯氮平、利培酮、喹硫平、齐拉西酮、阿立哌唑、帕利哌酮等，以其锥体外系反应等不良应较少的优势，已经在临床广泛应用，有利于精神分裂症患者长期维持治疗。2009年以来，几种新型非典型抗精神病药伊洛哌酮、阿塞那平和鲁拉西酮在美国上市，让精神分裂症患者有更多选择，不久将会给精神分裂症患者带来福音。

# 降糖药服用时间有讲究



口服降糖药主要包括3大类：磺脲类、双胍类、α-葡萄糖苷酶抑制剂。它们的作用各有特点，服用最佳时间不一，如果掌握它们的特点，将会达到更好的效果。

## 磺脲类：餐前30分钟服

磺脲类是糖尿病口服药中古老而庞大的一族，有3代10

个成员，以第二代最常用。许多成员名字上都带有“脲”字。如格列本脲、吡磺环己脲、甲磺吡脲、甲磺冰脲、吡磺环己脲。它的主要作用是能够刺激胰岛β细胞分泌胰岛素，从而降低血糖，最佳服药时间为餐前30分钟。各个成员之间的主要差别在于作用的强弱、作用时间的长短，因此不宜联合使用。

## 双胍类：餐后服

“双胍类”只有两兄弟，名字上带有“胍”字。苯乙双胍由于容易引起乳酸酸中毒，在某些国家已被禁用，我国目前也较少使用。其兄弟二甲双胍目前较常用，有多个商品名，如美迪康、迪化糖锭、格华止等。它的主要作用是增加外周组织(如肌肉等)对葡萄糖的利用，减少肝糖元的生成，使血糖降低。因不刺激胰岛分泌，对于血糖正常者并不起降糖的作用，因此有人称它们为抗高血糖药，特别适合肥

胖和超重的患者使用。由于它们带有酸性，可以刺激胃肠道，最好在餐后才服药。

## α-葡萄糖苷酶抑制剂：与第一口饭同服

新秀α-葡萄糖苷酶抑制剂目前有3个成员：阿卡波糖、伏格列波糖和米格列醇。它们对餐后血糖控制不好的患者尤其有效。其服药方法也比较特别，应该在进餐时与第一口饭同服。如果在餐后或餐前过早服药，则其作用要大打折扣。部分患者可能有腹胀、腹泻、肠鸣者亢进、大便次数过多等副作用。

口服降糖药虽然常用于治疗2型糖尿病，但是必须与饮食及体育锻炼相配合，才能取得较好的效果。如果一种药物不能达到满意效果，可加用其他的药物，此时应该如上面所讲述的那样，避免同类联合，即同类药物不要重叠使用，而应加用其他类的药物。(袁俊荣)

# 维生素E慎与八类药物合用



维生素E具有延缓衰老、提高免疫力的作用，因而许多人长期服用，但是维生素E在与下列8类药物合用时要谨慎。

**双香豆素及其衍生物：**如华法令、新抗凝等，为常用的抗凝血药物，维生素E能够增强其抗凝血作用，增加出血的风险。

**维生素K：**维生素E和维生素K有拮抗作用，并且能够抑制血小板的凝聚，降低血液凝固性，增加出血的风险。

**降脂药物：**维生素E与降脂药合用时，干扰降脂药物提高高密度脂蛋白的能力，而高密度脂蛋白对人体是有益的。

**阿司匹林：**维生素E和阿司匹林都可降低血液黏稠度，抑制血小板聚集，如二者

合用，会增加出血的风险。

**洋地黄：**维生素E可增强洋地黄的强心作用，二者合用时容易发生洋地黄中毒。

**雌激素：**维生素E与雌激素长期合用时，可以诱发血栓性静脉炎。

**新霉素：**新霉素会影响人体对维生素E的吸收，降低维生素E的疗效。

**无机铁：**如硫酸亚铁，会破坏维生素E，降低维生素E的疗效。(怀孟)



# 西洋参真伪识别

随着中药材进入市场流通，许多药贩子以假乱真，以劣充优，坑骗消费者，尤其是西洋参市场比较混乱，以人参假冒为多见。

西洋参是补阴之物，是百姓生活中常见的滋补药材。西洋参原产地是加拿大、美国，近年来我国东北地区及河北、江西、湖南等省也有栽培。而花旗参是因为美国旧称为花旗国而得名，原产于美国北部到加拿大南部一带。花旗参与加拿大参虽然同种，但因为气候影响，花旗参的参面横纹比后者更明显，有效成分含量也较高。不过，任何原产地都有道地药材，也有较次的产品，因此要辩证看待。

辨别真假西洋参先看外形。西洋参是长圆锥形、纺锤形或圆柱形，长3~12厘米，直径0.8~2厘米。芦头通常被除去或有残存，表面为浅黄褐色或黄白色，可以看到横向环纹及线状皮孔，并有细密的浅的纵皱纹。它的断面平坦，浅黄白色，略呈粉性，皮部可见黄棕色点状树脂道，形成棕黄色的层环纹，木部有放射状纹理。

西洋参质地坚实，不易折断，拿起来闻一闻，会感觉气味较为特别。然后，品尝一下饮片，西洋参的味道有些苦、有点甘、有回甜。购买的时候，最好先闻一闻气味，再尝尝其饮片的味道，如果无气味，味淡而微苦或味酸而涩的，都值得怀疑。

## 以人参假冒最为常见

市场上，用人参假冒西洋参的情况很普遍。很多酒楼餐馆有卖西洋参汤之类，常可见用一些国产的生晒参、野生泡参切片，当成西洋参。

从外表上，人参没有西洋参的特殊香气，表面粗糙，为黄白色，纵皱纹粗大而明显，有横长的皮孔；质地比较轻泡，断面平坦，放射状纹理不明显，有裂隙。

另外，野山参的横向环纹很多，被称为“铁线纹”，这是它与西洋参的一个明显区别。

其他假冒品还有沙参和白芷。沙参是圆锥形或纺锤形，比较轻，质松泡，容易折断，断面既不平整，又多裂隙，味微有点甜。白芷表面有皮孔样的横向突

起，顶端有叶鞘痕及茎痕，质地脆、轻，断面是白色的，呈放射状，皮部较宽，木部小，能闻到芳香特异的气味，味道辛、微苦，没有西洋参的回甜。

## 对症服用以防不良反应

在西洋参服用期间，忌用萝卜、茶、咖啡等，也禁与藜芦同用，也不宜过量久服。有些人不适合食用西洋参。凡阳气不足、胃有寒湿者忌服。面色苍白、面浮肢肿、畏寒怕冷、食欲不振、恶心呕吐、腹胀、舌苔白腻，以及男子阳痿、早泄、遗精，女子性欲淡漠、痛经、闭经、带多如水者，均忌服用西洋参。另外，发育迟缓、消化不良、感冒咳嗽的儿童，也不宜服用西洋参。

(张继东)

# 活用经方治脑囊虫病

河南中医学院经方研究所 苗小玲

脑囊虫病是由寄生虫(猪绦虫为主)感染的一种顽固性脑组织及大脑中枢严重损伤的颅内疾病，患者痛苦大，后遗症多。根据临床特征可分为脑实质型、脑室型、脑膜型及混合型。河南中医学院王付教授多年临床用纯中药治疗本病，取得了良好疗效。

1月15日二诊：剧烈头痛消除，仍有头沉，身热，以1月15号方，加甘遂1.5克，20剂，服用方法同前。

2月12日三诊：未出现头痛，病情稳定，略有乏力，以1月15号方，加大戟0.5克，芫花0.5克，12剂，服用方法同前。

3月26日四诊：未再出现头痛，因食辛辣出现上火，仍有轻微头沉，身热，以1月15号方，加甘遂1.5

克，石膏50克，12剂，服用方法同前。

4月9日五诊：未出现头痛，身热止，以十枣汤加减治疗[大戟0.5克，甘遂0.5克，芫花0.5克，海藻10克，鸦胆子(碎)两克，桂枝12克，炙甘草10克]。12剂，服用方法同前。

4月23日六诊：未出现头痛，因聚餐辛辣有上火，以4月9号方，加石膏50克，12剂，服用方法同前。

5月7日七诊：未出现头痛，病情稳定，略有乏力，以4月9号方，加海藻为15克，白术10克，12剂，服用方法同前。

5月21日八诊：未出现头痛，病情稳定，继服前方12剂。

6月4日九诊：5月23

日经磁共振复查：脑实质内未见明显异常信号，两侧侧脑室及第三脑室对称性扩大，与原片对比，较前细小，第四脑室大小正常，中线结构无移位。脑囊虫病痊愈。

按：患者头痛、身热为郁热上扰，头沉为水湿郁阻，舌质红、苔黄略腻、脉浮为郁热水湿阻遏清阳，故以麻杏石甘汤清宣郁热，加鸦胆子清热解

毒，甘遂攻逐水湿；又因水湿较盛，五诊时改用十枣汤，加海藻软坚散结，白术健脾燥湿，桂枝通经化气。王付临床常用甘草配甘遂、大戟、芫花、海藻

辨治水湿郁结证，不仅没有不良反应，反而有良好的治疗作用。

全年订价：¥130元

《医药卫生报》  
邮发代号35-49

# 2012年《医药卫生报》征订工作开始啦!

## 惊喜!惊喜!征订全年《医药卫生报》免费送大“礼”

凡征订全年《医药卫生报》均免费赠送  
《药周刊》、《疾病防控周刊》、《乡村医生特刊》

读者请到当地邮政局或邮政所订阅!

征订热线：(0371) 65957881 65955644

联系方式：医药卫生报社报刊发行中心 郑州市纬五路47号

