



如何选用抗生素?

抗生素是某些微生物(细菌、真菌、放线菌等)的代谢产物,能杀灭或抑制细菌,所以叫做抗生素。儿科主要使用的抗生素主要有两大类,一类是β-内酰胺类抗生素(头孢菌素类),一类是大环内酯类抗生素。

细菌和人类不同,具有厚而坚韧的细胞壁,头孢菌素类抗生素可以破坏细菌的细胞壁,使细胞壁缺损,菌体内渗透压高,水分不断内渗,引起菌体膨胀、变形、破裂死亡。主要影响正在生长繁殖的细菌细胞,也被称之为繁殖期的杀菌剂。

头孢菌素类抗生素可以分为三代。一代主要针对革兰阳性球菌,对耐药金黄色葡萄球菌没有效果,主要治疗上呼吸道感染和部分下呼吸道感染,对肾脏有肾毒性反应。三代头孢菌素主要针对革兰阴性杆菌,对β-内酰胺酶稳定,对耐青霉素金黄色葡萄球菌有效;对肾脏基本无毒性。主要是肠道感染和部分下呼吸道感染。二代头孢菌素兼耐革兰阳性球菌和革兰阴性杆菌,疗效介于两者之

间。

大环内酯类抗生素包括红霉素和阿奇霉素,抗菌的种类和一代头孢菌素差不多,但对于耐药的葡萄球菌有作用,但容易耐药,胃肠副作用比较明显,对于支原体有很好的正在生长繁殖的细菌细胞,也被称之为繁殖期的杀菌剂。

一、怎样才算合理使用抗生素?

(一)一定要有严格的用药指征,检查白细胞或者相关检查提示细菌感染。

(二)如果能检出细菌,最好做药敏试验,选用最敏感的抗生素。

(三)用药量要足,还要保证坚持按疗程用药,对细菌就要一棍子打死,否则它还会死灰复燃,甚至更厉害。

(四)根据需要,必要时可联合用药。联合用药的指征是:病情特别

严重,如败血症或化脓性脑膜炎等;多种细菌混合感染,单用一种抗生素难以奏效;抗菌药物浓度达不到血液有效浓度所需药量太大,患者不能耐受其毒副作用时,加用另一种抗生素可减少该药的药量,以达到同样疗效。

二、什么是滥用抗生素?

这是一个大家都挂在嘴边的话题,其实很多媒体和所谓的权威在说医生滥用抗生素的时候都不知道自己在说什么。现在的大医院儿科都很正规,一般感冒发热都会检查血常规,如果细菌感染,白细胞增高,使用抗生素就不是滥用。滥用抗生素主要是不做检查或者凭经验使用,这些问题更多的出现在基层医院和一些私人小医院,不做任何检查,统统用抗生素和激素。

三、抗生素的副作用大吗?

对于孩子来说,有部分抗生素不能轻易乱用,就是由于它们的副作用相对较大,比如:氨基糖苷类的耳毒性、氯霉素类的血液系统毒性、喹诺酮类的中枢神经系统毒性。这些抗菌药物在儿科都很少使用。儿科主要使用的药物还是青霉素类或者头孢菌素类抗生素,这些抗生素的副作用相对较小,一代头孢菌素主要的副作用就是肾毒性,三代头孢菌素这些副作用就很少。相对于疾病对人体的损伤,抗生素的副作用基本可以忽略不计。有些人认为头孢菌素类消炎药物可以杀白细胞,那都是误解,由于头孢菌素的使用,绝大部分细菌被杀灭,血液里的白细胞自然会降低到正常,如果这个时候合并病毒感染(在细菌感染的时候人会降低对病毒的抵抗力,病毒会乘机作乱),往往会导致白细胞降低与正常。这是病毒的作用,而不是抗生素的副作用。

(上) (搜狐健康)

妊娠期的高血压患者怎样选用降压药

临床研究发现,无论是原发性高血压患者还是继发性高血压患者,一旦怀孕,都会导致其高血压病情的加重。此类患者发生流产、早产或死胎等并发症的概率可明显高于普通孕妇。因此,患有高血压的女性在怀孕后,只要其收缩压超过21.3千帕(160毫米汞柱)或(和)舒张压超过14.0千帕(105毫米汞柱),无论是否出现了头痛、头晕等高血压的症状,均需使用对胎儿无不利影响的降压药进行治疗。常用的此类药物主要包括甲基多巴、哌唑嗪和肼苯哒嗪等。下面就介绍一下使用这几类药物的方法及注意事项。

一、甲基多巴。此药为中枢性降压药。其用法为:每次服250毫克,每天服两次。由于甲基多巴在降压时不会减少肾血流量和肾小球的滤过率,也不会影响肾功能,因此特别适合于肾功能不全的妊娠高血压患者使用。需要注意的是,此药每天的最大服用量不能超过3克。

二、哌唑嗪。此药为α₁受体阻断剂。其用法为:开始使用时每次服0.5~1毫克,每天服2~3次。患者按此剂量连续服用此药两周以后,可逐渐增加剂量,直至每天服2~20毫克(分2~3次服用)。

需要注意的是,患者在第一次服用此药时可出现体位性低血压、头晕(甚至晕厥)、心悸等不良反应(临床上将这种现象叫做“首剂效应”),因此高血压患者在首次服用此药时只能服0.5毫克,而且要在临睡前服用。

三、肼苯哒嗪。此药为周围血管扩张剂。其用法为:每次服25毫克,每天服3次。患者在服用此药期间可出现头痛、心悸、恶心等副作用,若长期大剂量服用此药,还可引起类风湿性关节炎和红斑狼疮样反应,故应予以注意。

除了上述药物以外,合并妊娠的高血压患者还可在医生的指导下酌情选用以下降压药。

一、钙拮抗剂。合并妊娠的高血压患者在妊娠的早、中期可选用某些



钙拮抗剂进行治疗。

常用的此类药物是尼卡地平,其用法为:每次服40毫克,每天服两次。需要注意的是,尼卡地平具有抑制子宫平滑肌收缩的作用,因此合并妊娠的高血压患者在临产前的半个月不宜服用此药,以免影响分娩。另外,合并妊娠的高血压患者也可选用地尔硫革进行治疗。

此药的用法为:每次服30毫克,每天服3次。不过,此药具有致畸的作用,因此不适合在妊娠的早期使用,只能在妊娠的中、晚期使用,而且合并有心跳过慢的此类患者慎用此药。

二、血管紧张素转换酶抑制剂。合并妊娠的高血压患者可在妊娠的中、晚期使用血管紧张素转换酶抑制剂进行治疗。

常用的此类药物主要是贝那普利。其用法为:每次服10毫克,每天服1次。不过,此药具有致畸的作用,不可在妊娠的早期使用。

需要注意的是,β受体阻断剂普萘洛尔、利尿剂氢氯噻嗪、呋塞米、神经节阻断剂胍乙啶、利血平等药物可对胎儿产生不利的影响,故不适合合并妊娠的高血压患者使用。

另外,此类患者在用药期间还应经常测量血压(一般一天至少测量3次),以避免血压降得过低,导致对胎儿的供血减少。一般认为,此类患者将血压降控制在17.3~18.7/10.7~11.2千帕(130~140/80~85毫米汞柱)即可。

(39 健康网)

小儿毛细支气管炎慎用支气管扩张剂



毛细支气管炎是下呼吸道的一种急性病毒感染性疾病,主要感染6个月以内的小婴儿,发病率达到11%左右。小儿患病后先有上呼吸道感染症状,而后迅速出现咳嗽、喘息、呼吸窘迫、心率增快及口周发绀等症状;肺部听诊闻及哮鸣及痰鸣音,胸部X线检查提示肺部过度充气,肺门阴影增大。

由于呼吸道融合病毒和副流感病毒感染为毛细支气管炎的主要原因,故抗病毒药如利巴韦林喷雾治疗便成为首选。其次是予以吸氧、吸痰、翻身及拍背,以保持呼吸道通畅,防止低氧血症。这两点是不可或

缺的有效治疗措施。尽管患儿常有不同程度喘息,甚至有喘憋症状,但不宜使用平喘药如沙丁胺醇、氨茶碱等支气管扩张剂。

研究表明,毛细支气管炎的病变更主位于小气道,即细支气管和毛细支气管。小气道的平滑肌数量很少,且不完整,故不会出现由于平滑肌牵引起明显的喘息症状。毛细支气管炎的喘息症状,主要是炎症引起小气道管壁充血水肿,上皮细胞脱落,分泌物增多等堵塞管腔所致,因而缓解患儿喘息症状应依靠抗炎治疗而不是扩张支气管。资料显示,大多数患儿对支气管扩张剂的反应不明显,效果不佳。

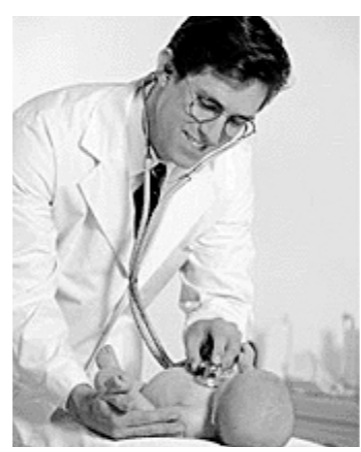
另外,患儿原本就有心率增快,而沙丁胺醇、氨茶碱等支气管扩张剂均有增快心率的副作用,这样,支气管扩张剂的应用非但没能收到缓解喘息之疗效,反而使心率更快,甚至每分钟超过120~140次,易使医生误认为发生了心力衰竭,造成误诊。由此可见,在治疗中务必要慎用支气管扩张剂。若患儿喘息症状显著,可考虑使用糖皮质激素如布地奈德气雾剂吸入治疗,疗效更为可靠,也更安全。(魏开敏)

秋季腹泻可选三类药

小儿秋季腹泻是由轮状病毒感染所致,具有一定的自限性,原则上无须特殊用药,适当口服补液,预防脱水,顺应疾病的自限过程。腹泻次数较多的患儿应在预防和控制水电解质紊乱的基础上适当用药,以改善症状、缩短病程和预防并发症。目前供小儿秋季腹泻治疗的常用药主要有以下三类。

一、抗病毒药。从理论上讲,抗病毒药应当适用于秋季腹泻的治疗,但临床观察结果表明,抗病毒药物效果并没有预期的好。因而在一般情况下不推荐使用抗病毒药,只有患儿病情较重时,方才考虑试用抗病毒药,通常选用较为经济的利巴韦林。口服剂量为每天10~15毫克/千克体重,分3次服用,肌肉注射或静脉滴注,剂量为每天10毫克/千克体重,分两次使用。

二、吸附剂。吸附剂适用于秋季腹泻的治疗,最大优点是在肠道不会被吸入血,安全性高。吸附剂能够吸附在肠黏膜上,吸附和固定细菌和病毒,且对肠黏膜有很强的覆盖保护能力,修复、提高黏膜屏障对攻击因子的防御能力,从而具有平衡正常菌群,减轻腹泻和局部止痛作用,对小儿秋季腹泻的治疗效果颇佳。常用药物是蒙脱石散,用药剂量为:1岁以下儿童



每天1袋,分3次服;1~2岁每天1~2袋,分3次服;2岁以上每天2~3袋,分3次服。

三、益生菌制剂。益生菌制剂是以双歧杆菌为主的正常活菌制剂,口服后可促进正常菌群恢复,从而起到控制腹泻的良好作用。在小儿秋季腹泻的治疗中,益生菌与吸附剂合用,可起到相辅相成作用,增强治疗效果。常用益生菌制剂包括地衣芽孢杆菌、双歧三联活菌胶囊、枯草杆菌二联活菌颗粒、双歧杆菌活菌胶囊等,用法请参照药品说明书。(韩宝山)



肩周炎的辨型治疗

肩周炎辨证可分为实证与虚证。实证可分风寒型、气滞血瘀型以及痰湿型。肩周炎病情拖延,常见出现虚证征候。虚证可分气血虚弱型及肾虚型。

一、风寒型。症见肩部疼痛拘急感,天冷或受凉症状加重,肩部活动受限,压痛明显。治宜益气活血,祛风除湿,药方可用薏苡汤加减,以气活血,祛风除湿。

二、气滞血瘀型。症见肩部胀痛或刺痛,入夜更明显,夜间难眠,痛处拒按,多牵扯上肢、颈背部,情志刺激加重,肩部不可用颈背。治宜活血化瘀、通痹止痛,药方可用身痛逐瘀汤加减。

三、痰湿型。症见肩痛持续难愈,有沉重感,痛处拒按,活动受限,阴雨天或遇冷疼痛加重,得热则稍感到舒缓。治宜祛痰,止痛通络,理气,药方可用羌活胜湿汤及二陈汤加减。

四、气虚虚弱型。症见肩部疼痛,隐隐作痛,劳累后不适加重,休息减轻,身倦乏力,头晕,手足发冷,四肢麻木,心悸气短。治宜补气活血,药方可用八珍汤加减。

五、肾虚型。患者常见肩部酸痛隐痛,举动无力,劳累加重,休息减轻,头晕目眩、腰膝酸软,五心烦热。治宜滋阴补肾,改善虚火上炎,药方可用六味地黄丸加减。(曹淑芬)

乌头汤治疗风湿性关节炎

笔者临床辨证体会,风湿性关节炎属中医之“痹证”,且以寒邪偏重为主。根据“寒者热之”、“治寒以热”的原则,选用温经散寒力强并能祛风除湿的乌头汤为主治疗,效果较为理想。现举两例。

例一:张某,男,44岁,自诉从2008年冬天以来,左膝关节疼痛,每遇天气变化发作,遇冷加剧,得温则减,服抗风湿类药物症状缓解。2009年7月中旬,下水劳动一小时,双膝关节疼痛,左侧剧烈,不能屈伸。即用抗风湿类药物及激素类药物治疗半月余,因胃脘疼痛不能坚持服用以上药物,要求使用中药治疗。查其双膝关节虽不红肿但冰冷,入夜痛增,得温痛减,舌淡苔薄白,脉弦紧,诊断为痛痹。治宜温经散寒止痛。处方:制川乌10克,麻

黄10克,白芍药30克,黄芪30克,川牛膝30克,徐长卿15克,附子10克,独活10克,地龙10克,白术10克,细辛3克,桂枝10克,甘草10克。每天1剂,常规煎煮分次服。一剂痛减,3剂诸症消失。效不更方,继用前方治疗一周,至今未发。

例二:刘某,女,53岁,2009年4月就诊。自述右肩关节疼痛反复发作已两年余,近期疼痛加重,活动受限,朝轻暮重。特看中医。刻诊右肩部不红肿,畏寒甚,伸屈困难,麻木,舌质暗淡,苔薄白滑,脉沉细弦紧。辨证属于寒湿痹阻经络,气血运行不畅所致。治宜散寒,益气通络。处方:制川乌10克,附子10克,羌活10克,姜黄10克,黄芪30克,防风10克,葛根30克,桂枝10克,麻黄10



克,当归10克,桑枝30克,甘草10克,川芎10克。每天1剂,常规煎服。服药7剂临床症状基本消失,后用黄芪桂枝五物汤为主调理半月,随访半年未发。

《素问·举痛论》曰:“寒气客于脉处,则脉寒,脉寒则缩踈,缩踈则脉细急,细急则引小络,故卒然而痛,得温则痛止;因重中于寒,则痛久矣……。”《金匱要

略》指出:“病历节不可屈伸疼痛,乌头汤主之。”已故名医何绍奇指出:“风湿性关节炎属祖国医学中的痹证,其临床表现是肌肉关节疼痛剧烈、麻木、有冷感,反复发作,遇冷加剧,朝轻暮重,呈渐进性病态,性质偏寒,病名为痛痹,应用仲景的乌头汤为主治疗。”乌头最能温经散寒,麻黄宣痹,芍药缓急止痛,黄芪益气固卫。病例一病在下肢,根据前贤经验加牛膝、独活引药下行,通利血脉、祛风;加附子、细辛、地龙、白术加强散寒除湿之力。例二病在上肢,加桑枝、羌活、引药上行,祛风通络;舌质黯淡应为瘀阻经络,故加姜黄、赤芍药、当归;年过五十尤其是女性,气虚血亏较为严重,所以选用具有益气温经、和营通痹之功的黄芪桂枝五物汤为主调理善后。

以上两例说明,虽然风湿病顽固难治,但只要辨证正确,找到疾病的本质,结合患者的具体情况,准确遣方用药,就能收到理想的效果。(乐石旺)

跌打损伤如何选用中成药

治疗跌打损伤的中成药,具有活血化瘀、消肿止痛的功能。有的专供内服,有的专供外用,还有的既能内服,又可外用。现将常用药物简介如下。

一、云南白药。具有活血、消肿、止痛、止血的功能,主治跌打损伤,外伤出血。一般每次服0.2~0.3克,症状较重的每次服0.5克,每天2~3次。该药合内装有小包,凡遇较重的跌打损伤,可先用黄酒送服1粒,但轻症及其他病症不可服用,孕妇也需忌服。

二、三七片。由三七制成,具有散瘀止血、消肿止痛的功能,主治跌打损伤瘀滞疼痛,也可用于产后瘀滞腹痛、冠心病、心绞痛以及吐血、衄血、便血等病症。服用方法为每次服3~5片,每天1~2次。孕妇慎服。

三、七伤药片。由三七、雪上一枝蒿、红花等制成,具有活血、

祛瘀、止痛的功能,主治跌打损伤。服用方法为每次服3片,每天3次,切忌不可服用过量。

四、七厘散。该药由麝香、冰片、乳香、红花、血竭、朱砂、儿茶等制成。具有活血祛瘀、消肿止痛的功能,主治跌打损伤、瘀滞肿痛。服用方法为每次服0.6~1.5克,每天1~2次。孕妇忌服。

五、跌打丸。该药由三七、赤芍药、乳香、没药、三棱、苏木、红花、血竭、白芍药、桃仁、自然铜、防风、骨碎补、刘寄奴、当归、牡丹皮、地鳖虫、枳实、桔梗、木通、甜瓜子、续断、姜黄、甘草制成。具有活血散瘀、消肿止痛的功能。主治跌打损伤、瘀滞肿痛。服用方法为每次服1粒,每天2~3次。孕妇忌服。

六、用于跌打损伤的外用中成药如下。

一、跌打散。该药由徐长卿、雪上一枝蒿、芙蓉叶、两面针、大罗

伞、樟脑、肉桂油、薄荷脑等制成。具有活血祛瘀、消肿止痛的功能。主治扭伤、挫伤。使用时涂擦患处,数次根据病情需要决定。该药只能外用,切不可内服。

二、吊筋膏。该药由栀子、桃仁、白芥子、杏仁、红花制成。具有活血化痰、舒筋活络的功能,主治跌打损伤、伤处疼痛、屈伸不利等症。使用时,用药粉15克,以烧酒、面粉、鸡蛋清等调成后患处,每天换药1次。该药只能外用,不可内服。

三、香桂活血膏。该药为由木香、白芷、甘松、川芎、冰片、大青、姜黄、徐长卿、独活、五加皮、颠茄流浸膏等制成的橡皮膏,具有消肿止痛、祛风除湿的功能,主要用于跌打损伤、瘀滞肿痛,也可用于风湿痛和神经痛。此药为外用膏,一般贴于患处,1~2天更换一次。孕妇忌贴在腹部。(姚银生)

桂枝汤加味治疗过敏性鼻炎

过敏性鼻炎症状多见鼻内发痒、鼻塞、打喷嚏、流清涕、头涨闷等。其病程长,反复发作,笔者常用桂枝汤加味治疗,效果满意。

方药:桂枝9克,炒白芍药15克,炙甘草5克,生姜3片,大枣5枚,葶苈子12克,蝉蜕9克。水煎服,每天1剂。

过敏性鼻炎又称变态反应性鼻炎,中医称之为“鼻渊”。其病机多为风寒或风热邪气袭肺,热郁肺经,可见肺虚卫气失调,桂枝汤调和营卫,加葶苈子、蝉蜕两味,葶苈子入肺、膀胱经,可祛痰行水下气定喘,蝉蜕入肝肺二经,质轻性浮,有开肺平肝、散风清热、息风定惊之功。两药一升一降,营卫和,则症可愈。(王金亮)

治小儿腹泻验方

一、取胡椒10粒,五味子15克,研细末混匀,用藿香水调成糊状,敷于脐上,纱布覆盖,胶布固定。每天1次,连敷3~5天。

二、取吴茱萸30克,苍术30克,丁香6克,小茴香30克,用火焙干研粉,混合均匀。取药粉5克,用热米汤拌匀敷贴脐部,外用纱布固定。每天1次,连用3天。

三、吴茱萸6克,肉桂、木香各5克,丁香、地榆各4克,将上药共研成细粉,混匀,用老陈醋调成糊状,敷于脐上,纱布敷块,胶布固定,48小时后换药一次。

四、五倍子两份(炒黄),干姜两份,吴茱萸一份,丁香一份。上药研细混合,每次取6~9克,用75%酒精或白酒调成糊状,敷于脐部,然后覆盖纱布块,其周围胶布固定。每天换药一次。

五、山楂炭15克,青皮10克,共研为极细末,混匀,加水150毫升调

成浆水状,加红糖适量,隔水蒸20分钟。每次服15毫升(约1汤匙),每天3次。

六、麦芽10克,谷芽10克,焦山楂10克,白糖30克。将三味药加水适量煎15分钟,取汁加糖即成。每天1剂,连服3~5天。

七、山楂20克,石榴30克,白糖适量。将前两味焙焦黄,共研为细末,每次3克,用白开水冲服,每天两次,连服数天。

八、取赤石脂、滑石粉各15克,炮姜10克,甘草6克,共研为细末,1~3岁每次服两克,4~5岁每次服3克,每天服3次,白开水送下。

九、茯苓、神曲、薏苡仁、莲子、麦芽、芡实、白扁豆、焦山楂各10克,共研为细末,加枣泥6克、麻油60毫升、白糖、红糖各30克,加水适量,做成饼状,用慢火烤干,研末。每天3次,每次服10克,温开水送下。(张可堂)