

处方点评

□冯国旗

患者:女,43岁。
临床诊断:高血压、冠心病。
处方:0.9%氯化钠注射液 250 毫升、碳酸氢钠注射液 2.5 克(50 毫升),注射用盐酸尼卡地平 0.5 微克/分,静脉滴注,每天 1 次。
分析:该药物配伍中,碳酸氢钠属于碱性,而盐酸尼卡地平属于酸性,两者容易发生化学反应,降低疗效,存在配伍禁忌,不宜在一起配伍使用。如果使用,应该分开,不可置于同一输液中。
根据规定:盐酸尼卡地平注射液应以 0.9%氯化钠或 5%葡萄糖注射液作为稀释溶剂。
(作者供职于郑州大学第五附属医院)



(资料图片)

治疗孤独症 别忽视用药

本报记者 卜俊成 通讯员 华小亚

段桂琴说,一般孤独症患者在两岁三岁时,就会表现出社交障碍、语言发育障碍和兴趣狭窄、行为刻板等典型的孤独症症状。

比如,患儿两岁三岁时还不会说话;有的即使会说话,也是在“鹦鹉学舌”,别人说“你去把门推开”,他也说“你去把门推开”;需要帮助时,不会说,而是拉大人过去,把大人的手放在物品上,没有语言和眼神的交流;对他人视而不见,喜欢自己玩;迷恋木棍等东西;不喜欢玩玩具,看动画片;经常有一些刻板重复的动作,比如拍手,不停地转圈等。

“孤独症患儿在仪器检查、生化检查结果中常常无异常情况,需要家长细心观察,及早发现孩子的异常行为,并及时带孩子就医诊断。”段桂琴提醒道。

进行康复训练

“由于孤独症的发病原因不明确,再加上没有特效药治疗,因此早期科学、系统的康复训练就显得尤为重要。”段桂琴告诉记者。临床显示,孤独症患儿 6 岁前尤其是 2-3 岁开始规范的治疗,预后效果较好。

在对孤独症患儿的诊疗过程中,医生通常会对手患儿的康复训练前做发育行为相关测评,根据患儿的具体情况,制订有针对性、个体化的康复训练方案,并在实施过程中根据需要随时调整,以达到最佳治疗效果。对于孤独症患儿的核心症状,如社交障碍、语言发育障碍等主要采用应用行为分析疗法、结构化训练、人际关系干预训练、语言训练、感觉统合训练、音乐疗法、听觉统合疗法等进行综合的康

复教育治疗。段桂琴说,治疗孤独症是一个漫长的过程,因此,家长要配合医生,及时调整心态,积极投入到孩子的教育、训练和治疗活动中;保持恒心、爱心、耐心、恒心,妥善安排孩子的教育训练与学习、生活的关系,与医护人员一起努力,提高治疗效果。

不要忽视用药

“有些患儿的家长认为,孤独症是天生的,只需要强化康复训练就可以了。”段桂琴说,事实上,在进行康复训练的同时,根据患儿病情配合药物治疗,更容易达到治疗的效果。目前,药物治疗主要是针对孤独症患儿出现的刻板、攻击、自残、多动等行为。

据了解,从总体上讲,辅助治疗孤独症药物一般分为神经营养药和神经精神调节药两种。神经营养药包括改善脑循环和提供营养蛋白两部分,神经精神调节药分为兴奋和抑制中枢神经系统两类。兴奋类药物可兴奋大脑皮层,控制阳性症状,增加有意识的交往活动。抑制类药物是针对有精神病症状的,可以改善患儿情绪,减少多动、攻击行为。

此外,段桂琴说,当前由于专业孤独症患儿康复机构比较少,部分孤独症患儿的家长就联合在一起,集中为患儿做“康复训练”。因为这些患儿的家长都不具备一定的医学知识,所以在没有医生指导下的康复训练,只会贻误病情。因此,她提醒广大读者,要及早发现儿童孤独症,确诊后要带孩子到正规的专业医疗机构进行康复训练。

专家在线

本栏目由江苏康缘药业协办

康缘药业 江苏康缘药业股份有限公司研发生产的热毒宁注射液是国家防治人感染 H7N9 禽流感的药品。该注射剂由青蒿、金银花、栀子等组成,具有清热、疏风、解毒的功效。药效学研究表明,热毒宁注射液具有抗甲型流感病毒(H1N1)、禽流感病毒(H5N1)、肠道病毒(EV71、CVB3)、轮状病毒、腺病毒 31(ADV3)、人鼻病毒(HRV、N36)、单纯疱疹病毒(HSV-II)的作用,为临床治疗流感、小儿手足口病等疫病提供了坚实的基础研究依据。

公司地址:江苏省连云港市新浦区海昌南路 58 号
联系电话:(0518)85521999
网址:www.kanion.com

“在每 110 个新生儿中就有一个孤独症患儿。”近日,郑州大学第三附属医院儿童心理行为中心副主任段桂琴在接受记者采访时表示,孤独症无法预防,但是只要及早发现,患儿在 6 岁前接受规范治疗,成年后,就有可能独立生活和正常工作。

那么,如何及早发现孤独症?当孩子被确诊为孤独症后,是直接做康复训练?还是先接受药物治疗?

留心典型症状

“孤独症又称自闭症,是一种广泛性的发育障碍性疾病。”段桂琴对记者说,受遗传、环境等多种因素影响,该病很难预防,但是患儿只要在 6 岁前接受规范治疗,一般都会取得较为理想的治疗效果。

规范静脉用药调配中心的人员管理

□李永杰

药房管理

关爱生命 呵护健康

本栏目由 国药控股河南股份有限公司协办

国药控股河南股份有限公司是中国医药集团在河南省的核心下属企业,依托集团的平台、网络,以现代物流和信息化为支撑,通过不断创新,打造智慧供应链,成为国内领先的医药健康服务商,领航河南省健康产业发展。



(资料图片)

医院药学部,由药学部统一管理。

人员结构

静脉用药调配中心目前共有工作人员 40 余人,其中药学人员 14 人、护理人员 22 人、工勤人员 8 人。中心设护士长 1 名,主要负责护理人员、工勤人员管理,各种医用耗材管理,洁净区环境管理,设备管理等;设药学组长一名,具有本科学历、学士学位,主要负责二级库管理、审方药师管理。

人员职责

药学组长、审方药师主要负责处方审核、二级库管理;护理人员及部分药学人员主要负责排药、调配、成品输液审核、打包、外送;工勤人员主要负责大输液拆包、协助外送,控制区及生活区环境维护等工作。

人员培训

静脉用药调配中心所有工作

人员上岗前均经过系统、规范的岗前培训,考核合格后方可进行工作;同时静脉用药调配中心安排了规范、实用的业务培训课程,每周二培训制度,职责、操作规程等,周四培训药理学知识,以使各类工作人员业务能力不断提升。

健康档案

静脉用药调配中心建立了工作人员健康档案,对所有参与输液调配的工作人员进行岗前健康体检,并每年复检一次。对患有传染病等不宜从事药品调剂工作的,给予调离工作岗位。

目前郑州市儿童医院静脉用药调配中心总体运行良好。真正实现了建立静脉用药调配中心的意义:一、保证成品输液质量和静脉用药安全;二、加强合理用药监控、改进医疗安全水平;三、减少药品浪费、降低医疗成本;四、加强职业防护;五、提高护理质量。

(作者供职于郑州市儿童医院)

儿童高热 选好退热药

儿童因其处于生长发育时期,易因各种原因引起高热。高热容易引起儿童惊厥,且儿童在发热时因病情变化快,故应及时应用药物治疗。儿童使用退热药需根据年龄、病情和健康情况选用恰当的给药方法、品种、剂型和剂量。

首选口服药,卫生部推荐的品种主要有对乙酰氨基酚和布洛芬。临床常见的含对乙酰氨基酚的品种有泰诺林(滴剂)、酚麻美敏片等,常见含布洛芬的品种有右旋布洛芬口服混悬液、布洛芬糖浆等。这些专供儿童使用的退热药有效快、剂量准确和口感好等特点,儿童易于接受,安全性较好。

而以前常用的复方阿司匹林因其含有阿司匹林现已不推荐作为儿童常规退热药,因为阿司匹林用于儿童特别是水痘等病毒性疾病伴有发热的儿童和青少年时,偶致瑞夷综合征(以急性脑病合并肝脂肪变性为特点的一种严重病,表现为肝损害和脑病,严重可致死)。赖氨酸阿司匹林和精氨酸阿司匹林为阿司匹林的结合产物毒性有所降低,可注射给药,见效快,可用于紧急情况,但 3 个月以下儿童禁止使用。

其他有退热作用的安乃近、皮质激素等药物非医务人员切勿轻易使用,以免引起不必要的麻烦。

儿童发热以感冒为多,病因又多为病毒性感染,中药治疗具有一定的优势,病情较轻时可酌情选用。如小儿感冒口服液、小儿清热解毒口服液、小儿清咽颗粒剂、抗病毒口服液、双黄连口服液等。但这些药物一次用量较大,不方便幼儿使用。

使用退热药后可适当多饮水,以避免和减轻药物不良反应。3 个月内的婴幼儿应慎用药物退热,宜多用物理方法退热。(彭翠英)

有些药物可致失眠

很多原因都可能导致失眠,但药物对睡眠的影响也不容忽视。服药期间,如果出现失眠或失眠加重,应首先考虑药物性失眠,这在中老年人中尤其多见。下面简要介绍一下可能导致失眠的药物,以便于患者正确识别药物性失眠。

平喘药:如氨茶碱、麻黄素等,由于其具有中枢神经兴奋作用,如在夜晚服用,常会导致失眠。

利尿药:若在睡前服用,可引起夜间多尿,频繁起夜,因而扰乱睡眠。因此,利尿药宜在白天服用。

降压药:如甲基多巴、可乐定等,不但可引起失眠,还有引发抑郁综合征的风险,因此造成严重失眠。随意加大降压药的用量,会使血压降得过低,也会引发失眠。因此,患者切不可随意加大药物剂量。

镇静药:抗抑郁药或镇静催眠药,如氯丙嗪、地西洋等,如服药时间、剂量不当,就会引起白天昏昏睡不醒,晚上却烦躁失眠的现象。因此,这些药物白天用量宜少。

抗生素:抗生素、抑菌剂等药物,若在晚饭后或晚上空腹时服用,会产生恶心、上腹部不适,因而影响睡眠。因此,这些药物都应在白天饱腹时服用。

糖皮质激素:如泼尼松、地塞米松、泼尼松龙等药物,大剂量服用时,可引起机体的兴奋性增高而导致失眠、多汗等症状。

止痛药:如吗啡、哌替啶等,长期使用后如果突然停药,可导致戒断综合征,从而出现失眠等症状。

抗心律失常药:如双异丙吡胺、普鲁卡因酰胺等,常会影响患者睡眠的质量。

抗胆碱药:服用阿托品、颠茄等抗胆碱药后,往往有口渴感,如果用量过大还会出现心动过速等症状,因而影响睡眠。因此使用抗胆碱药时,不要随意加大用量,服药后应多喝水。

抗结核药:异烟肼具有中枢神经系统兴奋作用,大剂量使用时常导致失眠。(徐志鹏)

止咳药别长期吃

复方甘草片是常用止咳药,很多人并不知道其中含有咖啡因。有些止咳糖浆也含咖啡因,为了赶快治好病,有人甚至一次连续喝上几大瓶,这样会在不知不觉中上瘾。

虽然咖啡因成瘾性较弱,但长期服用易产生耐受性,导致用量增加,达到一定量后,咖啡因能直接兴奋神经中枢,引起抽筋和肢体震颤,损害肝、胃、肾等内脏,诱发呼吸炎症、妇女乳腺腺等疾病。因此,止咳类药物最好不要大剂量、长时间使用。小儿用药应咨询医师正确的用药时间和用量。(博恩)

三类药物可影响尿检结果

维生素 C 可使尿隐血、尿糖、尿酸、胆红素以及亚硝酸盐等化验项目出现假阴性的结果。在输液或口服维生素 C 后应该在用药 3-4 小时后再留尿化验。

栓剂 女性阴道栓、退热的肛门栓可能会使病变组织或上皮的细胞脱落,而造成尿蛋白假阳性。最好停药 1-2 天再做尿检,留取尿液时一定要留取中段尿。

抗生素 青霉素可以使尿蛋白出现假阴性,静脉滴注青霉素最好 5-6 小时后再做尿液检查。头孢菌素类抗生素使尿酸体假阳性,磺胺类药物能使尿白细胞出现假阴性,在用了这些药物时,应将病情和用药史告知医生,以便医生作出正确判断。

总之,如果发现尿检异常,最近又服药了,应咨询医生,看是否与用药有关,以避免误诊、漏诊。(周琦)

征稿启事

本版旨在“维护用药安全、规范药房管理、搭建交流平台、彰显行业责任”,现面向读者,诚征以下栏目稿件:

专家在线:针对读者在用药方面的疑问,药学专家或临床专家为您解答疑惑。

药房管理:介绍医院在药品储存、药品物流方面的新技术、新设备和药学服务方面的经验。

用药须知:医师或药师在用药方面的小常识。

处方点评:药师对处方案例进行点评,为读者提供合理用药指导。

征稿要求:一、作品要求原创;二、文字力求简洁、准确;三、来稿请注明投稿栏目和作者姓名、地址、联系方式。

来稿请寄:郑州市纬五路 47 号院医药卫生报社《药周刊》“指南”版收
邮编:450003
电子邮箱:yzkzn3b@126.com
联系电话:(0371)65589053
QQ 号码:1187798167

科技前沿

新激素疗法 有望一并治疗肥胖和糖尿病

一个由美国、中国、德国等国研究人员组成的科研小组近日报告说,动物及人类临床试验表明,可激活两种内分泌激素的一种人工合成分子能缓解糖尿病患者的血糖水平并有效降低其体重。

该科研小组当天在美国期刊《科学—转化医学》上报告说,此前许多激素疗法只能激活某种单一激素,不但需要大剂量治疗才可见效,还往往带来严重恶心等副作用。他们研制的合成分子,可同时激活对机体代谢调节起重要作用的胰高血糖素样肽-1 与葡萄糖依赖性促胰岛素激素这两种激素。

研究人员首先针对患糖尿病的肥胖老鼠及猴子进行治疗试验。结果发现,这种合成分子比现有药物更有效降低体重并改善血糖。在为期 6 周的临床试验中,研究人员给 53 名患糖尿病的肥胖患者使用以这种分子制成的药物。与未经治疗者相比,接受治疗的患者可分泌更多胰岛素,其血糖水平及肥胖问题均得到改善。尽管有些患者感到恶心,但没有观察到严重副作用。

研究负责人美国印第安纳大学教授理查德·迪马奇在一份声明中说:“现有获得批准的(糖尿病)药物相当有效,但它们不足以保证血糖正常化,此外它们减轻不了太多的体重。”报告作者们认为,他们研制的新分子或许是治疗糖尿病及肥胖症的新选择。

(据新华社)

强直性脊柱炎患者 服抗炎药物需警惕胃肠道风险

由中国医师协会风湿免疫科医师分会主办,辉瑞中国支持的中国强直性脊柱炎患者胃肠道及心血管危险因素调查发布会日前在京召开。调研结果显示,近半数调查对象为高度胃肠道风险患者,70.37%的受调查患者曾服用非甾体抗炎药治疗强直性脊柱炎。

此次调查从今年 3 月开始,历时 9 个月,调查范围覆盖全国 46 家三甲医院,共收集超过 7000 例强直性脊柱炎门诊病历,调查罗列了 13 个可能引起胃肠道不良反应的危险因素。结果显示,“曾使用”高剂强直性脊柱炎患者胃肠道高危因素之首,其他高危因素还包括合用抗风湿药、吸烟、使用糖皮质激素、酗酒等。

解放军总医院风湿免疫科主任黄峰教授表示,强直性脊柱炎患者在确诊后应立即开始治疗,并足量、足疗程用药,这样可以迅速改善生活质量,但应当注意应用伴随的胃肠道安全隐患。

北京协和医院风湿免疫科主任张春春教授建议,医生在开处方时要考虑患者胃肠道风险,做好定期随访和健康宣教,这对于临床安全使用药物,减少患者出现胃肠道严重并发症至关重要。目前,国内药物种类繁多,医生应根据患者情况选择所用的,应在开始治疗 1 个月后再查尿、肌肝及血压,以后每 3-6 个月复查。

(孙梦)

关注诺氟沙星等 药品的严重不良反应

国家食品药品监督管理总局日前发布第 58 期《药品不良反应信息通报》,提示关注诺氟沙星等喹诺酮类药品的严重不良反应。

喹诺酮类药物主要包括诺氟沙星、左氧氟沙星等药品,喹诺酮类药物的抗菌谱广,尤其对需氧革兰阴性菌有较强灭菌作用,对金黄色葡萄球菌等革兰阳性菌也有较好抗菌活性,某些品种对结核分枝杆菌、支原体、衣原体及厌氧菌也有作用。喹诺酮类药物适用于敏感病原体所致的呼吸道感染、泌尿生殖系统感染、胃肠道感染以及关节、软组织感染等。

国内外监测数据及相关文献资料表明,喹诺酮类药物具有神经肌肉阻滞活性,可能加剧重症肌无力患者的肌无力症状;可引起周围神经病,其周围神经病风险可在用药后几天之内快速发生,且可能不可逆转;个别喹诺酮类药物可能影响糖尿病患者的血糖控制水平,且发生低血糖风险有所不同,其中莫西沙星风险最高。

国家食品药品监督管理总局建议:医务人员应严格按照药品说明书的指导处方喹诺酮类药物,严格掌握适应症,详细了解药品的用法用量、禁忌症、注意事项、不良反应、药物相互作用、特殊人群用药等信息,合理使用喹诺酮类药物;药品生产企业应当加强药品不良反应监测,及时修订喹诺酮类药品的产品说明书,更新相关用药风险信息如不良反应、注意事项等,以有效的方式将喹诺酮类药物风险信息告知医务人员和患者,加大合理用药的宣传,最大程度地保障患者的用药安全。

(据新华社)