

编者按:记者最近调查发现,有的乡村医生认为第三、四代头孢菌素新,价格昂贵,其疗效比第一代头孢菌素好;有的乡村医生认为第一代头孢菌素对化脓性扁桃体炎的常见致病菌化脓性链球菌的抗菌作用优于第三代头孢菌素。可见,很多乡村医生对头孢菌素并没有全面和正确的认识。本期整理出4代头孢菌素的作用、区别等知识,供乡村医生参考。

4代头孢 优势各异

双硫仑样反应要及时就医

酒精与头孢可成“冤家”

多年未见的老友要来会友,老王很激动,在家里为老友接风洗尘,不知不觉就几杯酒下肚。可就在两个人都很尽兴的时候,老王突然摔倒在桌上,晕了过去。家人赶紧将老王送到医院,医生询问老王有什么病史,家人说老王没有心脏病、高血压病等,只是这两天感冒了,但是吃了头孢菌素之后,症状已经缓解了……

听到这里,医生打断了他们的话,说:“吃了头孢之后怎么能喝酒呢?”说完就赶紧开始抢救。幸运的是,经过抢救,老王终于醒了过来。

什么是双硫仑样反应

头孢菌素类抗生素在临床上应用广泛,虽然不良反应比较少见,但应用这类药品期间饮酒或接受含酒精药物、饮料者可能出现一系列反应,如脸色潮红等,严重者致急性充血性心力衰竭、呼吸抑制、意识丧失、惊厥等,这种情况称为双硫仑样反应。

双硫仑,也称双硫醒、戒酒硫,是一种戒酒药物,本身对机体不产生作用。正常人饮酒后血中可发现少量乙醛,若又服用双硫仑,血中乙醛水平可上升10倍,从而发生一系列不适反应,如心慌、面色潮红等,称为双硫仑反应。使用头孢菌素后饮酒可能产生的双硫仑样反应跟它的原理类似。酒进入体内后,经过一系列氧化代谢后分解成乙醛,乙醛在肝细胞内进一步代谢成水和二氧化碳排出体外。而有些药物如头孢菌素类抗生

素、双胍类降糖药等抑制了上述代谢过程酶的活性,使乙醛不能正常代谢而在体内蓄积,导致乙醛中毒,从而产生了上述一系列症状。

及时就医可治愈

双硫仑样反应起病突然,症状明显,患者及家属均有紧张、恐惧心理。一般来说,出现这种情况时,要及时到医院就诊,并详细说明病史。该病治疗起效快、疗程短,一般4~12小时症状逐渐缓解。对使用可能引起双硫仑样反应药物(如头孢菌素类抗生素、甲硝唑、痢特灵、双胍类和磺脲类降糖药等)的患者,在用药期间或停药7天内不能饮酒及使用含乙醇的食物、饮料或药品,避免不良反应的发生。

头孢过敏,用药监护是关键

62岁的周老先生因糖尿病住院。有天晚上,周老先生发现自己的脚上长了一个大大的疮,又红又痛,就向病友借了一盒头孢氨苄自行服用。没想到刚服药不久,家人就发现他面部红肿,周老先生自己也觉得不对劲,恶心、想呕吐,心里特别难受,不一会儿就晕

倒在地上。

医生检查发现,周老先生的心率达120次/分钟,血压跌到了50/25毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。经过两小时的抢救,周老先生还是没有清醒过来,离开了人世。经诊断,周老先生是头孢菌素过敏。

临床上,因头孢菌素过

敏而死亡的例子虽然比较少,但毕竟还是存在。头孢菌素过敏以发生皮疹较为常见,部分可出现胃肠道症状;严重者可出现过敏性哮喘、喉头水肿,甚至过敏性休克。因此,患者在使用头孢菌素之前一定要对医生说明自己是否对头孢菌素过敏。

青霉素过敏者慎用

一般来说,对青霉素有严重过敏反应的人,应禁用头孢菌素类药物;如果

对青霉素过敏者慎用(仅有皮疹反应),而又确实需要使用头孢菌素类药物,可以慎重选用,但用时必须有医生在场,并做好

抢救的准备。另外,对已经发生过头孢菌素过敏的患者禁用任何种类的头孢菌素。

头孢皮试或仅起安慰作用

关于头孢菌素是否应该做皮试,至今为止,国际上尚无明确规定。而目前我国有些医院做头孢皮试,源于紧张的医患关系,头孢皮试仅起心理安慰作用。

任何皮试都不能可靠预测患者是否会发生头孢菌素过敏反应。头孢菌素是否过敏,主要取决于两方面因素:

药物纯度和个体体质,即药物杂质质量的多少和个体对致敏物质的敏感程度大小。药物与人的作用不是一对一的简单关系,还涉及基因组学、代谢组学、蛋白组学、细胞组学等复杂因素。有报道发现,头孢菌素皮试阴性者,在住院期间应用青霉素和头孢唑林治疗,出院后带头孢拉定胶囊,

在家服两粒后10分钟就死亡。分析原因发现,基本可确定为头孢拉定胶囊引起过敏反应。

因此,对付头孢菌素过敏,不能靠皮试。患者主动报告自己的过敏史,医务人员详细了解患者的既往史,加强临床应用用药监护,作好抢救准备才是关键。

特殊人群与头孢

孕妇和哺乳期妇女 孕妇能否用头孢菌素?答案是可以用,但一定要慎重。头孢菌素类抗生素是美国食品与药物管理局妊娠药物分级中的B级(共分A、B、C、D、X级,安全性依次降低),对胎儿无危害或无不良反应,孕期一般可安全使用。

但怀孕是特殊时期,不光是头孢菌素类抗生素,任何药物在孕妇中使用都要加意注意。特别是在停经5~10周,是胚胎器官分化形成时期,极易受药物等外界因素的影响而导致胎儿畸形,属“致畸高度

敏感期”。在此期间不必用药时坚决不用,如必须用药,一定要在医生指导下谨慎安全用药,包括比较安全的头孢菌素。

小儿 头孢菌素对新生儿的影

响至今还没有特别的报道,对小孩一般是无毒性的。但用量要严格按照医嘱或说明书控制,不得超越规定的量。

相对成年人来说,小儿更容易发生过敏等不良反应。因此,小儿用头孢菌素,不能按照成人的思维来对待。在就诊过程中,家长不要给医生施加

预防头孢对肾的损害

预防头孢菌素致肾损害的关键是积极避免各种危险因素,主要包括:

一、凡疑有肾功能不全或有肾脏病史者,应选择对肾脏无明显毒性反应的头孢菌素。

二、老年人慎用有肾脏损害反应的药物,能不用时则尽量不用。

三、药物剂量宜适当减少,疗程宜短。

四、患者若存在血容量不足(拉肚子、高热、出汗过多、失血等),因丢失的体液过多,容易发生血容量不足,应先补足后给药。

五、不能与其他有肾脏损害反应的药物(如链霉素、万古霉素、消炎痛、阿司匹林、甲氧咪唑等)同用。

链接:

革兰氏阴性菌和革兰氏阳性菌

革兰氏阴性菌和革兰氏阳性菌是用革兰氏染色法来区分自然界的细菌而得名的。大多数化脓性球菌都属于革兰氏阳性菌,它们能产生外毒素使人致病,而大多数肠道菌多属于革兰氏阴性菌,它们产生内毒素,进而使人致病。

常见的革兰氏阳性菌有:葡萄球菌、链球菌、肺炎双球菌、炭疽杆菌、白喉杆菌、破伤风杆菌等;常见的革兰氏阴性菌有:痢疾杆菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、百日咳杆菌、霍乱弧菌及脑膜炎双球菌等。

在治疗上,大多数革兰氏阳性菌都对青霉素敏感;革兰氏阴性菌对青霉素不敏感,而对链霉素、氨基糖苷类等敏感。因此,首先区分病原菌是革兰氏阳性菌还是阴性菌,然后再选择应用何种抗生素。

(本报综合摘编)



流提醒

别把川崎病当成感冒

近期,湖南省儿童医院收治了不少这样的小病人:持续发热、两眼发红、嘴唇发干伴有脱皮、全身有红色的疹子。刚开始家长以为只是一般的感冒,吃了些感冒药仍不见好转,才带孩子到医院检查。结果显示,这些孩子大多得了同一种病——川崎病。该病多发生于皮肤、黏膜和淋巴结,故又叫皮肤黏膜淋巴结综合征。

川崎病一年四季都可发生,但多出现在冬季,病因至今还不清楚。川崎病的首发症状是发热,身上伴有红点,所以常常会被误诊为感冒。其实,川崎病在症状上同感冒还是有区别的。第一,川崎病不像感冒那样

咳嗽、打喷嚏、流鼻涕,一般感冒发热3天后症状就会缓解,体温也开始下降。但川崎病会持续高热,体温在38~39摄氏度,发热可持续5天以上。第二,川崎病患者发热两天左右时全身会出现各种大小不等的红色斑疹,嘴唇发干而有裂纹,口中黏膜发红,舌头上长出红色的小疙瘩,十分像新鲜的杨梅,称杨梅舌。第三,川崎病患者两眼充血、发红,手脚关节僵硬肿胀,指(趾)处可见红斑,体温下降后,手脚尤其是接近指(趾)甲部位的皮肤会有片状脱皮,肛周皮肤也可能脱皮,颈部双侧和颌下淋巴结肿大。

(符白鸽)

乳腺癌的原因与预防

乳腺癌的发病率、死亡率呈逐年上升趋势,且呈年轻化趋势。

乳腺癌的发病因素:1.遗传因素:家族母亲及其姐妹罹患乳腺癌者其子女患病率达68.2%以上。2.内分泌失调:长期处于压抑、恐惧状态,导致机体代谢失调,由此转化为外源性致癌物质,机体免疫力下降。3.环境因素:环境中的化学性致癌物质,大气、室内空气污染,接触机会多、范围广、时间长,也是乳腺癌发病的危险因素之一。4.饮食方式:长期饮酒,酒精中所含的亚硝胺类、多环芳烃等致癌物质;人们膳食结构的改变,天然食品添加剂中所含的致癌物质;食品加工方式与烹调过程:熏蒸、烧烤、煎炸,过多摄入精制食品、高脂肪、高蛋白、高热量、低纤维素的“三高”的不良饮食习惯,都

是乳腺癌的诱发因素。乳腺癌严重威胁着广大妇女的身心健康,尤其是农村妇女健康知识不足,在农村建立卫生保健网络机制显得尤为重要。

一、预防为主,早发现,早诊断,早治疗,把乳腺癌阻断在萌芽状态。

二、普及科普教育,采取宣传小册子、漫画、板报的形式进行健康宣教,提高她们的防病意识。

三、倡导妇女改变不良的生活方式与行为,避免早婚、早恋、多次流产。

四、建立“三早”机制,筛查高危人群,用可靠、经济、简便的方式定期进行普查。

五、消除致病因素,加强防护措施,保护人类环境。

(信阳市 别尔黎)



实用方

手脚干裂验方

验方1 将茶叶用嘴嚼碎敷于患处,用纱布或胶布包好,裂口会很快愈合。

验方2 红花、松香、黄蜡、白及各5克,共研细末,再加凡士林100克,制成软膏,外搽患部,每日2~3次。

验方3 取黄豆100克,洗净、晾干、研细,过筛取末,与凡士林200克混匀,装瓶备用。用时先将患处皮肤洗净,然后将药膏填平裂口,外用纱布覆盖,每隔3日换药一次。5日为一个疗程。

验方4 马勃50克研末,将熟猪油(或凡士林)100克,加热熔化后,加入马勃末调匀,冷却成膏状,瓷罐中备用。用时外涂患处,每日3次,连续使用至愈。

验方5 把熟透的香蕉用手捏软,将果肉与10毫升甘油混合拌匀,置于容器中备用。使用时将开裂处皮肤洗净,用果肉泥在患处反复搓擦。连续使用三五天即可。此方亦可用于预防。

(王海亭)

泡脚治足癣

韭菜水泡脚 一小把韭菜,热水(水够洗脚用的就行),把韭菜放入热水中烧开,焖上6分钟。每天泡脚半小时以上,坚持7日可愈。

花椒水泡脚 取整花椒10粒左右,放入盆中,用开水冲泡。待水温降至能下脚时,即可浸泡双脚。一个星期一次,连泡几个星期,对脚气有很好的缓解作用,对易出汗的汗脚也有作用。

鲜柳叶治脚气 取鲜柳树叶250克,放在脚盆内加1千克沸水浸泡,盖上大毛巾,

焖3~4分钟,待水温降至40摄氏度左右,把脚泡在盆中洗10~15分钟。两三天洗一次,一般洗两个星期左右可见效。

(官立刚)

乳腺增生方

藕节为睡莲科植物莲的根茎节部,其味甘,涩而性平,长于止血,兼能散瘀。临床用以治疗妇女乳腺增生,疗效颇佳。

取藕节60克,加水800毫升,煎至600毫升,分3次饭后服,每日1剂。一般服三五剂即可消除症状。

(郭旭光)

治鸡眼验方

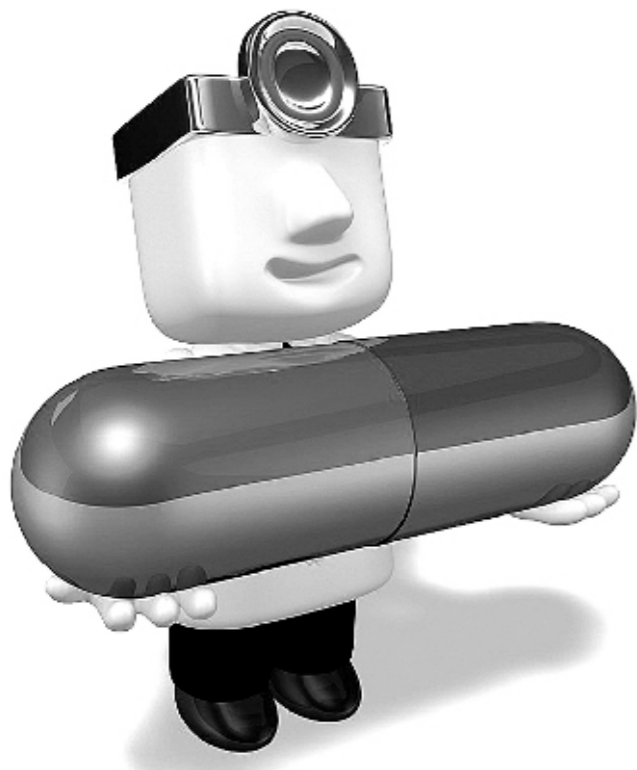
验方1 生姜、艾叶适量,将生姜切面置于患处,姜上放艾叶,用香火烧之,隔日鸡眼即愈。

验方2 将生白萝卜口嚼如泥,敷患处。待患处皮肤

变软,将剪刀消毒后,局部清除,然后再继续敷用生白萝卜泥。

验方3 将车前草捣糊,敷患处。

(佳倩)



头孢菌素之所以成为临床常用的抗生素,主要原因在于头孢菌素不仅具有类似青霉素的优良药理特点,而且有更适合临床需要的优点。20世纪70年代以来,

第一代头孢菌素

常用药:头孢氨苄、头孢拉定、头孢羟氨苄、头孢唑林等。

作用:对革兰氏阳性菌感染,包括耐药金黄色葡萄球菌(简称金葡菌)及耐青霉素的淋病奈瑟菌有抗菌作用。口服

多种头孢菌素的新品种纷纷进入临床,为治疗细菌感染,特别是对青霉素类耐药菌的菌株所致感染、院内感染和青霉素过敏者感染提供了良好的抗菌品种。

头孢氨苄、头孢羟氨苄、头孢拉定主要用于轻中度呼吸道感染(如气管和支气管急性炎症)、尿路感染、皮肤及软组织感染、骨关节及妇产科感染。注射用头孢唑林广泛用于中度感染和敏感菌的严重感染。

第二代头孢菌素

常用药:头孢孟多、头孢呋辛、头孢西丁、头孢克洛等。

作用:对革兰氏阴性菌、阳性球菌和流感杆菌有较强抗菌作用(因第二代头孢菌素对革兰氏阴性菌、阳性菌等多种细菌有抗菌作用,故被称为广谱抗生素),常用

于治疗大肠杆菌、克雷伯杆菌、变形杆菌、枸橼酸杆菌、流感嗜血杆菌、淋球菌、脑膜炎球菌、沙门菌属、志贺菌属等所致的呼吸道、肠道、尿路及软组织、骨关节、妇产科感染。应用较多的有头孢呋辛,口服较少的为头孢克洛。

第三代头孢菌素

常用药:头孢噻肟、头孢唑肟、头孢哌酮、头孢曲松等。

作用:对重症耐药甚至严重威胁生命的革兰氏阴性菌、厌氧菌和革兰氏阳性菌有很

强的抗菌作用,用于败血症、脑膜炎、肺炎、骨髓炎、盆腔炎等严重感染及尿路感染,是大肠杆菌、克雷伯肺炎感染的首选药。

第四代头孢菌素

常用药:头孢吡肟、头孢匹罗。

作用:抗菌谱与抗菌活性与第三代头孢菌素相似,但抗菌谱有了进一步扩大。对革兰氏阳性菌、阴性菌包括肠杆菌属、绿脓杆菌、嗜血杆菌属、奈瑟淋球菌属、葡萄球菌及链球菌(除肠球菌外)都有较强抗菌活性。对β-内酰胺酶稳定,临床主要用于各种严重感染如呼吸道感染、泌尿系统感染、胆道感染、

败血症等。

总体来说,头孢菌素类对β-内酰胺酶一代比一代稳定;对肾的毒性一代比一代小;前三代头孢菌素类药物,对革兰氏阳性菌的抗菌力一代不如一代,而对革兰氏阴性菌的抗菌力则一代比一代强;第四代头孢菌素对革兰氏阳性菌、阴性菌的抗菌力都较强。第三代和第四代头孢菌素能透入脑脊液。

常见用药误区

误区1:预防性用头孢菌素,提前杀灭细菌。

纠错:预防性用头孢菌素,完全无益。很多人认为天气转凉,自己的老毛病如咽炎、气管炎等要犯了,赶紧到医院开一些头孢菌素来用,名曰:预防性使用,这一现象多发生于儿童之中。

其实,对于大多数有上呼吸道感染

的儿童来说,预防性使用头孢菌素是完全没有必要的。有研究表明,71%没有接受抗生素治疗的儿童在1个月内不需要复诊,相反使用抗生素的儿童却有44%需要复诊。

误区2:首选注射,口服靠边站。

纠错:一般来说,尽量采用口服给药。有些患者为了追求早日康复,会主动要求医生打点滴,这是很不明智的。正确的做法是,感染较轻的应选择口服用药,只有感染比较重的才选用静脉给药,且通常采用静脉滴注,而尽量少用推注。这样做可明显减少不良反应。

误区3:和其他药物合用,产生更好的作用。

纠错:原则上头孢菌素与其他药物不能随意混合在一起静脉给药,哪怕同是抗菌药物。近年来出现的多例头孢菌素类抗生素引起婴儿死亡的事件,就是将头孢曲松钠和钙剂混合在一起使用所致。