

磺胺类过敏患者应慎用多种药物

□蔡海霞

磺胺类药物是一类人工合成的抗菌药物,曾被广泛应用,副作用较多,其中以过敏反应最常见。随着多种抗菌药物的出现,磺胺类药物现已较少应用。因此,许多医师在询问患者过敏史时,常忽视对磺胺类过敏史的询问。但值得注意的是,多种药物与磺胺类药物结构相似,可能与之存在交叉过敏反应。因此,忽视患者磺胺类过敏史可能不利于多种药物的安全应用。

与磺胺类有交叉过敏的药物

药物种类	药 物	备 注
磺胺类药物	磺胺嘧啶、磺胺甲 ^① 恶唑(用于全身性感染)、柳氮磺吡啶(用于溃疡性结肠炎和克罗恩病)	
磺酰脲类降糖药	格列本脲、格列吡嗪、格列喆酮、格列齐特、格列美脲	含与磺胺类药物相似的基团,即对氨基苯磺酰胺基
利尿剂	噻嗪类利尿剂:氢氯噻嗪、呋达帕胺 袢利尿剂,呋塞米、托拉塞米、布美他尼	氨基磺酸的衍生物 化学结构含磺酰胺基
解热镇痛抗炎药	高选择性环氧合酶-2 抑制剂:塞来昔布、尼美舒利	化学结构中含苯磺酰胺基(塞来昔布)或磺基(尼美舒利)
痛风药	丙磺舒	含磺酰基
抗青光眼治疗药物	乙酰唑胺、布林佐胺、醋甲唑胺	属碳酸酐酶抑制剂,碳酸离子与磺胺基团结构相似
砒类药物	氨基砒、苯丙砒、二乙酰氨基砒等	含磺酰基
抗心律失常药	伊布利特、索他洛尔	
复方制剂	含上述药物的复方制剂,如降压药氯沙坦钾/氢氯噻嗪、厄贝沙坦/氢氯噻嗪、缬沙坦/氢氯噻嗪,降糖药消渴丸(含格列本脲)	



患者服用磺胺类药物后最常见的不良反应为孤立性皮炎,亦可能发生严重罕见的不良反应,即迟发性过敏反应。迟发性过敏反应通常出现在患者应用磺胺类药物的疗程晚期,其特征为发热、皮疹或紫癜,部分患者可表现有淋巴结肿大、肝炎、肾炎、心肌炎、嗜酸细胞增多症、异形

淋巴细胞增多等,可累及多个器官或系统,病死率约为 10%。发生磺胺类药物交叉过敏的患者可表现为上述磺胺类药物过敏症状。

对磺胺类药物过敏的患者误服上述药物而出现过敏症状时,须立即停用所服药物。过敏反应症状较轻的患者,可服用氯苯

那敏、西替利嗪、氯雷他定等抗组胺药物;出现皮肤症状的患者,可涂擦外用药物,如炉甘石洗剂,含糖皮质激素的乳膏等;如患者的过敏反应较严重,须立即送至医院进行急救,医师应采取有效措施抑制过敏反应,防止休克。

(作者供职于河南省人民医院)



科技前沿

近日,英国医学杂志《柳叶刀》网站上刊登一项新成果,其主要用于降血脂的他汀类药物可能对多发性硬化症患者有益,能帮助他们减缓脑萎缩,缓解相关病情。

多发性硬化症是造成瘫痪的一大病因,患者大脑和脊髓中的神经受损,导致运动能力、平衡能力和视力能力下降。据介绍,约有一半患者在患病 10 年后,进入症状更为严重的后期阶段。目前,尚未有专用药物能有效缓解这一阶段的病情。

英国伦敦大学医学院等机构的研究人员表示,他们共征集了 140 名多发性硬化症患者参与第二期临床试验,这些患者均已进入较严重的患病后期。研究人员将他们随机分为两组,在为期两年的试验中,一组患者每天服用 80 毫克辛伐他汀,另一组则只服用安慰剂。定期脑部扫描发现,与对照组相比,服用辛伐他汀的患者脑萎缩速度平均减缓约 43%。包括辛伐他汀在内的他汀类药物,目前广泛用于降血脂、减少心血管疾病等风险。研究人员推测,此类药物可帮助抵抗炎症、保护神经系统,这也许是有助于缓解多发性硬化症的原因。

研究人员强调,这项研究成果只是对他汀类药物这一作用的初步验证,不应夸大其效果。下一步他们将会征集更多参与者,开展更大规模的临床实验。

(新华社)

不推荐补充 β-胡萝卜素或维生素 E 预防癌症

美国预防服务工作组通过系统回顾普通成年人补充多种维生素或矿物质以预防心血管疾病及癌症的有效性证据,对其 2003 年有关补充维生素以预防心血管疾病及癌症的推荐进行更新。该文章在线发表于《内科学年鉴》杂志上。

美国预防服务工作组指

出,推荐内容适用于无特殊营养需求的健康成年人(主要为年龄≥50 岁者),而不适用于儿童、妊娠或备孕女性及慢性病患者、住院或营养不良患者;主要由水果、蔬菜、全谷类、无脂和低脂乳制品及海鲜构成的营养丰富的饮食,可为健康成年人提供充足营养。

(姜珊)

百家言药

肝病患者 应对因治疗

□高广甫

我国为肝病大国,乙型肝炎患者数量位居世界第一、脂肪肝和酒精肝因生活方式的改变急剧增加,因预防不力,丙型肝炎患者数量也成爆发之势。以上几种肝病总发病率可占人群的 20%~30%。这些疾病多因慢性病起病,达 10%~25%,在 10~20 年发展为肝硬化,部分可进展为肝癌,对人们的身体健康危害极大。

对于肝病患者,除了药物治疗外,最重要的是对因治疗,如脂肪肝患者需要加强运动、节食和减肥等;酒精和药物性肝病患者应及时戒酒和停用有害药物。其他继发性肝病应治疗原发病等。所幸这些肝病大部分可以通过早期生活方式改变、及时接种疫苗和改善卫生习惯、卫生意识得到有效控制。

肝病主要表现为乏力和纳差(不想进食),因为肝脏是人体最重要的物质合成和代谢器官,机体所必需的蛋白、脂肪、糖以及大部分维生素等必须通过肝脏合成、运转、转化才能被人体合理利用,肝脏受损就会导致以上物质代谢功能障碍,使机体无法充分利用上述物质,患者就会感觉疲乏无力、食欲不振且无法通过休息改善。此时,检查肝功能会发现“转氨酶”明显升高;重者还会出现肝脏排泄黄疸功能损害导致尿黄和眼睛发黄,提示肝细胞有大片状坏死,需立即住院治疗。

一旦确定患了肝病,应及时进行治疗。

首先,让患者要注意休息。不管肝脏损伤轻重,充分的休

息可保证肝脏负担明显减轻,有利于肝脏炎症的修复。

其次,要让患者注重营养。注意高蛋白、高维生素、低脂肪易消化饮食,可使胃肠道吸收的养分容易被肝细胞代谢利用。既可使受伤的肝脏负担减轻,又能保证充分的物质基础,使受损肝细胞得以修复。

最后,对患者进行护肝治疗。大部分护肝药物作用机制为消除肝脏炎症、保护肝细胞膜、提高肝细胞营养、消除氧自由基、促进肝细胞生长,改善肝脏微循环等。轻症患者口服一两种口服护肝药即可,过多服用可能增加肝脏负担;重症患者则需住院治疗,在专科医师指导下,根据肝脏损伤情况合理配置不同作用的护肝药物输注。因为口

服药经胃肠道吸收后必须再经过肝脏代谢,会使本就严重损伤的肝脏负担更重。医务人员应为肝硬化、肝癌患者精心制定治疗方案,以保证控制病情发展,甚至达到治愈效果。

一定要让乙型肝炎、丙型肝炎患者进行合理规范的抗病毒治疗。慢性乙型肝炎抗病毒药物有两大类:干扰素类(普通干扰素和长效干扰素)和口服核苷类似物类(拉米夫定、阿德福韦酯、替比夫定、恩替卡韦和替诺福韦)。慢性丙型肝炎抗病毒治疗的国际标准方案为长效干扰素配合利巴韦林。

关于慢性乙型肝炎、丙型肝炎的诊治,国际和国内的医学专家每年都会总结最新临床研究成果后发布当年最新、最全面、最规范的乙型肝炎和丙型肝炎诊疗指



一项发表于《公共科学图书馆·综合》的 Meta 分析研究显示,妊娠期服用抗抑郁药可增加早产风险。这一发现提示,若未明确用药指征,或有其他治疗选择,妊娠期勿使用抗抑郁药物。

“早产是一项全球性的公共健康问题,近 20 年来,发生比例逐渐

增加。同时,抗抑郁药的使用也增加了近 4 倍。”主要研究者,哈佛大学医学院克里斯塔·霍布西兹博士指出,有必要确定这些药物对妊娠有何种影响。

霍布西兹博士及其同事开展了一项系统综述及 Meta 分析研究,纳入了既往发表的针对妊娠

期服用抗抑郁药的女性及包含生育年龄信息的研究。“共有 41 项研究与我们所研究的主题相关。结果显而易见,妊娠期服用抗抑郁药确可增加早产风险。”研究者阿达姆·乌阿托医生指出,“早产看起来并非抑郁所造成的,而是药物的效应。”

(刘伟)

妊娠期服用抗抑郁药可增加早产风险

大环内酯类或增肥厚性幽门狭窄风险

丹麦学者的一项研究显示,婴幼儿接受大环内酯类抗菌药物治疗,与其发生婴幼儿肥厚性幽门狭窄显著相关。因此,婴幼儿不应使用大环内酯类抗菌药物,除非用药获益大于风险。此外,母亲在婴儿出生后两周内使用大环内酯类抗菌药物、与婴幼儿肥厚性幽门狭窄风险增加亦有关,而妊娠晚期使用此类药物与肥厚性幽门狭窄风险增加可能有关。3 月 11 日,该论文在线发表于《英国医学杂志》上。

该项基于国家注册的队列研究共纳入 999378 例生存的婴幼儿及其使用大环内酯类抗菌药物、肥厚性幽门狭窄手术、潜在混杂因素的信息。其中,30091 例为母亲妊娠期间服用,21557 例为生产后服用,6591 例为婴幼儿服用。

结果显示,共 880 例婴幼儿发生肥厚性幽门狭窄。与未服用大环内酯类抗菌药物的婴幼儿相比,出

生 0~13 天服用大环内酯类抗菌药物的婴幼儿发生肥厚性幽门狭窄的校正后比值比为 29.8,而 14~120 天服用者肥厚性幽门狭窄校正后比值比为 3.2。母亲妊娠 0~13 天服用,14~120 天内服用此类药,婴幼儿发生肥厚性幽门狭窄比值比分别为 3.49 和 0.70。母亲妊

娠期 0~27 周内服用,28 周内服用此类药时,婴幼儿发生肥厚性幽门狭窄比值比分别为 1.02 和 1.77。

(迪恩)

处方点评

□丁建强

患者:男性,26 岁。

诊断:急性细菌性肠炎和腹泻。

处方:头孢克洛胶囊,250 毫克×24 片,口服,每天 3 次,一次 250 毫克;双歧三联活菌胶囊,250 毫克×40 粒,口服,每天 3 次,一次 500 毫克;蒙脱石散,3 克×10 包,冲服,每天 3 次,一次 3 克。

分析:双歧三联活菌胶囊为活菌制剂,与头孢克洛合用时,可因后者的存在而被灭活或被抑制,不能发挥应有的作用。蒙脱石散在吸附病毒、细菌的同时对与之配伍的多种药物也具有强大的吸附作用,从而降低药效。

建议:建议将抗生素和微生态制剂分开服用,以利于发挥各自疗效,达到治疗的目的。使用蒙脱石散时要与抗生素类药物间隔 1 小时以上,以免降低抗生素的作用。

(作者供职于武警河南总队医院)

用药提醒

胰岛素是妊娠糖尿病唯一可选药物

由于口服降糖药物被禁止用于妊娠期,因而胰岛素就成为妊娠期的唯一可供选择的降糖药物。凡是饮食疗法无法达到理想血糖值的患者,都要及时应用胰岛素。何时该用胰岛素是妊娠糖尿病患者和医务人员所关注的一个重要问题,也是合理用药的基本要求。

医学专家建议,妊娠期糖尿病患者选用胰岛素治疗的时机为:先行饮食疗法两周,如果

有两次以上或多次不能维持空腹血糖低于 5.8 毫摩/升,以及餐后两小时血糖超过 6.7 毫摩/升,就是给予胰岛素治疗的最佳时机。另外,未能早期发现的中度或重度妊娠期糖尿病,以及怀孕前患有糖尿病者,可以不受上述限制,从一开始就将饮食疗法与胰岛素治疗结合起来,以减少妊娠期糖尿病并发症,防止引起更加严重的危害。

(刘亚)

头孢曲松钠或与儿童急性肾衰相关

我国学者研究发现,儿童应用头孢曲松钠可能会导致肾后性急性肾功能衰竭,早诊断并迅速采用药物治疗可减轻上述情况的发生;对于药物治疗无效的患者,输尿管逆行插管是一种行之有效的治疗方法。相关研究于 3 月 24 日发表在《儿科学》杂志上。

研究者们回顾性分析了 2003~2012 年应用头孢曲松钠治疗后发生肾后性急性肾功能衰竭的序贯性病例。这些儿童均无尿结石或肾病病史。

结果显示,在发生肾后性急性肾功能衰竭之前,患者应用头孢曲松钠治疗的平均时间为 5.2 天。除无尿外,患者的主要症状还包括腰痛(3 岁以上儿童,25/25)、过度哭闹(3 岁以下儿童,6/6)和呕吐。超声显示轻度肾盂积水 and 输尿管结石。9 例儿童在应用药物治疗 1~4 天后恢复。21 例对药物治疗不敏感的儿童接受了输尿管逆行插管治疗。在插管以后医生可观察到患儿的正常尿流,且患儿的症状立即减弱。1 例患儿输尿管逆行插管失败,随后对其进行了 3 次血液透析治疗,随后恢复正常。串联质谱分



析显示,4 例患儿肾结石的主要成分是头孢曲松钠。所有病例均被彻底治愈。

研究的局限性在于样本量小、回顾性研究设计和头孢曲松钠使用剂量数据不完全等。研究者提示临床医生,应用头孢曲松钠的儿童出现相关症状时,要警惕肾后性急性肾功能衰竭的发生。有专家表示,因数据有限,尚不清楚这一并发症的具体预防措施。从理论上讲,避免患儿脱水,且在住院期间避免给予钙补充剂、低盐饮食和给予利尿剂,可能预防这一不良事件,但尚需进一步研究。

(郭华)

征稿启事

等方面的经验和方法,可以自己撰写也可以把信息提供给我们。

用药提醒:用药不良反应、降低药物不良反应的方法等(征稿对象为不良反应办公室工作人员)。

处方点评:对典型处方进行点评,为临床提供指导。百家言药:对药事的学术研究或经验分享等。

来稿要求:文字力求简洁、准确;来稿请注明姓名、职称、研究方向、联系方式等。

药房管理:介绍医院在药品储存、物流和药学服务

邮箱:270034961@qq.com
QQ:270034961