

科技前沿

胰岛素或可治疗急性胰腺炎

近日,刊登在国际杂志《生物化学期刊》上的一篇研究论文称,研究人员通过研究发现,胰腺炎的主要发病原因是胆汁酸从胆结石中回流、高脂肪饮食及酒精过度摄入。胰腺腺泡细胞是一种可以分泌消化酶进入肠道的细胞。当酒精和脂肪在胰腺腺泡细胞中积累时,产生的代谢产物分子就会减少细胞的能量水平,从而增加细胞中的钙质水平,进而会促进细胞死亡爆裂,从而使得胰腺腺泡细胞释放消化胰腺自身的毒性酶类。在这项研究中,研究者表示,胰腺β细胞释放的胰岛素或许可以抑制酒精和脂肪酸代谢产物对胰腺的毒性效应。

我国发现新型抗焦虑药物靶点

南京医科大学研究人员找到了焦虑症体内的分子“开关”——神经元型一氧化氮合酶和羧基末端蛋白结合,可作为开发新型抗焦虑药物的一个靶点。这项研究发表在《自然医学杂志》上。焦虑症以焦虑情绪为主,常伴有头晕、心悸、胸闷、口干、尿频、出汗、震颤等自主神经症状和运动性不安。与正常焦虑情绪反应不同,焦虑症缺乏明确担心焦虑的客观对象和具体内容,指向未来且持续时间很长,如不积极有效地进行治疗,可数周、数月甚至数年迁延难愈。因此,迫切需要人们更深入地了解大脑中控制焦虑的机制及开发出新的抗焦虑药物。一氧化氮是神经元细胞内一种新型的神经递质,由一氧化氮合酶催化而成。在神经系统中,神经元型一氧化氮合酶是一氧化氮合成的关键酶。大量研究表明,神经元型一氧化氮合酶可调节多种生理和病理过程诸如炎症

他莫昔芬耐药性分子机制被揭示



中国科学院上海生命科学研究院生物化学与细胞生物学研究所葛高翔研究组揭示了乳腺癌一线治疗药物他莫昔芬耐药性产生的分子机制。该研究成果近日发表在《国际学术期刊》(分子细胞生物学报)上。乳腺癌是女性发病率最高的恶性肿瘤之一,而且发病率呈逐年上升趋势。他莫昔芬是雌激素受体阳性乳腺癌患者临床内分泌治疗的一线药物。然而,他莫昔芬耐药性的产生与肿瘤的复发大大影响了其临床疗效,是导致乳腺癌临床治疗失败的主要原因之

此前,研究者通过降低血液中的脂肪酸对肥胖的胰腺炎患者进行了成功治疗,糖尿病往往使胰腺功能下降,并且使患者易发生胰腺炎及器官衰竭,而在接受胰岛素治疗的个体中胰腺炎的发生率有明显下降。这项研究显示,胰岛素或许在保护胰腺上也存在一定的作用,然而其作用机制尚不清楚。研究者解释道,胰岛素可以通过恢复胰腺腺泡细胞中的能量水平来发挥作用,这样就可以使得细胞中积累的钙质转运到细胞膜上,这些钙质的外泵就可以帮助恢复细胞中的钙质水平,从而抑制细胞死亡及胰腺的自我消化。(伊文)



为丙肝患者定做科学用药方案

本报记者 朱晓娟



本期受访专家:河南省人民医院感染性疾病科主任医师 康谊

长垣县的丙型肝炎(以下简称丙肝)患者穆先生最近来信称:“我是一名丙肝患者,病毒数量超标。医生给我采用的是干扰素加利巴韦林的治疗方案,副作用很大,疗程也需要1年左右,现在我已经住院有3个月了,实在受不了。最近我无意中看到贵报刊登的有关丙肝治疗的新方法,就想咨询一下有什么新药可以用……”

9月12日,记者就读者来信咨询丙肝药物治疗的相关问题,专访了河南省人民医院感染性疾病科的主任医师康谊。针对如何应对药物的副作用、如何用药更科学及丙肝新药的研发等问题,康谊进行了详细分析和阐述。

控制药物副作用是关键

“目前,国内对丙肝的治疗,只有干扰素加利巴韦林这一种方案。但是,干扰素的选择却有国产干扰素和长效进口干扰素两种。这两种干扰素的价格不一样,在疗效上也略微有些差异,长效进口干扰素疗效略好一些。”康谊首先向记者介绍了国内丙肝治疗药物应用方面的情况。

然后,康谊又从丙肝的病毒治疗上,为记者详细地进行了讲解。他说:“首先应对丙肝

患者进行病毒治疗分析。为什么有些患者用干扰素的疗程为半年,有些人的疗程需要1年,这主要和病毒本身的基因型有关。”

据康谊介绍,干扰素最大的副作用就是发热、白细胞减少,对血小板、甲状腺都有影响。利巴韦林的副作用主要能引起溶血性贫血,血红蛋白下降的发生率很高。因此,患者在用药过程中要不断地复查,检测服药后各项指标的变化情况。

下调药物剂量应对副作用

针对如何降低或缓解丙肝药物副作用的问题,康谊认为主要有两个方法:“首先要及时发现已发生的副作用,然后再对症下药。其次就是调整药物剂量,来缓解副作用。”

康谊说,其中下调药物剂量的方法,是有循证医学证据的。在丙肝的治疗过程中,利巴韦林和干扰素的用量是可以完

成总量的80%、疗程的80%、剂量的80%,最后的疗效可以达到总疗效的80%,业界称这种方法为“三个八原则”。“根据药物副作用的情况可以下调剂量,对疗效影响不是很大,但是应有一个范围。”

“应该注意的是,在药物副作用的症状缓解之后,要把剂量再调到原来的剂量上去。举个例子,比如血红蛋白下降了,我们会把这个利巴韦林的量调下来;调下来之后血红蛋白又上去了,我们还会把这个剂量慢慢给加上去。同时要保证药物的剂量和治疗效果。”康谊认为,实时监控副作用和调整用药的剂量,才能进一步保证患者在较为舒适的情况下,有一个相对好的治疗效果。

个体化用药定做科学方案

“医生在为丙肝患者用药时,在完成用药总量的前提下,怎么设计用药方案是最科学的,这里面也有很多讲究。”康谊说。

康谊接着用利巴韦林举例说明:“利巴韦林的用量在整个治疗过程中起着关键作用。利巴韦林是一个抗病毒的药,在丙肝的治疗中会影响丙肝病毒的复制过程。另外,由于利巴韦林的半衰期很长,而且主要是从肾脏排泄,如果患者一天需要服用

这种药物12片的话,怎样服用是最科学的,是让患者一次服用6片,还是一次服用4片,或者是一次服用3片,分次服用,这里面也有很多讲究。”

康谊进一步解释称:“患者在服用利巴韦林后会对胃有很大的刺激,大多数患者因此而受不了,所以我们不主张患者顿服。”那么怎样服用更好?建议医生应该嘱咐患者饭后服用;另外对于需要大剂量服用利巴韦林的患者,还应该让其分两次服

小分子药物应用也有讲究

“目前,小分子药物在国外研究得非常热门,而且也取得了一定成果,临床效果也很好,产生对他莫昔芬的耐受。这一过程不依赖Snail/Slug引起的上皮细胞间质转化。”

该研究对阐明乳腺癌对他莫昔芬耐受的分子机制,和鉴定他莫昔芬耐药性的特征生物标志物及治疗靶点具有重要意义。(白毅)

为什么会上述情况?康谊认为应从两方面来分析:一方面是价格上的问题,另一方面就是国内外患者应用丙肝药物的效果不一样。中国患者用干扰素加利巴韦林效果很好,基本上可以达到80%,而且价格又便宜。但是欧洲国家的患者用这个方案效果就不是太好。



处方点评

病例:男,45岁,消化内科。
诊断:呕吐,腹胀。
处方:甲氧氯普胺片,每次5毫克,口服,每天3次;多潘立酮片,每次10毫克,口服,每天3次。
分析:临床上常将两药联用,用甲氧氯普胺止吐,用多潘立酮缓解胃胀。然而,多潘立酮不仅能促进胃排空,而且具有协调胃与十二指肠运动的功能,可增强食管蠕动和食管下端括约肌舒张,从而抑制恶心、呕吐,其镇吐作用是甲氧氯普胺的23倍。因此,两药联用属重复用药。
建议:只应用多潘立酮片一种药物既可。(杜蕾)

用药提醒

乱用生长激素发生卒中风险大

法国最新研究表明,儿童用生长激素增高,在成年早期发生卒中的风险更大。法国研究人员对7000名使用生长激素治疗的儿童进行了长期跟踪,他们平均11岁时开始应用生长激素治疗,疗程约4年。研究时他们已经成年,11例参加者发生卒中,其中8人属于出血性卒中(发病平均年龄为24岁),相当于普通人群卒中发生率的3-7倍。

参与该项研究的法国巴黎大学生物统计学和流行病学部负责人称:“目前用生长激素的儿童不应轻易停药,但是应和医生沟通。医生开药也应综合考虑。”

美国费城儿童医院儿童卒中项目的相关负责人说:“这项研究让人思考了生长激素对儿童的风险。”(李勇)



乱用膳食补充剂导致肝损伤病例10年增长3倍

国际著名肝脏疾病杂志《肝脏病学》最近在线发表了一篇文章称,有研究结果显示,正在受健身者和试图减肥的中年妇女热捧的草药或膳食补充剂(HDS)乱用情况泛滥,在过去10年中已逐渐成为导致肝损伤越来越重要的原因。

美国爱因斯坦医学中心肝病科的专家们在药物诱导性肝损伤网络(DILIN)开展了一项前瞻性临床试验,连续招募839例由HDS或传统药物导致的药物性肝损伤患者入组,排除对乙酰氨基酚相关性肝损伤病例。

分析结果显示,在肝损伤病例中,45例与健身类补充剂相关,85例与非健身类补充剂相关,另外709例为药物相关性肝损伤。在10年的随访中,HDS相关性肝损伤比例由7%上升至20%。

45例正在使用健身类补充剂的HDS患者中,有3人发生死亡,其中1人死于内镜手术并发症。相比之下,85例使用非健身类补充剂患者中

没有出现死亡病例。然而,709例肝损伤患者中有50例死于传统药物。

研究者认为,由健身类补充剂导致的肝损伤比其他原因导致的肝损伤更为严重。与死亡或需要肝移植病例相关的HDS产品包括能量补充剂、“草本伟哥”、中草药混剂、印度传统草药混剂以及各种清洗肠道的泻药等。

研究者指出,本研究中健身类补充剂出现的肝损伤形式,与之前一项研究结果类似。在该研究中,怀疑部分产品含有合成类固醇成分。

研究者提醒,不要对他们的研究结论过度推广。如前所述,DILIN不是一个基于人群的研究,虽然该研究显示出越来越多的人因HDS发生肝损伤疾病,但是还不能得出结论认为实际发生该问题的比例确有上升。

最后,研究者总结称,很多HDS产品与发生肝损伤有关,而且HDS诱发肝损伤相较传统药物性肝毒性反应更可能进行肝移植手术。(丁香)

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,诚征以下稿件。

临床药师专栏:各级临床药师的工作感悟,在工作中遇到的困惑,对临床用药误区的分析和提醒等(征稿对象为各级医院临床药师)。

专家在线:针对临床用药方面的疑点、难题等进行解答(受访专家或者撰稿人需具有副高以上职称)。

用药提醒:用药不良反

应、降低药物不良反应的办法等(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。

邮箱:zhuxiaojuan77@126.com
QQ:289151457

丹参用于治疗心脑血管病应慎重

□樊中奇

百家言药

目前,在治疗心脑血管病的中药处方中,经常可以看到丹参饮片和丹参制剂。丹参治疗心脑血管病的作用是活血化瘀、扩张血管、抗血栓形成。但是,笔者在20多年的中医临床实践中,通过动物实验和临床观察发现,丹参祛瘀不生新,而且影响病损组织的再生,并能使自体局部的自然

修复功能临时丧失。

实验对象:选择意外烫伤的小狗,研究对象共烫伤3处,烫伤面积分别为A处10厘米、B处12厘米、C处6厘米;选材为丹参煎液、地榆煎液,无菌纱布和过氧化氢(俗称双氧水)。

实验方法:用双氧水清洗烫伤A处,再用4层无菌纱布稀释丹参煎液敷A处。用双氧水清洗烫伤B处,再用4层无菌纱布稀释地榆煎液敷B处。用双氧水清

洗烫伤C处,再用4层无菌纱布敷C处。烫伤部位均两天换药一次。

观察结果:8天后,A处水肿无感染,B处自周围向内生7厘米无感染,C处自周围向内生1厘米,有轻微感染。由此可见地榆的祛瘀作用能促进疮面愈合。丹参的祛瘀作用影响疮面自然愈合,并使自体局部的自然修复功能临时丧失。

常见的脑血管病的共同特点

是造成脑局部组织缺血或缺血性局部组织坏死;常见的心脑血管病的共同特点是造成心肌局部组织缺血或缺血性局部组织坏死。因此,心脑血管病的共同特点是不同程度的局部供血不足或不同程度的缺血性局部组织坏死。

目前在治疗心脑血管病的中药处方中,经常可以看到丹参饮片和丹参制剂。丹参治疗心脑血管病的作用是活血化瘀、扩张血管、抗血栓形成。根据心脑血管病的共同特点,治疗这类疾病需要改善局部供血,祛除坏死病灶,修复因缺血坏死的组织。用丹参活血化痰、扩张血管、抗血栓形成是其利,但是实验证明丹参却影响病损组织的再生,这是其弊。

通过上述实验证明,丹参只能祛瘀不能生新,并且影响疮面的自体自然修复。因此,丹参用于治疗心脑血管病应慎重。

(作者供职于河南省内乡县王店镇河东村卫生所)