

应用胰岛素 如何避免低血糖

本报记者 朱晓娟



专家在线
本期栏目由江苏康缘药业协办
本期受访专家：河南省人民医院内分泌科副主任医师 张会峰

糖值低于4毫摩尔每升，患者应立即进食少甜零食，并继续监测血糖，直到血糖维持在安全水平。如果没有条件快速测量血糖，可按低血糖处理。严重的低血糖患者，在简单处理后应立即到附近医院抢救。糖尿病患者在进行胰岛素治疗的过程中，如何降低发生低血糖的风险呢？张会峰提出几点注意事项：
掌握好注射剂量 以前，患者注射胰岛素多采用普通注射器，容易搞错剂量。目前，患者多用胰岛素笔注射胰岛素，不仅提高了精确度，也减少了出错的机会。不过，患者有时粗心大意，可能会弄错剂量。此外，如果注射者视力或认知能力不佳，也容易弄错剂量。所以，视力或认知能力不佳者应尽量为自己或为他人注射胰岛素。
掌握各种胰岛素的使用时间 速效、短效和预混胰岛素必须在餐前注射。换言之，这3种胰岛素注

射后必须进食适量的食物（如果血糖特别高，也可以不进餐，但必须在医生指导下使用）。如果注射这3种胰岛素后没有在规定时间内进餐，可引起低血糖。中效胰岛素和长效胰岛素注射后则不需要进餐。
尽可能保持饮食恒定 患者饮食的波动可引起血糖发生相应的波动，引发低血糖。所以患者应该尽可能地保持饮食恒定，面对美食要克制自己；面对不可口的饭菜也要按量进食。如果因某种原因胃口不好，进食较少甚至不能进食，则速效、短效和预混胰岛素必须减量甚至停止注射。
注射前仔细核对药名和剂量 如果同时使用两种胰岛素，注射前应该仔细核对药名和剂量，千万不能搞错。例如，患者如果将速效或短效胰岛素当成中效胰岛素在睡前注射，可引起严重的低血糖。

注射后如果运动可适当减少使用剂量 患者注射胰岛素后如果运动，应适当减少胰岛素使用剂量或少量进食，以免发生低血糖。而且，患者要避免注射部位的运动，因为这样会加快胰岛素的吸收，从而增加发生低血糖的风险。例如，胰岛素注射在上臂外侧的，要避免进行引体向上和投篮一类的运动；注射在腹部的，应避免进行仰卧起坐一类的运动。
坚持自我监测血糖 患者的

胰岛素需要量在一定时间内可能发生变化，因此应该坚持自我监测血糖，以便及时发现血糖的变化。新近接受胰岛素治疗的患者尤其需要监测血糖，因为随着血糖的控制，患者的胰岛β细胞功能可有一定程度的恢复，患者需要的胰岛素剂量可随之减少。通过自我监测血糖，患者可以及时发现这一现象，进而适当减少胰岛素使用剂量，避免发生低血糖。

C 传统医药

中药煎煮的学问有很多，有些中药需要包着煎才不会让药效流失。这些中药包括：
质地轻浮的 某些细小、质软、质轻不沉于水的中药材，如菟丝子、葶苈子、地肤子、蛇床子、小茴香等，容易浮在水面上而难以得到充分煎煮，因而有效物的煎出量相对较少，亦给过滤药渣带来困难。
有毛或有杂质的 枇杷叶背面有褐色绒毛，石韦叶柄上有星状毛，叶下有星状鳞片，蚕沙常夹有泥土、碎桑枝叶等，此类药材若不包煎，杂质极易混入汤液，既难以滤尽，服后又容易刺激咽喉、消化道而引发不良后果。
有黏稠质地的 如白及、神曲、淡豆豉等，其黏稠质地使药液黏度增大，流动性降低。药液稠化一来容易粘锅，二来滤药困难，三是容易使药渣吸附而造成有效成分流失，四是服药时口中黏滞不爽，容易使患者恶心。
可致药液混浊的 一般矿石、贝壳类药材应打碎先煎，以促进其溶解，如石膏、代赭石等。但这些药材入汤剂容易使汤液混浊，不利服用，因此宜包煎。（杨栋）

四类中药需要包着煎

柴胡滴丸治风热感冒

现代医学研究表明，柴胡有退热、抗病毒、抗菌消炎、镇痛、镇咳等作用，可用于感冒发热而症见身热面赤、头痛身楚、口干而渴等风热型感冒者。该药退热作用平稳，热退后无反弹现象，此特点优于西药退热片。
用法用量：口服，每次1袋，一日3次。（李钦传）

K 科技前沿

中国科研人员 研制出新型白血病抑制剂

日前，中科院强磁场科学中心科研人员研制出一种新型白血病抑制剂，在临床前动物模型试验中，该制剂对小鼠体内肿瘤抑制率达65%。
据悉，强磁场科学中心刘青松研究员课题组、刘静研究员课题组针对慢性髓性白血病研制出一种新型的具有自主知识产权的BCR-ABL（一种融合基因）小分子靶向抑制剂CHMFL-074。
慢性髓性白血病（CML）是骨髓造血干细胞克隆性增殖形成的恶性肿瘤，以骨髓髓系增生、外周血白细胞增多及脾脏肿大为主要特征，该型白血病占成人白血病的15%。
研究表明，BCR-ABL融合基因的异常表达及突变在CML的发生、发展及预后过程中起关键作用。BCR-ABL激酶抑制剂也是经过临床验证的治疗CML的有效药物作用靶点。目前已经上市针对BCR-ABL的激酶抑制剂主要为伊马替尼，该药已成为治疗CML的一线用药，但伊马替尼容易出现耐药而且价格昂贵，这大大阻碍了中国白血病患者“生路”。
研究者称，靶向抑制剂CHMFL-074可以有效抑制BCR-ABL阳性白血病患者白细胞的增殖。目前，该研究成果已经申请了中国发明专利和PCT（专利合作条约）国际专利申请的保护。（刘飞扬 吴兰）

A 安全用药

药物过敏的三大常见症状

药物可以帮助我们治疗某些疾病，但是有些药物也会引起过敏反应。下面为大家介绍药物过敏的三大常见症状。
固定性红斑 这是药疹中最常见的一种，常见的致病药物为磺胺类（主要是长效磺胺）、解热镇痛药、四环素类药物。红斑呈圆形或椭圆形，边缘清楚，重者斑上有一至数个水泡或大疱，分布不对称，可发生在任何部位，好发于口唇及外生殖器部位的皮肤黏膜交界处，常因摩擦引起糜烂。皮损局部可伴瘙痒，皮损广泛者可有不同程度的发热。红斑消退后常留下紫褐色色素斑，多年不退。少数不带紫色的水肿性红斑，消退快，而且不会留痕迹。
猩红热样红斑 皮疹发生突然，常伴有寒战、发热（38摄氏度以上）、头痛、全身不适等症状。皮疹开始为大片或小片红斑，从面

颈、躯干、上肢向下肢发展，24小时内即可遍布全身，分布对称，呈水肿性、鲜红色，压之可褪色。皮疹逐渐增多、扩大，相互融合，可累及整个皮肤，酷似猩红热。但患者一般情况良好，而无猩红热的其他表现。皮疹发展到高潮后，红肿渐消，继以大片脱屑，体温恢复正常，之后鳞屑即逐渐变薄、变细，呈糠秕状，皮肤恢复正常。本病的整个病程不超过一个月，一般无内脏损害。
重症多形红斑 严重的大疱性多形红斑患者，除皮肤损害外，眼、口、外生殖器部位会出现严重的黏膜损害，有明显糜烂、渗出，患者常有寒战、高热等症状。此型药物过敏反应亦可并发支气管管炎、肺炎、胸腔积液以及肾脏损害。罹患该型药疹者常为儿童，但必须指出，本症候群有时并非药物引起。（王凌霞）

头孢曲松钠的不合理应用分析

在药品不良反应报告中，不合理用药现象广泛存在。不合理用药使得用药风险明显增加，不良反应事件数量也明显增加。头孢曲松钠的不合理应用在临床上十分典型，下面是对一些主要问题的总结。
问题一：超适应症用药
典型病例：患者，女性，17岁，因患胃型感冒来院就诊，使用头孢曲松钠后意识模糊。立即对患者停用头孢曲松钠，10分钟后患者自觉症状好转。
提示：头孢曲松钠并不适用于胃型感冒，一般适用于严重感染，如呼吸道感染、败血症、腹腔感染、肾盂肾炎、盆腔炎性疾病、骨关节感染、皮肤软组织感染、中枢神经系统感染等。
问题二：禁忌证用药
典型病例：患者，女性，35



岁，有青霉素过敏史。患者因蚊虫叮咬继发感染，给予头孢曲松钠治疗。大约2分钟后，患者全身不适，立即停止输液。15分钟后，患者突然心跳停止，继续抢救无效后死亡。
提示：头孢曲松钠说明书的禁忌证和注意事项中，已明确注明，该药禁用于对头孢菌素过敏的患者。医生使用该药前应详细询问患者过敏史，过敏体质者慎用该药。对青霉素过敏者可能会对头孢产生交叉过敏反应，应慎用。
问题三：用药期间饮酒
典型病例：患者，男性，60岁，因上呼吸道感染给予头孢曲松钠治疗，每天一次。第三天上午，患者饮酒后突然出现呼吸困难，立即给予抢救，症状逐渐减轻。
提示：头孢曲松钠可影响乙醇代谢，使血中乙醇浓度上升，患者表现为面部潮红、头痛、眩晕、腹痛、恶心、呕吐、气促、心率加快、血压降低、嗜睡、幻觉等。所以，患者在用药期间及停药后1周内应避免饮酒，也应避免口服含乙醇类的药物、饮料等。（李志芳）

乙肝患者什么时候可停药



有人说乙肝患者口服抗病毒药物“初期看疗效，后期看停药”，什么时候停药是患者最为关心的问题。2015年版《慢性乙型肝炎防治指南》对于有意愿停药的患者是这样推荐的：
一、e抗原阳性的慢性乙型肝炎

患者：口服核苷（酸）类似物治疗达到乙肝病毒定量低于检测下限、谷氨酰转氨酶恢复正常且发生e抗原血清学转换后再继续巩固治疗至少3年（每隔6个月复查1次）仍维持以上结果不变，且总疗程达到至少4年者，可考虑停药。停药并不能保证能维持以上结果，但是延长疗程可减少复发。
二、e抗原阴性的慢性乙型肝炎患者：e抗原阴性的慢性乙型肝炎，抗病毒治疗的具体疗程尚不明确，而且停药后肝炎复发率高，因此疗程宜长。至于说多长，目前并无推荐意见。患者在未发生病

毒耐药且无明显副作用的情况下可考虑长期用药；如果出现耐药或明显副作用，应根据具体药物进行调整治疗。
三、无论是e抗原阳性还是e抗原阴性的慢性乙型肝炎患者，口服核苷（酸）类似物治疗达到乙肝表面抗原消失且乙肝病毒定量低于检测下限，再继续巩固治疗1年半（至少经过3次复查，每次检测间隔6个月）仍维持不变者，可考虑停药。
四、无论是e抗原阳性还是e抗原阴性的慢性乙型肝炎患者，口服核苷（酸）类似物治疗达到乙肝表面抗原消失且乙肝表面抗体出现、乙肝病毒定量低于检测下限者，可考虑停药。

五、慢性乙型肝炎病情已进展至肝硬化的患者，需要长期进行抗病毒治疗，不建议停药，否则可能会导致病情恶化。
六、妊娠期间乙肝病毒定量超过 2×10^6 国际单位每毫升并且在24~28周选择口服抗病毒药物预防母婴感染的妊娠女性，建议于分娩后1~3个月停药，总疗程不宜超过6个月。
七、因应用免疫抑制剂和化疗而预防性应用抗病毒治疗的患者，在免疫抑制剂和化疗疗程结束后应继续应用口服核苷（酸）类似物治疗6个月以上再考虑停药，但停药后仍有复发甚至病情恶化风险，应注意随访和监测。
八、慢性乙肝导致的原发性

肝癌患者，手术、射频消融、放射治疗均可能导致乙肝病毒复制活跃，并且肝癌手术后乙肝病毒定量是预测术后复发的独立危险因素之一，建议长期应用口服核苷（酸）类似物治疗，优先选择恩替卡韦或替诺福韦。
九、乙肝病毒相关的肝移植患者，手术后需要终身服用口服核苷（酸）类似物以预防乙肝肝炎复发。（康富标）

慢病管理
本刊由施慧达药业集团（吉林）有限公司 协办



韩国成功研发 可吞噬癌细胞的“微型机器人”

韩国全南大学机械工程系教授朴锡浩（音）团队近日表示，他们研发出了世界上首个可以治疗大肠癌和乳腺癌等癌症的“微型机器人”。
据报道，该“机器人”直径约20微米，实体是人体免疫细胞之一的巨噬细胞。当有异物进入人体时，巨噬细胞会先吞噬该异物，从而对人体起到免疫作用。研究人员利用巨噬细胞这一特性，使其吃掉加入抗癌剂的纳米粒子，这相当于是巨噬细胞体内注入了抗癌剂。至于为何取名为“机器人”？据介绍，就像操控机器人一样，人类已经掌握了可操纵巨噬细胞的技术。
目前，研究组已经验证了此款“机器人”的效果。朴锡浩说，将“微型机器人”投入人体24小时后，大肠癌细胞和乳腺癌细胞分别减少了45%和40%。（陈小飞）

约稿启事

本版旨在“维护用药安全、服务广大读者、搭建交流平台、彰显行业责任”，现诚约以下稿件：
临床药师：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、难点等进行解答（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。
邮箱：59419386@qq.com。

“献血做表率 我们在努力” 第二届省会医疗卫生系统献血活动月启动 无偿献血倡议书

广大医务工作者和社会各界：
血液是生命的源泉。无偿献血，是利国利民的好事，与社会民生息息相关。在郑州，平均每天都有数百人慷慨地捐献自己的血液，以挽救他人的生命，这汨汨流动的真情，点亮了无数生命的希望。
进入炎热的盛夏，郑州市区的街头人流量骤减，与省会郑州用水量不断增长造成临床用血紧张的局面形成较大反差。为了缓解季节性临床用血压力，进一步弘扬省会医疗卫生系统广大职工的无私奉献精神，河南省红十字血液中心特联合医药卫生报社，将于2016年8月8日~9日在郑州市开展省会医疗卫生系统无偿献血月公益活动。
活动期间，医药卫生报社将全程参与献血活动月的单位和个人进行系列跟踪报道，传递社会正能量。

诚邀省会医疗卫生系统各单位及广大医务人员积极参与到活动中来（河南省红十字血液中心活动报名电话 400-006-3335），用充满人间真情的鲜血，让无数生命之树重新焕发出蓬勃生机；用实际行动去感召并带动更多的人加入无偿献血的队伍；用献出的热血，使我们身处的社会充满生机、绽放文明！

河南省红十字血液中心
2016年8月1日
博爱 奉献 严谨 创新
河南省红十字血液中心
咨询电话：400 006 3335 微信平台：HNXYZX001

遗失声明
郑州市金水区德济堂中医门诊部税务登记证副本（税务登记证号：41012419451006507601）不慎丢失，声明原件及复印件作废。

信阳市第三人民医院
招聘启事
根据医院业务发展需要，经研究，我院现面向社会公开招聘合同制各类卫生专业技术人员19名（儿科学、眼视光学、超声波医学方向、麻醉学、消化内科、病理学、心电图技术）、医学文秘或汉语言文学专业人员1名。查询详细内容请登录 <http://www.xy3y.com>。
联系人：朱剑秋
联系电话：(0376)6226685
信阳市第三人民医院人事科
2016年7月19日