

咽炎，“如鲠在喉，吞之不下、吐之不出”，给患者带来无尽的烦恼。调查显示，教师是容易患慢性咽炎的三大职业人群之一，半数以上教师患有慢性咽炎。9月10日“教师节”将至，我们采访了郑州市第三人民医院耳鼻喉头颈外科主任张智风，让她就慢性咽炎的预防、用药等问题给我们一些忠告。

# 治疗慢性咽炎 药不可滥用

本报记者 李立鹏



本栏目由江苏康缘药业协办

本期受访专家：郑州市第三人民医院耳鼻咽喉头颈外科主任 张智风

粉尘、过度用嗓或是诱因 发现并不难

据张智风介绍，慢性咽炎是咽黏膜、黏膜下及淋巴组织的慢性炎症，到目前为止并没有明确的病因，抽烟、酗酒、粉尘等不良刺激或是发病“元凶”，鼻炎、鼻窦炎、呼吸道过敏等也可以引发。教师长时间使用粉笔，处在一个局部粉尘环境，再加上长时间过度用嗓，这可能是他们更容易患慢性咽炎的原因。

慢性咽炎的发现并不难，最明显的一个症状就是嗓子有异物感，患者总感觉有痰“吞之不下、吐

之不出”。一些慢性咽炎患者，嗓子会发干，疼痛反而并不是特别严重。所以，人们一旦发现自己有如上症状时，应该尽快到医院进行诊断，看是否患慢性咽炎。

慢性咽炎自测：

1. 咽部有异物感，经常想清嗓子，但又吐不出、咽不下；
2. 嗓子经常干燥、灼热、发痒，并时有声音嘶哑、吞咽疼痛；
3. 咽部反射敏感，刷牙、清嗓或咳嗽时容易恶心、干呕。

预防比治疗更关键 女性更“安全”

慢性咽炎仅仅会带来咽部的不适吗？张智风称，慢性咽炎现在依然没有特别明确的病因，是否危险有一定的性别差异。她说，患咽炎后女性一般更“安全”，男性则风险较高。这可能是由于男性经常抽烟、酗酒，所以更容易出现咽部癌变。由于本病和生活习惯以及所处环境关系密切，而且治疗困难，所以预防的意义远远大于治疗。

戒烟或酒 烟酒刺激会加重慢性咽炎病情，让咽部不适感更明显，而且反复的不良刺激可能诱发咽部癌变。所以，慢性咽炎患者应该积极戒烟、戒酒。

保护用嗓 长时间讲话、唱歌等均会让咽部处于紧张状态，导致过度用嗓而加剧咽部充血、水肿。所以，保护用嗓是预防慢性咽炎的有效措施之一。

远离粉尘 粉尘作为一种异物，吸入后会刺激咽部引发身体的排斥反应。所以，脱离粉尘环境很重要。现在一些学校使用电子黑板或新型的无尘粉笔，值得借鉴。

补充水分 预防慢性咽炎还要注意保持室内空气湿润，必要

时可以使用加湿器。个人平时应注意多喝水。根据《中国居民膳食指南(2016)》的指导意见，每人每天应饮水1500~1700毫升。

抗菌药物不可滥用 要搞清病情

很多人看到慢性咽炎的病名中有个“炎”字，就想当然地用“消炎药”(抗菌药物)进行治疗，这实际上是抗菌药物的滥用。张智风称，部分急性咽炎患者是由细菌感染引起，需要使用抗菌药物；许多慢性咽炎则并非细菌感染所致，并不需要使用抗菌药物。例如，鼻腔部位病变所致的咽炎多

是病毒感染，此种情况下患者就不需要使用抗菌药物。

当然，如果患者出现发热，咽部黏膜急性充血、肿胀等急性症状且血常规检查白细胞增高时，应该在医生指导下使用抗菌药物治疗。但是一般只需要服药三五天，急性症状消失后即可停药，不推荐长期服用。

润喉片、含片对缓解咽部不适有一定的作用，但是不推荐长期含服。有些人将润喉片当成糖果吃，这是不可取的。因为润喉片具有收缩口腔黏膜血管、减轻炎症水肿和疼痛的作用，在口腔无炎症时经常含服会因黏膜血管收缩、黏膜干燥破损，导致口腔溃疡的发生。

## 科技前沿

### 补钙或增血管性痴呆风险

《神经学》杂志近日在线发布的一项最新研究表明，有卒中和白质病变更的老人服用钙补充剂后痴呆发病风险增加。

研究者指出，医师应该评估脑血管病患者补钙的益处和风险。研究纳入了700名妇女，

其中98名服用了钙补充剂。基线时年龄、简易精神状态评估量表评分、受教育水平及大多数的健康因子均无差异。5年随访期间，59名妇女患痴呆。

与那些没有服用钙补充剂的妇女相比，那些服用钙补充剂的妇女出现痴呆的风险更高。

### 澳大利亚警告溴己新皮肤反应风险

继欧洲药物警戒风险评估委员会(PRAC)证实含溴己新及氨溴索药品存在诱发重度过敏反应风险和重度皮肤不良反应(SCAR)风险之后，澳大利亚医疗产品管理局(TGA)近日对此问题进行了审查。这些重度皮肤不良反应包括多形性红斑、史-约综合征和急性泛发性发疹性脓疱病。



PRAC认为，这些药物诱发过敏反应的风险较低，但仍然建议在说明书中增加关于严重过敏反应的风险提示。

截至2016年2月中旬，TGA已收到34例超敏反应病例、10例过敏反应/类过敏反应病例和5例SCAR病例。其中29例病例与溴己新之间的

相关性无法确认，因为涉及的药品含多种活性成分或辅料(例如茶甲酸盐，本身即可引发超敏反应)，或者存在多种混淆因素。与此同时，TGA鼓励医务人员将这些潜在不良事件风险告知患者，并指导他们在出现SCAR症状情况下停药并及时就医。

(本报综合摘编)

## 降压药剂型多 高血压患者咋选择

吕斌



本栏目由施慧达药业集团(吉林)有限公司 协办

高血压病是最常见的心血管疾病，常见的降压药有缓释片、控释片、分散片、胶囊等。不同剂型的降压药，有什么差别呢？

缓释片

平稳降压、药效持久、服用方便，这是缓释片的三大特点。和普通剂型相比，缓释片释放得更持久和缓慢。释放得越缓慢，维持有效血药浓度的时间就越长，疗效也就更稳定。以琥珀酸美托洛尔缓释片(倍他乐克)为例，24小时内仅需要服药1次就能持续、平稳降压，既避免了反复服药的麻烦，又减轻了血压波动。

控释片

控释片是对药物释放要求最高的剂型，能通过控释衣膜定时、定量、匀速地向外释放药物，能使血药浓度恒定，不出现峰谷现象，从而更好地发挥疗效。和缓释片相比，它结构更复杂，在缓慢释放的同时可以控制释放量，比缓释片更先进，是



目前降压药的发展趋势。需要注意的是，控释片切勿掰开服用，否则会破坏其结构，达不到“控释”目的。

分散片

分散片是指能在水中迅速崩解并均匀分散的片剂，而且人们可以将分散片溶于温水中服用。对于不方便吞咽或吞咽功能差的儿童和老人而言，这类剂型的药物服用起来更方便。

分散片最好保存在干燥的环境中，并尽量保证包装完好，否则药片很容易受潮变质而影响药效。如果用药时发现包装破损、药片胀大或散开，说明药片已经变质，不建议服用。

胶囊

胶囊剂一般可以减轻胃

部刺激、促进药物在肠道的吸收，同时也能起到一定的缓释作用。因此，胶囊一般情况下是不可以掰开服用的。对于降压药来说，若掰开的是缓释胶囊，直接服用会使药物在体内快速释放，会对身体造成危害。

复方制剂

部分高血压病患者为了控制血压，常需要同时服用多种降压药物。为了满足这部分患者的需求，复方降压药应运而生。复方制剂是联合用药的一种方式，大多是两种药物联合。目前，复方制剂的降压药应用越来越广泛，它的优点在于合理搭配，使疗效更好、不良反应更低、更方便服用。

(作者供职于广西医科大学)

## β-内酰胺类抗生素 做不做皮试

β-内酰胺类抗生素的毒性较小，但也会引起严重的过敏反应。临床上β-内酰胺类抗生素导致的过敏反应可分为即刻过敏反应(1小时内)和非即刻过敏或迟发反应。即刻过敏反应主要临床表现为出现皮肤潮红、瘙痒、荨麻疹、血管性水肿、支气管痉挛、休克，以及胃肠道症状等。临床上在使用青霉素、头孢菌素等β-内酰胺类抗生素时，常常出现以下问题：使用口服青霉素、头孢菌素都要做皮试吗？更换青霉素种类和规格要做皮试吗？青霉素过敏患者应用头孢菌素需要做皮试吗？

我国青霉素、头孢菌素皮试现状

目前我国临床使用此类药物时还存在诸多问题，如不做皮试，或者皮试基本不做对照、皮试液仅含青霉素钠等。许多医院使用青霉素类药物，以拟用品种做皮试，每次处方青霉素前做。部分医院规定更换青霉素品种、规格时要做皮试；越来越多的医院规定青霉素过敏患者应用头孢菌素类药物时必须做皮试。

目前头孢菌素皮试方法不统一，青霉素、头孢菌素皮试阳性率

高得惊人。在部分医院，一旦青霉素、头孢菌素过敏乃至皮试阳性，便不让患者使用。

滥做皮试会延误患者治疗时间，增加患者经济负担，大幅缩小患者治疗选择，造成抗菌药物过度使用(如万古霉素、破骨素类等)；还会导致虚假安全感威胁患者安全，增加医护人员工作量，加大医患纠纷风险。

研究显示，头孢菌素与青霉素交叉过敏反应发生率约为3%。许多患者对头孢菌素过敏但对青霉素不过敏，青霉素过敏患者使用头孢菌素的风险并不高于非过敏患者。

国外推荐头孢菌素皮试？

2004年，日本化疗学会等组织建议停用头孢菌素等抗菌药物皮试，理由是头孢菌素皮试无可靠方法，皮试阳性率远高于实际过敏率，且药品质量已提高。在美国，头孢菌素不做皮试，其过敏率



低于日本。

2009年，日本回顾过敏反应统计后，再次决定头孢菌素不做皮试。而我国很多药物说明书标注皮试恰恰是仿日本说明书。此外，韩国的一项试验也表明，头孢菌素皮试的阳性预测值为0%，其敏感性为0%。

复旦大学抗菌药物研究所临

床应用室副主任杨帆认为，青霉素皮试液最好含青霉素和降解产物皮试液。如果条件允许，加做阳性、阴性对照；停止进行头孢菌素皮试普遍筛查；非青霉素过敏性休克等严重过敏患者可谨慎使用头孢菌素；尝试头孢菌素皮试为头孢菌素过敏患者寻找替代头孢菌素。临床医生担心严重过敏反应确有道理，但是应该采取正确的预防措施。头孢菌素是否皮试，应考虑循证医学证据，应考虑是否具备可行性、利弊因素等。

湖北省中医院儿科刘晓霞教授认为，氨苄西林钠、阿莫西林等青霉素类口服制剂用药前必须做青霉素皮试，皮试结果阳性者禁用。对于青霉素类口服制剂，在使用前必须按照常规详细询问过敏史，确为青霉素过敏者禁止使用。首次使用者必须在医院做皮试，皮试结果为阴性方可服用。间隔

一段时间后再次使用者，也必须在医生指导下服用后观察半小时再离院。

给父母有青霉素过敏史的患儿做青霉素皮试要谨慎，最好在能严密观察以及具备完善抢救设备时使用。阿莫西林、哌拉西林等青霉素类药物，一般用青霉素做皮试。如果皮试结果为阴性，该类药物都可以使用。青霉素和头孢菌素有一定的交叉过敏，青霉素过敏患儿应用头孢菌素类需要做皮试——患儿使用哪类头孢就用哪类头孢皮试。

中日友好医院呼吸与危重症医学科曹彬教授则认为，询问患者的过敏史尤为重要，有过敏史者需要做皮试。此外，β-内酰胺类药物在使用中，即使皮试结果阴性，在实践中也不能保证不会发生药物不良反应。

(据《医师报》)



## 传统医药

常见的咽喉疾病有咽炎、喉炎、扁桃腺炎等，这类疾病用中药代茶饮往往能收到奇效。

胖大海茶：具有清热、润肺、利咽、解毒等作用。每次三五枚，沸水冲泡，代茶饮。

木蝴蝶茶：具有清热、润肺、利咽等作用。取木蝴蝶5~10克，剪碎，冰糖适量，沸水冲泡，代茶饮。

橄榄茶：具有清肺、利咽、解毒等作用。取橄榄五六枚，加入冰糖适量，沸水冲泡，代茶饮。

威灵仙茶：具有清痰散结作用，据临床实验证明，治疗扁桃腺炎有效率90%。取威灵仙30克，洗净水煎，取液保温，代茶饮。

玄麦桔甘茶：具有滋阴清肺、利咽解毒作用。取玄参15~30克，麦冬6~12克，甘草6~9克，桔梗6~12克。共制粗末，煎水代茶饮。

青果茶：具有清咽消炎作用。取玄参10克，青果4枚。玄参切片，青果捣碎，煎水代茶饮。

丝瓜茶：具有清热解暑作用。取经霜丝瓜不拘多少，洗切煎水代茶饮。

乌梅茶：具有敛肺生津作用。取乌梅5~10枚，沸水冲泡，代茶饮。

西瓜皮茶：具有消暑解热、止渴、消肿等作用。可用于因气候干燥引起咽喉干痛、口舌生疮、燥咳不止等症。取西瓜皮30克，煎水代茶饮。一日2次，连服数日。

莲子芯茶：具有清心热、养心、固精等作用。取莲子芯1.5~3克。沸水泡，代茶饮。

## 用药提醒

### 加替沙星：口服给药为首选

魏开敏

加替沙星为喹诺酮类抗菌药物，该药抗菌谱广，对大多数革兰氏阴性菌和部分革兰氏阳性菌都特别有效。尤其是对β-内酰胺类抗生素耐药的流感杆菌、葡萄球菌、淋球菌、肺炎链球菌等，加替沙星具有显著的抗菌活性。

此外，加替沙星对衣原体、支原体、分枝杆菌等也有强大的杀灭作用。加替沙星在治疗肺炎链球菌所致的支气管炎或大叶性肺炎方面，杀菌作用是普通青霉素和头孢菌素的2~4倍；在耐药性金黄色葡萄球菌感染所致的肺炎、心内膜炎和剥脱性皮炎方面，治疗作用与头孢唑林钠、万古霉素相似；在控制泌尿系感染及脑膜炎方面，作用与左氧氟沙星相似。

该药可以口服给药也可静脉给药，但口服吸收良好，不受饮食因素影响，生物利用度为96%，药物浓度在服用一两小时后达到峰值，且每

日1次口服给药与静脉给药具有等效性，因此口服给药为临床首选给药途径。

加替沙星具有喹诺酮类抗菌药物的一般副作用和不良反应，需要在用药过程中提高警惕，而且要特别注意以下几点：

1. 可能会造成骨关节病变，应当谨慎用于儿童和青少年，以免阻碍正常的生长发育；
2. 对喹诺酮类药物产生光毒性反应的人要避免使用加替沙星，防止引起皮肤过敏反应；
3. 不宜与西沙必利、红霉素、三环类抗抑郁药合用，防止引起Q-T间期(心电图QRS波群起点至T波的终点，代表心室除极和复极全过程所需的时间)延长；
4. 避免与非甾体抗炎药合用，防止引起中枢神经系统过度兴奋而诱发惊厥。

(作者供职于陕西宝鸡职业技术学院)



### 警惕这些药物会“毁容”

王征桦

有些药物让人嗜睡，有些药物让人胃肠道不适，而有些药物则会影响人的形体、相貌。例如，长期使用激素者容易出现“满月脸”“水牛腰”。具体有哪些药物会导致“毁容”呢？

首先需要注意的是含肾上腺皮质激素类药物，这类药物主要有糖皮质激素，如氢化可的松、强的松、地塞米松等。这些药物有抗炎作用和免疫抑制作用，但长期或大剂量使用会出现很多副作用，会引起向心性肥胖、多毛、痤疮、“满月脸”、“水牛腰”。服药者四肢肌肉也可能出现萎缩，皮肤的皮下组织变薄，影响皮肤的弹性，还可导致骨质疏松，从而使得服药者形体不匀称、不协调。

茶妥英钠对形体、相貌的影响通常发生在使用两三个月后。服药者可出现多毛症，并可出现嘴唇增厚、皮肤粗糙等情况。

长期使用雄性激素药物治疗。医疗上应用的雄激素均为人工合成，如甲基睾丸素、丙酸睾酮等，另外还有利尿药品安体舒通，都可以引起体毛增多，脱发、声音变粗，造成乳房松弛。

除此之外还有以下药物会对形体、相貌产生影响：治疗类风湿性关节炎的药物青霉胺，长期大剂量服用会使皮肤松弛，表现为眼皮下垂等症状；乙酰唑胺利尿药可使下肢和背部长出黑毛；硫利达嗪可致脸、胸、腹部长毛；一些降压药如米诺地尔等也会导致多毛。

(作者供职于安徽省池州市贵池区妇幼保健院)