

糖尿病是一种常见的慢性病，其并发症可累及全身多个器官。其中，糖尿病肾病就是一种严重的、危害性大的糖尿病慢性并发症。糖尿病患者出现肾功能受损时，许多药物的使用将受到限制。

在11月14日“联合国糖尿病日”来临之际，记者采访了郑州大学第一附属医院和河南中医药大学第二附属医院（河南省中医院）的临床药师，请他们就糖尿病及糖尿病肾病患者用药的相关情况进行了详细讲解。

## 糖尿病患者用药须防伤肾

本报记者 朱晓娟



本期栏目由江苏康缘药业协办

本期受访专家：郑州大学第一附属医院药理学部主任药师 杜书章

河南省中医院药理学部临床药师 韩竟

### 选降糖药要因人而异

目前，降糖药物种类繁多，令人眼花缭乱。在门诊中，糖尿病患者常常说：“给我用最好的药！”那么，降糖药是越贵越好，还是价廉物美为上？是进口药好，还是国产药适宜？是降糖效果越强、药效持续时间越长越好，还是短效降糖为佳？郑州大学第一附属医院药理学部主任药师杜书章表示，对于医生和患者来说，评价一种降糖药的好坏，要综合其作用机制、临床应用、不良反应、禁忌证及患者的个体化差异来评判，适合患者的才是最好的。口服降糖药是最常用的治疗方式，主要以磺酰脲类、双胍类、 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂以

及噻唑二酮类药物为主。随着糖尿病肾病的进展、胰岛细胞功能的丧失，早期规范使用胰岛素尤其重要。磺酰脲类 该类药是目前临床应用较广且品种较多的一类降糖药，主要通过促进内源性胰岛素分泌，提高肌肉利用葡萄糖的效率等来达到降低血糖的目的。不同的磺酰脲类药物，作用强度以及药效持续时间等均有一定的差异，因此进行选择时应注意对比不同药物的排泄途径、起效时间及药效持续时间，以便提高降糖效果。

磺酰脲类降糖药物的不良反应发生率较低而且患者症状大多比较轻微，最严重的不良反应为低血糖。为了避免出现低血糖等不良反应，患者应定期进行血糖检测并依据检查结果适当调整用药剂量。

双胍类 二甲双胍是较为经济的降糖药物之一，在临床上应用比较广泛。该类药作用较为温和，药效维持时间约8小时。该类药物还适用于肥胖患者，所以对于同时患有肥胖症的糖尿病患者而言，该类药物可列为首选。

$\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂 阿卡波糖等 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂

大多通过抑制葡萄糖苷酶来起到降低餐后血糖的作用。该类药可与其他药物联合使用，但是使用剂量应依据患者的具体情况确定，最好先从小剂量开始。

噻唑二酮类 罗格列酮等噻唑二酮类药物是临床上较为常见的胰岛素增敏剂，可通过增加肌肉组织、肝脏等对胰岛素的敏感性来提高细胞对葡萄糖的利用率，从而达到降低血糖的目的。该类药无论单用还是和其他药物联合，均可有效改善胰岛素的敏感性，有效发挥对胰岛细胞的保护作用。该类药尽管疗效确切，但是心血管系统的不良反应需要引起医生和患者高度重视。

胰岛素 胰岛素多用于糖尿病饮食控制和口服降糖药物无效者，或出现各种急性或严重并发症者。例如，酮症酸中毒者，非酮性高血糖高渗性昏迷者，严重的肝、肾、脑及眼部并发症患者。对于妊娠期糖尿病患者而言，由于目前尚不能证实口服降糖药对母婴安全有效，胰岛素也是唯一的选择。

避免肾损伤注意控制血压 “在口服降糖药中，大多数药物是糖尿病合并肾病患者

需要慎用甚至禁用的，降糖药使用不当极易造成肾脏的损伤。”据河南省中医院药理学部临床药师韩竟介绍，糖尿病患者尿中葡萄糖长时间刺激肾小球血管，容易导致肾小动脉损伤，可能引起肾脏的分泌、调节功能紊乱。韩竟称，双胍类药物（二甲双胍等）、磺酰脲类药物（格列本脲片、格列齐特片等）等常用药物是通过肾脏代谢，加重肾脏的负担。

杜书章表示，糖尿病合并肾病是糖尿病的严重并发症之一，已成为慢性肾功能衰竭的主要原因之一。在中晚期慢性肾病患者中，二甲双胍和阿卡波糖均属于需要调整剂量或存在用药禁忌的药物，并不是糖尿病合并肾病患者的首选。

杜书章指出，高血压病是糖尿病合并肾病的一个主要特征，又是一个重要的危险因素。血压偏高可促进糖尿病合并肾病的发生，加速肾功能的减退，而糖尿病合并肾病亦可以进一步升高患者血压。因此，控制好血压对于改善糖尿病合并肾病的疗效及预后具有重要意义。

韩竟认为，为了避免对肾功

能造成进一步伤害，糖尿病患者治疗过程中应该分阶段进行用药调整。他提出：

早期 患者肾功能仍处于正常范围内，如果能够严格控制血糖，肾脏病变可部分恢复，因此各类口服降糖药均可使用。

中期 患者的肾小球硬化很难逆转，肾功能减退的速度加快，此时患者应慎用主要经肾脏排泄的降糖药物，推荐使用格列齐酮等。

后期 患者出现严重肾功能不全时，应及时使用胰岛素治疗。需要注意的是，患者该阶段肾功能明显下降，易造成药物体内蓄积，所以治疗应以短效胰岛素为主。

杜书章最后提醒说，糖尿病肾损伤常常在无声无息中进展，早期损害如果不加以控制，患者会出现持续性蛋白尿，肾功能不可逆性减退，直至肾功能衰竭。因此，糖尿病患者须定期复查肾功能；临床药师应积极主动参与患者的个体化用药治疗中，为重点患者建立“药历”，跟踪观察患者的预后及用药依从性，向患者普及糖尿病及其用药的相关知识。

### A 安全用药

## 双黄连注射液不良反应

□牛风景 李晓宇

药品安全风险存在于药品生命周期的各个环节，双黄连注射液也不例外。笔者在运用双黄连注射液时，曾经发现2例新的严重的B型不良反应，在及时进行控制后，患者全身性损害减轻。

病例一： 王某，男，70岁。患者鼻塞流涕，喷嚏，咽痛，咳嗽，恶寒发热，少汗，头痛，肢体酸楚，舌尖红，苔薄微黄，脉浮数。物理检查：鼻黏膜充血，咽部充血。血常规检查：白细胞总数偏低，中性粒细胞减少，淋巴细胞增多。中医诊断为感冒（风热犯表），西医诊断为上呼吸道感染。治法：辛凉解表，祛风清热。

笔者用双黄连注射液60毫升加入500毫升0.9%氯化钠注射液稀释，静脉滴注，每日1次。连续治疗3天后，患者咽痛、发热等症状消失，咽部恢复正常。患者虽痊愈，但排出的乳汁量明显减少。乳房检查：松软，不胀不疼，挤压时水样稀薄乳汁点滴而出。笔者辨证为“缺乳”，嘱患者保证充足的营养，多进高蛋白饮食，每天进食适量鱼肉或鱼汤。患者经饮食调理7天，乳汁分泌正常，能够正常哺乳。

分析：产后乳汁是由气血所化生，寒伤脾，脾失运化，气血生化之源，引起气血不足，所以患者乳汁量少。

总结： 中药注射剂是由原生药材经提取、纯化后制成，虽然剂型、给药途径发生变化，但仍须在中国理论指导下辨证使用。药证相符，方为合理用药。

双黄连注射液中，金银花、黄芩、连翘3味中药均性味寒凉，凡阳虚体质者慎用，感冒属于风寒束表证者忌用。中药注射液，由于成分复杂，安全问题较为严重，临床应用该类药品时务必加强用药监护。

（作者供职于淇县中医院）

## 果导片服用六注意

□陈日晷

### 睡前服用为宜

口服剂量：成年人每次50~200毫克，2~5岁儿童每次15~20毫克，6岁以上儿童每次25~50毫克（用量根据患者情况增减）。因服药5~8小时后可排出软便，白天服用会造成夜间排便而影响睡眠，尤其是老年人夜里起床更为不便，所以最好睡前服用。

### 服用不超过3天

果导片作用温和持久，没有必要连续服用。果导片只能起到暂时通便的作用，不能从根本上解决便秘问题。而且，果导片长时间使用可能有依赖性，使肠黏膜对药物敏感性逐渐降低，加重便秘，所以一般连续使用不能超过3天。

### 滥服有损健康

过量或长期滥服果导片会过度刺激胃肠黏膜，可能引发炎症、糜烂甚至出血。滥用果导片还会使肠道黏膜刺激性减退，导致功能紊乱，影响营养物质吸收，造成钾、钙、铁等矿物质不足，诱发心律失常、神志不清、肌肉痉挛、倦怠乏力等不良症状。便秘患者应通过定时排便、饮食调节、加强运动及克服不良生活习惯等方面改善便秘

症状，切不可长期依赖泻药。

### 服后尿红可怕

果导片的主要成分是酚酞，口服吸收后的药物大部分随尿液排出。在碱性尿液中，酚酞会成红色，尿液会变红。因此，服药期间出现红色尿液不要紧张，一般停药后会自然消失。但是，停药两三天后红色不退者，则应注意与血尿鉴别。

### 不能用于减肥

有些女性以长期服用果导片来减肥，这种做法虽然有一定效果，但对身体健康来说是非常不可取的。因为长期服用果导片除了会带来上述副作用外，还能造成内分泌功能紊乱，甚至影响女性生育功能，导致不孕症的发生。

### 有些人不宜服

年老体弱者忌用，因为果导片的持久作用可严重耗竭水分和电解质，会影响正常的新陈代谢，有益于身体健康。幼儿、孕妇慎用，阑尾炎、直肠出血未明确诊断、充血性心力衰竭、高血压病、肠梗阻患者，均忌服用。

（作者供职于平阳县凤泉卫生计生服务中心）

### K 科技前沿

## 安非他酮可通过胎盘进入胎儿循环系统

日前，《美国妇产科杂志》发表的一项研究结果显示，怀孕的女性服用抗抑郁药物安非他酮后，该药物及其活性代谢产物可以通过胎盘进入胎儿的循环系统。

通过研究22名在怀孕期间服用过安非他酮的女性，研究人员发现，脐带静脉血浆中的安非他酮浓度低于

相应怀孕女性的血浆样本；在羊水样本中可以检测到安非他酮及其代谢物，而且浓度高于相应的脐带静脉血浆样本。

研究人员称，虽然已经明确抗抑郁药物安非他酮及其代谢物会通过胎盘进入胎儿的循环系统，但是对胎儿会造成怎样的影响仍不确定，需要更多的研究加以明确。

## 常用抗菌药物增加儿童患1型糖尿病风险

一项最新研究结果显示，反复使用抗菌药物治疗疾病与小鼠患1型糖尿病具有相关性。研究人员给予小鼠的抗菌药物剂量相当于儿童治疗耳部感染等疾病所使用的剂量。

负责这项研究的纽约大学教授马丁·布莱泽称，小鼠经过3个疗程的抗菌药物治疗后，患1型糖尿病的风险快速增加。抗菌药物导致肠道微生物发生了变化，这些变化引起体内T细胞等免疫细胞发生了改变，进而导致胰腺中分泌胰岛素的胰岛细胞发炎，加速了1型糖尿病

的发生。

但这种现象在人类中会以同样方式出现吗？虽然尚无大型临床试验证实，但已经有研究显示，儿童患自身免疫性疾病或1型糖尿病时，其体内的微生物情况会发生变化。

研究人员指出，该项研究说明微生物可能在1型糖尿病发展过程中起了一定作用，但该项研究结果不应该引起家长们完全回避运用抗菌药物来治疗疾病，要让孩子的主治医生告诉家长何时必须使用抗菌药物、何时可选择替代疗法的。

（本报综合摘编）



## 治疗过敏性鼻炎要合理使用激素

□赵彦秋



本栏目由施慧达药业集团（吉林）有限公司 协办

过敏性鼻炎（AR）是机体暴露于过敏原后主要由免疫球蛋白E（IgE）介导的鼻黏膜非感染性慢性炎症性疾病。国内外大量的流行病学调查显示，AR的患病率近年来明显上升，已成为主要的呼吸道慢性炎症性疾病。糖皮质激素是治疗AR的首选药物，具有显著的非特异性抗炎作用、抗过敏作用和抗水肿作用。那么，在治疗AR的过程中如何合理应用激素呢？

鼻用糖皮质激素 鼻用糖皮质激素是治疗AR的一线药物，对AR患者的所有鼻部症状，包括喷嚏、流涕、鼻塞等，均

有显著改善作用。鼻用糖皮质激素可用于轻度、中重度AR的治疗，患者可按推荐剂量每天喷鼻一两次，治疗时间不少于2周。对于中重度的持续性AR患者，鼻用糖皮质激素是首选药物，治疗时间在4周以上。持续治疗的效果明显优于间断治疗。

有研究表明，AR合并支气管哮喘的患者，使用鼻用糖皮质激素治疗有利于哮喘的控制和肺功能改善。

鼻用糖皮质激素的安全性、耐受性良好，其局部不良反应主要有鼻腔干燥、刺激感、鼻出血、炎症和咳嗽等，症状多为轻度。应用鼻用糖皮质激素短期治疗（治疗时间2~12周）的患者，鼻出血发生率不到10%，而长期治疗（治疗时间1年以上）患者的鼻出血发生率可达20%。掌握正确的鼻腔喷药方法可以减少鼻出血的发生，医生应指导患者避

免朝向鼻中隔喷药。鼻用糖皮质激素的全身不良反应较少见，长期使用鼻用糖皮质激素时，建议使用全身生物利用度低的制剂，而且用药时要注意药品说明书标明的年龄限制和推荐剂量。

口服糖皮质激素 口服糖皮质激素是治疗AR的二线药物，宜酌情使用。中重度持续性AR患者，通过其他治疗方法无法控制严重鼻塞症状时，可以考虑短期使用口服糖皮质激素，而且应该选择安全性和耐受性较好的制剂。用药剂量按患者体重计算（每千克体重0.5~1.0毫克），早晨顿服，治疗时间5~7天。医务人员必须注意全身使用糖皮质激素的不良反应，避免用于儿童、老年人以及有糖皮质激素禁忌证的患者。

临床中，不推荐肌肉注射或静脉注射糖皮质激素治疗AR。（作者供职于濮阳市中医院）

## 儿童应用中中药的9条基本原则(上)

本报记者 朱柯霖

很多家长在孩子生病时喂服中药，他们认为中药更安全、副作用小，河南中医药大学第一附属医院儿科主任医师马丙祥介绍，是药三分毒，如果不合理安全使用中药，也可能伤害儿童的肝肾。马丙祥称，儿童服用中药应该注意以下9条基本原则：

### 1.药量较大

中药汤剂多用原植物，若剂量过大，疗效常不显著。儿童的药物代谢较快，而且用药时间一般较短，中病即止，加上喂服药物时多有浪费，故药量应相对较大。尤其是益气健脾、养阴补血等药性相对平和的药物，更是如此。例如山楂、神曲、麦芽、鸡内

金、酸枣仁等，不论儿童年龄大小，用量基本与成人用量相同。

2.治必及时 小儿脏腑轻灵，更容易康复。与成年人相比，儿童更容易发病，病后又更容易转变，这是儿童患病的一个特点。此外，儿童患病之后好转也较成人快，治愈率也比成人高。主要原因：一是儿童生机蓬勃，修复再生能力强，身体对治疗的反应速度更快；



二是儿童患痼疾顽症相对少于成年人；三是儿科疾病以外感六淫和内伤饮食居多，治法较多，疗效较好。因此，儿童患病

要及时用药，促进脏腑尽早恢复正常功能。

### 3.中病即止

儿童患病之后，只要诊断无误、辨证准确、治疗及时、处理得当、用药合理、护理适宜，即便出现危重症状，治愈的可能性也较大。因此，临床用药必须根据儿童个体特点和疾病轻重区别对待，要中病即止。尤其是使用大辛、大热、大苦、腻滞、有毒、攻伐药物时，千万不可过

量，以防出现伤津、伤气、伤脾等不良后果。脾胃虚弱者，更应慎重。

### 4.慎用重浊

儿童“肺常不足”“脾常不足”，治疗肺系疾病的银翘散、桑菊饮、桑杏汤、荆防败毒散、新加香薷散，以及治疗脾系疾病的七味白术散、保和丸、健脾胃和炒三芽等，用药大都清灵精简。只要辨证准确，直达病所，药量适中，便能奏效。重浊药物，如金石类、虫类等，当用则用，但量要适度，如金礞石、青礞石、琥珀、蛤壳等。

### C 传统医药



## 约稿启事

《指南》是一个临床、生活用药专业版面，下设《专家连线》《慢性病管理》《安全用药》《传统医药》等栏目，主要介绍用药注意事项、慢性病用药方案、安全用药常识、中药及中成药使用等知识。

为了让栏目更科学、实

用、可读，本版诚邀广大医务人员共同参与。如果您是一名临床医生或药师，如果您愿意和大家分享您的用药心得、体验，请不吝赐稿，我们期待您的早日加入！

联系人：李立鹏  
邮箱：59419386@qq.com。

本版图片均为资料图片