

合理用药

哪些药不能用热水送服

□常钊

许多孩子在服药的时候,家长习惯用热水把药物冲开,认为热水才能把药物充分溶解,有效成分才会释放出来。然而,这样的理解是错误的。水温与药效之间有着非常紧密的联系,温度掌握不好,往往会让一些药的药效打折扣。以下药品就不能用热水送服。

活菌制剂

含有活性益生菌的药物对温度非常敏感,这些益生菌一般在常温或低温环境中得以生存,但热水会直接将它们杀灭,从而失去治疗的作用。如酪酸梭菌二联活菌散、枯草杆菌二联活菌颗粒、双歧杆菌四联活菌片等。

糖浆类

用糖浆或者浸膏制成的药品,服用后会在咽喉部表面形成一层保护膜,便于快速抑制咳嗽、缓解症状。如果用热水送服,会影响药物的黏稠度,不能形成保护膜,降低治疗效果。如小儿咳嗽糖浆、急支糖浆、蜜炼川贝枇杷膏等。

消化酶类

酶是一种具有活性的蛋白质,遇热后会凝固变性失去催化分解食物的活性。酶不工作,就会使助消化的功能大大降低。如复方胃蛋白酶、复方淀粉酶、胰蛋白酶、酵母片。

维生素类

部分维生素类不能用热水送服,维生素C就是一个典型的例子。维生素C是极其不稳定的药物,遇热后易被还原、破坏,失去药效。

胶囊型药物

胶囊中的药物有刺激性,易被消化液分解破坏,还有一部分胶囊型药物具

有缓释性或靶向性,只有整粒吞下才能均衡释放药物或在特定部位释放。因此,如用热水送服,胶囊会快速溶化,一方面易粘在喉咙或食道里,另一方面会减弱或失去胶囊应有的功效。如维生素AD滴剂、维生素E胶丸、阿法骨化醇软胶囊、头孢氨苄胶囊等。

广谱青霉素类

青霉素类抗生素非常容易水解,并且随着水温的升高,水解速度也不断加快直至失效。若冲服阿莫西林颗粒,应以温水冲开,立即服用,不宜久放。

活疫苗

减毒活疫苗是活的生物制剂,遇高温后会遭到破坏,不能起到免疫机体、预防传染病的作用。如脊髓灰质炎减毒活疫苗糖丸。

含有挥发性成分的中药

中药成分常含有特殊的芳香气,这种芳香气来自具有药用价值的挥发油。挥发油遇热不稳定,容易挥发和分解,由于许多中成药制剂中含有此类成分,因此不建议用热水冲服。如金银花、柴胡、荆芥、藿香、薄荷等。

一般药物用温开水或者凉开水送服为宜。除特殊交代外,不宜用茶水、碳酸饮料、奶制品、果汁等送服。此外,对于需要冰箱冷藏的药物,如生物制剂和活菌制剂,服药时水温不宜超过40摄氏度。

(作者供职于河南省儿童医院)

中国公民健康素养66条(24)



万里/制图

劳动者要了解工作岗位和工作环境中存在的危害因素,遵守操作规程,注意个人防护,避免职业伤害。

劳动是每个人的基本需要,但有些工作岗位和工作环境中存在有害因素,会对健康产生影响,甚至可能造成疾病。常见的有害因素包括有毒有害的化学物质,如粉尘、铅、苯、汞等;有害的物理因素,如噪声、振动、高低气压、电离辐射等;有害的生物因素,如布氏杆菌、炭疽杆菌、森林脑炎病毒等。劳动者过量暴露于上述有害因素,会对健康造成损害,严重时会引起职业病,如矽肺、煤工尘肺、铅中毒、苯中毒等。工作中过量接触放射性物质则会引起放射病。

劳动者必须具有自我保护意识、自我防护知识和技能,要主动了解工作岗位和工作环境中可能存在的职业危害因素,积极采取防护措施,避免职业损害。劳动者必须严格遵守各项劳动操作规程,树立安全意识,掌握个人防护用品的正确使用方法,在工作期间全程、规范使用防护用品,例如防护帽、防护服、防护手套、防护眼镜、防护口(面)罩、防护耳罩(塞)、呼吸防护器和皮肤防护用品等。要熟悉常见事故的处理方法,掌握安全急救知识。一旦发生事故,能够正确应对,正确逃生、自救和互救。

长期接触职业有害因素,必须定期参加职业健康检查。如果被诊断得了职业病,必须及时治疗,避免与工作环境继续接触,必要时调换工作。

(据《中国公民健康素养66条》)

经验交流

辨证治疗阿尔茨海默病

□曹子成

阿尔茨海默病(老年痴呆)的主要病机是年老体衰、脏腑功能减退,尤以肾虚为重,导致气血运行不畅,痰浊、血瘀和毒邪互生。阿尔茨海默病的发病原因除了与中医五脏中的心、肝、脾、肾相关外,与肺也有一定的关系。肺脏虚损和功能失调在阿尔茨海默病的发展过程中不容忽视,有时还起着重要的作用,因此,在治疗阿尔茨海默病时,应重视从肺论治的思路,采用补益肺气、滋阴养肺、宣降肺气等辅助治疗阿尔茨海默病,也能取得较好的疗效。

患者为男性,78岁,以记忆力减退伴反应迟钝6个月,咳嗽,脚膝浮肿5天就诊。患者6个月前出现记忆力减退,伴有反应迟钝、失眠和纳差,有时自言自语、来回走动不止,在村里经常捡些树枝等带回家,其家人认为是老年病,未给予治疗。

患者体型中等,呆滞,问其不

语,易忘,纳差,乏力,坐立不稳,自言自语,不寐,大便尚可,小便频,有时尿失禁,5天前出现咳嗽,脚膝浮肿,舌淡有齿痕,苔薄滑,脉沉细弱。

头颅CT检查结果显示:1.双侧基底节区腔隙性脑梗死;2.脑白质脱髓鞘;3.脑萎缩。

心电图检查结果显示:1.窦性心律;2.ST段呈缺血型改变。

胸片检查结果显示:肺部炎症。

诊断:老年痴呆,脾肾阳虚兼肺气虚证。

治则:温补脾胃,补肺益气,化痰醒神。

处方:黄芪30克,党参15克,焦白术25克,茯苓15克,桂枝10克,附子6克(先煎),姜半夏15克,陈皮9克,石菖蒲12克,益智仁12克,桑螵蛸10克,杏仁6克,干姜3克,炙甘草6克。共14剂。水煎服,每天1剂,分早、晚服用,每次200毫升。

二诊:患者精神好转,有食欲,咳嗽减轻,脚膝浮肿减轻,教

其认字和读数字,不能重复,小便时常余尿不尽,舌淡仍有齿痕,脉沉细稍弱。继续守上方21剂,并嘱咐患者家属多引导其识物认字,进行语言、智能训练。

三诊:患者精神状态转好,睡眠渐好,饮食较前增加,未再咳嗽,脚膝浮肿消失,走路有力,大便正常,小便次数减少,教其认识常见蔬菜、水果名称,基本上能回答正确,但反应迟钝,舌淡,苔薄白,脉细弱。原方去杏仁、附子,加怀山药15克,改白术12克,共21剂,服用方法同前。

四诊:患者精神良好,回答问题时反应较快,饮食可,睡眠正常,二便调畅,未再有尿失禁症状。1分钟内能自行说10种蔬菜、水果名称,并可以进行20以内的加减法。舌淡,苔薄,脉细弦。守三诊药方,并换成颗粒制剂,再服28剂。每剂分装2小盒,每次1小盒,每天2次,温开水冲服。5个月后随访,患者病情稳定。

(作者供职于郟城县中医院)

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑释惑》《老药新用》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

电话:(0371)85967078

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交

叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

每周一练

(治疗充血性心力衰竭的药物、抗心绞痛药)

一、下列哪种药物能防止和逆转慢性心力衰竭的心室肥厚并能降低病死率

- A.地高辛 B.米力农 C.氢氯噻嗪 D.硝普钠 E.卡托普利

二、强心苷治疗心力衰竭的最基本作用是

- A.加强心肌收缩性 B.降低室壁张力,降低心肌耗氧量 C.加快心房与心室肌传导 D.降低心率 E.缩小扩大的心室容积

三、强心苷的正性肌力作用原理是

- A.促进Na(钠)内流 B.部分抑制Na+-K(钾)-ATP(腺苷三磷酸)酶 C.兴奋心脏β受体 D.促进儿茶酚胺释放 E.抑制K+外流

四、强心苷对哪种心力衰竭的疗效最好

- A.肺源性心脏病引起的 B.严重二尖瓣狭窄引起的 C.甲状腺功能亢进引起的 D.严重贫血引起的 E.高血压或瓣膜病引起的

五、强心苷可用于治疗

- A.房扑与房颤 B.房室传导阻滞 C.窦性心动过速 D.室性心动过速 E.室颤

六、强心苷中毒时,哪种情况不应给钾盐

- A.室性早搏 B.室性心动过速 C.室上性阵发性心动过速 D.房室传导阻滞 E.二联律

七、卡托普利的作用机制是

- A.远曲小管近段Na+-Cl-共转运子 B.血管紧张素转换酶活性 C.增快心率 D.阻滞Ca(钙)2+通道 E.增强心肌收缩力

- A.远曲小管近端Na+-Cl-共转运子 B.血管紧张素转换酶活性 C.增快心率 D.阻滞Ca(钙)2+通道 E.增强心肌收缩力

CI(氯)共转运子 B.血管紧张素转换酶活性

- C.增快心率 D.阻滞Ca2+通道 E.增强心肌收缩力

九、关于硝酸甘油,下列哪一项是错误的

- A.主要扩张静脉 B.能加快心率 C.可治疗顽固性心力衰竭 D.扩张冠状血管 E.增加室壁张力

十、心绞痛急性发作时,为迅速缓解症状,应首选

- A.皮下注射阿托品 B.肌内注射哌替啶 C.口服对乙酰氨基酚 D.舌下含化硝酸甘油 E.口服硝酸甘油

十一、普萘洛尔降低心肌耗氧量,改善缺血区供血,其主要作用是

- A.减弱心肌的收缩力 B.减慢心率 C.β受体阻断 D.延长舒张期,有利于心肌缺血区血流的改善 E.降低血压

十二、硝酸甘油为临床常用抗心绞痛药物,常与β受体阻断剂合用,其重要理由为

- A.二者均可使心率减慢 B.在心室压力改变方面可相互拮抗 C.二者均可使心室容积减小 D.二者均可使心肌收缩减弱 E.二者均可使心肌耗氧量下降,有协同作用

十三、治疗变异型心绞痛的首选

- A.普萘洛尔 B.硝酸甘油 C.硝苯地平 D.维拉帕米 E.地尔硫卓

十四、患者为男性,45岁,因患严重精神分裂症,用氯丙嗪治疗,两年来用的氯丙嗪量逐渐增加至600毫克/天,才能较满意地控制症状,但近日出现肌肉震颤、动作迟缓、流涎等症,对此,应选下列哪种药物纠正

- A.苯海索 B.左旋多巴 C.金刚烷胺 D.地西洋 E.溴隐亭

(答案见下期本版)

上期(9月17日)答案

Table with 4 columns and 4 rows containing answers to previous quizzes.

韦红:在这里,我找到了自身的价值

□杨须 蒋建国

南阳市结核病防治所检验科主任韦红从事结核病临床检验工作30多年来,练就了一身过硬的“功夫”——各种临床检验技术掌握熟练、基本原理了然于心。

业内人士都清楚,在结核病防治工作中,实验室检测工作有着不可或缺、举足轻重的地位,能够为临床医生及时提供诊断依据。

其中,痰标本是他们每天都必须接触的,痰涂片、培养、分子生物学是每天必须做的。毫不夸张地说,在30多年的痰检实验室工作中,韦红每天接触患者痰标本量很大,职业风险也很高。对此,他说:“从刚上班时的反感,到逐渐习惯,再到后来收到一份质量合格的痰标本如获至宝。”事实确实如此,30多年的工作,使他对痰标本有说不出的感情,当他在显微镜下发现蓝色背景中那一条条红

色的结核分枝杆菌时,心里就有一种很强的成就感,随即心情又很复杂,既为发现一个传染源而兴奋,又为多了一个传染源而叹息。但这个过程的枯燥和辛苦,一张片子、300个视野、5分钟,一上午下来,需要看很多张片子,因为长时间紧盯着检测仪器,工作结束时,会感到眼睛疼痛,眼前发黑。如果没有对结核病事业的发自内心的热爱,是很难坚持的。

在人们的认识中,检验科不用直接和患者打交道,工作人员不需要加班,其实,实际情况并非如此。

为了提升病原学阳性检测质量,检验科人员在痰结核菌固本培养的同时加做液体培养,且增加了半巢式实时荧光,这样能在两小时内判断是否检出结核分枝杆菌复合群和对利福平是否耐药,但科室设备通道少,标本量大,为缩短医生

和患者的等待时间,韦红经常加班,为的就是减少患者等待的时间和路途的奔波。

作为市级结核病防治机构实验室,除做好南阳市的检测工作外,还承担着国家、省级科研任务,同时对全市各地疾病预防控制中心结核病痰检实验室进行督导和质控,找出其存在问题,并进行指导,把好结核病防治工作质量关。

2019年,在对部分县结核病痰检实验室进行重点质控期间,恰逢韦红84岁的老父亲要做输尿管癌切除手术,对此,他毅然坚守在岗位,在实验室里认真查看同仁的实际操作,进行技术培训,指出他们存在的问题并进行解决,重新规范配制消化液,后来该县的痰培养很少发现污染现象,对全市整体结核病的痰检工作起到了积极的推

进作用。

工作从不曾辜负每一位辛勤耕耘者。韦红撰写的学术论文分别在《中国卫生检验杂志》《河南预防医学杂志》上发表;2019年,他获得“结核病科学与创新青年论坛”优秀论文三等奖;参加河南省痰涂片室间质控,成绩优秀;参加全国第十轮抗结核药物敏感性试验熟练度测试工作,一线和二线抗结核药物敏感性试验成绩合格;参加第六轮全国结核病分子诊断技术能力验证,成绩合格。

韦红说,2019年是他从事结核病防治检验工作的第30年,在这里他找到了自身的价值,对结核病防治检验工作产生了热爱。“只争朝夕,不负韶华”,他愿在这条路上继续走下去,以饱满的精神状态,精湛的检验技术发挥自己的光和热。

遗失声明

陈佩秀的执业药师资格证书(管理号:201910026410004987,取得时间:2019年10月,丢失时间:2020年7月)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

Advertisement for Qizhi Tang products, featuring images of medicine bottles and text promoting their quality and health benefits.