

合 理用药

他汀类药物的副作用

□胡大一

服用他汀类药物后如发生无其他明确原因可解释的骨骼肌(如四肢的肌肉)疼痛和疲乏无力,应警惕他汀类药物的副作用。遇到这种情况,应及时到医院,明确肌痛的原因。

横纹肌受到损伤时,可能会使它含有的肌酸激酶释放入血液,取血液检验会发现肌酸激酶增高。

他汀类药物引发肌痛的原因

1.有肌痛、乏力,但血液检查肌酸激酶不高。停用他汀类药物后,肌痛消失;再服用他汀类药物,肌痛又出现。
2.肌痛、乏力,同时肌酸激酶增高。如升高至化验单上的正常上限5倍或更高,应停药,待肌酸激酶水平恢复正常后,可再改他汀类药物品种,从小剂量试用。

3.横纹肌溶解症——可能危及生命的危重情况。由于横纹肌严重受损,其分解产生大量肌红蛋白,堵塞肾小管,致急性肾功能衰竭,这种情况非常罕见。

哪些患者发生肌痛的风险较大

- 1.高龄,尤其是年龄大于80岁者。
- 2.体型瘦小、虚弱者。
- 3.有肾功能不全者。
- 4.多种药物合用者。

LDL-C降幅	匹伐他汀	氟伐他汀	阿托伐他汀	洛伐他汀	普伐他汀	瑞舒伐他汀	辛伐他汀
30%	1毫克	40毫克		20毫克	20毫克		10毫克
38%	2毫克	80毫克	10毫克	40毫克或80毫克	40毫克		20毫克
41%	4毫克		20毫克	80毫克	80毫克	5毫克	40毫克
47%			40毫克			10毫克	80毫克
55%			80毫克			20毫克	

5.有感染、创伤、手术前后、强体力劳动者。
6.饮用大量西柚汁、饮酒。
7.服用他汀类药物的同时还服用奈法唑酮、大环内酯类抗生素、吡咯类抗真菌药、环孢素、维拉帕米、胺碘酮、蛋白酶抑制剂等。
8.甲状腺功能减退的患者。
9.曾有肌酸激酶升高的情况。
10.家族里有人有他汀类药物相关疾病。

特别值得注意的是,肌病的风险还与

服用他汀类药物的剂量有关。服用大剂量他汀类药物时,肌病风险增加。我们经常见到的几种他汀类药物的剂量都是多少呢?我将不同种类、不同剂量的他汀类药物与降脂(LDL-C)低密度脂蛋白胆固醇(俗称坏胆固醇)幅度做了一个小小的总结(如上表)。

我们知道,坏胆固醇是我们降脂治疗的主要对象,只有坏胆固醇达标,才能更好地预防冠心病和缺血性卒中。

上面表格的左侧是服用他汀类药物后坏胆固醇能够降低的程度。我们在服

用匹伐他汀1毫克、氟伐他汀40毫克、洛伐他汀20毫克、普伐他汀20毫克、辛伐他汀10毫克时,坏胆固醇都能够降低30%。在这几种药物中,使用的剂量越小,患肌病的风险也就越小。

无论服用哪种他汀类药物,开始服药前,都需要检测肌酸激酶,治疗期间可定期监测,有肌痛、乏力时应及早监测,以便及时发现肌病,酌情减量、换药、停药。

(作者供职于北京大学人民医院心血管病研究所)

中国公民健康素养66条(46、47)

科学就医,及时就诊,遵医嘱治疗,理性对待诊疗结果。

科学就医是指合理利用医疗卫生资源,选择适宜、适度的医疗卫生服务,有效防治疾病、维护健康。生病后要及时就诊,早诊断、早治疗,避免延误治疗的最佳时机,这样既可以减少疾病危害,还可以节约看病的花费。遵从分级诊疗,避免盲目去大医院就诊。就医时要携带有效身份证件、既往病历及各项检查资料。

医学所能解决的健康问题是有限的,公众应当正确理解医学的局限性,理性对待诊疗结果,不要盲目地把疾病引发的不良后果简单归咎于医务人员的责任心和技术水平。对于医务人员的责任心和技术水平,如果对诊疗结果有异议,或者认为医务人员有过失,应通过正当渠道或法律手段解决,不能采取扰乱医疗秩序或伤害医务人员的违法行



合理用药,能口服不肌注,能肌注不输液,在医生指导下使用抗生素。

合理用药是指安全、有效、经济和药店,处方药必须凭执业医师处方购买。服药前要检查药品有效期,禁止使用过期药品;要妥善存放药品,防止药物变质或失效,防止儿童及精神异常者接触。一旦误服、误用药物,要及时携带药品及包装就诊。

购买药品要到合法的医疗机构

抗生素是处方药。所有抗生素

在抗感染的同时都有不同程度的不良反应甚至毒性反应。一般针对细菌感染的抗生素对病毒引起的感冒、伤风和其他上呼吸道感染无效。因此,为有效进行抗感染治疗,避免发生耐药,减少不良反应,预防滥用,必须在医生的指导下规范、合理使用抗生素。

(据《中国公民健康素养66条》)

万里/制图

经验交流

血压的测量方法及注意事项

□张晓博

血压水平与心脑血管疾病的发病率和死亡风险之间存在密切的因果关系,虽然我国高血压病患者的知晓率、治疗率和控制率近年来有明显提高,但总体仍处于较低水平。而血压测量是评估血压水平、诊断高血压病及观察降压疗效的根本手段和方法,在临床和人群防治工作中,主要采用诊室血压测量和家庭血压监测,无论诊室血压或家庭血压监测,都应在标准条件下按规范进行测量。

测量方法

1.要求受试者安静休息至少5分钟后开始测量坐位上臂血压,上臂应置于心脏水平位置。

2.推荐使用经过验证的上臂式医用电子血压计,水银柱血压计将逐步被淘汰。

3.使用标准规格的袖带(气囊长22厘米~26厘米、宽12厘米),肥胖者或臂围大

者(大于32厘米)应使用大规格气囊袖带。

4.首诊时应测量两侧上臂血压,以血压读数较高一侧作为测量的上臂。

5.测量血压时,应相隔1分钟~2分钟重复测量,取2次读数的平均值记录。如果收缩压(高压)或舒张压(低压)的2次读数相差5毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以上,应再次测量,取3次读数的平均值记录。

6.老年人、糖尿病患者及出现直立性低血压(又称体位性低血压)情况者,应该加测站立位血压,站立位血压在卧位改为站立位后1分钟和3分钟时测量。

7.心房颤动患者测量血压时,往往有较长时间的柯氏音听诊间隙,需要多次测量取平均值。

8.在测量血压的同时,应测定脉率。

9.诊室血压是目前诊断高血压病、进

行高血压水平分级以及观察降压疗效的常用方法。

2.诊室血压测量次数较少,又受饮食、精神、活动等外在因素影响,具有明显波动性,需要数周内多次测量来判断血压情况。

3.自测血压在评估降压治疗效果和长时血压变异上,更适合长期血压监测,以便鉴别白大衣高血压、隐蔽性高血压和难治性高血压。

4.家庭血压监测,容易忽视很多标准及注意事项,以至于提供的数据影响医生的判断。

注意事项

1.使用经过国际标准方案认证的上臂式家用自动血压计,不推荐腕式血压计、手指血压计、水银柱血压计进行家庭血压监测(注:电子血压计使用期间应定期校准,每年至少1次)。

2.对初诊高血压病患者或血压不稳定高血压病患者,建议每天早晨和晚上测量血压,每次测2遍~3遍,取平均值,建议连续测量家庭血压7天,取后6天血压平均值。血压控制平稳且达标者,可每周自测1天~2天血压,固定时间自测坐位血压。

3.家庭高血压病诊断标准为:135/85毫米汞柱,与诊室血压的140/90毫米汞柱相对应,不应将诊室血压测量标准作为家庭血压的标准。

4.精神高度焦虑者,不建议家庭自测血压。

家庭血压监测用于一般高血压病患者的血压监测,有助于增强患者健康参与意识,改善患者治疗依从性,同时可辅助评价血压长时变异、降压疗效、预测心血管风险及预后等。

(作者供职于河南省人民医院)

甄选真材实料 安全放心可靠
奇芝堂 走亲访友 就选奇芝堂
健康调养每一餐
广告
郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/定购热线:0371-58615152

中医减肥技术培训

有人喝口水就长肉,有人怎么吃都不胖,找到肥胖的原因
减肥不是问题,养成健康习惯、健康饮食,1个月减掉4公斤~10公斤脂肪
系统培训中医减肥技术和相关的中医专业知识(舌诊和五脏辨证)
纯手法或者内调 易学习、好操作、效果好、不易反弹、可临床带教

联系人:陈燕 电话:15539178898
广告

肛肠全程无痛技术培训

常年招生

学痔疮技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔疮专科门诊
广告

每周一练

(临床诊疗伦理、医疗人际关系伦理)

一、医务人员就医疗行为进行说明的首选对象是

- 患者朋友
- 患者同事
- 患者所在单位领导
- 患者本人
- 患者亲属

二、对临床诊疗道德中优化原则理解全面的是

- 采取没有风险的治疗手段
- 选择以最小代价获得最大效果的治疗方案
- 选择让患者花费最少的治疗方案
- 尽可能使用保守治疗方案
- 采取使患者没有痛苦的治疗手段

三、下列选项中符合手术治疗伦理要求的是

- 手术方案应当经患者知情同意
- 患者坚决要求而无指征的手术也可实施
- 手术对患者确实有益时,可无须患者知情同意
- 手术方案必须经患者单位同意
- 患者充分信任时,医生可自行决定手术方案

四、询问病史的道德要求是

- 全神贯注
- 精确操作
- 合理配伍
- 镇静从容
- 争分夺秒

五、医生根据临床诊断选择相应的药物进行治疗,遵循的医学伦理学要求是

- 严守法规
- 公正分配
- 加强协作
- 合理配伍
- 对症下药

六、急救工作对医生的道德要求是

- 全神贯注
- 精确操作
- 合理配伍
- 镇静从容
- 争分夺秒

七、在通常情况下,手术治疗前最重要的伦理原则是

- 检查周全
- 知情同意
- 减轻患者的疑惑
- 安慰家属
- 决定手术方式

八、当患者要求住院医师开具精神药品时,该医师应当遵循的医学伦理学要求是

- 严守法规
- 公正分配
- 加强协作
- 合理配伍
- 对症下药

九、医生采取“多头堵”“大包围”的方式开具大处方,违背的医学伦理

要求是

- 努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平
- 提高道德修养水平

十、医师之间应恪守的道德规范是

- 彼此信任,互相协作
- 关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私
- 努力消除歧视,促进医疗卫生资源的公平分配
- 努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平
- 提高道德修养水平

(答案见下期本版)

上期(3月4日)答案

一、C	二、C	三、E	四、D
五、E	六、A	七、B	八、E
九、A	十、A	十一、A	十二、B
十三、B			

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》《答疑解惑》《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