

银杏叶虽好 请不要滥用

□ 寇 威

剂型多 应用广

由银杏叶标准提取物制成的银杏叶制剂,同样具有活血化淤、通络止痛的功效,在心脑血管疾病中临床应用较多。

目前,国内上市的口服银杏叶制剂的剂型主要包括片剂、胶囊、软胶囊、滴丸、口服液、滴剂、酊剂、分散片、颗粒等。其中,银杏叶胶囊(片、滴丸)被列入2018年版《国家基本药物目录》,银杏叶(片、颗粒、胶囊、滴丸、口服液、酊)、银杏酮酯片(颗粒、胶囊、滴丸、分散片)、杏灵分散片被列入2019年版国家医保目录。

有研究表明,口服银杏叶制剂有以下药理作用,比如抗心肌缺血、抗动脉粥样硬化、抑制心室重构、抗缺血、

改善认知功能障碍等。口服银杏叶制剂推荐临床应用于以下疾病:1.冠心病心绞痛;2.缺血性脑卒中(包括急性期、恢复期和后遗症期),伴有半身不遂、肢体麻木、口眼歪斜、舌强语蹇等症状;3.卒中后认知功能障碍;4.合并糖尿病(包括早期糖尿病视网膜病变)、高血压病、高脂血症的上述适应证患者。以上适应证的中医证候均属于瘀血阻络证,不属于瘀血阻络者不能用。

总之,口服银杏叶制剂临床应用种类较多,应严格按照不同产品的说明书的用法用量,推荐临床应用疗程≤6个月;需要长期服用者,应在医生指导下使用。

辅助应用 警惕不良反应

随着口服银杏叶制剂在临床应用中的不断扩大,其安全性受到广泛关注,对于其不良反应的报道也逐渐增多。

2020年1月,国家药品监督管理局根据药品不良反应评估结果,决定对银杏叶片、银杏叶胶囊、银杏叶软胶囊、银杏叶颗粒、银杏叶丸、银杏叶分散片、银杏叶滴丸、银杏茶颗粒等8种银杏叶口服制剂,银杏叶酊、银杏叶滴剂、银杏叶口服液等3种液体制剂,银杏酮酯分散片、银杏酮酯滴丸、银杏酮酯胶囊、银杏酮酯片、银杏酮酯颗粒、杏灵分散片、杏灵滴丸等7种银杏酮酯口服制剂药品说明书中的不良反应、禁忌、注意事项进行统一修订。

上市后,不良反应监测数据显示,银杏叶口服制剂和银杏酮酯口服制剂可见以下不良反应:胃肠道系统(恶心、呕吐、口干、腹胀、腹痛、腹部不适、胃酸过多等)、神经系统(头晕、头痛等)、皮肤及其附件(皮疹、瘙痒等)、心血管系统(胸闷、心悸等)、其他(乏力、过敏或过敏样反应等)等。

注意事项中增加了以下内容:1.心力衰竭者、孕妇及过敏体质者慎用;2.严格按照说明书用法用量使用,需要长期用药者,应在医生指导下使用;3.对于有出血倾向或使用抗凝血、抗血小板治疗的患者,应在医生指导下使用。

需要说明的是,银杏叶制成的药物或者保健品仅能作为辅助用途。患者不能完全依赖这类药物或保健品达到改善血液循环的目的,还是要配合其他药物进行治疗。使用期间还要注意观察其可能出现的不良反应,以及和其他药物有无相互作用,比如,与阿司匹林等抗血小板药或华法林等抗凝药合用可能造成牙龈出血、皮肤瘀斑、黑便、血尿等表现。

总之,无论是银杏叶相关处方药还是银杏叶相关保健品都只是辅助用途,不能代替其他治疗疾病的重要药物,且不可擅自使用,应在医生或者药师指导下使用。

(作者供职于河南大学第一附属医院)



银杏叶泡水喝适得其反

银杏为银杏科银杏属多年生落叶乔木,其种子(白果)、叶均具有较高的药用价值。银杏载入中医本草文献始见于《绍兴本草》,其后记载多以种子入药。自20世纪60年代起,国内外对银杏的化学成分、药理活性及临床应用进行了研究,主要集中在银杏叶的开发和利用上。银杏叶制剂便应运而生。

今天我们就来了解一下银杏叶及其相关制剂。

一些高血压病患者喜欢捡银杏叶回家泡水喝,认为这样可以降血压。

我国2015年版的《中华人民共和国药典》中记载,银杏叶具有活血化淤、通络止痛的作用。这类药物主要是用来治疗脑部或者周围血流的循环障碍的,比如老年人手脚麻木冰冷、四肢酸痛或者因为脑血流减少导致的记忆力减退、注意力不集中。也就是说,银杏叶泡水喝并不具备降血压的作用。

相反,银杏叶泡水喝有毒。银杏叶中有用的银杏黄酮和银杏内酯均不能溶于水,单纯泡水并不能把有效成分泡出来。而它所含的一些有毒成分,比如氢氰酸和银杏酸,这些“坏东西”却是可以溶于水的。

将银杏叶长时间泡水,尤其是泡在热水里,会令有毒物质加速溶解,长期饮用不仅不能起到治病和保健的功效,还可能造成严重的后果。

因此,特别提醒大家,千万别用银杏叶泡水喝。

健康教育

如何预防食源性疾病

我们先来了解一下,哪些食物是不能吃的,例如,放的时间长的食物是不能吃的,有毒有害的食物是不能吃的。其实,人们对于食源性疾病的了解还不太透彻。那么,究竟什么是食源性疾病呢?哪些食物会导致食源性疾病呢?食源性疾病又该如何预防呢?

什么是食源性疾病?

食源性疾病在不同的国家定义不完全相同。我国2018年修订的《中华人民共和国食品安全法》对食源性疾病的定义是,指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病,包括食物中毒。也就是说,凡是通过食品进入人体的、由各种致病因子引起的、通常具有感染性的或中毒性的一类疾病,都称为食源性疾病。

在临床上,最常见的食源性疾病是由哪些情况导致的呢?

最常见的食源性疾病是细菌性引发食源性疾病,尤其是天气比较热的夏季,细菌比较容易生长繁殖。细菌是在自然界中广泛存在的,食品在运输、出售和加工过程中很容易被细菌污染。如果在烹饪的时候加热不彻底,或者在外面买的熟食在食用前没有彻底加热,就容易引发细菌性食源性疾病,比如,常见于肉类、蛋类的沙门氏菌,常见于海鲜的副溶血性弧菌,还有容易在自制臭豆腐中产生的肉毒杆菌,容易污染发酵米制品的椰毒假单胞菌等。

除了刚才提过的细菌性食源性疾病,还有化学性食源性疾病,有毒动植物的食源性疾病,真菌及毒素性食源性疾病、病毒性食源性疾病和寄生虫性食源性疾病。

食源性疾病的发生是否有非常明显的季节性?

有些食源性疾病的发生有季节性特点,会在一定季节内发病率升高。例如,细菌性食源性疾病一年四季均可发生,但以夏季发病率最高,因为夏季气温高、湿度大,适合细菌繁殖。毒蘑菇、新鲜黄花菜中毒容易发生在春夏生长季节,这个时候雨水多适合各种植物生长;霉变甘蔗中毒主要发生在2月份~3月份,因为这个时候是甘蔗被储藏了一个冬天再上市销售的时候,长时间储存容易发生霉变;化学性食物中毒全年均可发生,季节性特征不太明显。

吃不完的肉类,放在冰箱里,会不会出现细菌?

由于冰箱是一个封闭环境,放置其中的食物一旦腐败,细菌便会大量滋生。还有一些细菌并不“害怕”冰箱的寒冷,一般情况下,家用冰箱的常用冷藏温度是4摄氏度至8摄氏度,在这种环境下,大部分细菌生长缓慢,但有些

细菌却喜欢冷的环境,比如,李斯特菌、耶尔森菌等,它们在这种温度下反而能迅速生长繁殖。冷藏会滋生细菌,冷冻也同样不是“高枕无忧”的储藏手段,因为冷冻并不能完全杀死细菌,有些细菌只是进入休眠状态,一旦解冻,这些细菌便又会恢复活力。所以,我们储存在冰箱中的食物时间不要过长,一些放置较久的食物要及时清理,以免腐败变质。

四季豆、土豆很容易中毒,这是为什么呢?

容易引起中毒的食物主要是没炒熟的四季豆和发芽的土豆。四季豆中含有红细胞凝集素和皂素等毒素,但这些毒素经过高温处理是可以被破坏掉的,所以吃四季豆会中毒的原因主要是因为吃了没有充分加热、彻底熟透的四季豆。有人贪图四季豆颜色好看,轻轻炒一下就出锅,没有把四季豆加热煮熟透,吃后引起中毒。预防四季豆中毒最好的办法就是要煮熟煮透,破坏其中含有的毒素。

土豆很常见,但是放置时间长了会发芽,颜色可能会从黄色变成青色。土豆发芽后,芽孔周围就会产生大量的龙葵素,这是一种神经毒素,可抑制呼吸中枢。所以,最好不要食用发芽的土豆。

毒蘑菇中毒有多大危险呢?

2020年8月底,山东省淄博市有一个7岁的小男孩,因为和亲戚一起采食了一种名叫肉褐鳞环柄菇的剧毒菌类,出现了肝、肾等多脏器功能衰竭。经过15天的全力抢救,孩子还是因为中毒过深离开了人世。

毒蘑菇为什么不能碰呢?

因为毒蘑菇的种类特别多,世界上已有明显的毒性的就有400种以上,而且很多有毒蘑菇和无毒蘑菇外观很相似,普通群众难以辨别。最重要的一点是,毒蘑菇的致死率很高,是食源性食物中毒致死率最高的一种,我国食物中毒事件中1/3的死亡是由误食野生毒蘑菇导致的。因此,毒蘑菇称得上是我国食源性疾病的头号杀手。

毒蘑菇怎么辨别?

毒蘑菇辨别起来比较困难,许多有毒蘑菇和无毒蘑菇的宏观特征没有明显区别,甚至非常相似,而且至今世界范围内还没有找到能够快速可靠的鉴别毒蘑菇的方法,有时连专家也需要借助显微

镜等专业的仪器工具才能准确辨别。对于一般群众来说,要避免蘑菇中毒事件的发生,最重要的就是不要自行在山上或路边采摘,以及小摊小贩处购买不熟悉、不认识的野生蘑菇。

关于毒蘑菇的辨别,有很多误区和谣言。最常见的误区就是“鲜艳的蘑菇有毒,颜色普通的蘑菇没有毒”。还有谣言说“蘑菇跟大蒜、银器一起煮,颜色变黑有毒,没变颜色就无毒”。其实仅靠颜色辨别蘑菇是否有毒并不正确。因为野生蘑菇中很多颜色很鲜艳的蘑菇却是美味的可食用菌,比如,牛肝菌、鸡油菌等;而有些剧毒蘑菇,颜色反而都是纯白色或者灰色,比如,鹅膏菌属中的灰花纹鹅膏菌、致命鹅膏菌等,而且蘑菇毒素种类很多,经过实验验证,目前已知剧毒蘑菇的毒素并不与大蒜、银器等发生反应,也不会使这些物质变色或变黑。

蘑菇中毒有哪些类型和症状?

毒蘑菇中毒的类型有很多种,有导致拉肚子、恶心、呕吐的胃肠类型,有精神错乱出现幻觉的神经精神型,有出现贫血的溶血型,见光就发生皮炎的光过敏皮类型,有更加厉害的肝肾损害型和呼吸与循环衰竭型。很多有毒蘑菇含有一种或多种毒素,毒素不同导致的中毒症状就不太相同,后续的治疗方法也不同。

误食毒蘑菇后该怎么办?

误食毒蘑菇中毒后需要尽早治疗,要尽快进行催吐、洗胃,减少毒素进入血液。在实际治疗过程中,还要根据不同中毒类型采取一些不同的处理。比如,神经精神型中毒,出现精神错乱、幻视等症状时,可用镇静剂;溶血型中毒,产生贫血症状可采用肾上腺皮质激素或输血治疗;肝脑损害型中毒,要及时进行以护肝为主的治疗。

无论哪一种类型的毒蘑菇中毒,都应该及时就医,在医生的专业指导下进行治疗。如果有可能的话,最好能保留毒蘑菇的样本,这样有助于确定毒素的种类并制定合适的治疗方案。

加工食物的时候,要注意什么?

加工食物的时候,要记住世界卫生组织提出的《食品安全五大要点》,这五大要点是保持清洁、生熟分开、食物要彻底煮熟烧透、在安全的温度下保存食物及使用安全的水和食物原料。保持清洁 不仅餐前便后要洗手,做

饭之前和过程中也需要洗手,因为在我们的手上甚至厨房的抹布、案板、刀具等上面都可能找出许多导致食源性疾病的微生物,同时厨房环境也要保持清洁,避免食物被污染。

生熟分开 生的肉、禽、蛋及海鲜类食物容易携带各类病毒、细菌和寄生虫,如果不与其他食物区分,易发生交叉污染。处理生食时最好使用专门的刀具和案板,储存食物时也要注意生熟分开,确保安全。

食物要彻底煮熟烧透 食物在被加热到70摄氏度以上时,大部分有害微生物才可能被杀死。因此,不要生食肉类、海鲜类等食物,熟食和剩饭菜再次食用前也要先确认未发生变质,再彻底加热之后食用。

在安全的温度下保存食物 将饭菜在室温下放置2小时以上就可能引起微生物的迅速繁殖,因此熟食在室温下不要存放,要尽快放入冰箱冷藏。但是冰箱也不能太久储存食物,冰箱里取出的熟食也需要彻底加热再吃。

使用安全的水和食物原料 食品安全,首先要原料安全,比如,喝的水、吃的食物、洗食物、洗菜的水都要清洁。另外,水果和蔬菜在吃之前要洗干净,食品要在保质期内食用,变质的食材要果断扔掉。

只要做到这5条,就能预防绝大部分的食源性疾病了。

发生了食物中毒,该如何自救?

一旦出现食物中毒症状,应立即停止食用中毒食物,尽快去就近医院进行救治。症状严重无法自行就医的可以拨打120急救电话,尽快治疗,越早去医院越有利于抢救。食物中毒的治疗方法主要是清除毒物、控制感染、尽快补液和对症治疗。

在家自救的时候可使用紧急催吐方法尽快排除毒物,用筷子或手指刺激咽部帮助催吐。早期的催吐、导泻非常重要。同时要注意保留导致中毒的可疑食品及呕吐物,保护好现场,并及时向当地市场监管部门和卫生健康行政部门报告并协助食物中毒的调查处理。

民以食为天,食以安为先。我们要从点滴入手、从自我做起,在让“光盘行动”成为自觉行动的同时,更要保证饮食安全,防患于未然。

(稿件由河南省卫生健康委员会、河南省疾病预防控制中心提供)

每周一练 (肺结核)

一、结核分枝杆菌的生物特性中,对临床诊断最有意义的是

- A.菌体结构复杂
- B.多形性
- C.生长缓慢
- D.抵抗力强
- E.抗酸性

二、结核病最重要的传染源是

- A.原发性肺结核
- B.浸润型肺结核
- C.急性粟粒性肺结核
- D.慢性血行播散型肺结核

三、早期发现肺结核的最主要方法是

- A.询问病史
- B.X线检查
- C.痰菌检查
- D.血沉检查
- E.结核变态反应

四、肺结核原发综合征的临床表现

- A.病灶多为多结节性
- B.肺内可有一个或多个空洞
- C.病灶位于锁骨上下
- D.肺内常见结核球
- E.原发灶、淋巴管炎及肺门淋巴结结核

五、患者为男性,28岁,吸烟患者,因低热、咳嗽2个月,痰中带血1周来医院门诊。查体:体温37.5摄氏度,双侧颈后可触及多个可活动的淋巴结,右上肺可闻及支气管肺泡音;胸片显示右上肺云雾状阴影。该患者最可能的诊断是

- A.原发性肺结核
- B.血行播散型肺结核
- C.浸润型肺结核
- D.支气管肺癌
- E.慢性纤维空洞型肺结核

六、患者为女性,60岁,发现肺结核20年,未曾正规治疗,X线胸片显示:右上肺4厘米大小的球形病灶,其内有1.5厘米~2厘米的空洞,右肺内见纤维索状阴影,纵隔右移,右侧胸膜肥厚,左下肺可见散在钙化灶。该患者的诊断是

- A.浸润型肺结核
- B.结核性胸膜炎
- C.慢性血行播散型肺结核
- D.结核球
- E.慢性纤维空洞型肺结核

七、属抑菌作用的抗结核药物是

- A.异烟肼
- B.链霉素
- C.利福平
- D.乙胺丁醇
- E.吡嗪酰胺

八、患者为女性,28岁,发热、咳嗽2个月,胸部X线片显示左上肺不规则片状阴影,给予抗结核治疗1月余。查体:体温36.5摄氏度,巩膜稍黄染,双肺未闻及干、湿啰音,白细胞4.3×10⁹/升,中性粒细胞0.55×10⁹/升;肝功能检查显示ALT(谷丙转氨酶)、AST(谷草转氨酶)正常,总胆红素40.6μmol/L(微摩尔/升),直接胆红素17.8μmol/L。该患者目前应首先停用的药物是

- A.利福平
- B.异烟肼
- C.吡嗪酰胺
- D.乙胺丁醇
- E.链霉素

九、患者为女性,24岁,近2个月来常四肢关节疼痛,伴皮肤结节、红斑,10天前发热(38摄氏度)、咳嗽、咯少量痰,胸部X线片显示右上肺斑片状阴影伴空洞形成。该患者最可能的诊断是

- A.支气管肺癌
- B.细菌性肺炎
- C.肺囊肿继发感染
- D.肺脓肿
- E.肺结核

(答案见下期本版)

上期(11月25日)答案

一、D	二、B	三、B	四、B
五、C	六、D	七、A	八、C
九、B			

实用方

治糖尿病方

方剂:玉泉片。

处方组成:天花粉、葛根、人参、地黄、五味子、麦冬、茯苓、乌梅、黄芪、甘草。

功能主治:生津止渴,清热除烦,养阴益气。主治气阴不足、口渴多饮、消食善饥,以及糖尿病属上述证候者。

用法用量:口服,每次8片,每天4次。

(以上验方由开封市中医院提供)

河南华安再生资源有限公司
 输液瓶(袋)专业回收、处置企业
诚邀合作单位及个人
 电话:400-670-3055
 0373-3803737 18838728111

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《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》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