

药物储存的基本原则

□张祥坤

药物的质量及疗效不仅和生产厂家及药物成分有关,也和药物储存与保管关系密切。因此,正确的药物储存,不仅能确保其有效性,也能避免因药物保管不当出现的药物副作用及安全隐

基本原则

药物储存主要有4个基本原则,分别是保持干燥与凉爽、避光、温度适宜,以及定期检查等。

保持干燥与凉爽是因为潮湿及高温环境会让药物变质速度加快,导致药物在有效期内提前失效,甚至产生有害物质。因此,药物存放场所要保持干燥与凉爽。

避光是因为药物如果处于阳光照射下,会导致药物氧化分解过程加速,使其活性降低。因此,家庭中药物需要放在抽屉、橱柜等避光处;在医院和药店,药物需要放在指定的容器内进行储存。

另外,不同的药物对温度的要求也不相同,因此要保持温度适宜。温度过高或过低都会对药物稳定性造成影响,这就需要根据药物存放说明书的要求进行储存。

定期检查药物有效期,药物使用遵循“先入先出”的原则,并及时处理过期药物。

储存条件

根据药物的特性及说明书要

求,选择合适的储存方式非常重要,比如固体药物、液体药物、生物制品、外用制剂,以及特殊用品等。

固体药物,如胶囊、片剂、粉末等,一般需要存放在干燥、通风、阴凉及避光的环境中。有些药物容易吸湿受潮,比如维生素C、抗生素等。因此,还要做好密封保存工作。

液体药物,如注射液、口服液、滴眼液等,一般需存放在避光、阴凉、密封且干燥的环境中。液体药物打开后容易受到微生物及灰尘污染。因此,要尽量减少开封次数,尽量单独存放。

生物制品,如胰岛素、疫苗

等,一般需要冷藏保存,存放于2摄氏度~8摄氏度的环境中。尽量保持冷藏环境的稳定,避免冷藏室内忽冷忽热,否则对药物保存不利。

外用制剂,如乳膏、滴鼻液等,一部分药物需要冷藏储存,还有一部分药物不宜冷藏(比如滴鼻液开封后需要冷藏,并尽量缩短使用期限;乳膏则不宜冷藏,以免导致基质分层,影响药效)。

特殊药物,如麻醉药物、精神药物等管制药物或具有剧毒、腐蚀性的危险药物等。这些药物需要专人管理,并根据国家有关规定进行回收及处理,不能随意丢弃。

过期药物的处理

过期药物不仅疗效不符合使用要求,还可能存在副作用。常规药物可以连同包装一起扔进有害垃圾箱中进行处理。另外,有些地区会设置药物回收箱,由专业机构进行统一处理。对于一些特殊药物的处理,需要由专业机构进行回收处理,比如管制药物及危险品,且不能随意丢弃。

总之,药物的科学储存与保管是保证药效及安全性的有效措施,只有掌握药物正确的储存方法,才能确保药物在使用时的有效性和安全性。

(作者供职于山东省济宁市梁山县人民医院)

消化不良的预防措施

□孙正路

随着人们的饮食习惯、生活习惯发生改变,造成一部分人在日常生活中很容易出现消化不良的情况,并伴有恶心、食欲不振、腹泻、腹痛等,降低了人们的生活质量。如果不及时采取有效治疗措施,很容易影响身体健康。

合理饮食

消化不良的发生常与人们日常的饮食习惯不良相关。因此,改善消化不良需要对饮食进行调理。在饮食管理过程中,人们要坚持合理饮食,定时定量,不能暴饮暴食,更不能饱一顿饥一顿,要保证食物的可消化性,建议多吃一些富含维生素和蛋白质的食物,避免摄入辛辣刺激性食物。

在日常生活中,要多摄入新鲜的蔬菜及水果,能够帮助改善消化不良的情况,水果应以温性水果为主,比如木瓜、苹果、香蕉等。这些食物含有能够促进消化的酶,从而避免食物在肠道中堆积。与此同时,在日常生活中需要科学饮水,如果饮水不科学会造成胃液被稀释,进而影响对食物的消化作用,尽量减少餐后饮水,餐前喝水可以有助于胃酸分泌。

适度运动

消化不良,一般是进入机体的食物无法及时消化所致。因此,在日常生活中,坚持适度运动,可以改善消化不良。比如,吃完饭后60分钟后进行适度运动(散步、跳广场舞或打太极拳等)加快机体代谢,促进胃肠蠕动。

保暖措施

如果日常生活中胃部受到寒冷刺激,会造成胃功能损伤,进而出现消化不良等情况。因此,人们需要在生活中做好自身保暖工作,注重天冷加衣、天热减衣,尤其是对腹部保暖,能够减轻消化不良症状。

明确病因

很多人对消化不良不够重视,认为该疾病较为轻微,不会对身体造成较大的损伤。但是,如果消化不良得不到及时治疗,很容易造成症状加重。因此,患者出现消化不良后,医生需要及时确定发病原因属于器质性还是功能性,并依据检查结果采取有针对性的治疗措施。患者在治疗过程中应严格按照医嘱用药。

消化不良在日常生活中较为常见,如果不及时治疗,长期消化不良会出现积食,进而导致人们食欲降低及机体营养不良。因此,了解消化不良的发病原因和预防措施非常重要。

(作者供职于河南大学第一附属医院消化内科)

肝功能检测在肝炎治疗中的作用

□杨旭宁

肝功能检测是评估肝脏健康状况、诊断肝病及指导治疗的重要手段之一。对于肝炎患者而言,肝功能检测能帮助医生了解肝脏受损程度,为患者进行个性化的治疗提供科学依据。

肝功能检测的重要性

肝炎,即肝脏的炎症,可由病毒、细菌、寄生虫、药物、酒精等多种因素引起,导致肝细胞受损,进而影响肝脏的正常功能。肝功能检测通过一系列的生化指标,反映出肝脏生理功能状态,包括蛋白质代谢、胆红素代谢等,为肝炎的诊断、治疗和预后评估提供了重要依据。

临床意义

反映肝脏损害程度 在肝功

能检测中,多项指标能够直接反映肝细胞受损程度。比如,谷丙转氨酶(ALT)和谷草转氨酶(AST)升高,表示为肝细胞膜受损,并释放出这两种酶;胆红素的升高,则可能表示为肝细胞对胆红素的摄取、结合或排泄功能受损。

查明病因 利用肝功能检测,医生可以初步判断肝炎的病因。比如,病毒性肝炎患者,常出现ALT和AST显著升高;酒精性肝炎患者,则可能伴有谷氨酰转肽酶(GGT)升高。

判断预后 肝功能检测指标的变化趋势,可以帮助医生判断患者预后情况。比如,随着治疗的进行,如果肝功能指标逐渐恢

复正常,说明治疗效果良好;如果肝功能指标持续升高或波动较大,可能提示病情恶化或治疗效果不佳。

指导治疗 根据肝功能检测结果,医生可以为患者制定个性化的治疗方案。比如,肝功能严重受损的患者,可能需要采取保肝、降酶等对症治疗措施;对于肝炎病毒复制活跃的患者,则需要进行抗病毒治疗。

具体应用

评估治疗效果 在治疗过程中,定期进行肝功能检测可以评估治疗效果。如果治疗后,患者的肝功能指标明显下降或恢复正常,说明治疗有效;反之,则需要调整治疗方案。

及时发现病情变化 肝炎患者的病情可能随时发生变化,定期进行肝功能检测能及时发现病情变化。比如,患者在治疗过程中突然出现胆红素急剧升高的情况,可能提示发生了肝衰竭等严重并发症,需要及时采取措施进行干预。

指导用药 不同的肝炎类型和病情阶段,需要采用不同的药物治疗方案。肝功能检测可以帮助医生了解患者的肝脏功能状态,从而选择合适的药物和剂量。

预防并发症 肝炎患者容易并发肝性脑病、肝肾综合征等并发症。通过肝功能检测,可以及时发现肝脏功能异常情况,从而采取相应的预防措施来降低并发症的发生率。

注意事项

在进行肝功能检测前,患者需要空腹至少8小时,以避免食物对检测结果的影响。

在检测前,患者应避免剧烈运动和过度劳累,以免影响检测结果的准确性。

在检测前,患者应尽量避免服用可能影响肝功能的药物。

肝炎患者应定期检测肝功能指标,以便根据病情发展调整治疗方案。

此外,肝炎患者应保持健康的生活方式,包括合理饮食、适度运动、戒烟限酒等。

(作者供职于河南省荣康医院医学检验科)

TAVR手术的麻醉注意事项

□李斌

TAVR(经导管主动脉瓣植入术)手术的麻醉过程是一个复杂而精细的过程,通过选择合适的麻醉方式、做好麻醉前准备、管理麻醉过程,以及加强麻醉后护理等,可以确保患者安全度过手术期。

麻醉方式选择

全身麻醉(GA) 患者处于完全无意识状态,利用气管插管和机械通气方式来维持呼吸,同时给予一定剂量的镇静、镇痛和肌松药物。GA的优点是患者完全放松,便于手术操作,但可能增加术后呼吸和循环系统并发症的发生率。

局部麻醉(LA) 患者保持清

醒,仅对手术区域麻醉。LA的优势在于术后恢复迅速,不影响全身系统。但是,患者可能因紧张、恐惧等干扰手术,需要医务人员安抚情绪,确保手术顺利进行。

监护麻醉(MAC) 在保持一定镇静深度(意识可消失)的基础上,辅以局部麻醉来完成各项有创操作。MAC结合了GA和LA的优点,既能让患者保持镇静,又能降低术后并发症。

麻醉前准备

麻醉前准备非常重要,包含患者的既往病史、当前健康状况、现病史及并发症,需要全面了解患者的疾病信息。经过一系列细

致的准备工作,麻醉医生能制定更为安全、有效的麻醉方案,并确保手术顺利进行。

麻醉过程

进行生命体征监测 包括五导联心电图监测、血氧监测等,以评估患者术前的健康状况。同时,为患者进行上肢有创血压监测和静脉留置针,以维持液体平衡,并做好患者的保温工作。

麻醉诱导 利用中心静脉通路精准给予麻醉药物,使患者安全、平稳进入无意识状态。而后,医务人员行气管插管,确保气道通畅后启动机械通气,精准调控呼吸参数,维持患者呼吸功能稳定。

麻醉维持 在手术过程中,麻醉医生需要持续监测患者的各项生命体征,维持麻醉深度和血流动力学平稳。同时,根据手术评估,进行超声心动图检查,以评估患者的心脏功能和手术效果。

特殊操作处理 在手术过程中,当手术医生进行扩张瓣膜、放置瓣膜等操作时,可能需要对患者进行心室超速起搏操作。此时,麻醉医生需要严密监测患者的生命体征,并在心室超速起搏停止后观察患者的心电监测情况,以确保患者安全。

麻醉苏醒期管理

手术结束后,根据患者恢复情况,做好麻醉苏醒期的管理。

这包括吸取患者气管内和口腔中的分泌物,监测患者的生命体征等。待患者各种指标符合评估标准后,可以拔掉气管插管,并继续监测患者的生命体征。

麻醉后护理

麻醉后护理是患者康复过程中的重要环节。患者被安全送至监护室后,医务人员会立即进行监护工作。针对患者的具体情况,医务人员会制定个性化的护理方案,包括疼痛管理、药物调整、营养支持等,促进患者快速康复。

(作者供职于广州中医药大学附属中山中医院/中山市中医院)

糖尿病的中医证治浅析

□李万才

治疗原则

糖尿病是一种以高血糖为特点的慢性代谢性疾病。在正常情况下,胰腺释放胰岛素,帮助身体储存和利用食物中的糖和脂肪。当胰腺分泌的胰岛素减少,或身体对胰岛素反应敏感性降低时,就会导致糖尿病。中医将糖尿病称为消渴,较早见于《黄帝内经·素问·奇病论》。中医对消渴的证治特点、病因病机、治疗原则、方药、预防调护,形成了一套完整的理论体系。

病因病机

消渴是以多饮、多食、多尿、消瘦或尿有甜味为临床特征的一种慢性非传染性疾病。其病位主要在肺、胃、肾,尤其与肾的关系较为密切。临床以多饮、多食、多尿这3个症状侧重的不同,作为上消、中消、下消的临床分类依据。

肾为先天之本,禀赋不足,劳欲过度,导致肾阴亏虚是消渴病机中较为关键的因素。肾阴亏虚,水竭火炎,上燔心肺则烦渴多饮,中灼脾胃则胃热消谷;肾失濡养,开合失司,则水谷精微下泄,小便排出体外,故尿多甜味。饮食失节,损伤脾胃,运化失职,积热内蕴,化燥伤津,进而发为消渴;长期过度情志刺激,导致肝气郁结,郁而化火,消灼肺胃阴津而发为消渴。

消渴病机主要在于阴津亏损,燥热偏盛,阴虚为本,燥热为标。病发脏腑常相互影响,故临床“三多”之证常相互并见。日久易发生多种病变,如阴损及阳,导致阴阳俱虚;严重者因阴虚极度耗损,出现阴阳两虚之危象。久病入络,又可导致血行不畅,血脉瘀滞。

如果消渴失治误治,临床又可并发其他多种病证,如肺癆、耳聋等,也可能引发中风或疮疖痈疽。

治疗方法

消渴的病机是阴虚为本,燥热为标,故清热润燥、养阴生津为该病的基本治疗原则。《医学心悟·三消》中记载:“渴而多饮为上消,消谷善饥为中消,口渴、小便如膏者为下消。三消之症,皆燥热结聚也。大法,治上消者,宜润其肺,兼清其胃,二冬汤主之;治中消者,宜清其胃,兼滋其肾,生地八物汤主之;治下消者,宜滋其肾,兼补其肺,地黄汤、生脉散并主之。”可谓深得治疗消渴之要旨。

中医临床辨证论治,上消以肺热津伤为主,应用消渴方以清热润肺、生津止渴。中消,若以胃热炽盛者为主,应用玉女煎可以清胃泻火、养阴增液;气阴两虚者,应用七味白术散可以益气健脾、生津止渴。下消,若是肾阴亏虚者,应用六味地黄丸可以滋阴固肾;阴阳两虚者,应用金匱肾气丸可以滋阴温阳、补肾固涩。

消渴容易发生多种并发症,应在治疗该病的同时,积极治疗并发症。因此,在临床上,要结合患者的具体病情,及时合理地选用活血化瘀、清热解毒、健脾益气、温补肾阳等治疗方法。

预防措施

《景岳全书》中记载:“消渴虽数者之不同,其之为病之肇端,则皆膏粱肥甘之变,酒色劳伤之过,皆富贵人病之,而贫贱者鲜有也。”这说明消渴与饮食不节密切相关。因此,预防消渴非常重要。人们日常生活应合理饮食,节制饮酒,少食肥甘,调畅情志,适度运动,起居有常,对预防消渴具有积极作用。

如果已经发病,患者就要注意生活调摄,节制饮食同样有基础治疗作用。

(作者供职于河南省新安县第二人民医院)

如何自我判断半月板受损程度

□黄丽雄

半月板的损伤程度分类

半月板损伤在临床上是一种常见的膝关节疾病,病情表现以及活动受限等,对膝关节功能影响较大。在腿部伸直时,因为旋转外力的冲击,容易造成膝关节半月板损伤,而内侧半月板损伤发生率较高。这是因为半月板会对机体的膝关节稳定产生关键作用,并承载一定程度的负荷能力。如果半月板出现损伤,就会严重影响患者的日常活动。

目前,半月板损伤分为3个类型:Ⅰ度损伤,仅为半月板表面或前表损伤;Ⅱ度损伤,虽然有一定程度损伤,但是未达机体关节面,即半月板平面未完全裂开;Ⅲ度损伤,则指半月板全部断裂并累及关节面。若损伤整体范围较大,临床上称为撕裂。半月板是由弹性软骨组成的C形结构,位于机体膝关节两块骨骼之间,起到缓冲作用。半月板损伤可由外伤或退变引起。剧烈外伤造成的半月板损伤,容易导致膝部软组织损伤,如侧副韧带损伤、关节囊损伤及软骨面损伤等,这也是造成损伤后肿胀的

主要因素。半月板损伤若长期得不到重视,容易导致肌肉萎缩,从而影响机体运动能力。一旦发生Ⅰ度和Ⅱ度的情况,患者应尽快进行辅助理疗。

半月板损伤的发病原因

半月板损伤的原因有很多,长时间的挤压磨损会导致半月板的对应纤维软骨退变,从而造成半月板损伤。老年人的半月板柔韧性较差,因此更容易出现撕裂。此外,外伤性损伤也是造成半月板损伤的关键原因。当膝关节屈曲时,如果出现较大的扭转力量,机体内外侧对应的半月板就容易随着股骨出现前后运动。一旦这个矛盾运动范围超出正常承受能力,就容易出现半月板损伤。因此,不论是在体育锻炼还是日常生活中,都应注意避免半月板损伤。另外,半月板损伤与自身体重也有一定的关系。如果患者体重过重,膝关节和半月板的负担会明显增加。如果不能有效控制体重,就容易造成半月板不完全撕裂。因此,在日常生活中,要注意科学饮食,将体重控制在合理范围内,避免过度肥胖。

半月板损伤的表现

疼痛 一般半月板损伤后,患者会迅速出现比较明显的疼痛,主要为持续牵扯样疼痛及撕裂样疼痛,疼痛范围会出现在受损侧。疼痛会随着活动的推移逐渐减轻,但是在日常活动时疼痛感会明显加重,整体痛感不会像刚发生损伤时明显。

肿胀 在半月板损伤后,膝关节会迅速出现肿胀,部分患者还会出现皮下瘀血。造成皮下瘀血的原因是韧带损伤后出血所致。而肿胀则是由半月板损伤后,滑液分泌和渗出量增加导致关节腔内积液引起的。

响声 在半月板出现损伤后,患者活动时听到膝关节内有响声,这是因为半月板破裂之后,膝关节在活动时会和胫骨发生异常摩擦造成的。

交锁现象 该现象是膝关节在进行屈伸活动时,出现“卡住”的现象,也就是膝关节无法正常伸屈。但是,如果患者可以进行自主膝关节活动后,这种现象能够逐渐自行缓解,机体活动也能够逐渐恢复正常。但是,有一些患者出现交锁现象后不能自行

恢复。

半月板损伤程度的自我判断

1.可以把手按在膝盖穴,然后顺着膝盖穴在膝关节对应的骨头缝从前向后按一圈,确定是否出现明显压痛。如果有压痛,很有可能是半月板损伤。

2.单腿站立,然后伸直一条腿后缓慢下蹲,直至完全蹲下,若是在下蹲期间膝关节出现明显疼痛,很有可能是半月板损伤。

3.坐在椅子上做跷二郎腿的动作或塞腿动作,如果膝关节出现疼痛,很可能是半月板损伤。

4.身体受到外伤撞击也可能导致半月板损伤,这种情况主要发生在工作需要长时间蹲位的人群。当他们受到暴力外伤时,可能会造成半月板部分或完全撕裂,这就是半月板损伤。同时,还会伴随明显的疼痛,在进行关节活动时会出现剧烈的疼痛和弹响等,这也可能是半月板损伤的表现。此外,患者也可能出现腿软、膝关节在日常运动时出现无力等情况。

5.开展回旋挤压试验,以机

体右侧发生半月板损伤为例,用右腿开展身体负重并让膝关节在半屈曲位后,予以扭转膝关节,要是有明显的疼痛感出现,就可能是半月板损伤。

6.可以查看机体膝关节是否有肿胀和活动不利的现象。如果半月板出现损伤,就会造成局部血管破裂出血和炎性渗出,小便排出体外,故尿多甜味。比另一侧明显更粗,而且在日常活动时很容易发生活动不利的现象。主要是因为损伤之后会出现炎症病灶,患者在活动时炎症病灶就会受到刺激,从而造成活动不利。如果较长时间活动,也有可能造成膝关节软弱无力,这是因为半月板出现损伤之后,在活动膝关节时对应的半月板就会受到刺激,造成腿部由于突然疼痛而出现软弱无力。

以上的方法只是初步判断是否有半月板损伤。因此,如果出现膝关节疼痛,患者应尽快到医院就诊。

(作者供职于广西壮族自治区玉林市中西医结合骨科医院)