



2013 年 4 月 8 日,英国前首相撒切尔夫人在一次卒中后安然离世。撒切尔夫人号称“铁娘子”,惊涛骇浪般的政治生涯没有让她摔倒,却最终被卒中击倒。卒中严重损害了她的记忆力,她甚至无法记起刚刚读过的报纸,对她而言,阅读“已经毫无意义”。从此以后,患上卒中的撒切尔夫人慢慢淡出了公众的视野。

每年全球大概有 460 万人因卒中而离世,其中 1/3 就发生在中国。我国每年因卒中支出将近 200 亿元,卒中已给人们带来了沉重的社会和经济负担。因此,大家要重视卒中的危害,并做好卒中的预防工作。

基因检测可预防卒中

□赵宁民



卒中是由环境和多种遗传因素所致

卒中也叫脑卒中或脑血管意外,分为两种类型:缺血性卒中和出血性卒中。缺血性脑损伤还会激活包括淋巴细胞和中性粒细胞在内的免疫炎症细胞,它们释放出大量有害物质,损伤血脑屏障并加重脑损伤,引起偏瘫和失语等后遗症。卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率的特点,目前,卒中的临床治疗上还有

缺乏有效手段。

卒中是由环境因素和多种遗传因素共同作用所致的复杂疾病,其发生的具体机制尚未完全清楚。其中,高同型半胱氨酸血症被普遍认为是脑血管病发生的一个独立危险因素。叶酸缺乏及亚甲基四氢叶酸还原酶(MTHFR)基因突变,可使 5-甲基四氢叶酸缺乏,造成高同型半胱氨酸血症。在同样叶酸摄取量的情况下,MTHFR 基因突变人群需要摄取更多的叶酸才能维持同型半胱氨酸的浓度在安全范围。

补充叶酸能降低卒中发生风险

补充叶酸能使卒中发生风

险降低 18%,疗程达 3 年以上时,风险可下降 29%。研究显示,相比于美国、澳大利亚、新西兰等国家的人群,中国人群的叶酸摄入量水平相对较低。相比治疗卒中的他汀类药物,叶酸的使用更具性价比,更符合中国的国情。叶酸可能会成为继维生素 C、维生素 E 之后国际市场上新崛起的一种保健维生素产品。

含叶酸的食物很多,但是由于叶酸遇光、遇热就不稳定,容易失去活性,所以人体真正能从食物中获取的叶酸并不多。如蔬菜放置 2~3 天后叶酸损失 50%~70%;煲汤等烹饪方法会使食物中的叶酸损失 50%~95%;盐水浸泡过的蔬菜,叶酸的成分也会损失很大。因此,人们要改变一些烹制习惯,尽可能减少叶

酸流失,还要加强富含叶酸食物的摄入。

但是,叶酸的补充也有“上限”,大剂量的叶酸也会带来很多风险,并不是所有人都需要补充。

基因检测可识别早期卒中高危人群

同型半胱氨酸在人体内代谢途径中最关键的酶是 MTHFR,其活性下降会直接导致同型半胱氨酸在体内大量蓄积,引起高同型半胱氨酸血症。MTHFR 基因突变与高同型半胱氨酸血症密切相关,与卒中、冠心病、新生儿缺陷密切相关。

任何疾病都有环境与遗传因素的双重作用。在中国人群

中,MTHFR 的纯合子突变率高达 25%,是我国心血管病与卒中高发的重要遗传因素。河南省人民医院药学部临床药学科新开展的基因检测新项目——MTHFR 基因检测,该项目通过一次基因型检测,即可以早期识别携带卒中“炸弹”的高危人群,并且可以根据基因检测结果进行针对性地预防卒中。

基因检测价格相对昂贵,但是一生仅需一次,很多药物的剂量也可借助基因检测来评估。从长期来看,基因检测并不算贵。但是,由于药物基因监测属新兴学科,起步较晚,国内外相关研究较少,还缺乏大样本研究,因此开展此类项目的医疗卫生机构还比较少。

(作者供职于河南省人民医院)

处方点评

病例:男,24 岁,中医科。

临床诊断:胃炎。

处方:泮托拉唑钠肠溶胶囊 40 毫克,每天早晨 1 次,饭前服用;复方铝酸铋颗粒 1 袋,每天 3 次,饭后服用;多潘立酮分散片 10 毫克,每天 3 次,饭前服用;复合乳酸菌胶囊 1 粒,每天 3 次,饭后服用;复方消化酶胶囊 1 粒,每天 3 次。均连用 8 天(慢性病)。

存在的问题:有配伍禁忌或者不良相互作用。

分析:复合乳酸菌胶囊说明书载,铋剂、鞣酸、药用炭、酊剂等能抑制、吸附活菌,不能合用。复方消化酶胶囊说明书载,铝制剂可能影响本品疗效。

建议:二者与复方铝酸铋颗粒服用时间应充分分开。(李枝端)

科技前沿

抗耐药结核药临床研究获新进展

近日,由首都医科大学附属北京胸科医院许绍发教授牵头,由 11 家医院参与的“抗结核药物临床研究评价技术平台建设”之一的“含氟法齐明及阿莫西林/克拉维酸的化学治疗方案治疗耐药多药及广泛耐药结核病的临床研究”完成。

本次课题研究共有首都医科大学附属北京胸科医院、上海市肺科医院等 18 家临床研究机构招募的 189 名受试者参加,其中耐药肺结核病例 140 例,广泛耐药肺结核病例 49 例。研究结果表明,氟法齐明与现有抗结核药物无交叉耐药性,具有较好的抗耐药结核作用;含氟法齐明的治疗方案治愈率为 67%,不含氟法齐明的治疗方案治愈率为 48.5%,相差近 20%。

氟法齐明是 20 世纪 70 年代研制的抗分枝杆菌药物,早期主要用于麻风病治疗。世界卫生组织(WHO)在 2006 年发布的《耐药结核病规划管理指南》中将氟法齐明作为治疗耐一的“含氟法齐明及阿莫西林/克拉维酸的化学治疗方案治疗耐药多药及广泛耐药结核病的临床研究”完成。

据介绍,该课题研究已作为滚动项目在“十二五”期间继续推进,下一步,课题组将重点在缩短用药疗程、监测减少不良反应发生率等方面加大研究力度,进一步提高治疗方案的安全性和有效率。

(李 佳)

维生素 D 过低导致高血压

一项新研究显示,一个人体内维生素 D 偏低,可能会导致血压升高。发表在《柳叶刀·糖尿病和内分泌学》期刊上的这项研究称,南澳大利亚大学的研究人员对近 15 万名欧洲、北美后裔的健康信息进行分析后发现,体内维生素 D 浓度每上升 10%,出现高血压的风险就会下降 8%。

研究人员指出,降血压药物费用较高,且可能产生副作用,如果维生素 D 真能预防并能够降低出现高血压的风险,那会非常具有吸引力。不过,未来仍需要进行更多研究,才能了解维生素 D 补充剂是否有助于降血压。(曹淑芬)

靶向药物依然无法替代化疗药

注射用培美曲塞二钠(商品名力比泰)作为局部晚期或转移性非鳞状细胞型非小细胞肺癌一线及继续维持治疗的新的可选择药物近日获批。

这两项的获批得到多项临床研究数据支持,数据显示:该药一线和继续维持治疗中能显著延长非鳞癌患者的总生存率,已成为美国临床肿瘤学会、美国国立综合癌症网络以及中国肺癌临床指南推荐用于晚期非鳞状非小细胞肺癌患者一线及维持治疗的化疗药物。

随着分子病理检测技术的发展以及靶向药物的大量使用,肿瘤治疗已进入靶向治疗时代。北京医院程刚教授表示:“虽然靶向药物在肿瘤治疗中发挥着重要作用,但是化疗仍然是肿瘤的主要治疗手段。尤其在中期肿瘤的治疗中,其作用是无

法替代的。靶向药物虽然在一定程度上抑制肿瘤细胞生长,但是不能完全消灭肿瘤细胞。而有较强的细胞杀伤力,特异性强且低毒高效的化疗药物或将成为战胜癌症的重要武器。”北京大学肿瘤医院胸内二病区主任方健进一步指出,如对于突变野生型、一线靶向治疗失败的晚期非小细胞肺癌患者,化疗仍为其首要选择。

化疗药物如何在保证疗效的情况下降低毒性,一直都是药物研发关注的重点。中国医学科学院肿瘤医院王子平教授指出:“注射用培美曲塞二钠具有 3 种酶靶点抑制作用,可同时高效抑制 3 个叶酸依赖性酶,直接阻止嘌呤和嘧啶的形成,不但能够显著延长非鳞癌患者生命,而且毒性更低。”

(贾 岩)

征稿启事

本版旨在“维护用药安全、规范药房管理、搭建交流平台、彰显行业责任”,现面向读者,诚征以下稿件。

临床药师专栏:各级临床药师的工作感悟,在工作中遇到的困惑,对临床用药误区的分析和提醒等(征稿对象为各级医院临床药师)。

专家在线:针对临床用药方面的疑点、难题等进行解答(受访专家或者撰稿人需具有副高以上职称)。

用药提醒:用药不良反

应、降低药物不良反应的方法等(征稿对象为不良反应办公室工作人员)。

处方点评:对典型处方进行点评,为临床提供指导。

百家言药:对药事的学术研究或经验分享等。

来稿要求:文字力求简洁、准确,来稿请注明姓名、职称、研究方向、联系方式等。

邮箱:zhuxiaojuan77@126.com

QQ:289151457

重用风药治疗脑血栓后遗症

□王始扬

百家言药

脑血栓后遗症,中医称为卒中偏瘫,虽有中经络、中脏腑之不同,但风、痰、瘀阻于脑脉,因痰致虚多为其基本病机。

总结前辈经验,在临床实践中体会到本病虽为痰瘀阻络,而始动因素当为风邪。风属阳邪,为百病之首,善行数变,风、痰、瘀相挟,最易上扰清空,使元神被蒙,神机不遂,危象丛生。临床施治,笔者常在祛痰除湿、化痰通络、顾护正气的基础上,重用风药。选用祛风剂玉真散(《外科正宗》)加味治疗,多取佳效。

王某,男,57 岁,初诊。患者有烟酒嗜好,半年前因生气突发脑血栓,继发偏瘫,住院治疗月余,病情稳定出院,遗留左半身瘫痪、失语、遗尿,癫痫三五天一发,两三分钟后自行缓解。虽经中西医结合治疗,均未获良效。患者日常服用血栓通、肠溶阿司匹林、阿托伐他汀、卡马西平等药。

患者体态较胖,面色暗红,精神恍惚,脉沉细,舌质暗红、苔薄黄稍腻,证属风、痰、瘀阻络,治疗当祛风涤痰、化痰益气,予以玉真散加味:麻黄 20 克、羌活 15 克、防风 15 克、白芷 15 克、天麻 10 克、胆星 10 克、白附子 15 克、石菖蒲 15 克、白芥子 15 克、地龙 30 克、白僵蚕 30 克、黄芪 40 克、制何首乌 40 克、桑寄生 30 克、骨碎补 30 克,10 剂。每次 1 袋,每天 3 次,温服,同时继续服西药,叮嘱患者适度进行康复锻炼,上肢伸屈,下肢踮踮。

7 天后二诊,患者自觉良好,癫痫未发,遗尿已控制。效不更方,照服 20 剂。20 天后三诊,患者能扶拐杖行走,左手功能大有恢复,语言正常,癫痫一直未发,自行停服卡马西平。应其要求以原方备用,嘱每周一两剂,注意适量运动,戒烟酒,饮食宜清淡。

体会:方中羌活、防风、白芷量较大,且独重麻黄,同气相求,以风制风,临床未见不良反应。麻黄在《神农本草经》中记载:“主中风伤寒头痛,温疟,发表,出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热,破症坚积聚。”言其走表透毛窍、开腠理,宣肺止咳,入里能深入血脉中消解凝聚之症结,可谓彻里彻外,上下纵横,无处不达。其上行巅顶,通脑脉以达神,下通水道而布散津液,宣畅华盖而助气机,统领协同祛痰、化痰、益气诸药,通关开道,荡涤痰瘀,共奏推陈致新之效。

(作者供职于南阳市张仲景医院)

用药提醒

天热用布洛芬要防脱水

天气炎热时,出汗增多,容易脱水。常用的解热镇痛药布洛芬可能增大脱水的风险,建议慎重选择,同时应在服药期间多喝水,可起到以下作用。

防脱水。布洛芬用于退热时具有发汗作用。如果服药期间饮水不足,或者同时有呕吐、腹泻等症状,都会加重脱水。建议体温在 38.5 摄氏度以上时再考虑用布洛芬,并多喝水,必要时

可适当饮用运动饮料补充水分及电解质。如果发现服药后出现头晕、皮肤干燥、脉搏快而弱等较重的脱水症状,应及时停药并就诊。如果平时出汗就较多,可考虑选择对乙酰氨基酚退热。脱水患儿禁用布洛芬滴剂,以免症状加重。

减少肝肾损害。服用布洛芬时多喝水,还能减少对肝肾的损伤。布洛芬经过肾脏代谢,对肾脏有一定损害作用,尤其是大量、长期使用更容易发生。适当多喝水可加速药物的排出,减轻肝肾负担。

帮助退热。多喝水有助于

出汗散热,达到退热的目的。及早退热可减少用药的剂量和时间,也能防止不良反应的发生。

需要提醒的是,肾功能异常人群注意不能过分饮水,以免加重肾负担。大量快速饮水容易出现低钠血症,表现为乏力、恶心、呕吐、头昏、嗜睡。布洛芬用于退热,连续应用不得超过 3 天,用于止痛不得超过 5 天,最好不要同时加用其他同类药。布洛芬对胃有一定的刺激性,有消化性溃疡病史者谨慎使用,服用期间禁止饮酒。

(王 奕)

老年慢性支气管炎 不可长期用抗生素

近日,因气温高达 30 摄氏度以上,李老先生家开启了空调,由于忽视了保暖,李老先生多年的老年慢性支气管炎复发了,连续咳嗽、咯痰、气急。根据自己以往的经验,李老先生从家庭小药箱里找出抗生素服用。连续服用 10 余天后,老年慢性支气管炎的病情有所控制,但是李老先生却感到肝区隐隐作痛,经检查,是滥用抗生素引

发的副作用。抗生素是老年慢性支气管炎急性加重期的一种常用药物,因此有的老年人会凭经验自己用药。要特别提醒的是,作为处方药的抗生素并不能随意使用。因为长期服用抗生素不但会产生耐药,还会引起药物副作用。

患者使用抗生素应在专业医生指导下根据药敏检测结果,有针对性地用药。医生

会根据患者情况,配合使用祛痰平喘药及镇咳药,以改善咳嗽、痰多等症状,常用药物有氨溴索、氯化铵合剂和溴己新等。年老体弱的咯痰者或痰量较多者,应以祛痰为主,避免使用可待因等强镇咳药,因为后者会影响痰液排出,造成呼吸道阻塞,导致病情恶化。由于抗生素有副作用,所以服用一般不要超过 10 天。

(邵时民)

夏天服降压药谨防低血压

每个人的血压不是一成不变的,通常白天血压比夜间高,清晨和上午 8~10 时血压偏高,而深夜或凌晨时血压偏低。

季节变化也会造成血压变化,通常来说,冬季血压会高一点儿,夏季血压会低一些。有的人就会自行调整药量。沈阳医学院附属第二医院心血管内科主任李璐指出,高血压病患者到了夏天也不要自行随意减少药物用量,应征询门诊医生意见,由医生根据具体情况做出降压药剂量调整的决定。

既然夏天血压相对偏低,对于长期服药控制血压的高血压病患者,到了夏天能不能减少药物用量呢?

生活中,不少高血压病患者平时服一两片降压药能控制血压,在寒冷的冬天,尤其是寒流南下气温急剧下降时,血压会明显升高,往往需要增加降压药才能使血压达标。相反,在夏季,尤其是天气特别闷热的时候,血压会有所下降,若仍按常规剂量服用降压药,会使血压偏低,甚至出现头昏眼花现象。此时,若将这种现象

(孙晶晶)