

合理用药

糖尿病患者常见用药问题

□张爱玲

糖尿病是一种以高血糖为特征的代谢性疾病。高血糖是由于胰岛素分泌缺陷或其生物作用受损,或两者兼有引起的。长期高血糖,可导致各种组织,特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害、功能障碍。

糖尿病用药要严格控制用药的时间和用药的剂量,最好在每天固定时间内用药。有些降糖药需要餐前服用,有些需要餐后服用,餐前餐后不能颠倒,也不能漏服。

一、糖尿病患者长期服用药物治疗,血糖不但没有下降,反而比刚诊断没吃药时高,他们认为降糖药不起作用,是这样吗?

这种说法是不正确的。人们通常所说的糖尿病为2型糖尿病,2型糖尿病是一种进展性疾病,患者刚得糖尿病时可能仅仅通过饮食和运动就可以很好地控制血糖。随着病程的进展,血糖有逐渐升高的趋势,控制高血糖的治疗强度也应随之加强,常常需要多种药物联合治疗,甚至到了疾病进展后期需要胰岛素替代治疗。当然,还

有一种情况就是一部分患者觉得吃了药就万无一失了,不需要控制饮食、合理运动,胡吃海喝,血糖自然会越来越难控制。因而,不是降糖药没有效果了,而是患者病情加重或者没有控制饮食和合理运动引起的。

二、一些糖尿病患者每天都坚持吃降糖药,晚餐后的血糖已经达标了,但第二天空腹血糖却居高不下,甚至比晚餐后血糖还高,这是为什么?

这种现象存在以下两种情况:一种是“黎明现象”,是由于原有的降糖方案不足以抵抗晨起不断升糖激素——糖皮质激素、儿茶酚胺,从而导致黎明时的血糖逐渐升高。这提示患者晚餐前的降糖方案需要调整。另一种是“苏木杰”现象,低血糖后的反跳性高血糖,这时需要减少晚餐前降糖药物用量。因此,出现这种情况,建议患者测一下凌晨的血糖,根据凌晨血糖调整降糖药物。

三、大多数糖尿病患者认为二甲双胍会损坏肾脏功能,最好不要吃,尤其是有尿蛋白的糖尿病患者,一定不要服用,这

种说法科学吗?长期用药对肝肾有伤害吗?

这种说法是不科学的。二甲双胍是2型糖尿病的一线治疗药物,既不伤肝也不伤肾。

二甲双胍不经过肝脏代谢,无肝脏毒性。严重肝功能不全时,乳酸酸中毒风险增加,一般血清转氨酶超过3倍正常上限时避免使用;血清转氨酶轻度升高的患者使用时应密切监测肝功能。二甲双胍本身不会对肾功能有影响,临床上仅根据蛋白尿停用二甲双胍是错误的。

肾功能正常的患者使用这个药物是没有问题的;对于肾功能不全的患者,使用二甲双胍可能导致药物在体内蓄积,导致乳酸酸中毒,这类患者需要根据eGFR(表皮生长因子受体家族成员之一)调整剂量,轻中度患者可以减量使用。

四、一些糖尿病患者认为,使用胰岛素治疗就可以“为所欲为”了,不用再控制饮食了。这种想法对吗?

这种想法是错误的。糖尿病治疗的

“五驾马车”包括控制饮食、合理运动、血糖监测、糖尿病教育和应用降糖药物。其中,控制饮食和合理运动是糖尿病治疗的基本措施。也就是说,无论使用何种药物治疗,糖尿病患者均应该控制饮食,并且强调进食应该定时定量。

患者采用胰岛素治疗时,更应该注意这个问题,因为患者注射的胰岛素通常相对固定,我们是无法估计进食量与胰岛素的剂量的,吃多了血糖会升高,吃少了容易发生低血糖,所以糖尿病患者切忌因为使用胰岛素治疗就不加控制饮食。

五、一些糖尿病患者会有从众心理,认为别人的服药方案有可能也让自己的病得到缓解,这个想法对吗?

糖尿病是需要个体化治疗的,况且糖尿病是一种进展性疾病,在疾病的不同阶段应该使用最适合这一阶段的药物进行治疗,因而应该结合患者自身病情和内分泌专科医生的意见选择适合自己的药物。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

每周一练 (肾上腺素受体激动药、肾上腺素受体阻断药、局部麻醉药、镇静催眠药)

一、上消化道出血给去甲肾上腺素的途径是

- A. 静脉注射
- B. 静脉滴注
- C. 肌肉注射
- D. 口服
- E. 吸入

二、能使肾上腺素升压作用翻转的药物有

- A. 普萘洛尔
- B. 山莨菪碱
- C. 地西洋
- D. 酚妥拉明
- E. 间羟胺

三、患者为女性,15岁,诊断为急性扁桃体炎,青霉素皮试(-),但肌内注射青霉素后不足1分钟,患者即出现面色苍白,呼吸困难,血压下降。此时,应首选下列哪种药物抢救

- A. 肾上腺素
- B. 去甲肾上腺素
- C. 苯海拉明
- D. 间羟胺
- E. 地塞米松

四、下列哪种药物过剂量易致心动过速、心室颤动

- A. 异丙肾上腺素
- B. 多巴胺
- C. 麻黄碱
- D. 间羟胺
- E. 肾上腺素

五、下列哪种药物具有扩张肾脏血管的作用

- A. 多巴胺
- B. 去甲肾上腺素
- C. 肾上腺素
- D. 间羟胺
- E. 麻黄碱

六、治疗Ⅱ度、Ⅲ度房室传导阻滞宜选用

- A. 肾上腺素
- B. 去甲肾上腺素
- C. 异丙肾上腺素
- D. 多巴胺
- E. 多巴酚丁胺

七、可舒张肾血管、防治急性肾衰竭的是

- A. 去甲肾上腺素
- B. 间羟胺
- C. 肾上腺素
- D. 麻黄碱
- E. 多巴胺

八、明显收缩肾血管,最易引起急性肾衰竭的是

- A. 去甲肾上腺素
- B. 间羟胺
- C. 肾上腺素
- D. 麻黄碱
- E. 多巴胺

九、外周血管痉挛性疾病可选用

- A. 去甲肾上腺素
- B. 间羟胺
- C. 肾上腺素
- D. 麻黄碱
- E. 多巴胺

A. 山莨菪碱

- B. 异丙肾上腺素
- C. 酚妥拉明
- D. 普萘洛尔
- E. 间羟胺

十、β受体阻滞药的禁忌证不包括

- A. 严重左室功能不全
- B. 支气管哮喘
- C. 高血压
- D. 重度房室传导阻滞
- E. 窦性心动过缓

十一、选择性阻断α受体的

- A. 普萘洛尔
- B. 拉贝洛尔
- C. 阿托品
- D. 酚妥拉明
- E. 美托洛尔

十二、选择性阻断M受体的

- A. 普萘洛尔
- B. 拉贝洛尔
- C. 阿托品
- D. 酚妥拉明
- E. 美托洛尔

十三、既阻断β受体又阻断α受体的

- A. 普萘洛尔
- B. 拉贝洛尔
- C. 阿托品
- D. 酚妥拉明
- E. 美托洛尔

十四、普鲁卡因穿透力较弱,不宜用于

- A. 浸润麻醉
- B. 传导麻醉
- C. 蛛网膜下腔麻醉
- D. 硬膜外麻醉
- E. 表面麻醉

十五、普鲁卡因穿透力较弱,不宜用于

- A. 浸润麻醉
- B. 传导麻醉
- C. 蛛网膜下腔麻醉
- D. 硬膜外麻醉
- E. 表面麻醉

十六、主要用于表面麻醉的药物是

- A. 丁卡因
- B. 普鲁卡因
- C. 苯妥英钠
- D. 利多卡因
- E. 奎尼丁

十七、不属于苯二氮草类药物作用特点的是

- A. 具有抗焦虑作用
- B. 具有外周性肌松作用
- C. 具有镇静作用
- D. 具有催眠作用
- E. 用于癫痫持续状态

(答案见下期本版)

上期(8月20日)答案			
一、A	二、C	三、C	四、C
五、D	六、D	七、D	八、C
九、A	十、B	十一、C	十二、C
十三、A	十四、B		

遗失声明

温县中医院邵志刚的医师资格证书(编号:199841141410801590318061)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

本版图片为资料图片

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
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

中国公民健康素养66条(20)

情绪是人类对于各种认知对象的一种内心感受或态度,是人们对工作、学习、生活环境以及他人行为的一种情感体验。情绪分为积极情绪和消极情绪。积极情绪又称正面情绪,主要表现为爱、愉悦、满足、自豪等,使人感到有信心、有希望、充满活力;消极情绪又称负面情绪,主要表现为忧愁、悲伤、痛苦、恐惧、紧张、焦虑等,过度的消极情绪会对人的身心造成不良影响,严重时可能发展为抑郁症和焦虑症等。

抑郁症和焦虑症是两种常见的精神障碍。若出现心情压抑、愉悦感缺乏、兴趣丧失,并伴有精力下降、食欲下降、睡眠障碍、自我评价下降、对未来感到悲观失望等表现,甚至有自伤、自杀的念头或行为,持续存在2周以上,就有可能患了抑郁症。

突然或经常莫名其妙地感到紧张、害怕、恐惧,常伴有明显的心慌、出汗、头晕、口干、呼吸急促等躯体症状,严重时濒死感、失控感,若经常频繁发生,就有可能患了焦虑症。

一过性的或短期的抑郁和焦虑情绪,可通过自我调适或心理咨询予以缓解和消除,不用过分担心。如果怀疑自己患有抑郁症和焦虑症,要主动就医。

不歧视抑郁症和焦虑症患者。
(据《中国公民健康素养66条》)

每个人都可能出现抑郁和焦虑情绪,要正确认识抑郁症和焦虑症。



“最美防痨人”立志让患者更畅快地呼吸

□丁玲 蒋建国 孙建伟

郑州市第六人民医院作为河南省传染病医院、郑州市结核病防治所,是河南省结核病防治的中坚力量。陈裕为郑州市第六人民医院结核病科主任、结核病专业学科带头人,河南省结核病诊疗质量控制中心主任,郑州市结核病重点实验室主任。他参加工作36年来,一直在临床一线从事结核病防治工作,为全省的结核病防治工作默默奉献着自己的青春和热血。

“最美防痨人”的榜样力量

有一年大年初一的晚上,陈裕忽然接到医院电话,一位73岁的患者两肺结核、重症肺炎合并HIV(艾滋病病毒)感染,急需会诊。当时,患者呼吸衰竭,随时有生命危险。陈裕立即为患者使用呼吸机辅助呼吸,及时抗结核和抗感染治疗,坚守在患者身边三天三夜,直到患者转危为安。

而这,不过是陈裕36年临床工作中平凡的一幕。擅长诊治各型肺结核及肺外结核病,耐药结核病,合并有糖尿病妊娠等的结核病以及其他呼吸系统疾病的陈裕,36年来爱岗敬业,默默奉献,立志让患者更畅快地呼吸,每年接诊结核病患者4000余

人。陈裕先后被评为首届全国“最美防痨人”、郑州市“百名名医”、河南省“健康中原好卫士”、河南省“医德标兵”等荣誉。

作为河南省结核病诊疗质量控制中心主任及专家组成员,陈裕多次组织召开专家会议,根据国家结核病最新诊断标准,制定了《结核病规范化诊疗质控考核标准》。2019年,陈裕带领河南省结核病诊疗质量控制中心一行,历时4个月对全省33个县(市)、8个直管县(市),共计47个结核病定点医院,进行关于结核病规范化诊疗质量控制的巡诊指导。

作为结核病学科带头人,陈裕带领河南省传染病医院结核病学科积极开展科研项目,近10年参与国家“十一五”至“十三五”重大科研项目8项;主持省部级、市厅级科研项目12项,获科技成果进步奖3项;近5年参与主持药物临床试验15项,编写专著3部,撰写论文60余篇。

疫情前线始终有他忙碌的身影

多年来,无论是抗击“非典”疫情,还是防控甲型H7N9流感疫情,以及新冠肺炎疫情,哪里有突发事件,哪里就能看到陈裕忙碌的身影。

2003年,抗击“非典”时,由于疫情的发展,郑州市第六人民医院被确定为省、市级定点医院救治机构,也是唯一救治“非典”患者的机构,陈裕带领医院专家组首先对患者会诊确定,然后实施抢救。

2009年,甲型流感肆虐全球,郑州市第六人民医院被确定为省、市级定点医院救治机构,陈裕是郑州市甲型流感救治专家组副组长,也是该院第一任甲型流感病区主任,他带领医务人员亲赴一线,将我省第一例患儿接诊至医院及时救治。

在被隔离治疗的特殊环境中,陈裕被任命为特殊救治病区主任,成立了临时党支部并担任书记,组织实施了甲型流感H1N1疑似患者接诊、诊疗演练,使郑州市的甲型流感防控工作走向了规范化和科学化。

禽流感疫情发生时,陈裕参与救治了郑州市第一例禽流感病例,患者最终被治愈。新冠肺炎疫情突然暴发,他作为郑州市专家组成员,废寝忘食,会诊可疑病例1000余例。

第八届全国中医疑难病学术研讨会暨柴胡论坛召开通知

为了加强中医药治疗各种疑难病的学术研究和常用中药柴胡的研究和运用经验交流,中国民间中医医药研究开发协会特色医疗分会、全国中医疑难病研究专家委员会、北京聚医杰医药科学研究院将联合主办本次会议。会议定于2020年9月26日~27日(9月25日报到)在湖南省长沙市召开,特邀致力于中医疑难病及柴胡运用研究的各级中医专家教授和中医、乡村中医、民间中医以及中医专长人员参加会议,进行学习交流。

一、会议内容。1.有关专家作中医药

治疗疑难病和运用柴胡的经验介绍等学术讲座;2.表彰一批中医疑难病诊疗经验和柴胡运用经验方面的优秀学术论文;3.成立柴胡研究学术委员会,增聘10名“全国中医疑难病研究专家委员会”委员;4.举行《柴胡的研究及临证运用》一书首发式;5.代表们进行学术交流;6.参观伟人故里——韶山。

二、会议征文。1.中医药治疗风湿病、新冠肺炎、骨病、痛证、糖尿病、肾病、肝胆病、老年病、不孕不育等各种疑难疾病的经验总结和心得体会,以及验方案等;2.柴胡在临证中的配

方、运用经验、疗效总结等方面的论文均可。

投稿要求:每篇文章2000字左右,需将文章电子版发送至电子邮箱:13366005273@163.com 或者微信(j570405)

三、会议时间及费用。9月25日全天为会议报到时间,9月26日~27日为会议及交流时间,9月28日为参观韶山时间,9月29日早餐后返程。每位代表需交参会费300元,会务费、培训费和资料费1500元(本报读者凭报纸减免600元)。会议期间的食宿及参观统一安排,费用自理。

四、报名方式。请在9月20日前将参会报名费300元、本人2寸(3.5厘米×5.3厘米)蓝底照片4张(反面写姓名)、交流或参加评选论文(无论文也可报名)、各种聘任证书、评选申请表及个人技术简介等用微信发来(微信号j570405)。

会务组办公室电话:(010)83210238
李秘书长电话:18515917952
叶副秘书长电话:18511329528

“疫情无情人有情,疫后重逢情更浓”。为了确保会议高质量、安全进行,本次会议限60人参加,额满为止,欢迎尽早报名,长沙欢迎您!