

合理用药

感冒时慎用利巴韦林

□赵成龙 冯静

最近在“儿童安全用药指南”公众号答疑中,遇到有些家长咨询孩子感冒,是否需要使用利巴韦林。也有家长直接向孩子感冒,在去医院就诊后,医生开的利巴韦林等几种药物,咨询是否可以服用。那么,我们就来了解一下利巴韦林。

利巴韦林是一种抗病毒老药,俗称病毒唑,很多人看到名字就自认为能治疗各种病毒,也包括感冒病毒,其实则不然。

感冒是一种常见的急性上呼吸道病毒性感染性疾病,多由鼻病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒、冠状病毒、腺病毒等引起,临床表现为鼻塞、喷嚏、流涕、发热、咳嗽、头痛等,多呈自限性。感冒多发于春季、冬季,以及季节交替时。

在医学上,感冒分为普通感冒和流行性感冒。据统计,普通感冒大部分是由病

毒引起的,鼻病毒是所有年龄人群感冒最常见的病原体。由于引起感冒的病原为具有很多血清型的多种病毒,目前尚无特效的抗病毒药物,且其通常为自限性疾病,故以对症治疗、缓解症状(解热镇痛、镇咳、缓解鼻塞)为主。流行性感冒是正黏病毒科RNA(核糖核酸)病毒引起的,分为甲、乙、丙3型。对大多数流行性感冒患者的治疗主要是对症治疗和支持疗法,但抗病毒药可用于治疗有症状的患者,且推荐早期使用(症状开始36小时~48小时)。预防和治疗的主要药物为金刚烷胺、金刚乙胺、奥司他韦和扎那米韦。

利巴韦林的适应证为呼吸道合胞病毒感染引起的病毒性肺炎与支气管炎、皮肤疱疹病毒感染、与干扰素α联用治疗慢性丙型肝炎,就是说利巴韦林是用于下呼吸道感染,而没有上呼吸道感染的适

应证。

在中国,利巴韦林有包括注射剂在内的15种剂型。在美国,利巴韦林只有口服和雾化吸入两种给药剂型,没有注射剂,雾化剂型只允许用于治疗呼吸道合胞病毒感染引起的重度下呼吸道感染。口服剂型只用于与干扰素联合使用治疗成人的慢性丙型肝炎。

利巴韦林无论是吸入还是口服给药都有较多的不良反应,如吸入给药有时引起肺功能恶化、细菌性肺炎、气胸、对心血管的影响(包括血压下降和心跳骤停)及偶见的贫血、溶血和网状细胞增多症等。

利巴韦林有明确的致畸性,严重不良反应还包括溶血性贫血、白细胞减少症、血小板减少症、再生障碍性贫血、糖尿病、自身免疫性疾病、肝功能损伤和间质性肺炎等,红斑狼疮、皮疹(包括非常罕见的

史-约综合征和中毒性表皮坏死松解症)和过敏反应也有报道。有报道称,利巴韦林对儿童可发生生长迟缓(包括身高和体重降低)。

时至今日,利巴韦林治疗感冒还停留在很多人的观念中,尤其是基层医院(诊所)。笔者作为药师,特提醒如下:

- 1.利巴韦林对于上呼吸道感染(感冒)没有作用。
- 2.备孕女性、孕妇、哺乳期妇女禁用利巴韦林。
- 3.必须使用时不建议首选静脉给药剂型,可考虑雾化吸入。
- 4.可能存在诸多不良反应,使用期间注意复查血常规、生化等指标。
- 5.网络时代,自己应掌握一些基本的用药知识,并推广分享给身边的朋友。

(作者供职于河南省人民医院)

经验交流

中医治疗2型糖尿病及其并发症

□庞国明

患者为男性,56岁,4年前于当地医院体检时空腹血糖为6.7毫摩尔/升,未予治疗,血糖逐渐升高,近日自测空腹血糖为10.15毫摩尔/升,诊断为糖尿病。

诊见:面色萎黄,多尿,双下肢及眼睑浮肿,夜尿3次,伴有泡沫,偶有口干、耳鸣,时有自汗、盗汗,双手麻木,右手为重,腰部时有酸沉不适,舌质淡暗,苔薄白,舌体胖,脉沉细。嘱患者抽血查胰岛功能等。

检查:胰岛功能检查结果显示,空腹及餐后1小时、2小时、3小时血糖分别为10.68毫摩尔/升、15.9毫摩尔/升、16.4、12.68毫摩尔/升;空腹及餐后1小时、2小时、3小时胰岛素分别为14.8微国际单位/毫升、24微国际单位/毫升、43微国际单位/毫升、26.5微国际单位/毫升;空腹及餐后1小时、2小时、3小时胰高血糖素分别为89.4皮克/毫升、121.7皮克/毫升、102.2皮克/毫升、100.2皮克/毫升;空腹及餐后1小时、2小时、3小时C-肽分别为2.49纳克/毫升、3.6纳克/毫升、5.44纳克/毫升、4.94纳克/毫升;糖化血红蛋白为9.0%。

诊断:2型糖尿病。

辨证:脾胃气虚、湿瘀互结证。

治则:健脾固肾、化湿活瘀、降浊调糖。

方药:四君子汤和参芪地黄汤加减。太子参30克,生黄芪50克,茯苓30克,猪苓30克,生地黄30克,生山药30克,炒苍术20克,炒白术20克,山茱萸30克,泽泻

30克,丹皮10克,丹参50克,薏苡仁30克,仙鹤草60克,炒枳壳10克。每天1剂,水煎,早晚温服。糖尿病片8片,黄连降糖片5片、十一味益肾降糖片5片,每天3次,口服。

二诊:空腹血糖为6.2毫摩尔/升~8.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖为8毫摩尔/升~9.1毫摩尔/升;停药3天复查胰岛功能,检查结果显示:空腹及餐后1小时、2小时、3小时血糖分别为6.73毫摩尔/升、12.8毫摩尔/升、11.7毫摩尔/升、9.87毫摩尔/升;空腹及餐后1小时、2小时、3小时胰岛素分别为8.7微国际单位/毫升、37微国际单位/毫升、43.2微国际单位/毫升、29.9微国际单位/毫升;空腹及餐后1小时、2小时、3小时胰高血糖素分别为112.2皮克/毫升、98.5皮克/毫升、96.1皮克/毫升、106.8皮克/毫升;空腹及餐后1小时、2小时、3小时C-肽分别为1.84纳克/毫升、3.92纳克/毫升、5.3纳克/毫升、5.15纳克/毫升;糖化血红蛋白为5.0%。夜尿1次~2次/天,泡沫消失;舌质淡红,苔薄白,脉沉细。参考近期血糖控制情况,减少成药服用量,调整方案为糖尿病片5片、黄连降糖片5片,每天3次,口服。

医案分析

《灵枢·五变》曰:“五脏皆柔弱,善病消瘕。”《素问·上古天真论》曰:“肝气衰,筋不能动。天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。”患者年过半百,脏腑亏损。脾虚,脾失

健运,失于濡养,故面色萎黄;肾气为肾精化生之气,对各脏腑、组织器官具有温煦和推动作用,肾气不足,机能活动减弱,肾气不固则夜尿频;肾气、肾阳虚衰,蒸发失司,水湿内蕴,日久可影响脾运、脾阳的运化,导致双下肢及眼睑浮肿。

《灵枢·脉度》曰:“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣。”肾精及肾气虚衰,则髓海失养,耳鸣;脾肾两虚,则固摄失司,故患者自汗、盗汗;病程日久,水湿、瘀血内阻,则双手麻木;“腰为肾之府”,肾气不足则腰膝酸软;舌质暗,舌体胖有齿痕亦是脾肾气虚,湿瘀互阻的表现。患者用药4个月,停药7天复查胰岛功能,空腹及餐后1小时、2小时、3小时血糖较之前有明显下降,可见纯中药降糖确有疗效;餐后1小时、2小时、3小时胰岛素较之前明显增高;餐后1小时、2小时胰高血糖素较之前减少,糖化血红蛋白恢复正常,提示胰岛功能较前改善。

用法要旨

方证对应,以法统方。笔者根据多年临床经验认识到糖尿病病机复杂,不同阶段临床表现各异,因此必须抓住其病机的动态演变规律,施以相应的治法。在应用经方治疗糖尿病的过程中,主要是参照方证对应及紧扣病机,以法统方的原则,由于方合病机,故常可获桴鼓之效。

脾肾双亏者,重在固肾以健脾。瘕材的《扁鹊心书》中指出:“消渴虽有上中下之分,总由于损耗津液所致,盖肾为津液之

源,脾为津液之本,本源亏而消渴之证从此致矣。”《灵枢·口问》曰:“中气不足,溲便为之变。”笔者在多年临床实践中体会到2型糖尿病脾肾双亏者多由先天之本、后天之本源亏损所致,肾为先天之本,主藏精而寓元阴阳,肾气、肾阳虚衰,蒸发失司,可影响脾运、脾阳的运化,导致水湿内蕴;而脾气、脾阳失运,水湿内生,经久不愈,可发展至肾水泛滥,最终导致脾肾两虚。

识病明证,指导用药。2型糖尿病中医辨证属脾肾气虚兼瘀,治宜“健脾固肾,化湿活瘀,降浊调糖”,以四君子汤和参芪地黄汤加减。方中以太子参、丹参为君药,太子参补益脾肺之气,脾气恢复则水湿得以布散,丹参清热凉血活血,一味丹参,功同四物,血液得以畅通不至于停滞;臣以生地、黄芩清热凉血活血,山茱萸补益肝肾,山药补益脾肾之气,为平补三焦之良药,泽泻利湿以泄肾浊,茯苓、猪苓淡渗脾湿,并助山茱萸之健运,与泽泻共泄肾浊;佐以丹皮清泄虚热,并制山茱萸之温湿,炒白术以燥湿健脾,薏苡仁以健脾渗湿,用大剂量仙鹤草以敛阴止汗;使以少量枳壳,以加强全方升动之功效。

针对血糖和辨证灵活选用调糖成药如糖尿病片、黄连降糖片以及改善尿蛋白的十一味益肾降糖片联合应用,临证根据血糖及症状改善情况调整剂量,效果显著。

(作者供职于开封市中医院)

中国公民健康素养66条(48、49)

戴头盔、系安全带,不超速、不酒驾、不疲劳驾驶,减少道路交通伤害。

在道路交通碰撞中,佩戴安全头盔可有效减轻摩托车驾驶员的头部伤害,使驾驶员的死亡风险减少20%~45%;系安全带可使汽车驾乘人员的致命伤害降低40%~60%。驾驶时,速度每增加1公里/小时,伤害危险增加3%,严重或致命伤亡危险增加5%。酒精、毒品、某些药物会减弱驾驶员的判断能力和反应能力,即使是较低的血液酒精含量或药物浓度,也会增加交通事故风险。疲劳驾驶显著增加严重交通事故风险,驾驶员连续驾驶2小时应休息1次,保证驾驶时精力充沛、注意力集中。

儿童乘客应使用安全座椅,安全座椅要与儿童的年龄、身高和体重相适应。汽车碰撞时,安全座椅可使婴幼儿死亡率降低54%~71%。

每个人都应对自己和他人的生命与健康负责,重视道路交通安全,严格遵守交通法规,避免交通事故的发生。



加强看护,避免儿童接近危险水域,预防溺水。

溺水是我国儿童意外伤害死亡的第一位原因,要加强对儿童的看护和监管。儿童游泳时,要有成人带领或有组织地进行,不要单独下水。游泳的场所,最好是管理规范的游泳池,不提倡在天然水域游泳,下雨时不宜在室外游泳。

下水前,应认真做准备活动,以免下水后发生肌肉痉挛等问题。水中活动时,要避免打闹、跳水等危险行为,如有不适应立即呼救。家长带领儿童进行水上活动时,应有专职救生员的全程监护,并为儿童配备合格的漂浮设备。

对于低龄儿童,家长要重点看护。不能将儿童单独留在卫生间、浴室、开放的水源地,家中的储水容器要及时排空或加盖。

(据《中国公民健康素养66条》) 万里/制图

每周一练 (临终关怀与死亡的伦理、医学新技术研究与应用的伦理)

- 一、临终关怀的根本目的是为了
- 1.节约卫生资源
 - 2.减轻家庭的经济负担
 - 3.提高临终患者的生存质量
 - 4.缩短患者的生存时间
 - 5.防止患者自杀
- 二、下列符合临终关怀伦理要求的做法是
- 1.优先考虑临终患者家属的权益
 - 2.尽力满足临终患者的生活需求
 - 3.帮助临终患者抗拒死亡
 - 4.满足临终患者结束生命的要求
 - 5.建议临终患者选择安乐死
- 三、下列对临终关怀的伦理意义描述,不正确的是
- 1.可以使晚期癌症患者免受折磨
 - 2.体现了人类文明的进步
 - 3.有利于安乐死立法
 - 4.是一种特殊的道德
 - 5.体现了生命是神圣
- 四、一位符合安乐死条件的患者,医生使用药物结束其痛苦的生命,称为
- 1.强迫安乐死
 - 2.医助安乐死
 - 3.被动安乐死
 - 4.主动安乐死
 - 5.自杀安乐死
- 五、对患有不治之症且濒临死亡而又极度痛苦的患者,停止采用人工干预方式抢救而缩短患者痛苦的死亡过程称为
- 1.更科学地确定死亡
 - 2.节约卫生资源
 - 3.减轻家庭负担
 - 4.用于器官移植
 - 5.缩短人的生存时间
- 六、实施主动安乐死的首要社会条件是
- 1.家属的主动要求
 - 2.安乐死的合法化
 - 3.患者的主动要求
 - 4.能够减轻患者的痛苦
 - 5.维护患者的尊严
- (答案见下期版)

上期(3月11日)答案			
一、D	二、B	三、A	四、A
五、E	六、E	七、B	八、A
九、D	十、D	十一、A	十二、A
十三、D	十四、A		

遗失声明

鹿邑县人民医院朱彩红的医师资格证书(编码:200941120412725197704060323)、医师执业证书(编码:120410000002119)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

原阳县桥北乡司徒村卫生室的医疗机构执业许可证副本(登记号:PDY53003941072512D6001)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

南阳市宛城高庙中医院张寒的医师资格证书(编码:200841110412924681102452)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

甄选真材实料 安全放心可靠 健康调理 每日一餐

奇芝堂 走亲访友 就选奇芝堂

扫码进入商城

郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线:0371-58615152

中医减肥技术培训

有人喝水就长肉,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

肛肠全程无痛技术培训 常年招生

学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

中医 招生

师承 确有专长 成人学历

培训合格后参加国家执业医师考试。中医特色调理师、养生美容师、推拿保健师、产后修复师、养老护理师、公共营养师、育婴师等培训也在热招中。证书官网可查。诚征各地招生代理。

南阳张仲景研究会培训中心 联系电话:15993109577