

# 药物性肝损伤的预防与应对

□邱丹梨

药物性肝损伤是一种因药物或其代谢产物直接或间接导致肝损伤功能受损的疾病。在现代医疗环境中,随着药物研发的不断进步和药物种类的日益增多,药物性肝损伤的风险也随之增加,成为一个备受关注的公共卫生问题。

药物性肝损伤不仅可能由处方药、非处方药引起,甚至一些中药、保健品和传统药物也可能导致肝损伤。因此,了解药物性肝损伤的预防与应对方法对于保护肝脏健康非常重要。

预防药物性肝损伤的关键在于规范用药。患者应严格按照医生的建议和药品说明书的指导使用药物,避免自行增减剂量或更改用药时间。同时,患者应尽量避免滥用药物,特别是那些没有明确疗效或有潜在肝毒性的药物。

此外,公众应提高对药物性肝损伤的认识,了解药物可能带来的风险,并在使用任何药物前咨询医生或药师。通过科学用药和合理用药,可以有效预防药物性肝损伤的发生,保护肝脏健康。

## 药物性肝损伤的预防

**规范用药** 规范用药对于预防药物性肝损伤非常重要,患者应遵医嘱并仔细阅读药品说明书,确保按照规定的剂量和时间

准确服药。不得随意增减药物剂量,也不应擅自延长或缩短用药时间。这种严谨的态度不仅有助于药物发挥最佳疗效,更能有效降低因药物使用不当而引发的肝损伤风险。通过规范用药,我们能够有效保护肝脏健康,预防发生药物性肝损伤。

**避免滥用药物** 滥用药物是导致药物性肝损伤的关键因素之一。患者应高度警惕非处方药、中药或保健品等可能存在的潜在肝毒性成分。特别是那些含有减肥药、保肝药等成分的药物,其安全性和有效性往往未经严格验证。因此,患者应避免在没有医生指导的情况下滥用这些药物。在使用任何药物之前,务必咨询医生或药师,了解药物的潜在风险、相互作用和正确的使用方法,以减少药物性肝损伤的风险。

**避免同时服用多种肝毒性药物** 药物之间的相互作用是药物性肝损伤风险增加的重要原因之一,当患者同时使用多种药物时,药物之间可能发生复杂的相互作用。这些作用可能导致药物在肝脏中的代谢过程发生变化,从而增加肝脏的负担。某些药物本身就具有潜在的肝毒性,与其他药物的相互作用可能进一步加剧这种毒性,最终导致药物性肝损伤。

因此,患者在用药过程中应特别警惕,避免同时使用多种肝毒性药物。如果由于治疗需要必须使用多种药物,患者应主动咨询医生或药师,详细了解这些药物之间的相互作用及可能带来的风险。医生或药师可以根据患者的具体情况,为患者制订个性化的用药方案,降低药物性肝损伤的风险。此外,患者还应定期监测肝功能,以便及时发现并处理潜在的肝损伤问题。

**定期监测肝功能** 对于需要长期用药的患者,定期进行肝功能检查非常重要。这有助于及早发现肝损伤的迹象,及时调整药物剂量或更换药物,以避免肝损伤进一步恶化。特别是患有肝肾疾病的患者,更应该加强肝功能监测,以便及时发现并处理潜在的肝损伤问题。

**戒酒** 酒精是一种肝毒性物质,会加重肝脏的负担,增加药物性肝损伤的风险。因此,患者应避免饮酒,特别是在使用可能对肝脏产生损害的药物时。

**了解药物副作用** 患者和医生都应熟悉所用药物的性能及不良反应,特别是药物的肝毒性。在用药前,患者应仔细阅读药品说明书,了解药物的潜在副作用和禁忌证。如有疑虑,可咨询医

生或药师,以获取更详细的信息和建议。

**慎重使用新药** 新药的安全性和有效性可能存在一定的不确定性。因此,在使用新药时,患者应特别慎重。在用药初期,患者需要密切关注身体反应和肝功能变化,如有异常应及时就医。此外,定期监测肝功能和各项不良反应的出现情况也是非常重要的。

## 药物性肝损伤的应对

**停用可疑药物** 一旦发现药物性肝损伤的迹象,首要任务是立即停用所有可疑的损肝药物。这是防止肝损伤进一步加重的关键步骤,通常大多数患者在停药后能够逐渐恢复正常肝功能。

**支持疗法** 支持疗法在药物性肝损伤的治疗中起着基础性的作用。患者应保持充足的休息,特别是重症患者应卧床休息,以减轻肝脏的负担。同时,患者需要摄取足够的热量、蛋白质及多种维生素,如维生素C、维生素B族等,这些营养物质有助于促进肝细胞的修复和再生。

**解毒疗法** 对于急性药物中毒导致的肝损伤,解毒疗法是关键的治疗手段。除了通过活性炭吸附、洗胃等方法消除胃肠道中残留的药物外,还可以采用血浆

置换、血液灌流及血液透析等方法,快速清除体内残留的药物,减轻肝脏的负担。同时,医生会根据患者的具体情况,考虑使用解毒剂,如谷胱甘肽、硫代硫酸钠等,加速药物的代谢和排出。

**抗炎保肝治疗** 针对药物性肝损伤的炎症反应,抗炎保肝治疗是重要的一环。医生会根据患者的具体病情,选用合适的抗炎保肝药物,如甘草酸制剂类药物、硫普罗宁等。这些药物可以减轻肝脏的炎症反应,保护肝细胞膜,促进肝细胞的代谢和修复。

**寻求专业医疗帮助** 面对药物性肝损伤,患者应积极寻求医生帮助。医生会根据患者的具体情况制订个性化的治疗方案,并密切监测患者的病情变化。同时,患者也应保持积极的心态,配合医生的治疗,相信在医生指导和帮助下,病情一定能够得到有效控制和治愈。

此外,患者在应对药物性肝损伤时,还应注意保持良好的生活习惯和饮食习惯,避免过度劳累和不良生活习惯对肝脏造成进一步的损害。同时,患者也应定期进行肝功能检查,以便及时发现并处理潜在的肝损伤问题。

(作者供职于上海交通大学医学院附属仁济医院护理部)

# 手术室无菌操作规范的重要性

□单单单

手术室是医院内部较为关键的区域之一,其环境的洁净度直接关系到手术的成功与否及患者的生命安全。在手术过程中,无菌技术的运用是确保手术安全、减少术后感染、促进患者恢复的重要保障。无菌操作规范的制定和执行,是确保手术安全、降低术后感染率、提高手术成功率的关键。

无菌操作规范包括一系列严格的程序和措施,目的是创建一个无菌的手术环境。这些规范的每一个细节都非常重要,从手术室的布局设计,到手术人员的穿着和行为,再到手术器械的灭菌

和使用,每一步都必须严格遵守无菌原则。

合理的手术室布局能有效地减少空气中的污染物和微生物,保证手术区域的无菌状态。手术室通常会采用正压送风系统,以确保手术室内的空气比外界更为洁净。此外,手术室内的物品摆放也需要合理规划,避免交叉污染。

手术室护士和医生进入手术室需要更换洗手衣、帽子、口罩和拖鞋并进行外科刷手,穿无菌手术衣,戴无菌手套。这些看似简单的动作,实则是防止细菌和微生物随衣物带入手术室的重要屏障。

而在手术器械的灭菌和使用方面,无菌操作规范更是细致入微。所有的手术器械和材料,在使用前都要经过严格的灭菌程序,如高压蒸汽灭菌、过氧化氢低温灭菌等。灭菌完成后,器械由消毒供应中心下送至手术室。在手术过程中,护士和医生必须保持器械的无菌状态,任何不慎的接触都可能导致器械再污染。

无菌操作规范的重要性不仅体现在这些看得见的操作上。它更是一种理念,一种对患者生命安全负责的态度。每一位进入手术室的医务人员,都应该将无菌

操作规范内化于心,外化于行。任何一次手术,都不只是对技术的考验,更是医疗专业精神的体现。

当然,实施无菌操作规范也面临着诸多挑战,如何确保每位手术人员都能够严格遵守规范,如何应对手术过程中突发的非常规情况,如何持续更新和完善无菌操作的技术和流程等,都需要医疗团队的不懈努力和持续创新。

科普教育可以提高公众对无菌操作规范重要性的认识,我们可以通过各种渠道,如社交媒体、医疗讲座、健康专栏等方式,来传

播无菌操作的相关知识。当大家都意识到这一点时,医疗安全就不再是医务人员的单方面努力,而是全社会共同关注的焦点。

手术室的无菌环境是确保手术成功和患者安全的重要条件。通过建立严格的清洁、消毒和无菌操作程序,可以减少手术感染的风险。医务人员在手术中严格遵守无菌操作规范和流程,可以有效减少手术过程中的细菌传播和感染风险,提高手术的安全性和成功率,从而保障患者的安全和健康。

(作者供职于河南省人民医院麻醉与围术期医学科)

# 肺癌的早期预防和筛查方法

□侯敏

肺癌作为全球范围内发病率和死亡率均居前列的恶性肿瘤之一,其危害不容忽视。然而,许多肺癌患者在确诊时往往已处于中晚期,治疗效果不佳。因此,了解和掌握肺癌的早期预防和筛查方法非常重要。

## 肺癌的危害

**生命威胁** 肺癌是一种恶性肿瘤,如果不及及时治疗,会危害患者生命安全。

**呼吸困难** 肺癌的生长会压迫肺部组织,导致呼吸困难、咳嗽等症状。

**身体虚弱** 肺癌会消耗患者的体力和营养,导致身体虚弱、消瘦等问题。

**转移扩散** 肺癌容易向周围

组织和其他器官转移,扩散到其他部位会给治疗带来更大困难。**影响生活质量** 肺癌治疗过程中可能需要接受放疗等副作用较大的治疗方式,影响患者的生活质量。

## 肺癌的预防措施

**戒烟** 戒烟可以显著降低肺癌的发病率。研究表明,吸烟者患肺癌的风险是不吸烟者的几十倍。

**限制酒精摄入量** 过量饮酒仍可能增加患癌风险。因此,建议限制酒精摄入量。

**均衡饮食** 多吃富含纤维、维生素和矿物质的食物,如新鲜蔬菜、水果、全谷类食物等。避免过多摄入高脂肪、高糖、高盐等不健

康的食物。**适度运动** 每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳、骑自行车等。

**避免空气污染** 尽量减少在空气污染严重环境中的停留时间,如雾霾天气减少户外活动,佩戴口罩等。

**定期体检** 建议每年进行一次全面体检,重点关注肺部健康状况。对于高危人群,如长期吸烟者、有肺癌家族史的人等,应增加体检频率。

**保持心理健康** 通过多种方式,如户外活动等,减轻心理压力与焦虑情绪,帮助降低患癌风险。

## 肺癌的筛查方法

**低剂量螺旋CT(计算机层析**

**成像)检查** 低剂量螺旋CT检查能发现那些特别小的肺结节,它的辐射剂量还特别低,对身体的影响很小。所以,肺癌高危人群在年度体检时可以加上低剂量螺旋CT检查。

**痰液细胞学检查** 痰液细胞学检查可以检验痰液里有没有癌细胞,但不能完全依赖这项检查,有些肺癌患者的痰液里可能找不到癌细胞。

**活组织病理学检查** 如果影像学检查发现肺部有可疑病变,可以通过活组织病理学检查直接从病变部位取出部分组织来检查是否有癌细胞。

**肿瘤标志物检查** 通过验血来查一些特定的指标,看它们是

否升高。神经特异性烯醇酶、癌胚抗原可能跟肺癌有关,这个检查只能作为参考,不能单凭它来确定是不是肺癌。

早期预防和筛查是降低肺癌发病率和死亡率的关键措施。通过改善生活习惯、戒烟限酒和有害环境、定期体检筛查,共同筑起预防肺癌的坚实防线。同时,低剂量螺旋CT检查、痰液细胞学检查和肿瘤标志物检查等多种筛查方法,可以及时发现早期肺癌病变,提高治疗效果和生存率。让我们共同关注肺癌的预防和筛查工作,降低患肺癌的风险,守护我们家人的健康与幸福。

(作者供职于浙江省龙游县人民医院)

# 内科重症患者的呼吸管理原则

□孙贝贝

内科重症患者往往伴随着呼吸系统功能的严重受损,因此,呼吸管理在内科重症患者的治疗中占据着重要地位。合理的呼吸管理不仅能有效改善患者的呼吸状况,还能预防并发症,提高患者的生存率和生活质量。

## 呼吸管理的重要性

内科重症患者,尤其是那些患有急性呼吸衰竭、急性呼吸窘迫综合征、重症肺炎等疾病的患者,他们的呼吸系统功能往往受到严重影响。此时,呼吸管理就显得尤为重要。通过合理的呼吸支持和治疗,可以有效改善患者的通气和换气功能,维持生命体征的稳定,为后续治疗赢得时间。

## 呼吸管理的基本原则

**保持呼吸道通畅** 对于内科

重症患者,保持呼吸道通畅是呼吸管理的首要任务。医务人员应定期为患者清理呼吸道分泌物,确保呼吸道畅通无阻。

**合理设置呼吸机参数** 对于需要机械通气的患者,医务人员应根据患者的具体情况合理设置呼吸机参数,包括潮气量、呼吸频率、吸氧浓度等,确保患者的通气需求得到满足。

**监测呼吸功能** 呼吸管理过程中,医务人员应密切监测患者的呼吸深度、血氧饱和度等指标,及时发现并处理异常情况。

**预防感染** 内科重症患者的免疫力通常较低,容易发生呼吸道感染。因此,呼吸管理过程中应严格执行无菌操作,定期更换

呼吸机管路和湿化器,以降低感染风险。

**逐步撤离呼吸机** 当患者的呼吸功能逐渐恢复时,医务人员应根据患者的实际情况逐步撤离呼吸机,避免长时间使用呼吸机导致的并发症。

## 呼吸管理的方法

**氧疗** 对于轻度呼吸功能受损的患者,可以通过鼻导管或面罩给予吸氧治疗,以提高患者的血氧饱和度。

**机械通气** 对于重度呼吸功能受损的患者,需要进行机械通气治疗。机械通气可以通过正压通气改善患者的通气和换气功能,维持生命体征的稳定。在使用机械通气时,医务人员应密切关注患者的呼吸状况,及时调

整呼吸机参数。

**气道湿化** 内科重症患者在使用呼吸机时,容易出现气道干燥、痰液黏稠等问题。因此,呼吸管理过程中需要对气道进行湿化,以保持呼吸道的湿润和通畅。常用的气道湿化方法包括使用湿化器、雾化吸入等。

**呼吸康复训练** 对于康复期的患者,呼吸康复训练是呼吸管理的重要环节。呼吸康复训练包括呼吸操、有氧运动等,旨在帮助患者恢复呼吸功能,提高生活质量。

## 呼吸管理的注意事项

**密切关注患者的心理状况** 内科重症患者在接受呼吸管理时,往往伴随着恐惧、焦虑等心理问题。医务人员应关注患者的心理状况,给予必要的心理支持和

咳嗽作为人体一种自然的防御机制,在日常生活中很常见。然而,长时间的咳嗽不仅会影响我们的日常生活和工作,还可能引发一系列并发症。在中医理论中,咳嗽的治疗需要根据病因、症状及患者的体质等因素进行综合考虑。中成药作为中药的重要组成部分,在治疗咳嗽方面有着悠久的历史 and 独特的优势。

## 咳嗽的分类与病因

在中医理论中,咳嗽的分类与病因复杂而精细。首先,咳嗽被大致分为外感咳嗽和内伤咳嗽两大类。

**外感咳嗽** 外感咳嗽主要由风、寒、暑、湿、燥、火等外邪侵袭肺系所致。这些外邪通过口鼻或皮毛侵入人体,影响肺气的宣发肃降功能,导致肺气上逆,从而引发咳嗽。

外感咳嗽通常起病较急,伴有发热、头痛、鼻塞、流鼻涕等全身症状。根据外邪的性质不同,又可细分为风寒咳嗽、风热咳嗽、风燥咳嗽等。

**内伤咳嗽** 内伤咳嗽与脏腑功能失调密切相关,如肺阴不足、痰湿蕴肺、肝火犯肺等。这些内部因素导致肺脏功能受损,肺气失于宣降,从而引发咳嗽。

内伤咳嗽通常起病较缓,病程较长,且多伴有其他脏腑功能失调的症状。根据病因的不同,又可细分为痰湿咳嗽、痰热咳嗽、肝火犯肺咳嗽、阴虚咳嗽、气虚咳嗽等多种类型。

例如,风寒咳嗽通常表现为咳嗽声重、气急、咽痒、痰白稀薄,或伴有鼻塞、流涕等症状;而风热咳嗽则表现为咳嗽频剧、气粗或咳声嘶哑,喉燥咽痛,咳痰不爽,痰色黄稠等症状。痰湿咳嗽则多见于肥胖或长期吸烟者,表现为咳嗽痰多,痰白黏稠,难以咳出等症。

总体来说,中医对咳嗽的分类与病因分析十分细致,旨在通过辨证施治,选用适合的药物和方法来治疗不同类型的咳嗽。

## 中成药治疗咳嗽的原则

中成药治疗咳嗽的原则在于辨证施治,这是一项精准而细致的治疗策略。在治疗过程中,我们需要特别注意以下几点:

**明确病因** 治疗的首要步骤是明确咳嗽的病因,需要通过细致的诊断来明确,为后续的药物治疗提供准确的指导。

**辨证施治** 在明确病因后,需要根据患者的具体症状进行辨证施治。这包括咳嗽的轻重、痰液的多少、颜色的深浅,及是否伴有发热、咽痛等其他症状。只有全面考虑这些因素,才能选择出最适合患者的中成药。

**选用合适药物** 在选择中成药时,需要深入了解药物的性味、归经、功效等特性。只有确保药物与病因、症状相匹配,才能达到最佳的治疗效果。如对于痰湿咳嗽,我们应选择具有燥湿化痰、理气止咳功效的中成药。对于燥热咳嗽,则应选择具有养阴润肺、清热止咳功效的中成药。

**注意药物剂量和用法** 中成药的剂量和用法同样重要,过量使用可能导致药物副作用增加,而剂量不足则可能无法达到预期的治疗效果。因此,我们需要严格按照说明书或医嘱规定的剂量和用法进行使用,确保用药安全有效。同时,我们也要警惕药物的副作用和禁忌证,避免不必要的风险。

在辨证施治的过程中,应该考虑患者的个体差异和体质差异,不同的人对药物的反应可能不同,需要根据患者的具体情况进行个性化治疗。

## 常见中成药及其适用症状

**风寒咳嗽** 常见症状包括咳嗽声重、气急、咽痒、痰稀薄色白等,可选用通宣理肺丸、杏苏止咳糖浆等中成药进行治疗。通宣理肺丸具有解表散寒、宣肺止咳的功效,适用于风寒感冒引起的咳嗽。杏苏止咳糖浆则具有润肺止咳、化痰平喘的作用,适用于风寒咳嗽伴有痰多气喘的患者。

**风热咳嗽** 常见症状包括咳嗽频剧、气粗或咳声嘶哑、喉燥咽痛、咳痰不爽等,可选用急支糖浆、蛇胆川贝液等中成药进行治疗。急支糖浆具有疏风清热、宣肺止咳的功效,适用于风热感冒引起的咳嗽。蛇胆川贝液则具有清热化痰、止咳平喘的作用,适用于风热咳嗽伴有痰热壅肺的患者。

**痰湿咳嗽** 常见症状包括咳嗽反复发作、咳声重浊、痰多色白易咳出等,可选用二陈丸、橘红痰咳液等中成药进行治疗。二陈丸具有燥湿化痰、理气和中的功效,适用于痰湿咳嗽伴有胸脘胀闷的患者。橘红痰咳液则具有清肺止咳、化痰定喘的作用,适用于痰湿咳嗽伴有气喘的患者。

**燥热咳嗽** 常见症状包括干咳无痰或痰少而黏、不易咳出等,可选用养阴清肺丸、百合固金丸等中成药进行治疗。养阴清肺丸具有养阴润肺、清热止咳的功效,适用于燥热咳嗽伴有咽干咽痛的患者。百合固金丸则具有养阴润肺、化痰止咳的作用,适用于燥热咳嗽伴有痰中带血的患者。

**肺虚咳嗽** 常见症状包括久咳不愈、咳声低微、痰少或无痰等,可选用补肺丸、金水宝等中成药进行治疗。补肺丸具有补肺益气、止咳平喘的功效,适用于肺气虚引起的咳嗽。金水宝则具有益气补肺、止咳定喘的作用,适用于肺虚咳嗽伴有气喘的患者。

## 中成药治疗咳嗽的注意事项

**遵循医嘱** 在使用中成药治疗咳嗽时,应遵循医生指导,按照规定的剂量和用法使用,避免过量或不足。

**注意药物副作用** 虽然中成药的副作用相对较小,但也可能出现一些不良反应。如果在使用过程中出现不适症状,应及时就医。

**避免滥用** 中成药并非万能药,对于某些严重或复杂的咳嗽症状,还需要结合其他治疗手段进行综合治疗,避免滥用中成药以免延误病情。

中成药在治疗咳嗽中展现其独特优势,基于辨证施治,能够缓解咳嗽、提升患者生活质量,但同样存在局限,如疗效稳定性不足、潜在安全风险。中医药研究将深入探索咳嗽机制,结合现代科技如基因组学,为中成药研发提供新方向。同时,中西医结合的治疗模式将更精准地切断病因,提供个性化治疗。此外,中成药的监管和质量控制将更严格,确保药物安全有效。随着中医药学的发展,相信中成药可以在咳嗽治疗领域发挥更大作用,为患者带来更好的疗效和生活质量。

(作者供职于北京市朝阳区来广营社区卫生服务中心中医科)

# 中成药治疗咳嗽的优势

□徐青菁

(作者供职于河南省息县人民医院)