

选 择降压药有很多学问,用得不好,不仅不能控制血压,还可能增加副作用风险。高血压病人一定要在医生指导下用药,特别是当一种药物不能满意控制血压、需要加用第二种药物时,更不能随意选药。高血压患者在搭配使用降压药时,一定要牢记以下4个禁忌。

1. 同类药物不能合用。例如,地平类不能与地平类合用。原来用着硝苯地平的,就不要联合使用氨氯地平或尼群地平,而应该选用普利类或沙坦类。又如,沙坦类不要和沙坦类合用。原来用着缬沙坦,就不要合用氯沙坦、厄贝沙坦或替米沙坦,而应该联用地平类或利尿剂(氢氯噻嗪或呋达帕胺)。其他类别降压药同样如此。曾有一位老患者,服用寿比山(呋达帕胺片)后血压还

同类药物不联用 普利沙坦别碰面

组合降压“药”有禁忌

河北省人民医院心内科主任医师 郭艺芳

是有些高,听邻居说纳催离(呋达帕胺缓释片)效果不错,就自己买来跟寿比山一起吃,直到最后发生了严重的低血钾,来医院后才知道二者是同一类药。

2. 普利类不要和沙坦类一起吃。虽然普利类和沙坦类不属于同一类药,但其作用机制相似,两者合用并不会明显增加降压作用,却会显著增加副作用风险。

3. 普利类或沙坦类不应与洛尔类一起吃。这些药物之间也有相近的作

用通路,虽然联合使用不会明显增加副作用,但降压效果的提升并不明显。也就是说,应用一种药物不能满意控制血压时,加上第二种药物也不会明显改善降压效果。

每每说到这里,就会有人问,治疗心梗或心衰时不是经常联合使用这两类药物吗?这是因为治疗目的不同,用药方案也不同。心衰时联合使用普利类与洛尔类可以显著降低患者死亡率,但高血压患者这样用药就没多少好处。

4. 两种特殊药不应与洛尔类合用。临床上还有两种应用相对较少的降压药物——地尔硫卓和维拉帕米,它们也不宜与洛尔类合用,因为可能导致严重心动过缓甚至心衰。当一种降压药物不能满意地控制血压时,可以选择以下几种联合用药方案:普利类联合地平类;普利类联合利尿剂;沙坦类联合地平类;沙坦类联合利尿剂;地平类可以与洛尔类或者利尿剂合用。如果两种药物合用仍然不能满意控制血压,则需要加第三种药物,这种情况下最好的联合用药方案是:地平类+利尿剂+普利类或沙坦类,三者组合,降压作用强、不良反应少。▲



孩子退烧,布洛芬最多用三天

武汉市中心医院药剂科主管药师 杨科

布 洛芬和对乙酰氨基酚是临床常用的解热镇痛药,可用于儿童普通感冒或流行性感引起的发热,也可用于缓解儿童轻至中度疼痛,如头痛、偏头痛、关节痛、牙痛、肌肉痛、神经痛等。根据2020年版《解热镇痛药在儿童发热对症治疗中的合理用药专家共识》,2月龄以上儿童体温 $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$,伴明显不适时,可采用退热剂,推荐口服对乙酰氨基酚或布洛芬。其中,使用布洛芬时,应注意以下3个要点。

1. 使用年龄。布洛芬可用

于 ≥ 6 个月的儿童。不推荐将布洛芬与对乙酰氨基酚联合用于儿童退热,也不推荐两药交替使用。

2. 使用剂量。儿童口服布洛芬可根据体重计算服药剂量,一般用药剂量为5~10毫克/千克。若疼痛或发热持续不缓解,可间隔4~6小时重复用药1次,24小时不超过4次。

3. 短期用药。布洛芬作为针对症状治疗的药物,不宜长期或大剂量使用,用于止痛不得超过5天,用于解热不得超过3天。服药期间若症状没有

缓解,需要咨询医师或药师。

需要提醒的是,尽管布洛芬用于婴幼儿时较为安全,但对于妊娠期女性来说,该药仍存在一定禁忌。临床研究发现,妊娠早期服用布洛芬可导致胎儿心血管畸形和腭裂;妊娠晚期服用可引起胎儿动脉导管收缩或闭合,进而导致胎儿肺动脉高压和三尖瓣反流;布洛芬还可增强抗利尿激素的作用,使肾血流量减少,从而减少胎儿尿量,导致产妇产水量过少。因此,妊娠期妇女一般不建议使用布洛芬。▲

根除幽螺提升左旋多巴药效

左 旋多巴是治疗帕金森病最常见的药物,但有一部分患者用着效果一般,对运动症状的控制比较差。前不久,一项发表在《帕金森病杂志》上的研究显示,若患者感染幽门螺杆菌,有可能会影响左旋多巴的吸收和药代动力学,而根除幽门螺杆菌,可改善左旋多巴的治疗效果。

这项研究是一项数据回顾研究,旨在考察帕金森病患者中上消化道幽门螺杆菌感染与口服左旋多巴药代动力学变化之间的相关性。数据分析结果显示,在数据库的相关研究中,帕金森病患者幽门螺杆菌患病率为对照组患者的1.6倍;在症

状和治疗方面,与未感染幽门螺杆菌的帕金森病患者相比,伴有感染的患者左旋多巴治疗后运动控制能力更差;根除幽门螺杆菌可改善帕金森病患者对左旋多巴的应答,这可能是口服左旋多巴的生物利用度增加的结果。此外,小肠细菌过度生长也可能对左旋多巴的治疗环境产生影响。

幽门螺杆菌与帕金森病有关,但尚不清楚其机制。胃肠道症状是帕金森病患者所经历的临床症状中较为常见的。早在上世纪60年代就有报道称,胃溃疡与帕金森病之间有相关性。一项入组200名

帕金森病患者的临床随机对照研究结果显示,与对照组相比,帕金森病患者胃溃疡的发生率显著升高,并且溃疡先于帕金森病诊断数年出现。因此,胃溃疡一度被学者认为是帕金森病患者的一个独立特征。帕金森病发作之前通常会出现一定时期的胃肠道功能障碍,因此有人认为,该病可能起源于消化道,并沿肠脑轴扩散到大脑。后来有研究人员发现,帕金森病、左旋多巴治疗和幽门螺杆菌之间存在明确的相关性,并且提出了许多理论来解释幽门螺杆菌在帕金森病中的作用。本次研究的作者认为,症状控制较差且运动症状波动较大的患者,应考虑根除幽门螺杆菌,以提高左旋多巴的生物利用度并改善疗效。▲ (金艺华)

药闻速递

皮 炎平和达克宁是两种知名度很高的外用药。它们都是非处方药,但由于广告宣传的原因,很多人误以为这两种药没有区别,包治所有皮肤病,因此常随意使用。事实上,两者区别非常大。皮炎平和达克宁分别是治疗皮炎湿疹和皮肤癣

2%的硝酸咪康唑乳膏,能够杀灭真菌,可用于治疗真菌感染类皮肤病;皮炎平的主要成分是醋酸地塞米松以及樟脑、薄荷脑等,可用于治疗皮炎、湿疹等皮肤病。地塞米松是激素,因此皮炎平是含有激素成分的复方制剂。由此可见,两者的适应证是不

达克宁除癣 皮炎平治湿疹

中南大学湘雅三医院皮肤科主任 鲁建云

病的代表药物,但两种疾病的病因不同。临床中,常有患者为图便捷在未确定诊断前随意使用,导致用药后不但没有达到预期效果,反而使病情加重,严重影响工作和生活。

前不久我们门诊就来了一位30多岁男性患者,进诊室后就锁上门,说自己特殊部位有皮肤病,每年天气一热总会复发,因不好意思到医院看病,去药店买了皮炎平,结果使用后疾病面积反而扩大,瘙痒加重了。患者非常困惑地询问:我得的到底是什么皮肤病,怎么越抹药越厉害呢?仔细检查发现,该患者双侧腹股沟和股部有大片界限清楚的红斑,已扩散到双侧大腿,真菌镜检显示阳性,初步诊断为体股癣,应该使用抗真菌的外用药治疗,如达克宁,而不是皮炎平。达克宁的主要成分是

一样的,皮炎平用于治疗湿疹类皮肤病,而达克宁可治疗真菌感染性皮肤病;皮炎平含有激素,达克宁不含激素。

所以,选择外用药时,首先要明确自己得的是什么皮肤病,要特别注意真菌感染类皮肤病,如体股癣、手足癣与湿疹之间的区别,以免用错药。在这里教大家鉴别湿疹和癣的方法。一般湿疹两侧对称,界限不清楚,瘙痒难忍;真菌感染如手足癣、体股癣等,刚开始发病时单侧多见,界限清楚。湿疹可以使用皮炎平,手足癣、体股癣等可以使用达克宁。如果用达克宁治疗半月仍无效,往往提示湿疹可能性大;如果用皮炎平后症状加重,就有可能是真菌感染。最后强调一句,患了皮肤病先去看医生,最好不要图省事自行抹外用药。▲

