

“抗菌”“消炎”药究竟有何不同

抗菌药抗的什么菌

抗菌药是指对细菌、真菌、结核分枝杆菌、非结核分枝杆菌、支原体、衣原体、螺旋体、立克次氏体及部分原虫有抑制或杀灭作用的一类药物,也就是能够帮助人们对抗细菌感染的药物。它包括人工合成抗菌药(喹诺酮类等)和抗生素。这些药物有许多不同的形式,包括片剂、乳膏和通过注射给予的液体制剂。

抗菌药属于处方药,必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买和使用。医生在开具处方时会告知开具的药物属于抗菌药。抗菌药的包装盒和说明书中也标注有“适应症:本品用于治疗某某感染”。常见的抗菌药有青霉素、头孢菌素类、左氧氟沙星、阿莫西林等。

抗菌药在服用期间有一些注意事项:

■前后一周不可饮酒

服用某些抗菌药(如头孢菌素类、甲硝唑等)期间饮酒会发生双硫仑样反应。其临床表现有面部潮红、眼结膜充血、视觉模糊、头颈部血管剧烈搏动或搏动性头痛、头晕、恶心、呕吐、出汗、口干、胸痛、心肌梗死、急性心衰、呼吸困难、急性肝损伤、惊厥,甚至死亡等。因此,在服用抗菌药前后至少一周时间不可饮酒。

■剂量及疗程严格遵医嘱

是否应用抗菌药、使用剂量与疗程,都应遵从医嘱,不应自行更改剂量或服用时间,以防止病情反复。

■服用某些药需要防晒

服用喹诺酮类、四环素类及磺胺类抗菌药后暴露于阳光或紫外线照射下,可能会发生光敏性反应,因此在服用这类药时应避免过度暴露于光源下。

消炎药对症“红肿热痛”

了解消炎药的前提是知晓何为“炎症”,炎症是指具有血管系统的活体组织对损伤因子所发生的防御反应。其临床表现的五大特征为红、肿、热、痛和功能障碍。

消炎药主要包括两大类:非甾体类抗炎药和甾体类抗炎药。

非甾体类抗炎药是临床中最常用的抗炎药物之一,可用于缓解疼痛和减轻炎症。常用药有阿司匹林、双氯芬酸、布洛芬等,主要作用是解热、镇痛、抗炎、抗风湿和抗血小板聚集等。由于一些非甾体类抗炎药是非处方药,尤其注意别过量使用。比如,生活中常常会用到布洛芬有解热作用,但只能暂时使体温下降,药效过后体温会再次升高,所以医生要求仅在高热时,即体温超过38.5℃时使用。

另外,这里还要特别说明一下,不少人认为阿司匹林是抗菌药,其实它是一种抗血小板聚集的药物,在临床上用于缺血性心脑血管疾病的治疗,常用于冠心病(心肌梗死、心绞痛)、脑梗死、短暂性脑缺血发作。

甾体类抗炎药主要是指皮质激素类药物,起到抗炎、抗毒、抗过敏、抗休克等作

用,代表药物有泼尼松、地塞米松、可的松等。这类药物由于是激素类药物,有一些副作用,还可能掩盖一些症状,影响疾病的判断,所以也不能乱用,要遵医嘱谨慎使用。

■医嘱

抗菌药“无处方不要吃”

简单来说,致病细菌入侵,为感染;身体对某种刺激做出反应,为炎症。有感染,一定有炎症,但有炎症,不一定有感染。

引发人体炎症的病因有很多,主要包括细菌感染、病毒感染、过敏及外伤等。但抗菌药只对由细菌引发的炎症有作用,对于其他原因引发的炎症,应用抗菌药治疗于事无补。比如,普通感冒绝大部分是由病毒引起,应用抗菌药治疗是无效的;类风湿性关节炎、过敏性鼻炎这类炎症使用抗菌药治疗也是无效的。

对于严重细菌感染的患者,抗菌药可挽救患者的生命。然而,过于频繁地使用这类药物,甚至在不需要的时候使用,这种滥用行为会产生诸多危害。滥用抗菌药会加速细菌的耐药性,并使现有治疗方法不再有效,这是全球卫生面临的巨大威胁之一。一旦细菌对抗菌药产生耐药性,那么普通细菌感染也将不再有药可治。

所以,抗菌药切记不要随意吃,一定要遵医嘱按剂量按疗程规范服用,也可简单理解为:无医生处方就不要吃。同样的,被诊断为细菌性感染时,不愿意用抗菌药也是错误的。

据北京日报



药品开封后 使用期不等于有效期

药品有效期是指药品在一定的贮存条件下,能够保持质量的期限。一般来说,开封后的药物并不适合长期存放。药品一旦开封,与外部环境接触,药物可能产生潮解、氧化等,会影响药物的质量和安全性。因此,药品有效期并不等于“药品使用期”。那么,除药品说明书及药典规定外,我们又该如何判断药品的安全使用期限呢?

不同药品开封后保存时间有差异

一般来说,家庭常备的药品从剂型或包装上大致分为以下几类,这几类药品开封后保存时间也有差异。

1. 瓶装药。瓶装药再次使用时应检查药品外观,如果出现性状改变或异常,如色泽变化、霉败、潮解、变形等,片剂或丸剂松散,糖衣片破裂,出现异色斑块,自溶、变黑等,胶囊剂软化或表面粘连严

重,则不宜使用。尤其是硝酸甘油片,因为其物理化学性质不稳定,要求装在棕色小玻璃瓶内,存放在20℃以下的地方,旋紧盖密封保存,开封后存放不宜超过3个月。

2. 袋装药。使用时需注意药物是否有吸潮、软化、结块等现象,若有变质现象,则不宜使用。

3. 液体制剂。液体制剂包括酏剂、浸膏剂、溶液剂、合剂、糖浆剂、乳剂等。液体制剂稳定性比固体药物差,出现如下情况不宜使用:发霉、明显变色或有效成分有明显挥发,出现不应有的臭味或异味,乳剂及混悬液发生分层、固结、沉淀,振荡后不再成为均匀状态等。

4. 软膏剂。再次使用时观察药物,若出现明显颗粒、溶化、出水现象严重、有败油臭等情况,不宜使用。

5. 眼用制剂/鼻用制剂/涂剂/耳用

制剂/涂膜剂。首次开封后使用时间不应超过4周,除非另有说明。

6. 有独立包装单元的药品。较为常见的有铝箔“板装”药、袋装药、小支中药口服液等,此类药物吃多少打开多少,独立的包装不会和空气接触,只要保存条件适宜(按说明书要求)、独立包装完整,剩余药物在有效期内都可放心使用。

7. 胰岛素。已启用的胰岛素在不超过30℃的室内阴凉处保存,可保存28天。一般已启用的胰岛素不必再放入冰箱冷藏,反复剧烈冷热易造成胰岛素变性失效,更不能将装上笔芯的胰岛素笔放入冰箱冷藏室内。

8. 中药饮片。一般来说,如果中药饮片出现生虫、霉变、走油、结串、变色等现象,不宜服用,否则药效会受影响,甚至危害健康。

注意药品储存条件

药品怕光照、潮湿、高温,一般在药品

包装盒上和说明书中“贮藏”项会明确该药品的储存条件。

一些药品启用前后贮藏条件可能发生改变。比如,复方黄柏液开封前置于密闭、不超过20℃的阴凉处保存,启用后则应在2℃~10℃的环境下密闭保存。口服液体制剂不能采取嘴对瓶口直饮方式服用,这样会把口中的微生物带入瓶中,污染药物,且不能准确掌握剂量,影响疗效。非独立包装的药品若不能在短时间内服用,请在包装上注明开封时间,以便下次服用时可清楚地知道药物是否超过使用期限。

药品有效期管理是家庭药品管理的核心,如果服用了变质药品,非但不能起到治疗作用,还可能给我们的身体带来危害,因此最好半年整理一次小药箱,及时淘汰过期药品,更换新药。

据大河健康网

当心孩子也会“过劳肥”

过劳肥近年来常被提及,是指由于工作压力大、饮食不规律、越繁忙反而越容易变胖。什么导致了过劳肥?调查显示,“长时间坐着,缺乏运动”排在首位;其次是“饮食不规律”;第三是“每天都很累,没精力和时间运动”。

用这些原因来解释儿童青少年肥胖也很贴切。2016年中国青少年体育锻炼与健身情况调查显示,中国青少年儿童所需的日常体育锻炼量,远没有达到能维持身体体质健康的水平,同时体测评分与在校年级数成反比关系。随着年级上升,学生身体素质在不断下降。而据我国第四次营养健康调查报告显示,全国6~17岁儿童和青少年肥胖率在10年时间里增长了2倍,达到5300万。

缺乏体育锻炼且每天睡眠时间不足9小时是很多青少年肥胖的成因。研究显示,睡眠时间少于6小时,肥胖发病率会显著上升;学业压力和其他心理问题会影响食欲,有些孩子往往会以多食、暴食来舒缓压力。同时,因为课业负担重,缺少课后自由支配时间,而学校本应安排的体育课被挤占情况也时有发生,使孩子更缺少运动机会,长此以往便失去了运动的能力与爱好,这与成人的“过劳肥”何其相似。

据中国妇女报



上了年纪总是膝盖痛怎么办

很多中老年朋友经常会出现膝关节(俗称“膝盖”)疼痛、肿胀、僵硬,上下楼梯甚至平地走路困难。导致上述症状的原因有很多,比如骨关节炎、类风湿性关节炎、痛风、关节滑膜病变等,其中以膝关节关节炎最为常见。

骨关节炎是最常见的关节疾病,并非关节感染发炎,其实就是我们大家平时常说的关节老化、长骨刺、关节磨损、退行性关节病。

全身任何关节都可能发生骨关节炎。由于膝关节使用频繁,活动多,承受体重大等因素,发生骨关节炎更为常见。发生膝骨关节炎的朋友通常表现为关节疼痛、僵硬、肿胀,活动后疼痛加重,休息后有缓解,遇寒冷、潮湿环境疼痛加重。有些人平时走路还可以,但是上下台阶困难;有些人平时疼痛症状轻微,而在一个轻微扭伤后就出现关节显著的疼痛肿胀,长时间不能缓解。

得了膝骨关节炎,应该怎么治疗呢?一般而言,医生会根据膝关节退变的程度,建议不同的治疗方案。通常还要结合年龄、症状、个人要求等方面综合考虑。

保守治疗适用于那些年龄较轻、关节疼痛不明显或容易控制、关节软骨退变轻,以及对生活质量要求不高的病友。希望通过保守治疗,能够改善症状,维持或延缓关节退变。相关手段包括:1. 改变生活、运动方式,来保护关节。2. 对于关节退变较轻者,可选择性尝试口服氨基葡萄糖类营养品,尝试关节腔注射玻璃酸钠。3. 在症状急性期,减少活动量,口服或外用一些对乙酰氨基酚或非甾体类消炎止痛药物,也可尝试关节腔“封闭”(注射糖皮质激素)来缓解症状。如果膝骨关节炎逐步发展,通过保守措施不能有效缓解的,就要考虑手术治疗。

俗话说,人老先老腿。与其到了不可挽回的时候才去护腿,不如趁年轻,从现在开始保护好膝关节。具体方法,请记住以下几点:1. 适当使用手杖。2. 注意保暖。3. 选择合适的鞋子。4. 控制体重。5. 运动时做好防护。6. 久坐后要适当活动。

据光明网(图片均来自网络)

噩梦中想喊喊不出? 原来作祟的竟是它

小孩子在睡觉时如果梦到可怕的情况,如遇到危险时想喊喊不出、想跑跑不动,老人常说这叫“魔着了”或称为“鬼上身”,好多人小时候或多或少有过这样的经历。这究竟是怎么回事呢?其实这是睡眠障碍疾病的一种——梦魇障碍,我们今天就来聊一聊梦魇的相关常识。

●何为梦魇

梦魇是指在快速眼动睡眠期以恐怖不安或焦虑为主要特征的梦境体验,目前发病机制并不清楚。梦魇的频繁发作与特定的人格特征有关,50%以上的患者具有分裂型人格障碍、边缘型人格障碍或精神分裂症的某些特征。童年时代往往有艰难复

杂的经历或遭遇,青少年和成年阶段则存在严重的人际关系不良。抑郁症频繁发生梦魇者存在明显的自杀倾向,任何有意识或无意识的强烈焦虑都有可能诱发梦魇发作。精神刺激或非同寻常的经历,尤其有恐怖色彩的生活事件后易出现梦魇,儿童在睡前阅读或者听、看恐怖惊悚故事或影视剧后可能诱发,成年人遭遇重大生活事件,如丧偶、地震、战争等引起精神创伤后会经常发生噩梦和梦魇。

●梦魇的临床表现

儿童3~6岁多见,一般发生于后半夜,表现为长且复杂的噩梦,伴有令人苦恼的精神体验。梦境由非恐怖性逐渐发展到恐

怖性,越接近梦的结尾,梦的内容会越离奇、恐怖,患者通常从不同程度焦虑状态中惊醒,并对梦境有清晰的回忆。梦境的内容常常伴随生命威胁,可梦见自己被追赶与围攻,陷入水深火热、山崩地裂的情境,或面对剖心挖眼、截肢等绝望无助的紧要时刻,通常导致患者拼命挣扎、惊恐万状,惊叫直至惊醒,并很快恢复定向力与警觉性,能清晰回忆起强烈的恐怖梦境,影响睡眠质量,长久以后出现焦虑、抑郁和各种躯体不适症状。

●梦魇的治疗

通常不必进行治疗,如果患者有治疗的需求,或梦魇为其他需要治疗疾病的一部分,则可采取病因治疗、认知心理治疗、行为治疗

和药物治疗等几种方法。

频繁发作的梦魇应积极寻找病因,如为抗抑郁药和镇静催眠药物所致可逐渐减量,避免突然停药,晚餐避免过饱,睡眠前不接触恐怖刺激的影视剧图书等。认知心理行为治疗对于不同类型精神障碍的人格纠正具有重要作用,可提高患者的心理承受能力,帮助患者理解创伤,通过回忆和叙述,加以讨论解释可明显改善症状,减少对梦魇的恐惧感。梦魇通常不需要药物治疗,但有精神分裂症等相关疾病可选择相应的抗精神病药物。

了解了梦魇的基本知识,生活中如果有这种经历的朋友,可能就对梦魇不那么恐惧和焦虑了,希望每个人都有一夜好梦!

据人民网

义乌市融媒体中心主办 THE FIFTH FUR FACTORY SALE FESTIVAL of Yiwu BROADCASTING AND TV STATION 2020

义乌传媒第5届皮草服装直销节

貂皮\皮衣\派克服\羊绒大衣\羽绒服\羊毛衫
百万清仓大处理

清货

来的越早买的越好

直击底价 全部清仓

义乌市融媒体中心北院展厅 江东东路33号

81558155