

识别药物副作用的症状与处理方法

□ 李巍

药物是治疗疾病、维持健康生活的重要工具。然而,每种药物都可能引起副作用,这是由于药物在体内作用的复杂性。了解药物副作用的症状、原因、预防和处理方法,是保障使用药物安全,提高治疗效果的关键。

一、药物副作用的症状

药物副作用的症状多种多样,一般表现为恶心、呕吐、头痛、腹泻、便秘、食欲不振、疲劳等。这些症状可能在用药初期就出现,也可能在用药一段时间后才显现。有些副作用在停药后就会消失,但也有一些可能产生长久的影响。

二、药物副作用的原因

药物副作用的发生是由于药物在体内的药理作用和药动学改变。药理作用是指药物作用于体内特定靶标的效应,如阻断某种酶的活性,影响某种蛋白质的合成等。药动学改变则是药物在吸收、分布、代谢和排泄过程中的改变,如药物在肝脏的代谢速率减慢,导致药物在体内积累,从而增加副作用的风险。

三、预防药物副作用

预防药物副作用的最佳方法是合理

使用药物。以下是一些预防药物副作用的建议:①遵医嘱:确保按照医生的指示正确使用药物,包括药物的剂量、使用频率和服药时间。②了解药物信息:在开始服用新药物之前,应当了解该药物的可能副作用,以及如何预防和管理这些副作用。③注意药物相互作用:有些药物可能与其他药物、食物或饮料发生相互作用,从而影响药物的效果或增加副作用的风险。在开始新的药物治疗之前,应当告知医生您正在服用的所有药物。④定期体检:定期做体检,以便及时发现和处理可能的副作用。

四、药物副作用的处理及相关医学知识

①副作用与不良反应:虽然这两个词常被交替使用,但实际上,他们的含义略有差异。副作用是药物预期治疗效果之外的任何效果,不一定是负面的。不良反应则是药物使用过程中出现的不良事件,通常指的是负面影响。②个体差异:每个人对药物的反应可能会有所不同,这是因为我们的基因、年龄、性别、体重、健康状况、饮食习惯等都可能影响药物

在体内的吸收、分布、代谢和排泄。

五、健康建议

①了解自己的体质:了解自己的体质和健康状况,以便在必要时与医生讨论可能的药物选项和副作用。②避免自行诊断和治疗:不要试图自己诊断和治疗疾病,因为这可能导致病情恶化或引起不必要的副作用。如果有健康问题,应及时就医。③健康生活方式:保持健康的生活方式,避免过度压力等,这些都可以帮助身体更好地应对药物的副作用。

六、药物副作用的风险评估

一般来说,医生在开具处方时,已经对药物副作用的可能性进行了评估,他们会权衡药物带来的益处和可能的副作用风险。然而,每个人对药物的反应都是独一无二的,因此,自我观察和及时反馈给医生,有助于做出最佳的治疗决策。

七、副作用的紧急处理

对于某些严重的副作用,如严重过敏反应,可能需要立即就医。如果你在服用药物后感到胸痛,呼吸困难,出现严重的皮疹,或者有任何影响正常生活的副作用,应立即寻求医疗救助。

八、副作用的长期管理

对于长期需要服用药物的慢性疾病患者,如高血压、糖尿病患者,可能需要学习如何管理药物副作用。在医生的指导下,患者可能需要调整生活方式,如饮食和运动习惯,以帮助控制副作用。

九、结论

药物是治疗疾病的重要工具,但药物副作用是我们无法忽视的问题。我们需要了解药物副作用的症状,知道它们的产生原因,学会预防和处理。药物是为了帮助我们治疗疾病、提高生活质量,而不是给我们带来痛苦。了解药物副作用并采取适当措施进行预防和处理,是我们每个人都应该掌握的知识。在服用药物的过程中,保持与医生的良好沟通,是确保治疗效果和避免副作用的重要步骤。

总的来说,药物副作用是我们在服用药物的过程中需要面对的问题,但只要我们正确地使用药物,了解并注意观察身体的反应,及时寻求医生的帮助,我们就可以有效地管理药物副作用。

(作者单位:福建厦门市第三医院)

慢阻肺病患者注意六点才能安全过冬

□ 王敏

慢性阻塞性肺疾病(COPD)简称慢阻肺病,是一种常见的、可防、可治的慢性气道疾病,以不完全可逆的气流受限为特征,包括慢性支气管炎及肺气肿。慢阻肺病多在中年发病,好发于秋冬季节,最常见的病因是吸烟,长期吸入职业性粉尘和化学气体也可以增加慢阻肺病的发病风险,另外,遗传因素、年龄和性别、肺部发育、哮喘、慢支、感染以及低营养状态等因素也同样影响着该病的发展与恶化。慢阻肺病的典型症状为反复慢性咳嗽、咳痰、进行性气短及呼吸困难,重症或急性加重期可出现胸闷、喘息,严重者可进一步并发自发性气胸、慢性肺源性心脏病以及慢性呼吸衰竭等并发症。据相关研究显示,在我国成年人中慢阻肺病患者发病率约为8.6%,即近1亿人患病,该病位列我国疾病负担的第三位,同时也位列我国死因排序的第三位。因此,在日常生活中积极做好慢阻肺病患者的防治工作十分重要。现本文就慢阻肺病患者安全过冬所需注意的六项内

容,简单科普介绍如下。

1、积极戒烟:有研究表明,有50%的吸烟人群会发展为慢阻肺病,香烟中的尼古丁、焦油、氢氰酸等化学物质,长期吸入可损伤气道上皮细胞,减弱纤毛运动、降低吞噬细胞功能、增加粘液腺分泌、导致支气管粘膜充血水肿,粘液积聚,减低气道自净及免疫功能,容易继发感染;反复感染引起的慢性炎症刺激可引起副交感神经亢进,导致支气管平滑肌收缩、气道狭窄、气流受限;同时烟雾还可使氧自由基产生增多,诱导中性粒细胞释放蛋白酶,抑制抗蛋白酶系统,破坏肺弹性纤维,诱发肺气肿形成。因此,戒烟是预防慢阻肺病中最重要的措施,无论在疾病的任何阶段,戒烟都有助于防止病情的进展。

2、日常防护:慢阻肺病患者应尽量避免到人员聚集、空间封闭的场所当中,建议外出时佩戴口罩,以减少感染机会;冬季居家取暖尽量采用电采暖或集中供暖,避免使用燃气燃煤等可能因燃烧不

充分而导致烟雾、一氧化碳、二氧化硫等刺激性有害气体产生的取暖器具,应每天开窗通风保持空气流通,通风时应注意保暖、避免受凉,并勤晒被褥;注意保持室内的湿度,可使用加湿器或者向地面洒水等方式保持空气湿润。

3、科学饮食:慢阻肺病患者经常会因为咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状、消耗自身机体的蛋白和热量,很容易出现营养不良的情况,因此应多进食瘦肉、鸡蛋、牛奶、鱼虾等优质蛋白食物,并多吃新鲜蔬菜、水果等富含纤维素及维生素的饮食,同时根据身体需要适度补充钙、锌、镁等无机盐,尽量减少辛辣油腻等刺激性食物的摄入。

4、康复锻炼:慢阻肺病患者比较常用的肺部锻炼方法有缩唇呼吸法和腹式呼吸法,可有助于增强呼吸肌群的肌力,改善患者的肺功能,缓解呼吸困难的状况,纠正血气指标。全身运动康复锻炼可根据自身情况选择慢跑、游泳、太极拳、八段锦等中等强度体育运动,改善心肺

功能,促进肺部通气,增强体质。

5、规范治疗:慢阻肺病治疗中氧流量、支气管扩张剂、糖皮质激素、祛痰剂、抗生素的使用均有明确的限制,因此患者应严格遵照医嘱执行,一定不要随意增减药量或停药,以免加重病情。若出现发热、喘憋、呼吸困难加重等情况,请及时就医。

6、接种疫苗:对于慢阻肺病患者来讲,每年可通过接种流感疫苗、肺炎链球菌疫苗等防止反复发生呼吸道感染,从而降低慢阻肺病急性发作的概率,有助于延缓该病的进展,降低治疗费用,提高患者生存质量,延长生命。

另外,我国的传统中医药对慢性阻塞性肺疾病的诊治也独有专长,朋友们也可以在秋冬季节来临前,结合自身体质辩证施治,选择适合自己的中药汤剂、中成药或药膳等增强体质、提高免疫力,安全过冬。

(作者单位:山东省青岛市市北区湖岛街道社区卫生服务中心)

乳腺癌术后淋巴水肿的防治

□ 肖顺崇

乳腺癌患者在治疗过程中,由于手术、术后化疗、放疗等对淋巴系统造成损伤,引起富含蛋白淋巴液在组织间隙淤滞,出现患肢肿胀、沉重、疼痛、麻木和僵硬等症状,就是我们临床常说的上肢淋巴水肿,这是一种慢性并发症,一旦发生难以逆转,严重影响患者长期生活质量。目前多数专家将健康肢体体积差>200ml或10%、或双上肢同一部位测量周径差>2cm作为判断标准。近年来,上肢淋巴水肿发生率已经越来越低,目前的发生率大约是6%-14%,乳腺癌术后上肢淋巴水肿通常发生于术后3个月-3年内。

目前,依照国际淋巴水肿学会的分期标准,淋巴水肿可分为四期:0期淋巴水肿,为可逆性的淋巴水肿(凹陷性水肿),休息后,肿胀大部分或全部消退;I期淋巴水肿(自发可逆性淋巴水肿)的发生表现为皮肤可察觉到的肿胀和凹陷的出现以及通过抬高或压力织物可改善这些症状。当大量的脂肪酸沉积和富含蛋白质的液体积聚阻止压力治疗成为减轻症状的可行方法时,该患者被认为处于II期(自发不可逆性淋巴水肿)。III期淋巴水肿,即淋巴瘀滞性象皮病,是淋巴水肿发

展的最后也是最严重的阶段。它的特点是重度肿胀、纤维化、脂肪增多和皮肤过度角化或棘皮症的形式明显增厚。

乳腺癌术后患肢淋巴水肿是一种终身的慢性症状,目前国内外尚无有效的治愈方法,需要患者终身自我预防,因此,患者的自我管理对预防和控制淋巴水肿尤为重要。患者决不能忽视下肢的沉重感或任何感染症状,如皮疹、瘙痒发红、疼痛、皮温异常等。

日常生活中,通过患者自主的健康行为干预可在一定程度上预防淋巴水肿的发生,具体措施如下:在健侧挎包,不佩戴过紧的项链和手镯,衣着宽松;避免患肢抽血和注射药品、测量血压、拎重物等;尽量避免患肢损伤,如割伤、烧伤、昆虫咬伤、挠抓伤等;避免做增加患肢阻力的剧烈重复运动;避免患肢过分疲劳,当患肢感觉到疼痛肿胀时要注意抬高肢体休息等。同时要定期进行功能锻炼,术后要严格遵医嘱做上肢康复训练,至少坚持3个月;建议配合散步、有用、有氧健身、瑜伽,争取维持理想的体重。要注意做好日常皮肤护理,经常进行皮肤的自我检查(注意是否出现患肢的毛孔

粗大、皮肤粗糙、皮温异常等),保持皮肤清洁,避免接触过冷或过热的物体,对于干燥的皮肤,注意适当使用护肤品保湿。

居家功能锻炼在轻度淋巴水肿的防治上经济有效,具体操作如下:以中等速度活动大关节20-30次,完成热身;活动肩部和肩胛部,增加肌肉活动以促进淋巴液回流;患侧上肢和对侧下肢同时进行屈曲、伸展活动;上肢上举摸头,以拉伸胸肌和斜方肌;配合呼吸锻炼(唱歌是最好的呼吸锻炼之一)。

淋巴水肿综合消肿治疗在国际上应用最广泛,疗效最确定。综合消肿治疗通过徒手淋巴引流、加压治疗、运动锻炼及细致皮肤护理四个步骤科学有效的进行治疗。治疗师通过用手对患肢的轻微按摩,刺激表浅淋巴管蠕动,将淋巴液导向通畅排泄区域,实现徒手淋巴引流。加压治疗包括加压绷带、弹力服装、加压设备:加压绷带治疗由数层弹力较小的绷带缠绕患肢实现,通过有效的阶段性压力,将水肿区域淋巴液排走,弹力服装包括弹力袖套等,每日佩戴数小时不等。充气减压装置类似一款按摩压力泵,通过模拟人工按摩的加压释放原理实现消肿

治疗。以上四个步骤属于无创性治疗方式,且操作简便,在后续维持治疗阶段,患者或患者家属通过简单培训在家中即可自行操作,中重度患者经过1-2个疗程治疗,效果往往较确切。

苯吡喃酮类药物、硒类药物、利尿剂、中药、针灸艾灸、水疗等在淋巴水肿的治疗方面也显示出一定的防治作用,但长期疗效有待于进一步论证。

对于保守治疗效果不佳的患者,外科手术无疑更好的选择。淋巴水肿的外科治疗方法主要包括淋巴旁路手术,即淋巴管连接并非入人体静脉系统;以及带血管的淋巴结转移术,即从身体的一个部位收集淋巴结,并通过外科手术将其植入患处,以重建失败的器官系统。

综上,乳腺癌术后上肢淋巴水肿提倡预防与治疗并重,良好的预防效果有赖于患者日常的自我管理及健康行为干预,对于出现淋巴水肿的患者,淋巴水肿综合消肿治疗疗效确切,对于保守治疗效果不佳的患者,部分患者亦可通过手术重建淋巴回流通路,从而提高生活质量。

(作者单位:广西贵港市人民医院甲状腺乳腺外科)