

夏日腹泻高发 不要盲目用药

夏天是腹泻的高发季。腹泻来袭,不少人第一反应就是:赶紧吃止泻药止泻,抗菌药物也得吃上,再吃点益生菌加强一下。别急!盲目用药,不但不对症,还可能加重腹泻。目前针对腹泻常用的治疗药物主要分为四类:止泻药物、抗菌药物、口服补液盐以及益生菌制剂。如何科学用药呢?
(宁夏回族自治区人民医院药学部临床药师 王基云)

啊~肚子好疼啊!



拉肚子别盲目吃止泻药

洛哌丁胺、蒙脱石散、消旋卡多曲是临床常用的三种止泻药,但它们的作用原理和适用情况有所不同,用错了可能耽误恢复。

蒙脱石散主要在肠道发挥作用,对于各种类型的腹泻均有较好的作用,孕妇和儿童也可在医生指导下使用。但要注意的是,蒙脱石散需空腹服用(饭前1小时或饭后2小时),与其他药物服用间隔需要1—2小时(尤其是抗菌药物和益生菌)。另外,口服蒙脱石散有可能引起便秘,所以大便黏稠后应立即停止使用。

洛哌丁胺仅限成人非感染

性腹泻的短期(一般不超过48小时)对症处理,伴发热或明显腹痛等疑似炎性腹泻以及血性腹泻的患者避免使用;孕妇、2岁以下儿童禁用洛哌丁胺。

消旋卡多曲常用于急性腹泻,尤其是水样便较多时;一般连续服用时间不宜超过7天;肝肾功能不全、不能摄入果糖、对葡萄糖或半乳糖吸收不良者禁用。

用药贴士 在水样便次数较多但无发热时,可酌情使用止泻药;明显的感染性腹泻如肉眼脓血便,有里急后重、腹痛、发热等症状时,应以抗感染等其它治疗为主,慎用止泻药。

非感染性腹泻别吃抗菌药

感染性腹泻常用的抗菌药物包括诺氟沙星、左氧氟沙星、复方黄连素片、盐酸小檗碱片等。

诺氟沙星及左氧氟沙星同属于喹诺酮类药物,使用时需要注意:对喹诺酮类药物过敏、有肌腱炎或者肌腱断裂病史的患者禁用;婴幼儿及18岁以下患者禁用;服用此类药物期间应避免阳光暴晒。

夏天吃太多辛辣、油腻食物,长时间待在闷热潮湿的环境里,都容易招来湿热型腹泻,主要表现为腹痛、腹泻来得急、肛门灼热等。复方黄连素片最擅长对付这种湿热型腹泻。痢疾、大肠杆菌感染引起的轻度腹泻首选黄连素。而盐酸小檗碱片主要用于治疗肠道感染性疾病,如胃肠炎、细菌性痢疾等。还要注意,复方黄连素片含小檗碱,不要与小檗碱片重复用药。

用药贴士 抗菌药物仅针对由细菌引起的感染性腹泻,且应在医生指导下使用。大多数的夏季急性腹泻(尤其是病毒性、消化不良性腹泻),不需要服用抗菌药。

益生菌辅助治疗腹泻的好帮手

益生菌主要包括双歧杆菌、乳酸杆菌、布拉氏酵母菌、酪酸梭菌、罗伊氏乳杆菌等制剂,适用于各类腹泻的辅助治疗。服用益生菌时需要注意:水温不宜过高(一般<40℃);与抗菌药联用时,间隔至少2小时(布拉氏酵母菌除外)。

用药贴士 益生菌不能替代止泻药或抗菌药,不同菌株的作用不同,如布拉氏酵母菌对多种感染性腹泻、抗菌药相关性腹泻有较好作用;罗伊氏乳杆菌等常用于儿童腹泻。

提醒 出现这些情况立即就医

在居家腹泻治疗中,一旦出现以下情况,需要立即就医:便血/脓液(警惕痢疾、肠坏死);持续呕吐>12小时(无法补液);高热>39℃,伴意识模糊;脱水症状;腹痛拒按(可能是阑尾炎/肠梗阻);腹泻>3天无改善。

补液盐是关键基础治疗

腹泻时要警惕脱水症状:口渴尿少(轻度缺水);精神差或烦躁;眼窝凹陷;尿极少或无尿;手脚凉(中重度缺水,需立即就医)。

腹泻最关键的基础治疗是预防和纠正脱水,首选口服补液盐,避免单纯喝白开水(缺电解

质)、含糖饮料(加重腹泻)、运动饮料(配比不适合腹泻)。目前口服补液盐有三种类型,世界卫生组织推荐口服补液盐III作为腹泻病首选。

用药贴士 重度脱水或严重腹泻者,应在医生指导下以静脉补液为主,直至腹泻停止。

暴雨后警惕「鼠尿病」

近日,“鼠尿病”冲上微博热搜第一,引发热议。起因是马来西亚一名男子疑因饮用未清洗的罐装饮料,染上“鼠尿病”,4天后不幸离世。如何才能避免感染呢?

专家解读 “鼠尿病”其实就是钩端螺旋体病,这是由致病性钩端螺旋体引起的人畜共患病,在我国属于乙类传染病。鼠类、牛、羊、狗、蝙蝠等都有可能携带这种病原体。寄生在这些宿主体内的钩端螺旋体,会随着它们的尿液排出体外。除了尿液,动物的血液、唾液等也可能导致疾病传播。

通常这些细菌不会直接接触到人体。暴雨过后,原本停留在某处的钩端螺旋体可能会随着水移动、扩散、传播。人们如果下田劳作、抗洪救灾,或在含有病原体的水中游泳、嬉戏,钩端螺旋体就可能通过破损的皮肤或黏膜侵入人体,引发感染。除了经皮肤和黏膜感染外,摄入含有钩端螺旋体的食物和水,也会通过消化道导致人体感染。另外,被感染了钩端螺旋体的动物咬伤后,病原体可直接进入人体,同样会造成感染。

感染“鼠尿病”后,初期症状与感冒相似,包括发热、头痛、全身酸痛、恶心等。一旦发展为重症,就可能出现多脏器功能衰竭等并发症,甚至导致死亡。

预防该病的核心是切断传播链,可通过灭鼠减少传染源,暴雨天非必要不外出,高风险人群要做好防护。(江苏省中医院急诊科副主任中医师 黄洋)

这种高发性疾病会伪装

活动后出现腰背痛,许多老年人首先联想到骨质疏松,到医院骨科就诊。经过治疗后,病情却没有好转,这时就要警惕可能患上了一种善于伪装的血液系统恶性肿瘤——多发性骨髓瘤。

在血液系统肿瘤中,多发性骨髓瘤的发病率位居第二,高发于60岁以上的中老年人群。目前多发性骨髓瘤的病因不明,可能与遗传、辐射接触、病毒感染、某些化学物品接触等因素相关,一家人中可能出现多人患病的现象。

它的临床症状表现多样,大部分患者首次就诊的科室往往不是血液科,误诊率超50%。有人表现为骨痛,到骨科看病;有人出现蛋白尿、肌酐升高,到肾内科就诊;有人反复出现呼吸道感染,就诊于呼吸内科;还有人出现心脏问题,求助心内科。虽然大部分多发性骨髓瘤看不见、摸不着,但它有个最经典的“四联征”:血钙升高、肾功能不全、贫血、骨痛。此外,睡醒后一个不起眼的表现也要关注。如果经过充足的睡眠和休息仍感觉疲乏,应及时到血液科查一查。

多发性骨髓瘤的首诊非常重要,但并非所有患者确诊后都要启动治疗。如果患者确诊后没有症状,可规范随访和复查,当出现症状后再治疗。对于年龄小于65岁、身体状况良好的患者,建议先化疗,再进行自体造血干细胞移植;对于年龄大于65岁或无法进行自体移植患者,可通过口服化疗药、免疫调节剂、“CAR-T”免疫疗法等缓解病情。(浙江省肿瘤医院血液科主任医师 谭亚敏)

打嗝停不下来 竟查出中风

最近,李女士连着7天不停地打嗝,尝试了各种止嗝方法都无济于事。检查发现,她是因为脑中风刺激了脑干(延髓),才导致了顽固性打嗝。

临床中,脑中风后出现顽固性打嗝的情况并不少见。这种打嗝往往难以控制,常规方法效果差或反复发作,医学上称为“顽固性打嗝”。如果本身有高血压、高血脂、冠心病、动脉硬化等心脑血管疾病风险因素,又出现持续性打嗝或消化道出血状况,同时伴随头痛、头晕、言语不清、四肢麻痹等症状时,务必高度警惕脑中风的可能,必须立即就医,明确诊断,以免延误最佳治疗时机。(杭州市临平区中西医结合医院神经内科副主任医师 庞学明)