

河北省药品监督管理局 河北省药学会 专栏



院长说——安全用药 Safe medication



全国安全用药月

河北省胸科医院党委书记吴树才 防治结核病,规范用药是关键



吴树才,二级教授博士生导师。全国优秀医院院长,享受国务院特殊津贴,2020年度河北省抗疫先进个人。中华医学会结核分会常委,中国医促会结核分会副主任委员,中国防痨协会感控分会副主任委员,河北省呼吸与健康学会会长,河北省医学会副会长。

结核病是由结核杆菌感染引起的一种慢性传染病,在全球广泛流行,我国是结核病高负担国家之一。合理规范的抗结核药物治疗是结核病治疗的核心,也是治愈患者、消除传染源和控制结核病流行的最有效手段。抗结核药物均为化学药物,也简称化疗。那么在抗结核化疗中,应当了解哪些结核病相关知识,又应该注意什么呢?

1 肺结核的药物化疗原则是什么?

肺结核化学治疗的原则是“早期、联合、适量、规律、全程”。早期:即早诊断和早治疗。结核病发病初期,病灶内血液供应良好,有利于药物的渗透,可取得良好的治疗效果,并缩短患者的传染期。联合:是指同时采用多种机理不同的抗结核药物治疗,制订合理的化疗方案。这样既能提高杀菌效能,又可防止耐药性的产生。适量:即药物剂量适当。既能达到杀灭细菌的效果,又要避免用量太大引起不良反应。规律:是指严格遵医嘱服用药物,不漏服、不停服,保证体内相对稳定的血液药物浓度,最大程度地杀灭结核菌,减少耐药发生。全程:即坚持完成全疗程治疗。这样既提高治疗成功率,又可减少复发风险。只要化疗方案合理、药物剂量合适,并坚持做到规则治疗、完成疗程,大多数肺结核患者是可以治愈的。

2 常用抗结核药物有哪些?

常用药物分为一线药物和二线药物,其中异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(Z)、乙胺丁醇(E)和链霉素(S)5种,因为疗效好,副作用小,被

划分为一线药物。其余归为二线药物,包括利福布丁、丁胺卡那霉素、卷曲霉素、左氧氟沙星、莫西沙星、利奈唑胺、贝达喌啉、环丝氨酸、氟法齐明、丙硫异烟胺、对氨基水杨酸;普瑞马尼、德拉马尼;亚胺培南等,主要用于患者对一线药物过敏和应用受限,或者耐药结核病。

3 肺结核的药物化疗应注意哪些问题?

- 1.治疗结核病应到结核病定点医院医疗机构就医,以获得全程督导下正规的抗结核治疗;
2.治疗前按要求做好肝肾功能及血常规常规等的检查,了解自己身体状况;
3.服药前认真阅读药品说明书,了解每种药物可能导致的不良反应,特别是患有基础疾病的老年人用药种类较多,应注意药物之间的配伍禁忌;
4.切记不要在服药初期症状好转后擅自停药,不规律服药,以免产生耐药性或复发,成为复治或耐药肺结核;
5.服药过程中,一旦出现不舒服尽快就诊,让医务人员判断是否发生了药物不良反应并做好处理,不要擅自停药;
6.完成疗程决定是否停止抗结核治疗应遵从医嘱。

4 如何进行抗结核药物不良反应的监测?

- 1.所有抗结核药都可能引起白细胞减少、血小板减少、贫血等,故必须检查血常规。特别是异烟肼、利福平、利奈唑胺、丙硫异烟胺等,要每个月1次,必要时增加检查次数;
2.注射剂链霉素、丁胺卡那霉素、卷曲霉素等可引起耳鸣、耳聋、眩晕等Ⅷ对听神经的损害,肾功能损害及过敏反应。必须检查尿常规、肾功能及听力等,每个月1次,特别是合并糖尿病或痛风的患者可酌情增加检查次数;
3.所有抗结核药都可能引起肝功能异常,多数较轻,可自行好转,少数可造成严重药物性肝损伤,症状明显,表现为恶心、呕吐、厌油、黄疸、乏力等不适,严重者出现肝坏死,常需停药保肝等处理。故必须每个月检查1次肝功能,特别是异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、丙硫异烟胺等,对具有肝功能损害高风险的或已出现肝损害的患者,应增加检查次数,必要时行B超检查等;
4.吡嗪酰胺可引起尿酸升高及诱发关节痛,故有痛风体质及痛风患者应禁用该药,可随肾功能一起化验检查;
5.卷曲霉素可引起严重低钾血症,表现无力、心脏改变。应定期检查电解质及心电图;
6.对氨基水杨酸或丙硫异烟胺可引起促甲状腺激素异常,应每月检查1次甲状腺功能,必要时增加检查次数;
7.乙胺丁醇、利奈唑胺、利福平可引起视力模糊、红绿色盲、视野受限等,对此要每月检查视

力、色觉、视野及眼底,若有异常应及时由主管医生或眼科医生处理;

- 9.贝达喌啉、莫西沙星、氟法齐明等可引起心电图Q-T时间延长,应每个月复查心电图;
10.异烟肼、左氧氟沙星、环丝氨酸等可诱发癫痫发作、抑郁或精神行为异常等。应注意定期评估,及时发现问题并处理;
11.异烟肼、利奈唑胺等可引起四肢末端麻木、烧灼感、蚁走感、触觉减弱或疼痛感等末梢神经炎症状,特别是嗜酒、糖尿病、肾脏疾病、营养不良的患者,一旦发生应及时就医处理;
12.吡嗪酰胺、利奈唑胺、乙胺丁醇、左氧氟沙星等可引起关节痛,表现为关节肿胀,活动受限等,部分可自行或使用止痛药后缓解,不能缓解时可减量甚至停用;
13.氟法齐明、异烟肼、左氧氟沙星等可引起部分患者对日光敏感,服药后可使皮肤暴露部位呈鲜红棕色或古铜色,停药后可逐渐恢复;
14.所有抗结核药都有可能引起过敏反应,轻者出现单纯皮肤瘙痒,重者出现发热、皮疹,甚至剥脱性皮炎、休克等。轻者对症处理可好转,严重者需停药。所以在抗结核药物治疗中要遵从医嘱,按时复查,以尽早发现抗结核药物的不良反应发生情况,及时处理。

5 口服抗结核药物应注意什么呢?

- 1.空腹:空腹服药一般指餐前1小时。清晨胃肠道处于排空状态,服用药物后,则可避开食物影响,刺激胃酸分泌,加快胃肠蠕动,促进药物吸收,使药效快速发挥。
2.顿服:顿服是指将一日总的药物量一次性服用完毕。抗结核药物的疗效与血中药物的峰浓度有关,在短时间内达到较高的有效浓度比长时间维持低浓度疗效好。
3.白开水送服:大多数药物一般使用温度适中的白开水送服。如果水温太低会伤胃,水温过高又会烫伤食道,且容易使药物受到破坏,有可能影响疗效。
4.多喝水:链霉素、丁胺卡那霉素、左氧氟沙星等药物都对肾脏有影响,药物在尿液中的浓度过高,会损害肾小管,多喝水可加快药物排泄,减少对肾脏损害。除此之外,服用吡嗪酰胺时,也应多喝水以预防体内尿酸蓄积引起的关节疼痛;
5.勤督导:为了避免漏服药物,我们提倡每次服药都在医护或家人的直接面视下进行,督导服药。如果一天内忘记服药,需补上;但如果当天未服药,第二天就不要加倍补服;
6.利福平及其代谢产物呈橘红色,因而服药后大便、小便、泪及汗液常可变成橘红色,此为正常现象,停药后即可消失。
总之,要坚持抗结核药物治疗原则,提倡健康行为和生活方式,注意休息,加强营养,多食肉蛋奶、水果等,提高患者机体抵抗力,传染期还要注意隔离和消毒。愿早日治愈结核病,我们一起努力!

沧州市中心医院副院长顾吉顺 多种中药注射剂联合使用注意事项



顾吉顺,主任药师。沧州市药学会第五届理事会常务副理事长。第三届沧州市中医药学会副会长。2012年荣获河北省药学会河北省优秀药师称号。2020年10月被聘河北省中医药发展中心京津冀燕赵医学研究中心委员。曾任沧州市食品药品监督管理局总工程师、沧州市市场监督管理局总工程师。

今天我们来科普一些多种中药注射剂联合使用时的注意事项。

什么是中药注射剂

2020年版《中国药典》对中药注射剂的定义是指药材经提取、纯化后制成的供注入体内的溶液、乳状液及供临用前配制成溶液的粉末或浓溶液的无菌制剂。中药注射剂是我国特有的剂型,它在一定程度上保留了传统中药辨证施治的特点,所以需要在中医药理论指导下使用。中药注射剂药效相对来说起效比较快,所以对于昏迷、急症、重症、不能吞咽或消化系统障碍患者具有很大优势,在脑卒中、心脑血管疾病、呼吸系统疾病和肿瘤等疾病的治疗方面应用比较广。

我国第一个中药注射剂是20世纪40年代研制成功的柴胡注射液,比青霉素应用于人体都要早一年。在那个缺医少药的年代,中药注射剂的研制成功,给处于战争中的我国人民治疗用药带来了很大的便利,在我国的医药史上也算是划时代的意义。

多种中药注射剂联合使用注意事项

但是因为时代限制和当时世界范围内制药工业的落后,中药注射剂的制备技术工艺过程等方面的限制,再加上国内法律法规的缺失和监管的不到位,使得我国中药注射剂的事业虽然取得了很大发展,但也暴露出了很多问题,比如因为

中药注射剂成分复杂,它的药理作用和药代动力学等方面的研究一直不充分。而且近年来随着中药注射剂的广泛应用,不良反应的报道也越来越多,使中药注射剂的安全性问题成为社会广泛关注的课题。

当然,中药注射剂的安全性问题是逐渐的得到重视的,近年来国家不断地出台相关的文件来逐步规范中药注射剂的使用,但是目前,在中药注射剂联合使用方面仍存在一些值得关注的情况。比如患者病情轻微但联用两种或两种以上药物,或是存在不合理的联合用药等,需要我们具体使用中中药注射剂时加以注意!

1

我们要判断患者病情,充分考虑患者病情后再决定是否联合用药。刚才我们也提到了,因为中药注射剂都是从中药中提取的,成分复杂,并不是每种药物的药代动力学、药效学都明确,所以在一般情况下,中药注射剂都是建议使用一种,不建议多种中药注射剂联合使用。只有在单种药物不能满足临床需要的时候,才考虑联合使用。

2

是注意在联用时应遵循药效互补及增效减毒原则,功能相同或基本相同的原则上不宜叠加使用。也就是说两种药联用之后会药效减弱,副作用增加或是两种药作用相差不多的不能一块儿使用。比如丹参注射液与红花注射液都是活血化瘀类中药注射剂,功效相似,如果一起使用会增加出血及其它风险,像这种情况是不能联用的。

3

是注意药性峻烈的或含毒性成分的药物应避免联合使用。就是说作用比较强的或是含有毒性成分的不宜联用。比如艾迪注射液和鸦胆子油注射液,艾迪注射液里含有斑蝥,它含有毒性成分,鸦胆子油注射液含有鸦胆子油,它的原材料鸦胆子也是有毒的,像这种情况是不能联用的。

4

是注意避免无正当理由联合使用功能相反的药物。传统中医理论认为“十八反”、“十九畏”里的药材在一起用会减弱功效、增加毒性,而中药注射剂的联用也遵循了这个规定。在正常情况下,存在“十八反”、“十九畏”的药物是不能同时使用的。比如参附注射液里含有附子,而附子与半夏、瓜蒌、贝母等属相反药物,相反就是会产生毒性,因此禁止与含有半夏、贝母的中药注射剂联用,如果一起合用,会出现恶心、呕吐、胸闷等一些毒副作用,而且这些反应可能会比两种饮片同方使用造成的不良反应更加严重。

5

是要注意避免成分重复的药物联合应用。成分重复主要有两种情况。第一种情况

是药物成分相同但通用名不同,就是成分一样,名字不一样的是不能联用的。例如血栓通注射液与血塞通注射液,它们的主要成分都是三七皂苷,联用的话相当于增加了用药剂量,而超剂量用药不能保证用药安全性,这种情况就不能联用了。成分重复的第二种情况是含有同一种中药成分。就是成分组成里含有相同中药成分的是不能联用的。例如参麦注射液与生脉注射液都含有红参,这种情况也是不宜联用的。

6

是要严格按照说明书的要求,分开使用,严禁混合配伍。两个或两个以上品种同用时不宜共用一条通道。如果患者病情需要同时使用两种或两种以上药物时,我们要分开使用的,并且最好选择不同的给药途径。如果必须选用相同的给药途径或通道,比如同时静脉滴注,两组液体之间要加间隔液来保证用药安全。

7

是注意要加强用药监测。中药注射剂的不良反应涉及到多脏器多系统,不良反应也比较多,有的甚至危及到生命。中药注射液联合使用时,不良反应的发生率会增加,所以联合使用中中药注射剂时更要注意加强用药安全监测。

以上是今天讲的中药注射剂联合应用时应注意的事项,总结来说是要考虑患者病情的轻重缓急、遵循减毒增效的原则来选择药物,尽量避免使用可能会增加副作用的药物、产生毒性的药物、功效相似或成分重复的药物,必须同时使用时要注意给药途径、给药顺序,同时加强用药安全监测,保证患者用药治疗安全、有效。

