

# 选感冒药有“禁区”

开车别吃扑尔敏，便秘慎用可待因

“根据感冒时的症状准确挑选药物，能迅速缓解不适。”近日，美国南卡罗来纳州医科大学家庭医学系教授威廉·休斯顿在“健康”杂志网站上撰写的文章中指出，选择感冒药时还要注意避开几个“禁区”，以免被其“误伤”。

**“禁区”一：肝不好别用扑热息痛。**扑热息痛是复方感冒药中常用的解热镇痛成分，可安全地和解充血药或止咳药合用。但过量饮酒或有肝炎、肝硬化等肝功能不良的人如果使用，或者剂量使用过大，都会损伤肝脏。

感冒、发烧、肌肉酸痛时，还会

用到布洛芬和阿司匹林等，但要注意，如果平时因防治血栓性疾病、类风湿性关节炎等其他疾病而使用上述药物时，在用于治疗感冒前，应该征求医生的意见。胃酸反流或胃溃疡患者应慎用阿司匹林，因为它会对胃肠道产生刺激。同时使用其他调节胃功能的药物时，也要慎用阿司匹林。

**“禁区”二：开车别吃扑尔敏。**感冒药中最常用的抗过敏成分是扑尔敏，它可以缓解流鼻涕、打喷嚏、流泪、瘙痒等症状。但它有嗜睡的副作用，从事驾驶及精密仪器操作等工作的人要慎用。

**“禁区”三：便秘慎用可待因。**止咳药的常见成分有右美沙芬和可待因。通常，可待因只推荐用于剧烈咳嗽。有便秘倾向及便秘患者用后可能加重便秘风险，应当慎用。咳嗽较轻时可选择含右美沙芬的感冒药。

**“禁区”四：高血压患者别用伪麻黄碱。**含伪麻黄碱和去氧肾上腺素等解充血药的感冒药能减轻鼻塞。但这类药可能使部分人心率加快或出现震颤，还可能升高血压，所以高血压患者禁用。常用的通鼻喷雾可以迅速有效地缓解鼻窦充血引起的鼻塞，但连续使用5天以上可能引起药物依赖。

**“禁区”五：感冒药最好别混用。**同时使用不同的非处方抗感冒药，可能会无意中摄入超过推荐剂量的某种或某类药物。休斯顿博士说：“注意不要服用两种含有相同成分的药物，如果你吃的药是复方药，可能就不该再用别的药。”即使是单方的感冒药，最好也在医生的指导下使用。

此外，祛痰药能让痰液易于咳出，可以缓解因为痰液黏稠而引起的咳痰困难。平常容易头痛的人服后可能症状加重，因此使用时应当注意。

(甄翔)



近日，由市卫生局、市疾病预防控制中心举办的全市职业卫生知识竞赛在粤海假日酒店举行，全市疾控系统选派30名业务骨干组成10个代表队参加了竞赛活动。在竞赛现场，各代表队选手精心准备、积极应答，通过以赛促学、以赛促练，掀起了全市疾控系统职业卫生技术人员学知识、强技能的热潮，为全面提升和造就一支高素质、高水平的职业卫生队伍，开展职业卫生技术服务工作奠定良好基础。

(邓莉 崔然/摄)

## 让“重肝”患者绝处逢生

重型肝炎(简称“重肝”)，俗称肝坏死，在所有肝炎病情中最为凶险，是世界肝病领域亟待解决的难题。其临床表现是病情重、发展快，并发症多、死亡率高。国内外统计资料表明，重型肝炎死亡率高达80%以上。与大家熟知的肝癌相比，肝癌可以有3至6个月的存活期，甚至更长，但“重肝”患者一般存活不到一个月。

“重肝”因其高死亡率，让人谈之色变。西医无满意疗法。

周口市中医院附属肝病医院，有一群执著探索、立志攻克“重肝”诊治难题的一群人，他们的学科带头人是主任医师李伟和副主任医师何文中、付军、牛俊荣等。

众所周知，重型肝炎病机较为复杂，临幊上单靠某种药物或疗法难以奏效。李伟认为，肝病治疗是中西医结合的最好领域，单独用西药或中药均有其局限性，两者结合可以优势互补、取长补短。

经过研究，该院推出了中医多途径给药治疗方法：中医辨证内服汤药、辨证静脉滴注中成药、中药保留灌肠、中药穴位贴敷、针灸疗法、穴位注射等。其优点是：简、便、廉、验，临幊上根据病人的具体情况，制订个体化治疗方案，能够较快地控制病情，缓解症状，提高抢救成功率，同时缩短住院时间，降低总医疗费用。

2009年，该院在我市率先引进人工肝脏支持系统，这是在体外利用一系列血液净化技术，以其来替代或部分替代肝脏功能，为肝癌的治疗赢得了宝贵时间。这项技术的引进，有效地保护了“重肝”病人的正常肝细胞，为患者的身体康复留下了难得的“青山”。

年复一年，他们孜孜不倦地探寻“重肝”诊治的有效手段，凭着一腔真情和精湛的医术，勇克“重肝”难关，使许多濒临死亡的“重肝”患者身体康复。他们通过长期临床实践针对“重肝”三大危险症状：腹水、黄疸、内毒素血症拟定三个对应的方法治疗，对“重肝”治愈率达到50%。不少省内肝病患者从省级医院转到该院治疗，广东、新疆、山东、江苏、黑龙江等不少外省患者也慕名专程来这里看病。

“只要患者还有百分之一的希望，我们就要做出百分之百的努力。”这是周口市中医院附属肝病医院医护人员对患者及其家属的郑重承诺。他们认真履行崇高的天职，不断引进新技术、新疗法、新项目、新药物，拯救濒临死亡的生命，使许多患者重享天伦之乐。学科带头人李伟刻苦钻研中医理论，结合现代医学检测手段，从数千种中药中筛选了一些具有抗乙肝病毒作用、又能增强抗体免疫功能的药物，创制了“乙肝散”。“乙肝散”通过临床观察，可使乙肝患者的乙肝病毒复制指标转阴率达到50%左右，且其价格仅为干扰素的1/5，且无核苷类药物的耐药变异等副作用，这项成果荣获了河南

省科技进步三等奖。

周口市中医院附属肝病医院，是经上级主管部门正式批准的河南省唯一的一所国家非营利性肝病专科医院，于2000年12月1日开诊，以治疗重型肝炎和慢性肝炎为专科特色，2003年被河南省卫生厅、河南省中医药管理局确定为全省唯一的重点肝病专科医院，2005年被卫生部确定为中医传染病基地（全国重点专科）建设单位。

周口市中医院附属肝病医院设备一流，配有德国西门子双源64排螺旋CT、核磁共振、彩超及各种检验设备，能满足各种肝病的检查需要。特别是引进的腹水浓缩回输机，已为许多顽固性腹水患者解除了痛苦。

另外，该院在防治早期肝癌方面取得了可喜的成绩。周口市中医院附属肝病医院院长李伟在长期的临床实践中，摸索出一个行之有效的方法，自拟“甲胎蛋白转阴散”，为患者送去了福音。该项技术荣获周口市科技进步奖二等奖。



## 五种药影响睡眠

无法入睡或睡着后容易醒都是失眠的表现。引起失眠的原因很多，但有时睡不好，可能是因为某些药物的作用。

**一、抗生素：**大部分抗生素对胃肠道都有刺激。如长期服用诺氟沙星可引发头痛、头晕等症狀，影响睡眠质量。如果服这些药后出现失眠现象，可在医生指导下减量或换药。

**二、糖皮质激素：**治疗一些感染性疾病常用糖皮质激素，长期大剂量应用可导致失眠。由于突然停用激素会出现严重的反应，因此失眠后不应自行停药，应当咨询医生是否需要更改药量，同时调整好休息环境，合理安排作息。

**三、平喘药：**麻黄碱、茶碱等药物可导致一些患者服用后会发生烦躁不安、失眠等，剂量过大还可能发生抽筋。长期服用时可咨询医生是否可用镇静药对抗。

**四、利尿剂：**高血压常用如噻嗪类的利尿剂，若睡前服用，往往因为夜间排尿次数增多而影响睡眠。因此，如无特殊需要，最好不要在睡前服用利尿剂。

**五、抗抑郁药：**常用抗抑郁药有丙咪嗪、氟西汀等，均可引起失眠，大剂量时甚至会引起癫痫样发作。症状缓解后可在医生指导下减量，减少对生活的影响。

(董海燕)

## 专家风采



李伟 周口市学科带头人，毕业于河南中医学院中医系，获学士学位，主任医师，周口市拔尖人才，周口市五一劳动奖章获得者，现任周口市中医院附属肝病医院院长兼肝病区主任，河南省肝病专业委员会副主任委员。2009年，李伟被周口市卫生局授予“周口市十大名中医”称号。

## 为什么要提倡乙肝个体化治疗

### ——肝病专家李伟谈乙肝的治疗

首先肝脏是人体新陈代谢最旺盛的器官，肝内活跃着700多种酶，肝内进行的生化反应多达500多种，这种复杂性和多样性决定了肝病的治疗并不存在标准或统一的治疗方案，也就是决定了对慢性乙肝必须实行个体化治疗。

每一个HBV感染者感染方式不同，年龄不同，处于的免疫状态不同，舌苔、脉象的不同，每个感染者病毒载量高低不一，变异情况各有差异，对于药物的反应性不同，因此要根据药物的特性和机体特点，安排制订具体治疗方案。具体来说就是要做到免疫调节与抗病毒相结合，特异性与非特异性免疫治疗相结合(非特异性治疗指胸腺肽、苦参素等，特异性治疗如乙肝特异性疫苗)，抗病毒与护肝降酶，抗病毒与抗肝纤维化相结合(因为指南中指出乙

肝治疗方法包括抗病毒、抗肝脏炎症、免疫调节、抗肝纤维化治疗等4项方法)具体是侧重抗病毒还是免疫调节，先用中医药进行免疫调节，再用西药抗病毒；或是先用西医药抗病毒，再用中医药加强免疫调节；就要根据患者的病情、化验单进行确定了。这样一来，就可以大大提高肝病的治愈率。

当然，个体化治疗也不仅仅是医生单方面的努力，在长期治疗过程中患者也要充分理解和信任自己的主治医生，在医生指导下完成一个阶段的治疗方案。患者对主治医生治疗方案的理解、接受和依从，三者缺一不可。

# 广告



中医与健康