

妊娠期如何安全用药

郑 瑜

绵竹市妇幼保健计划生育服务中心妇产科 618200

〔中图分类号〕R95 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-088-01

试问，妊娠期准妈妈们最害怕什么？当然是生病了！前几天收到一位读者的私信，她说她今年 25 岁怀头胎，但是平时身体素质就不是很好，比较容易感冒，加上这次又是在妊娠期感冒，所以她特别想去医院做一个检查并且希望得到药物治疗，但是她又听家里的老人说“妊娠期用药会致畸”，所以她很疑惑，她想咨询一下我到底在妊娠期能不能用药。相信大家也深有体会，在怀孕的时候，那就是全家的宝贝和重点保护对象，全家人都会用尽全力让准妈妈和小生命不受任何一丝伤害。但是明天和意外哪个先来谁也不知道，着凉、饮食不当都会导致准妈妈生病，那么怎么办呢？这个药还吃不吃？怎么吃？

众所周知，十月怀胎的日子漫长且珍贵，但是无论怎样预防都还是会有意外出现的，但是准妈妈们跟一般人可不一样，哪怕是一些小小的病灾都会对肚子里的宝宝产生直接影响，所以这时候保守一点的妈妈们会担心“感冒不吃药可以吗？我害怕肚子里的宝宝会因为药物而畸形”，还有一些妈妈会担心“吃了药肯定会对宝宝产生影响，但是我真的抗不过去了”，以上种种会困扰准妈妈，所有有些准妈妈们会费尽心血的从食补入手，通过保健品来“治病”。对于这种情况，我首先要肯负责的告诉各位准妈妈，妊娠期生病一定不要硬抗，一旦身体出现感冒或者是炎症这些状况，不要过于担心，一定要尽早去专业的医院去看医生，看看医生是怎么说的，自己是不是可以“不用药而自愈”。

其实换位思考，谁都会有当妈妈的那一天，所以各位妈妈们的担心我很理解，但是妊娠期女性也有着特殊性的药物，但是这些药物如果用药不当，极易会给准妈妈和肚子里的宝宝带来危害。药物种类越多，就会增加妈妈们用药的机会，理所当然的，对妈妈们的身体以及胎儿的影响也就会明显增加。对胎儿来说，致畸因素复杂多样的，但是药物是其中最常见的因素之一，并且目前临床所使用的药物当中，具有致畸作用的药物已有近百种。而致畸药物使用后导致畸形的可能性，与用药时间、剂量以及用药胎龄等因素密切相关。一般来说，受孕后 2 周内药物对胚胎的

影响处于一个比较极端的状态，“全”或“无”，“全”也就是胚胎早期死亡而流产，“无”也就是胚胎没有异常并继续发育。受孕后 3-8 周是“致畸敏感期”，在这个时段内是胚胎各器官的分化并且形成时期，所以这个阶段比较危险，胚胎极易遭受药物等外界因素的影响而畸形。所以在妊娠期必须用药的话，一定要在医生的指导下用药。受孕中晚期胎儿的器官基本上已经完成了分化，所以这一阶段内药物致畸的可能性已经有了明显的下降，但是还是有一些伤害性比较大的药物会对胎儿的正常发育产生影响；分娩前胎儿体内的代谢系统还并不是很完善，所以并不能在有效时间内消除药物，因此药物会在胎儿体内蓄积。

很多女性在怀孕之前就已经患有高血压、心律失常等疾病，也有很多女性在怀孕之前还伴有细菌性感染疾病，更有甚者因为自身原因需要去做试管婴儿，并且在后期后需要借助药物来保证胎儿安全。所以如果用药的利大于弊时，准妈妈是需要合理接受药物治疗的。而在妊娠期如果所患疾病必须需要用药，那么你一定要调整好心态，并且要保持良好的依从性，严格遵照医嘱用药，并且在用药期间一定要详细观察自身情况，避免由于药物而出现任何不适；一旦出现不适情况需要第一时间与医生联系，检查胎儿生长发育是否健康。

临床在用药治疗过程中也会从准妈妈们的实际情况出发，在用药前就会将用药的利弊跟各位详细讲解清楚，从而确保各位准妈妈能够遵循妊娠期用药原则，目前已知的用药原则有“早孕期避免使用致畸药、老药避免用新药、小剂量避免大剂量用药、单药需避免联合用药、评估病情危重程度用药、掌握胎龄用药、最佳用药时间在妊娠 14 周、危害胎儿的药物需终止妊娠后再用药”。

小结

妊娠期是女性生理、生化功能较为特殊的一个时期，所以在该时期内的药物作用也比较特殊，因此需要充分考虑影响药物吸收、分布、代谢的各方因素后用药，将药动学参数差异控制在最小范围内，并且要求各位准妈妈们一定要遵医嘱按时用药。

心脏病来袭，这些信号要警惕！

陈海兰

成都市双流区第一人民医院 610200

〔中图分类号〕R541 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-088-02

心脏病早期的症状比较缺乏特异性，有的患者会在活动后出现胸闷、心悸、头痛、头晕这些症状，但是注意区分，像高血压、糖尿病、冠心病等都会出现这样的症状，所以一定药到医院进行检查，早发现早治疗。当这几种信号来的时候就一定要注意了，可能是心脏病找上了门。

1 耳鸣

最近几年，一些相关的人员对心脏病的研究中发现，不管是高血压还是心脏病亦或者是冠心病、动脉硬化等都会出现不同程度的耳鸣。耳鸣的主要原因是因为内耳的微细血管是比较敏感的，在心血管动力学出现异常的时候，内耳是最先接到通知的，所以，

如果 45 岁以上的人经常出现耳鸣,那么一定要注意了,一定要去医院进行相关的检查。

2 打呼噜

有很多人睡觉的时候喜欢打呼噜,也不是喜欢,是他们也不知道自己打呼噜,经调查发现打呼噜的一般都是比较胖的人,但也不排除比较瘦的人也打,一般老年人会说这是累的或者是有心事,但并不是这样的,经调查发现,长期打呼噜的人大多数都容易患心脏病以及中风,且人数高于不打呼噜和不经常打呼噜的人的两倍。所以做这方面调查和研究的教授认为,人们即使睡着了但是心脏还是在工作的,所以打呼噜其实是心脏给发出的求救信号,如果长期打呼噜一定要注意心血管方面的疾病。

3 肩痛

根据资料表明,患有冠心病的病人,有 65% 的患者伴有肩痛的症状。尤其是左肩膀疼痛,左手臂酸痛且呈阵发性发作,与气候等无关。有的患者肩膀疼痛穿衣服都很困难,这主要与血流动力学的走向有关,如果肩膀痛的特别厉害,千万不要随便贴一个膏药就完事了,一定要及时检查。一般中老年人的肩痛多数是肩周炎,但是也不排除心脏病的可能,还是应该好好检查才是。

4 胸痛

心脏病的患者在劳动时过后也会有胸痛的表现,在胸骨的后面,也会放射到左肩、左臂处。疼痛时会感觉到胸部发生紧缩,且持续时间在 3-5 分钟左右,在停止运动后或舌下含服硝酸甘油便可以终止这种疼痛。还有一种疾病,心脏神经功能症者也会有胸痛的表现,这种疾病的疼痛位置是在左前胸乳部或者是腋下,且部位是不定的,经常会发生变化,刺痛的时间短,隐痛的话会持续好几个小时,也可能持续好几天,这种疼痛跟活动是没有关系的,同时心前区伴有压痛感。所以一定要区分。

5 呼吸困难

心脏病的患者也会出现阵发性的胸闷、呼吸困难。此种现象主要是与肺部的淤血有关,这种状况经常发生在夜间、卧位的时候,

当坐位的时候就会有所减轻。活动或者上楼梯都会发生这种症状。

6 水肿

水肿也是心脏病患者最常见的症状之一,主要是由于心脏负荷过重而导致静脉回流受阻,导致远端血管发生充血而引发水肿。除了心衰之外,水肿也是心脏病的先兆。如果中老年人发生水肿,一定要及时就医。

7 频频脱发

根据国外的一份报告显示,21-55 岁的男士,严重秃顶的话,那这些人患心脏病的几率会高于一般人的 3 倍,甚至还要更多,通过波斯顿大学医院的研究结果认为秃顶与心脏病之间最重要的联系就是导致男性秃顶的一种叫二氢连睾丸素酮的激素,这种激素可以直接影响血液中血栓动脉的胆固醇的含量,所以专家认为,男性应该遵守自己的生活方式,通过节食、控制体重、适当运动、戒烟、戒酒、治疗高血压等,来消除导致心脏病发生的原因。

8 腿痛

心脏病患者有的还会出现下肢放射性的疼痛,这一点总是被人们经常的忽视掉,认为可能没什么大问题,过一会就好之类的,因为这种不在意的心理从而延误了最佳的治疗时间,造成严重的后果。下肢放射性疼痛并不少见,有的是单腿,有的是双腿,还有的放射到小腿或者是大腿上,只有极少部分的患者是放射在腿部,随后经腹股沟、腹部、然后延伸到了左侧胸部的。还有的是只放射到腿部,有的时候会达到内侧测的四个脚趾头,但是却不到腿后。之所以放射到离心脏很远的腿部,主要还是因为心脏的感觉纤维不仅分布在颈胸部的交感神经节上,导致心绞痛放射到颈胸交感神经支配的得左侧肩和臂处,也会延伸到腿前部以及内侧四趾。

9 体表反映

一旦心脏发生病变,体表也会发生很多的反映。

所以不管关身体哪一部位发生什么样得感觉都会有它得道理得,一定要注意观察自身的生理活动,及时发现,及时治疗。

糖尿病肠病伴抑郁如何治疗？

陈 莱

四川省南充精神卫生中心 637000

[中图分类号] R749.4

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 02-089-02

糖尿病肠病其实在临床上比较常见,但是实际生活中很多糖尿病病人只是注重了对血糖的控制,忽略了肠病。使得大部分糖尿病肠病病人同时表现出了便秘、腹泻、便干、大便次数较多等症状,部分病人根据自身情况在使用了降糖药物的同时也使用了一些肠病药物,但是使用后又极易出现腹胀、厌食、心悸、多汗、潮热、失眠、忧郁等症状,导致治疗效果欠佳。尤其是糖尿病病程较长、同时合并其他疾病的病人,由于长期服用药物,导致机体内脏的植物神经受损,从而出现一系列的肠病症状,加上病人身体及心理长期受到病痛折磨,导致其精神方面出现了焦虑及抑郁等症状,那么,对于糖尿病结肠病伴抑郁病人我们应该如何治疗呢?

治疗人员首先要对病人的病情情况进行全面的分析,根据病人的具体情况给其制定有效的治疗措施。

1 药物治疗

目前临床上用于对糖尿病病人的药物主要有沙格列汀片、西格列汀二甲双胍片、富丁乐硫辛酸胶囊、利格列汀片、30/70 混合重组人胰岛素、甘精胰岛素注射液等几种,治疗人员要结合病

人的临床症状选择合适的治疗药物,同时还要加强对病人饮食的控制,配合适当的运动。

除了上述提到的西药治疗,随着我国中药学技术的不断发展,中药治疗也被广泛的应用在了对糖尿病病人的治疗中,比如对于糖尿病燥热伤肺证病人,可取生甘草 8g,黄芩 10g,地骨皮、生知母各 15g,麦门冬、天门冬、天花粉、粳米各 20g,生石膏 30g,将其熬制成中药汤剂口服,1 剂 / 日;对于糖尿病病人,也可取怀山药 40g,赤小豆 30g,熬制成汤剂口服,1 剂 / 日。

对于糖尿病肠病合并抑郁病人,可在服用降糖药物的同时使用镇静解郁类药物,如阿米替林(口服,25g/次,2 次 / 日),此种药物同时还能够对内脏神经进行调节。或者谷维素(口服,20g/次,3 次 / 日),治疗 4 周后对剂量进行调整(20g/次,2 次 / 日),也可采用弥可保(静脉注射,500 μg/次,隔日 1 次),如果病人便秘严重,可指导其服用乳果糖(口服,15 μg/次,2 次 / 日),或者蒙脱石(口服,1 包 / 次,3 次 / 日),根据病人的症状选择肠病治疗药物。

2 其他治疗