

## 他汀类药物真的能降低胆固醇吗？

□张中唐 安徽省庐江县人民医院药学部

随着居民生活水平的不断提高,高胆固醇问题日益凸显,成为心血管疾病的一个主要风险因素。因此,降低胆固醇水平对于预防心血管疾病具有至关重要的意义。他汀类药物为临床广泛使用的降脂药物,在临床治疗中被普遍用于处理高胆固醇状况。下面将为大家深入探讨一下。

**一、他汀类药物的特性与功效**

他汀类药物的作用机制主要是通过抑制肝脏中合成胆固醇的关键酶,即HMG-CoA还原酶,以达到减少胆固醇合成的目的。而且该类药物还能促进高密度脂蛋白受体的表达,帮助清除血液中的低密度脂蛋白。通过这些作用,他汀类药物能够降低血液中的低密度脂蛋白水平,并适度提高高密度脂蛋白水平。且他汀类药物的降脂效果与基础甘油三酯水平及高密度脂蛋白提升程度密切相关。

在临床实践中,临床常使用多种他汀类药物,包括辛伐他汀、洛伐他汀、普伐他汀、氟伐他汀、阿托伐他汀和西力伐他汀。其中,辛伐他汀、洛伐他汀和普伐他汀是源自天然的药物,而氟伐他汀、阿托伐他汀和西力伐他汀则是合成药物。且此类药物的吸收效率相对较低,口服后仅有不足5%的药物能够进入血液循环系统,因此,这也导致血液中的药物浓度相对较低。另外,有研究和临床实践证明,他汀类药物对缺血性心脏病和冠状动脉疾病具有长期的干预效果。

**二、他汀类药物的降脂作用**

**抑制平滑肌细胞增殖和迁移**

在动脉粥样硬化病理过程的发展中,平滑肌细胞起着关键的作用。这些细胞原本是处于收缩状态的,但在病理条件下,会经历变成合成型细胞,并且迁移到血管的内膜下层过程。这种合成型细胞能够分泌出基质成分,参与到动脉粥样硬化斑块的形成过程中,并且这些细胞还会进一步转化为泡沫细胞。他汀类药物可通过直接作用于这些平滑肌细胞,能够抑制NF-κB的活化过程以及PPAR蛋白的结合,进而阻断了NF-κB信号的转导路径。这种阻断作用有助于延缓心肌肥大的进程,因为心肌肥大与动脉粥样硬化的进展密切相关。他汀类药物的这种作用机制与其抑制HMG-CoA还原酶的活性有关,这种酶是甲羟戊酸途径的关键酶,其抑制作用减少了甲羟戊酸及其衍生物的产生,这些衍生物在细胞增殖和炎症反应

## 放疗病人体力恢复有哪些实用建议？

□朱福琴 马鞍山市人民医院肿瘤放疗科

放射治疗,作为癌症治疗的重要手段之一,虽然在精准打击肿瘤细胞方面发挥着不可替代的作用,但同时也可能对正常细胞造成一定影响,导致病人出现体力下降、疲劳、食欲不振等症状。对于放疗病人来说,体力恢复是康复过程中的重要一环。以下是一些实用的建议,希望能帮助放疗病人更好地恢复体力。

**一、营养支持**

放疗期间和之后,合理的饮食结构不仅能为病人的身体提供必需的能量和营养素,还能增强免疫力,促进机体修复。

**增加蛋白质摄入**

蛋白质是身体恢复的基础。建议每日摄入优质蛋白质,如鱼、鸡肉、豆制品、瘦肉、蛋类、奶类及制品等。这些食物有助于肌肉修复和体力恢复。

**多吃富含维生素和矿物质的食物**

多吃富含维生素A、维生素C、维生素E及锌、硒等抗氧化物质的水果和蔬菜,这些食物有助于修复和保护细胞,减轻放疗引起的氧化应激反应。

**保持充足的水分摄取**

每日饮水量应达到1500毫升-2000毫升,以帮助身体排出毒素,促进新陈代谢。

**少食多餐**

放疗后胃肠道功能可能受损,病人可以采取少食多餐的方式进食,以减轻胃肠道负担。避免摄入辛辣、油腻、生冷等刺激性食物。

**二、中药调理**

中药在放疗后的体力恢复中也发挥着重要作用。中医师会根据病人的体质及病情开具处方。

**补气养血**

对于因放疗导致的气血不足、乏力等症状,可以使用补气养血类的中成药来缓解。

**减轻副作用**

中药可以调和脏腑功能,辅助减轻放疗引起的副作用,如恶心呕吐、食欲不振等。但需注意,疗程中药调理需在专业中医师指导下进行,疗程长短因人而异。

**三、适当运动**

适当的运动锻炼对促进放疗病人的体能恢复至关重要。运动不仅能提高身体的耐力和免疫力,还能缓解放疗带来的疲劳感。

**轻度至中度的有氧运动**
如散步、瑜伽、太极拳等,每次30分钟,每周3-5次。这些运动可以改善血液循环,增强心肺功能,预防骨质疏松。

**力量训练**

每周2-3次的力量训练可以帮助肌肉恢复,提高整体体力。但需注意,运动时应避免过度劳累,慢慢增加强度,不要一次性运动过量。

**个性化运动计划**

根据病人的体力状况和放疗部位,制订个性化的运动计划。严重贫血、免疫功能低下或有皮肤损伤的患者应避免剧烈运动,以防感染或加重损伤。

## 健康园地

## 骨骼健康的秘密：如何预防骨质疏松

□汪佳 黄山首康医院综合外科

15分钟—30分钟直接暴露于阳光下,促进体内维生素D的合成。

**适度运动,增强骨骼负荷**

定期运动不仅能够增强肌肉力量,还能刺激骨骼生长,提高骨密度。例如,步行、跑步、爬楼梯、跳舞等负重运动,以及使用哑铃、弹力带进行的力量训练,可以增加骨骼负荷,促使骨骼更加坚固。建议每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,以及两次以上的肌肉强化活动。需要注意的是,如果是年龄偏大的人群,应根据身体评估情况适量运动,尽量避免高强度运动。

**改变生活方式,远离不良习惯**

不良生活方式会加速骨质流失,增加发生骨质疏松的风险。为了保护骨骼健康,应该做到以下几点:

**戒烟**:吸烟会影响骨骼的新陈代谢,减少骨密度。

**限酒**:过量饮酒对骨骼有害,应控制酒精摄入量。

**避免过度饮用咖啡因**:大量咖啡因可能会干扰钙的吸收。

**保持适宜体重**:通过生活调理,如饮食和运动等,保持适宜的体重,如果体重过轻或者过重都可能对骨骼健康造成影响。

**定期检查,及早发现骨密度下降**

对于高风险因素人群(如绝经后的女性、50岁以上的男性),定期进

行骨密度检测非常重要。双能X线吸收测定法(DXA)是目前最常用且准确的骨密度测量方法。早期发现骨密度下降,可以及时采取干预措施,减缓甚至逆转骨质流失。

**改善居住环境,预防跌倒**

随着年龄增长,平衡能力减弱,跌倒成为导致骨折的主要原因之一。应改善居住环境的安全性,移除地面障碍物,确保室内光线充足。使用辅助工具,如手杖或助行器,提供额外支持。穿着合适的鞋子,选择防滑鞋底,增加稳定性。

**三、不同人群的重点预防重点**

**儿童和青少年**:儿童和青少年时期是骨骼发育的关键时期,应注意合理营养膳食,多吃含钙、磷高的食品,如鱼、虾、牛奶、乳制品、鸡蛋、豆类、杂粮、绿叶蔬菜等。坚持体育锻炼,多接受日光浴,不吸烟、不饮酒,不喝咖啡、浓茶以及碳酸饮料,少吃含糖食物和食盐,动物蛋白不宜过多。可以将骨峰值提高到最大值,为预防骨质疏松打下良好基础。

**中老年人**:人到中年,尤其是妇女绝经后,骨丢失量加速进行。此时应每年进行1次骨密度检查,对快速骨量减少人群及早采取防治对策。积极治疗与骨质疏松相关的一些疾病,如糖尿病、类风湿性关节炎、甲状腺功能亢进、骨转移癌、肝硬化的等。

有效辅助措施,其对于流感的预防效率达到70%~90%,但无法完全代替疫苗;而为了使抗病毒药物耐药病毒菌株的出现减少,应避免大范围使用抗病毒药物。而对于以下人群,可考虑使用抗病毒药物预防流感:①在接种疫苗后,仍未建立稳定的免疫力;②存在接种禁忌证,或接种疫苗后难以获得有效的免疫力人群;③和流感高危人群密切接触的卫生保健人员,或年龄小于等于1岁的儿童;④在流感流行期间,长期居住在护理机构的人群或医护家庭成员。

**二、常见抗病毒药物及疗效**

**奥司他韦**:该药物作为神经氨酸酶抑制剂,其作为一种新型药物,其能在体内肝脏脂酶的作用下,转化为活性成分,通过和A型、B型流感病毒NA进行高度选择性结合,药物经口服后,主要是经胃肠道吸收,在肝脏脂酶的作用下,转化为活性成分,以此发挥流感作用;奥司他韦的使用可缩短患者的病程,与未使用抗病毒药物者,能降低患者死亡风险,在发病48小时内使用,其病死率可下降50%左右。

**利巴韦林**:该药物能对磷酸肌苷脱氢酶产生抑制,还可对鸟嘌呤核苷酸的合成进行阻断,从而对病毒核酸的合成产生抑制作用;另外,该药物用于流感病毒的治疗中,能对蛋白的合成起到特异性抑制作用,其作为一种广谱的抗病毒药物,对于多种病毒均可发挥对抗作用,如鼻病毒、疱疹病毒、流感病毒、副流感病毒。在用药剂量方面,一般无特殊规定,成人一天用量在300mg~600mg,部分患者服用后出现腹泻,当大剂量使用时,会出现可逆行溶血性贫血,应引起重视。

**扎那米韦**:该类药物一般选择吸入给药,药物可直接作用在呼吸道内,其作用机制是通过和流感病毒神经氨酸酶活性部位进行紧密结合,以此对神经氨酸酶进行选择性地抑制;该药物能使人流感的症状快速缓解,但在儿童治疗中效果不明显;在以往预防性用药的相关研究中,发现患者的流感发生率从3.26%下降至1.27%,但目前尚无证据证明该药物可预防并发症的发生,但该药物在儿童和成人的受试者中,提示耐受性良好。

**三、抗病毒药物的治疗指导原则**

在英国颁布的有关抗病毒药物的治疗原则中,其认为对于存在流感症状的1岁以上和高危成人均可在48小时内,分别给予其奥塞米韦和扎那米韦治疗,但不建议儿童或健康成

## 抗病毒药物如何在流感治疗中发挥作用？

□许波 安徽省庐江县人民医院药学部

流感即流行性感冒,是一种急性呼吸道疾病,主要是由正粘病毒科病毒所致,临床常见类型包括三种,第一是A型、第二是B型、第三是C型。前两种类型可引起呼吸道急性发热性感染,主要以突发的不适、头痛、肌痛、咳嗽和发热等作为临床表现,该类感染往往呈现自限性特点,但对于老年人、儿童等特殊人群,可造成死亡。虽然临床对于流感的疫苗和新药不断增加,但因流感死亡的人数下降趋势。流感病毒的核心为核蛋白、聚合酶蛋白、RNA蛋白,下面为大家介绍流感抗病毒药物的相应作用。

**一、流感诊断和抗病毒药物治疗**

**诊断与治疗原则**:在任何时期,当出现发热伴咽痛、发热、咳嗽等症状时,并且能与与流感相关的流行病学史进行追踪时,则需要考虑为流感。在流感的流行时期,若出现以下任何情况,则考虑为流感,①发热伴咽痛或咳嗽;②发热,原有的慢阻肺症状呈急性加重;③儿童和婴儿发热,但未出现其他体征和症状;④老年人新发呼吸道症状,或原有的呼吸道症状加重,伴或不伴发热;⑤重症病人可出现低体温或发热。

**抗病毒药物在流感预防中的应用**:抗病毒药物是继接种疫苗之后的

## 理解慢性咳嗽：如何识别和应对常见诱因

□杨娟 德驭医疗马鞍山总医院呼吸与危重症医学科

慢性咳嗽是指持续长达8周或更长时间的咳嗽,这种咳嗽通常不会通过胸部X线检查发现明显的肺疾病证据,但咳嗽往往是患者就诊的唯一症状。慢性咳嗽是呼吸系统常见的临床症状之一,其病因多样,包括鼻、咽、喉疾病,胃食管反流,哮喘,嗜酸粒细胞性支气管炎等。本文将详细介绍慢性咳嗽的常见诱因、临床表现、检查诊断以及应对方法。

**一、常见诱因**

慢性咳嗽的病因复杂多样,主要包括以下几个方面:

**上呼吸道感染综合征(UACS)**

**定义**:由于鼻部疾病如鼻炎、鼻窦炎等引起的分泌物倒流至鼻后和咽喉等部位,直接或间接刺激咳嗽感受器,导致以咳嗽为主要表现的临床综合征。

**特点**:发作性或持续性咳嗽,以白天咳嗽为主,入睡后较少咳嗽,常伴有鼻后滴流和(或)咽后壁黏液附着感。

**咳嗽变异性哮喘(CVA)**

**定义**:一种特殊类型的哮喘,以慢性咳嗽为主要或唯一表现,无明显喘息、气促等症状。

**特点**:咳嗽常在夜间和清晨发作或加剧,受冷空气或运动刺激后可能加重。

**胃食管反流性咳嗽(GERC)**

**定义**:由于胃酸和其他胃内容物反流至食管,甚至到达喉部,刺激咳嗽感受器引起的咳嗽。

**特点**:咳嗽多在白天和直立位时出现,进食后可能加重,常伴有反酸、嗝气等消化系统症状。

**变应性咳嗽(AC)**

**定义**:一种与过敏相关的慢性咳嗽,主要表现为刺激性干咳。

**特点**:咳嗽多为阵发性,油烟、灰尘、冷空气等易诱发咳嗽,常伴有咽喉发痒。

**其他呼吸系统疾病**

**慢性支气管炎**:长期吸烟、呼吸道感染或其他因素引起的慢性支气管炎可能导致持续性咳嗽。

**支气管扩张**:支气管反复炎症导致支气管受损伤松弛,咳嗽是其主要症状。

**肺结核**:由结核分枝杆菌感染引起,常伴有长期咳嗽、咳痰、盗汗等症状。

**肺癌**:肺癌患者常表现为无痰或少痰的刺激性干咳,当肿瘤引起支气管狭窄后可加重咳嗽。

**非哮喘性咳嗽**

**药物因素**:某些药物的副作用可能引起咳嗽,如血管紧张素转化酶受体抑制剂(ACEI)。

**心理因素**:悲伤、紧张、焦虑、恐惧等负面心理情绪也可能导致慢性咳嗽。

**环境因素**:不良的生活环境,如含有有害气体和粉尘的环境,也可能引发慢性咳嗽。

**二、临床表现**

慢性咳嗽的临床表现多样,具体取决于其病因。常见的临床表现包括:

**咳嗽**:持续性或阵发性的咳嗽,可能是干咳或有痰的咳嗽。

**痰液**:部分慢性咳嗽患者可能伴有咳痰,痰液的性质和量取决于病因。

**呼吸困难**:在某些病因下,如支气管哮喘和慢性阻塞性肺疾病,患者可能出现呼吸困难。

**其他症状**:如反酸、嗝气(胃食管反流)、鼻塞、流涕(上呼吸道感染综合征)等。

**三、检查与诊断**

慢性咳嗽的诊断需要综合考虑患者的病史、临床表现和相关检查结果,常见的检查包括:

**胸部X线检查**:用于排除肺部其他疾病的可能性。

**肺功能检查**:对于确诊哮喘和慢性阻塞性肺疾病患者尤为重要。

**血液检查**:如血常规、过敏原检测等,有助于了解患者的炎症状态和过敏情况。

**其他检查**:如24小时食管pH监测(用于诊断胃食管反流性咳嗽)、支气管激发试验(用于诊断咳嗽变异性哮喘)等)。

**四、应对方法**

慢性咳嗽的治疗应根据具体病因进行,以下是一些常见的应对方法:

**药物治疗**

**吸入性糖皮质激素**:用于治疗咳嗽变异性哮喘和嗜酸粒细胞性支气管炎等。

**抗组胺药**:用于治疗变应性咳嗽。

**抑酸药**:用于治疗胃食管反流性咳嗽。

**祛痰药和支气管舒张剂**:用于治疗慢性支气管炎和支气管扩张等。

**生活方式调整**

**戒烟限酒**:减少烟草和酒精对呼吸道的刺激。

**保持室内空气清新**:定期开窗通风,避免吸烟或让他人吸烟。

**增强体质**:适量运动,提高身体免疫力,减少感冒等呼吸道疾病的发生。

**心理治疗**

