

中药到底什么时候服用才合适？

□汪敬秀 潜山市中医院药剂科

很多患者应该都会问这样一个问题,那就是什么时候服用中药效果会好一些,其实中药在服用时间上是有讲究的,那么到底什么时间服用中药才算合适? 服用中药的期间又需要注意哪些事项? 现在就来为大家科普一下服用中药的时间以及需要注意的事项都有哪些吧,希望能够帮助到你。

一、中药适宜服用的时间

中药在治疗疾病和调理身体方面都有着独特的作用,但是很多人却不知道到底在什么时候服用中药才合适,其实服用中药的时间并不是固定不变的,这与患者的体质、病情以及中药的种类、功效等因素有关,所以有的中药需要在饭前服用,而有的中药则需要饭后服用,具体分析如下:

饭前服用的中药:有些中药需要在饭前服用,比如能治疗胃肠疾病等需要迅速发挥作用的中药以及具有补气养血、调理脾胃功效的滋补类中药,而且这类中药最好在饭前30分钟至60分钟服用,这样的话有利于中药的吸收。

饭后服用的中药:有些中药则需要在饭后服用,比如具有消食导滞功效的中药以及如具有清热解毒、活血化痰等功效但会对胃肠造成刺激的中药,而且这类中药最好在饭后15分钟

至30分钟服用,这样的话能够减轻中药对胃肠的刺激,因为在这段时间内,胃内的食物基本上已经消化,胃肠道的蠕动也逐渐趋于平缓,此时服用中药的话能够在一定程度上减少中药对胃肠道的刺激,减少不适感和潜在的损害,最重要的是还有利于药物的吸收和利用,所以可以选择在这个时间段内服用中药,而且在饭后服用中药还有这几个方面的好处,比如:(1)有利于中药配合食物一起消化,对于一些需要缓慢释放和吸收的中药,若是选择在饭后服用的话,可以使得中药在食物的伴随下逐渐释放,从而更好地发挥中药的药效;(2)有利于提高药物的吸收效果,而且不仅能够中和胃酸并减少胃酸对中药的影响从而让中药能够更好地被胃黏膜和肠道吸收,还能够延缓胃的排空速度并延长中药在胃内的停留时间从而更好地让身体吸收和利用中药。

睡前服用的中药:有些中药需要在睡前服用,比如具有养心安神功效的中药,而且这类中药最好在睡前15分钟至30分钟服用,这样的话能够帮助改善睡眠。

清晨或白天服用的中药:有些中药需要在清晨或白天服用,比如具有泻下通便功效的大黄、火麻仁等。

早晨服用的中药:有些中药需要在早晨服用,比如驱虫药。

二、服用中药的注意事项

正确存放药物:正确的中药存放方法对于保持中药的药效至关重要,所以必须高度重视中药的存放,不仅要将中药存放在避光、低温、通风、干燥的地方,而且还要尽可能地避免中药发生潮湿或者霉变的情况,另外,若是自己没有时间煎药,可以选择在医院或是药店代煎,不过回家之后要注意将真空密封包装煎好的药汤包放在冰箱里冷藏,且最好于两周内服用完。

合理饮食:服用中药以前,患者的饮食都应以清淡的食物为主,且需忌饮、忌食以下这些食物,包括:(1)忌饮酒,以免酒精使得血管软化、药物在血液中的运输能力提高从而导致肝脏负担加重并引起酒精肝或出现肝中毒的症状;(2)忌饮浓茶,以免茶叶中含有的鞣酸影响人体对中药的吸收;(3)忌食生萝卜,由于生萝卜具有破气、消食的功效,若与中药同食尤其是与人参、黄芪等滋补药材同食,则会大幅削弱中药的功效;(4)忌食生冷食物,如雪糕、冰西瓜等,以免刺激肠胃并影响消化系统的吸收;(5)忌食油腻食物,如肥肉、油条、油炸糕等,以免

阻碍肠胃对中药的吸收从而使得药效降低;(6)忌食鱼腥食物,由于大部分中药通常都具有易挥发的物理性质,而这种具有挥发性的物质往往与腥气是最不相容;(7)忌食辛辣食物,如生姜、辣椒、花椒等,以免肠胃受到刺激,而且由于辛辣食物属于温性食物,若再服用有清火排毒功效的中药,则会因为相冲而影响中药的疗效。

温水送服:由于温水能够帮助中药更好地溶解和吸收从而提高中药的药效,所以不论是服用中药汤剂,还是服用中成药,一般都建议温水送服。

其他方面:若是自己有时间煎药,也要注意不要清洗中药,或是可以仅用水迅速漂洗一下,另外在煎药时不要使用化学物质不稳定且易氧化的铁锅或铜锅煎。

总之,饭后服用中药的原因有很多,而且不论是传统的中医理论对人体生理和病理状态的认识,还是现代医学出于对药物吸收和副作用的考虑,都认为饭后服用某些中药是有一定道理的,只不过在具体实际应用当中,具体服药时间还是要以医生的建议为主,且一定要严格遵医嘱来确定最佳的服药时间,这样的话才能够更好地发挥中药的药效,才能够尽快恢复身体健康。

麻醉药物七氟烷对儿童安全性如何评估？

□余海权 岳西县医院麻醉科

儿童属于特殊的患者群体,其生理特征、解剖特点以及药理特点均与成年人之间存在一定差异,要求医务人员为其选择麻醉药物时需更为谨慎。七氟烷作为一种常用的吸入性麻醉药,广泛应用于临床手术和诊断性检查中。然而,随着其在儿科领域的广泛应用,关于七氟烷对儿童安全性评估的问题亦日益受关注。

一、七氟烷在儿科麻醉中的应用

七氟烷的药理特性独特,且具有良好的安全性,在儿科麻醉中扮演重要角色。作为一种吸入性麻醉药,七氟烷具有诱导迅速、苏醒平稳、刺激性小等优势,尤其适用于儿童人群中。在儿科手术中,七氟烷常被用作麻醉诱导和维持的主要药物,可以减轻患儿的疼痛和焦虑情绪。此外,七氟烷可用于儿科诊断性检查中,为医务人员提供清晰的视野和操作空间,同时保证患儿的安全和舒适。

二、儿童麻醉药物安全性很重要

儿童的器官功能尚处于发育阶段,对于药物的代谢、排泄能力较弱,可能导致药物在体内蓄积,增加不良反应的风险。此外,儿童在麻醉过程中更容易出现呼吸抑制、心率下降等生命体征波动,需要实施更为精细的

监测、管理工作。为此,儿童麻醉药物的选择、剂量和使用方法均需严格遵循科学依据,以确保安全性和有效性。

三、七氟烷的药理特性

1. 七氟烷的作用机制

七氟烷主要通过与其中枢神经系统中的特定受体相结合,发挥其药理作用。该药物能够对神经递质的释放和再摄取过程产生作用,并且能够影响神经元间的信号传导,从而引起意识丧失和痛觉的消失。此外,七氟烷具备一定的肌肉松弛效果,其对于手术过程中保持肌肉松弛状态具有积极作用。利用该药理特性,七氟烷在儿科麻醉领域扮演着至关重要的角色。

2. 七氟烷的代谢和排泄途径

七氟烷主要通过肝脏、肾脏完成代谢与排泄。于肝脏当中,七氟烷经一系列生物转化过程,被代谢为多种代谢产物,且该类代谢产物的药理活性较低,且极易排出体外。肾脏主要负责代谢产物、药物的滤过、排出,主要通过尿液的形式完成。了解七氟烷的代谢和排泄途径,有助于医务人员更好地掌握药物在体内的动态变化,从而制订合理的用药方案,确保儿童患者的安全。

四、七氟烷对儿童的安全性评估

1. 七氟烷相关的不良反应和并发症

七氟烷引发的不良反应及并发症在儿科麻醉领域备受关注。在临床实践中,部分儿童患者可能会经历恶心、呕吐等轻微不良反应,以上反应可能与七氟烷对胃肠道的刺激作用相关。此外,部分儿童可能出现呼吸抑制、低血压等较为严重的并发症,可能与七氟烷对呼吸系统和心血管系统的影响有关。为此,医务人员应用七氟烷时,必须密切监控儿童的生命体征,及时识别并妥善处理可能出现的不良反应及并发症,以确保患儿的安全。此外,对于存在特殊病史或特殊体质的儿童,医务人员必须依据具体情况,谨慎评估七氟烷的使用风险,并制订个性化的用药方案。

2. 特殊儿童群体的安全性考量

针对早产儿、新生儿以及患有先天性心脏病、神经系统疾病等特殊疾病的儿童,在使用七氟烷时必须特别谨慎。以上儿童对药物的反应可能更为敏感,因此,医务人员需要根据患儿的具体病情、年龄、体重等多方面因素,综合考量用药剂量和方法。此外,对于部分患有遗传代谢疾病或肝肾功能不全的儿童,七氟烷的代谢与排泄过程可能受到干扰,进而导致药物在体内蓄积及副作用风险的增加。因此,针对特殊儿童群体,医务人员必须

进行更为细致的安全性评估,并制订出更为个性化的用药方案,以确保麻醉过程的安全性和有效性。

五、七氟烷安全性评估的临床研究

当前的临床研究已经证实,七氟烷在儿科麻醉领域具有显著的安全性和有效性。通过多项大规模的临床试验,对比不同麻醉药物在儿科手术中的应用效果,结果表明七氟烷在诱导和维持麻醉方面具有卓越表现,并且其不良反应的发生率相对较低。尽管如此,医疗人员仍需依据患儿的实际情况,制订个性化的用药方案,以确保麻醉过程的安全性和有效性达到最高。

六. 结论

七氟烷作为一种应用于儿科的麻醉药物,在临床实践中已证明具有卓越的安全性和有效性。该药物凭借其独特的作用机制,在诱导及维持麻醉状态方面展现出卓越的效能,同时对儿童的神经系统和肝肾功能产生的影响相对较小。尽管在特殊儿童群体中使用七氟烷仍需谨慎,但通过细致的安全性评估和制订个性化的用药方案,可最大程度地确保麻醉过程的安全性和有效性。因此,七氟烷在小儿麻醉领域展现出广阔的应用潜力,值得进一步的推广与深入研究。

产妇在产后恢复期

应该注意哪些血栓风险因素？

□纵丹 宿州市立医院产科

产后血栓是女性在分娩后恢复阶段可能遭遇的一个严重健康风险。因为在分娩过程中,身体经历了显著的生理改变,导致产妇在分娩后的一段时间内血液处于较易凝固的状态,进而增加了血栓风险。掌握并辨识产后血栓的危险因素,对于维护产妇的健康极为关键。下面将为大家介绍一下产妇在产后恢复期应该注意哪些血栓风险因素。

一、产后恢复期的定义

在分娩结束后,女性进入产后恢复期的阶段,这个时期是指从生产完毕到身体功能基本恢复到怀孕前水平的时间段。产后恢复期不仅关乎产妇体力的复原,还包括了生殖器官、内分泌系统和心理状态的调整。由于分娩带来了显著的生理变化,因此产后恢复期对每位产妇来说都极为关键。在这一时期,产妇必须密切关注自己的健康状况,特别是血栓风险,以确保身体能够健康恢复。

二、产后恢复期的血栓风险因素

高龄

高龄是产后血栓的一个重要风险因素。随着年龄的增长,人体的血管壁弹性和血液循环效率会有所下降,这导致凝血风险增加。对于高龄产妇而言,分娩后身体恢复速度相对较慢,加上生理变化,使她们更容易面临血栓的风险。

血栓病史及其家族史

具有血栓病史的产妇,在产后恢复期间面临更高的血栓风险。这类产妇的体内会存在促进血液凝固的机制,使得血液更容易形成血栓。而且,如果产妇的家族中有血栓病史,那么她可能遗传了这种倾向,进一步增加产后血栓的风险。

不良孕产史

不良孕产史,包括死胎、死产及不明原因的复发性流产,这些不良孕产史意味着产妇的体内存在潜在的病理状况,这些状况会影响到血液循环系统,进而增加血栓风险。尤其是在经历不良孕产史后,产妇的身体和心理都会受到较大的冲击,导致其在产后恢复期间更为虚弱,进一步加剧了发生血栓的风险。

个人生活史

吸烟和肥胖也是影响高龄产妇产后血栓风险的重要因素。吸烟会导致血管收缩,减缓血液循环速度,增加血液黏稠度,进而增加了血栓风险。而肥胖产妇体内脂肪含量较高,这不仅增加了心脏负担,还可能导致血管壁增厚,血液循环不畅,同样会增加血栓风险。

糖尿病患者使用二甲双胍

对血糖控制的效果如何评估？

□魏蓓 芜湖市第一人民医院内分泌科

二甲双胍,这可是糖尿病界的“老大哥”,它已经“服役”60多年了,可以说是降糖界的“老江湖”,虽然现在有些“小鲜肉”降糖药风头正盛,但二甲双胍的地位依然不可撼动,原因在于它就像一个稳重的“配角”,虽然不张扬,但关键时刻总能帮上大忙,下面就为大家介绍使用二甲双胍对血糖控制效果的正确评估方法。

一、糖尿病的危害

“糖怪兽”搞破坏:高血糖的“连锁反应”高血糖是糖尿病的“招牌动作”,就像一个调皮的孩子在血液里撒野,到处搞破坏,它会把血管变得又脆又硬,就像把水管泡在糖水里,时间长了就容易生锈、破裂,从而导致全身的器官都跟着遭殃。

肾脏“漏水”:肾病来袭

肾脏是身体的“过滤器”,但高血糖会让它超负荷工作,时间长了就会“罢工”,严重的时候甚至需要透析或换肾,这就好比肾脏的“滤网”被糖水堵住了,尿液里的蛋白质都漏了出来,身体的“垃圾”却排不出去,那可真是“里外不是人”!**心脏“罢工”:**心血管疾病糖尿病和心血管疾病是“难兄难弟”,高血糖会让心脏的血管变窄、变硬,增加心脏病发作和中风的风险,这好比心脏的“高速公路”被堵住了,血液流通不畅,心脏就会“罢工”,要是真的中招,那可真是“叫天天不应,叫地地不灵”!

二、使用二甲双胍对血糖控制效果如何评估

糖化血红蛋白:血糖界的“期末考试”

糖化血红蛋白是评估血糖控制的“金标准”,就像学期末的“大考”,二甲双胍能把糖化血红蛋白降低1.0%或者1.5%,甚至在高剂量(2000mg/天)下可以降低2.0%。如果你的糖化血红蛋白从8%降到7%以下,那说明二甲双胍跟你“对路”,它就是你的“学霸”降糖药!

空腹血糖:血糖的“起床气”

空腹血糖反映了一夜没吃饭时的血糖水平,二甲双胍对空腹血糖的控制效果尤为突出,因为它主要作用于肝脏,可以减少夜间和空腹时的糖输出,如果你的空腹血糖从8mmol/L降到6mmol/L以下,那就说明二甲双胍在“岗位”上干得不错,它已经帮你把血糖的“起床气”给安抚好了!**餐后血糖:血糖的“饭后百步走”**

围产期并发症

围产期并发症,如妊娠期高血压、糖尿病等,也是高龄产妇产后血栓风险的重要因素。妊娠期高血压会导致血管内皮损伤,使得血小板更容易在受损部位聚集,进而增加血栓风险。而妊娠期糖尿病则会使产妇的血液处于高糖状态,损害血管内皮的同时,也使血液黏稠度增加,进一步增加了血栓风险。

手术创伤

手术创伤也是高龄产妇产后血栓风险的一个重要因素。在分娩过程中,如果产妇经历了剖宫产或其他手术,这些手术创伤会导致血管内皮受损,血小板和凝血因子在受损部位聚集,进而增加了血栓风险。而且,手术后的长期卧床也会减缓血液循环速度,导致血液在血管内更易凝固,进一步增加了血栓风险。

静脉损伤

在分娩过程中,由于胎儿通过产道时容易对盆腔和下肢的静脉造成压迫,导致静脉壁受损。这种损伤会使静脉内膜变得粗糙,容易吸附血小板和其他凝血物质,从而启动凝血过程,增加血栓风险。而且,高龄产妇在产后恢复期间,由于身体机能下降和激素水平的变化,静脉壁的弹性和收缩能力也会减弱,进一步加剧了静脉损伤和血栓风险。

血液高凝状态

高龄产妇在产后恢复期间,由于生理变化,血液往往处于高凝状态。这种状态是由于妊娠期间体内激素水平的显著变化所导致的,尤其是雌激素水平的升高,其能够促进肝脏产生更多的凝血因子,使得血液更容易凝固。另外,产后为了迅速止血和修复受损的组织,产妇的血液系统会自然调整至一种更为“警觉”的状态,即血液高凝状态。在这种高凝状态下,如果产妇活动量不足或存在其他血栓风险因素,血栓形成的风险会进一步上升。

三、如何预防血栓风险因素

高龄产妇建议尽早适量活动,如散步、产后瑜伽,促进血液循环,减少血栓风险。并保持良好饮食习惯,多吃纤维食物如蔬菜、水果和全谷物;确保充足水分摄入,降低高凝状态。对于有高危因素的产妇,如家族遗传史、静脉曲张等,应在医生指导下严密监测和干预。必要时,可考虑使用抗凝药物预防血栓。

总之,产后血栓风险是一个需要产妇及其家人高度重视的问题。通过了解产后血液高凝状态的成因,并采取适当的预防措施,可以有效降低血栓风险。