骨质疏松症用药科普

封莎　重庆市第十三人民医院

骨质疏松症是一种常见的骨骼疾病，可发生于任何年龄段，但多见于绝经后女性和老年人。骨质疏松症是一种以骨量低、骨组织微结构损坏为表现，导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性代谢性骨病。虽然发病率不低，但有些患者认为即使确诊了骨质疏松，只要不影响自己日常生活，都没有必要进行治疗，这样的想法其实是很危险的。尤其对于进入骨量迅速丢失期的患者，比如老年人、绝经妇女，应该立即启动药物治疗。

一、骨质疏松的病因与危害

首先，我们来了解一下骨质疏松的病因。骨质疏松的病因复杂，主要包括年龄增长、激素水平变化（如绝经后雌激素下降）、营养不良（如钙和维生素D缺乏）、缺乏运动、长期使用某些药物（如糖皮质激素）等。而骨质疏松的危害主要体现在骨折风险的增加，尤其是髋部、脊柱和腕部骨折，严重影响患者的生活质量，甚至导致残疾或死亡。

二、骨质疏松的治疗目标

骨质疏松的治疗目标主要包括以下三个方面：

1、预防骨折：通过提高骨密度和改善骨质量，降低骨折风险。

2、缓解症状：减轻疼痛，改善患者的生活质量。

3、延缓疾病进展：通过长期管理，减缓骨量流失的速度。

三、骨质疏松的药物治疗

接下来，我们就来了解下治疗骨质疏松的药物有哪些类别呢？

（一）基本骨营养补充药物

维生素D与钙剂是骨质疏松防治的基础药物。骨量的流失主要是钙的流失，钙必须在维生素D的协同下，才会被很好地吸收。所以这两类药物的使用应贯穿于整个治疗过程中，同时与抑制骨吸收药和促进骨形成药联用可提高骨密度，预防骨折风险。

（二）抑制骨吸收药物

1、双膦酸盐类。该类药物目前已经在临床上广泛应用，常见药物有阿仑膦酸钠、唑来膦酸和利塞膦酸钠等。其通过抑制破骨细胞的活性，促进破骨细胞的凋亡，有效的降低髋骨骨折和腰椎骨折的发生率。双膦酸盐的不良反应包括肾脏、血液和肝脏的不良反应、胃肠道不良反应以及免疫抑制等。当医生给您开具了此类药物，请务必遵从医嘱服药，并且当您有活动性上消化道疾病，如吞咽困难、胃炎、十二指肠炎、溃疡或最近有胃肠道病史（近1年内），或患有肾功能异常时，一定要提前告知医生。

2、雌激素类。常见药物如雷洛昔酚，其与雌激素受体结合发挥作用。女性体内的雌激素不仅有维持女性第二性征作用，另外还有助于防止骨质丢失，所以绝经后的女性由于雌激素分泌的逐渐减少，就容易造成骨质疏松。因此雌激素类药物主要适用于绝经后的女性，男性同胞可不能乱用哦！

3、降钙素类。代表性药物有鳗鱼降钙素和鲑鱼降钙素，其主要是抑制骨骼中破骨细胞的活性，从而减少骨的破坏，减少钙的丢失，在临床上降钙素治疗骨质疏松性疼痛的效果非常好。

（三）促进骨形成药物

促进骨形成药：骨形成和骨吸收的动态平衡维持正常骨骼结构和骨密度。当骨形成的量或速度低于骨吸收时，就会发生骨质疏松。

促进骨形成药常见的有特立帕肽，能促进成骨祖细胞增生分化，直接抑制成骨细胞凋亡。但特别注意，对特立帕肽过敏者，妊娠及哺乳期妇女，高钙血症患者，严重肾功能不全患者，以及之前接受过外照射或骨骼植入放射性治疗的患者来说，该药都是禁止使用的！

四、药物治疗的注意事项

骨质疏松治疗时应注意找专业医生诊治，医生通常会根据患者的具体情况（如年龄、性别、骨折风险、合并症等）制定个体化方案。同时，骨质疏松是一种慢性疾病，需长期治疗和管理，大家应遵医嘱定期复查和调整治疗方案。另外，药物治疗需在医生指导下进行，患者朋友应积极配合，定期复查，以确保治疗的安全性和有效性。值得注意的是，长期使用药物可能会产生不良反应，所以还应注意定期进行相关检查，及时发现和处理不良反应。最后，选择药物治疗的同时，提醒大家也应注重健康的生活方式，比如均衡饮食、戒烟限酒等。

用超声解读孕期子宫的变化

张剑茹　河北生殖妇产医院

随着妊娠的推进，子宫作为孕育新生命的摇篮，会经历一系列显著而复杂的变化。这些变化不仅关乎胎儿的正常发育，也是确保分娩顺利进行的重要因素。超声技术作为一种无创、实时、直观的医学影像手段，为我们提供了窥探孕期子宫变化的重要窗口。

一、孕早期子宫的变化

1、子宫大小的微变　在孕早期，虽然胎儿尚未明显成形，但子宫已经开始为迎接新生命做准备。超声下，可以观察到子宫壁逐渐增厚、充血，子宫颈也开始变得松软。这些变化为受精卵的着床和早期胚胎的发育提供了良好的环境。尽管此时子宫的大小变化并不明显，但超声能够捕捉到子宫壁和子宫颈的细微变化，为早孕的诊断提供依据。

2、孕囊的出现　随着受精卵的着床，超声下可以清晰地看到子宫腔内的孕囊。孕囊是早期胚胎的“摇篮”，其形态、大小和位置对于判断妊娠是否正常至关重要。正常情况下，孕囊呈圆形或椭圆形，位于子宫腔内，且随着孕周的增加而逐渐增大。

3、原始心管搏动的显现　在孕6–7周左右，超声下可以观察到孕囊内的原始心管搏动。这是早期胚胎存活的重要标志，也是判断妊娠是否正常的重要依据。原始心管搏动的出现，标志着胎儿心脏开始形成并正常工作。

二、孕中期子宫的变化

1、子宫的迅速增大　进入孕中期后，随着胎儿的快速生长，子宫也开始迅速增大。超声下，可以清晰地看到子宫的长径、前后径和左右径均显著增加。这种增大不仅为胎儿提供了更广阔的生长空间，也适应了胎儿在子宫内的活动需求。

2、子宫形态的饱满圆润　孕中期，子宫的形态逐渐变得饱满圆润。超声下，可以观察到子宫腔内的羊水逐渐增多，为胎儿提供了良好的缓冲和保护。同时，子宫壁的肌肉层也变得更加厚实，以适应胎儿的生长和子宫的扩张。

3、胎儿结构的全面筛查　孕中期是胎儿结构筛查的重要时期。通过超声检查，可以对胎儿的头部、面部、脊柱、心脏、腹部、四肢等进行全面的检查。这些检查有助于发现胎儿是否存在结构畸形或发育异常，为后续的产前诊断和处理提供依据。

三、孕晚期子宫的变化

1、子宫的极度扩张　到了孕晚期，子宫已经扩张到极限。超声下，可以观察到子宫的长径、前后径和左右径均显著增加，甚至可以达到非孕期的数十倍。这种极度扩张不仅为胎儿提供了足够的生长空间，也适应了胎儿在子宫内的活动需求。

2、子宫位置的明显上移　随着子宫的增大和胎儿的下降，子宫的位置也会发生明显变化。在孕晚期，子宫底会上移至剑突下两横指左右的位置，对周围的脏器如膀胱、直肠等产生压迫。这种压迫会导致孕妇出现尿频、便秘等不适症状，但同时也是胎儿即将分娩的重要信号。

3、子宫壁的变薄和宫颈的软化　在孕晚期，子宫壁的肌肉层会逐渐变薄，以适应分娩时子宫的收缩和胎儿的娩出。同时，宫颈也会逐渐软化并变短，为分娩时的宫口扩张做好准备。这些变化可以通过超声检查进行观察和评估，为分娩方式的选择和分娩时机的把握提供依据。

四、超声在孕期子宫变化监测中的应用价值

1、早期妊娠的诊断　超声是早期妊娠诊断的重要手段之一。通过超声检查，可以观察到孕囊的出现、原始心管搏动的显现等早期妊娠的征象，为早孕的诊断提供依据。

2、胎儿生长发育的评估　超声可以实时、直观地显示胎儿在子宫内的生长发育情况。通过测量胎儿的双顶径、股骨长等指标，可以评估胎儿的大小和发育速度是否正常。同时，还可以观察到胎儿的器官结构和活动情况，为产前诊断和处理提供依据。

3、分娩方式的选择和分娩时机的把握　通过超声检查，可以观察到子宫壁的变化、宫颈的软化程度以及胎儿的位置和胎位等情况。这些信息对于分娩方式的选择和分娩时机的把握具有重要意义。例如，在分娩前通过超声检查评估宫颈的成熟度和胎儿的大小等因素，有助于医生制定合适的分娩计划并降低分娩风险。

甲流的预防与药物治疗

侯靖宇　重庆市万盛经济技术开发区人民医院

前段时间，大家的朋友圈被当红明星因感染甲流去世的消息刷屏，日本的流感等话题也频频登上热搜。大家走亲访友、外出旅游，密集的人流给流感提供了可乘之机。那面对流感，我们该如何应对，今天药师带大家一起走进甲流预防与药物治疗。

一、甲流是什么？

甲流（甲型流感）是由甲型H1N1流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，具有较强传染性，可通过飞沫、接触传播。其症状与普通流感相似，包括发热（常超过38℃）、咳嗽、咽痛、肌肉酸痛、乏力，部分患者可能出现呕吐或腹泻。

二、甲流的药物治疗

甲流的治疗以抗病毒药物为核心，辅以对症支持治疗。关键原则是早期用药（发病48小时内效果最佳）。除了我们熟知的奥司他韦，治疗甲流的药物还包括了扎那米韦、帕拉米韦、玛巴洛沙韦、法维拉韦和阿比多尔。

1、抗病毒药物

以下药物需凭医师处方使用，不可自行服用：

（1）奥司他韦（Oseltamivir）

作用：抑制病毒复制，缩短病程并降低重症风险。可以用于成人和1岁以上人群甲型流感和乙型流感的治疗和预防（不同剂型略有差异，具体服用情况根据说明书确定）。

用法：成人75mg/次，每日2次，疗程5天；儿童需按体重调整剂量。

注意：可能出现恶心、呕吐等胃肠道反应，随餐服用可减轻不适。

安全性：妊娠期可以使用。

（2）扎那米韦（Zanamivir）

作用：通过吸入给药，直接作用于呼吸道病毒。在无法获得或已知/可能对奥司他韦耐药的情况下，具有严重或进行性临床表现的患者，尽可能选用扎那米韦进行治疗。

适用人群：成人和7岁及7岁以上儿童的甲型和乙型流感的治疗。

注意：可能出现头痛、腹泻、恶心、呕吐、支气管炎、咳嗽、鼻窦炎等不良反应。

安全性：不推荐哮喘或慢性肺病等合并呼吸系统疾病的患者使用。

（3）帕拉米韦（Peramivir）

作用：静脉注射用药，适用于无法吸入、口服或重症患者。用于治疗甲型或乙型流感。也可以用于奥司他韦不能控制的重症流感。

注意：用药期间关注患者精神神经症状、异常行为等。

（4）玛巴洛沙韦（Baloxavir Marboxil）

作用：用于既往健康的成人和 5 岁及以上儿童单纯性甲型和乙型流感患者，或存在流感相关并发症高风险的成人和 12 岁及以上儿童流感患者。

用法：根据体重调整剂量，只需单次口服。

注意：常见腹泻、支气管炎、恶心、鼻窦炎、头痛等不良反应。

避免与乳制品、钙强化饮料、含高价阳离子的泻药、抗酸药或口服补充剂（如钙、铁、镁、硒或锌）同时服用。

安全性：妊娠期应避免使用。

（5）法维拉韦

作用：用于治疗成人新型或再次流行的流感（仅限于其它抗流感病毒药品治疗无效或效果不佳时使用）。

2、对症治疗药物

退热止痛：对乙酰氨基酚、布洛芬（儿童避免使用阿司匹林，以防瑞氏综合征）。

止咳化痰：右美沙芬、氨溴索等。

补液支持：口服补液盐或静脉补液，预防脱水。

特别注意：

抗生素对病毒无效，除非合并细菌感染（如肺炎）。

不推荐盲目使用“奥司他韦”预防，仅建议密切接触高危人群时短期预防性用药。

三、预防甲流的关键措施

疫苗接种：每年接种流感疫苗（含甲流H1N1毒株）是最有效手段，尤其推荐老年人、儿童、孕妇及慢性病患者。

日常防护：戴口罩、勤洗手、避免去人群密集场所。

药物预防：与甲流患者密切接触的高危人群，可在医生指导下服用奥司他韦（每日1次，连用7–10天）。

四、用药误区澄清

“吃奥司他韦可以代替疫苗”：错！药物仅用于治疗或短期预防，长期保护仍需疫苗。

“中药能替代抗病毒药”：部分中成药（如连花清瘟）可缓解症状，但无法替代抗病毒药物，重症患者需规范治疗。

“退烧后立即停药”：抗病毒药物需完成疗程，擅自停药可能导致病毒反弹。

五、何时需立即就医？

出现以下情况提示病情加重，需紧急就诊：

持续高热超过3天

呼吸困难、胸痛、意识模糊

儿童出现拒食、抽搐、皮肤青紫

妊娠期女性或慢性病患者症状恶化

药师提醒

甲流可防可控，关键在于早诊断、早治疗、科学用药。避免恐慌性囤药或滥用药物，遵循医嘱合理使用抗病毒药物，高危人群优先接种疫苗。如有用药疑问，请咨询药师或医师！

帕金森病治疗与日常护理的关键点

陈贞　黄骅市人民医院

帕金森病，作为一种常见的中老年神经系统退行性疾病，给患者的日常生活带来了极大的挑战。然而，通过科学的治疗和细致的日常护理，我们可以有效管理帕金森病，提高患者的生活质量。

一、了解帕金森病

帕金森病主要由大脑黑质多巴胺神经元退化引起，导致多巴胺水平下降，进而引发一系列症状，包括静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势平衡障碍等。此外，患者还可能出现认知障碍、情绪波动和睡眠障碍等非运动症状。

二、科学治疗是关键

药物治疗　药物治疗是帕金森病管理的基础。目前，常用的药物种类多样，它们通过不同的作用机制来改善帕金森病的症状。其中，左旋多巴是最常用的药物，它通过补充大脑中的多巴胺来直接改善患者的运动症状。然而，长期使用左旋多巴可能会产生“剂末效应”和“开关现象”，因此需要在医生的指导下合理使用。

除了左旋多巴，多巴胺受体激动剂也是一类重要的治疗药物。它们通过直接激活多巴胺受体来发挥作用，不仅能够改善帕金森病的运动症状，还可能对部分非运动症状有缓解作用，适用于早期帕金森病或左旋多巴疗效不佳的患者。

此外，单胺氧化酶B抑制剂也是帕金森病治疗中的常用药物。它们能够阻止多巴胺的分解，从而延长多巴胺在脑内的作用时间，增强并稳定左旋多巴的疗效。

还有其他一些药物，如儿茶酚–O–甲基转移酶抑制剂，它们通过抑制多巴胺的代谢，进一步提高脑内多巴胺的水平。另外，抗胆碱能药物也可以用于帕金森病的治疗，特别是对于震颤明显的患者，可能有一定的缓解作用。

药物治疗需要根据患者的具体情况进行个体化调整，并定期随访以监测疗效和不良反应。患者必须严格遵循医生的指导，按时服药，切勿擅自停药或更改药量，以确保治疗的有效性和安全性。

手术治疗　对于药物治疗效果不佳或出现严重不良反应的患者，外科手术可能是一个有效的选择。最常见的手术方法是脑深部电刺激（DBS），通过在大脑特定区域植入电极，调节神经信号以改善运动症状。手术前需要进行全面评估，以确保患者适合手术。手术后，患者通常需要继续药物治疗，以达到最佳的治疗效果。

非药物治疗　除了药物治疗和手术治疗外，物理治疗和心理支持等非药物治疗方法也在帕金森病管理中发挥着重要作用。物理治疗可以改善患者的肌肉僵硬、增强平衡能力、提高灵活性；职业治疗则旨在帮助患者恢复和维持日常生活中的独立性；心理支持则通过心理咨询、团体治疗或支持小组等形式，帮助患者及其家属应对疾病带来的压力和情绪困扰。

三、日常护理不可忽视

心理护理　帕金森病患者容易出现孤独、焦虑、自卑、烦躁等情绪问题。家人和朋友应给予患者充分的关心和理解，多鼓励患者参与社交活动，丰富生活内容。同时，患者也可以加入支持小组，与其他病友交流经验，分享心得，增强信心。

肢体锻炼　适当的肢体锻炼对于帕金森病患者来说至关重要。早期坚持体力活动可以防止关节固定、僵直和肢体挛缩。患者可以选择太极拳、八段锦等运动方式，根据自己的身体状况和兴趣进行选择。锻炼时应循序渐进，避免过度劳累。

生活指导　家人在生活方面应对患者多进行指导。首先，要确保家居环境的安全，如安装扶手、防滑地毯等，减少跌倒风险。其次，要注意患者的饮食营养，保持均衡饮食，多食用蔬菜、水果、全谷类食物等富含膳食纤维的食物，预防便秘。同时，要避免刺激性食物的摄入，如辛辣、油腻等。此外，患者还应保持良好的作息习惯，避免熬夜和过度劳累。

四、定期监测与随访

定期监测和随访对于及时调整治疗方案至关重要。患者应定期到医院进行神经科检查，评估病情进展，并根据医生建议调整治疗方案。同时，患者也应密切关注自己的身体状况，如有任何不适或病情变化，应及时与医生沟通。

五、结语

通过科学的治疗和细致的日常护理，我们可以有效管理帕金森病，提高患者的生活质量。患者应保持积极的心态，勇敢面对挑战，相信在家人、朋友和医疗团队的共同努力下，一定能够战胜病魔，重拾生活的乐趣。

脐带未脱也能洗澡？新生儿沐浴特殊护理

刘伟娟　河北省任丘市华北石油管理局总医院

新生儿的到来，给家庭带来了无尽的喜悦，但同时也伴随着许多新手爸妈的焦虑和疑惑。其中，新生儿沐浴就是一个让不少家长感到头疼的问题，尤其是当宝宝的脐带还未脱落时，更是让家长小心翼翼，生怕一不小心就伤害到宝宝。那么，脐带未脱的新生儿到底能不能洗澡？又该如何进行特殊护理呢？本文将为您详细解答。

一、脐带未脱，洗澡并非禁忌

很多新手爸妈认为，宝宝脐带未脱落时不能沐浴，生怕水会进入脐带残端，引起感染。其实，这个观念是不准确的。在正常情况下，脐带未脱的新生儿是可以沐浴的。但是，沐浴时需要采取一些特殊的护理措施，以确保宝宝的脐带残端保持干燥和清洁。

二、新生儿沐浴前的准备

在给脐带未脱的新生儿沐浴前，家长需要做好充分的准备工作。

选择合适的沐浴时间：尽量选择在喂奶前或喂奶后1～2小时进行，避免呕吐或溢奶。每次沐浴时间不宜过长，避免受凉，一般控制在5–10分钟左右。

调节水温：水温适宜，一般建议在37–40摄氏度之间。家长可以用手腕或手肘内侧来测试水温，确保不会烫伤宝宝。

准备沐浴用品：包括婴儿专用的沐浴露、洗发水、洗澡盆、毛巾、换洗衣物等。确保所有用品都是干净、无刺激的。

创造安全环境：沐浴时，要确保宝宝处于安全的环境中，保持适宜的室温，注意保暖。同时，家长要全程陪伴，不要离开宝宝身边。

三、脐带未脱时的特殊护理

在给脐带未脱的新生儿沐浴时，家长们需要特别注意脐带残端的护理。

使用防水贴：在沐浴前，可以给宝宝的脐带残端贴上防水贴，以防止水进入。防水贴可以在药店或母婴用品店购买到，选择适合新生儿使用的即可。

轻柔清洗：在沐浴过程中，家长们要轻柔地清洗宝宝的身体，避免用力搓揉。对于脐带残端周围，可以用干净的纱布或医用棉签轻轻擦拭，保持清洁即可。

避免浸泡：在沐浴时，尽量避免让宝宝的脐带残端长时间浸泡在水中。如果宝宝需要泡澡，可以确保水浸泡宝宝胸部以下，避免水直接接触脐带残端。

及时擦干：沐浴结束后，要立即用干净的毛巾将宝宝全身擦干，特别是脐带残端周围，要确保没有水分残留。擦干时，要轻柔地拍打，避免摩擦伤害宝宝的皮肤。

脐部护理：用无菌棉签蘸75%乙醇皮肤消毒剂消毒脐窝和脐轮，从脐部根部按顺时针方向慢慢向外擦拭，如此消毒两遍。如脐轮有红肿，脐部有分泌物或渗血等异常情况应及时就医。

四、日常护理的注意事项

除了沐浴时的特殊护理外，家长在日常护理中还需要注意以下几点：

保持干燥：平时要保持宝宝的脐带残端干燥，避免尿液、粪便等污染物接触到脐带残端。如果宝宝尿布湿了，要及时更换，避免尿布捂住脐带残端。

观察变化：家长要密切观察宝宝脐带残端的变化，如有红肿、渗液、异味等异常情况，要及时就医处理。

避免触碰：尽量避免用手直接触碰宝宝的脐带残端，以免引起感染。如果需要触碰，要先洗手并确保手部清洁。

穿着适宜：给宝宝穿的衣服要宽松、透气，避免穿紧身衣或材质过硬的衣服，以免摩擦到脐带残端。

五、何时就医

虽然脐带未脱的新生儿可以正常沐浴，但家长务必密切关注宝宝脐带残端的变化情况。如果在日常护理中发现脐带残端出现红肿或异常气味，脓性分泌物渗出，以及渗血等情况，这些都是脐带可能感染的明显迹象。同时，如果宝宝出现发热、哭闹不止等异常症状，也应及时引起注意。一旦出现上述任何情况，家长应立即带宝宝就医，以便及时得到专业的诊断和治疗，避免病情延误，确保宝宝的健康安全。

六、结语

脐带未脱的新生儿是可以沐浴的，但沐浴时需要采取特殊的护理措施，确保宝宝的脐带残端保持干燥和清洁。家长要做好洗澡前的准备工作，注意沐浴过程中的轻柔清洗和避免浸泡，及时擦干并进行消毒处理。同时，在日常护理中要保持脐带残端的干燥、观察变化、避免触碰和穿着适宜。