

读懂有效期 服用有讲究

医生解答六个问题助你安全用药



本报记者 林乐雨

提高安全用药意识,树立合理用药的观念,对用药种类、服药数量相对较多的老年人来说尤为重要。但在治疗中,不按时服药、服用过期药、随意增减药量等情况时有发生。昨天是第15个世界药师日,杭州市第一人民医院药学部主管药师胡娅菁借此为大家普及安全用药基础常识,并建议老年人定期前往药师门诊寻求专业指导。

如何读懂药品有效期? 药品有效期有两种表示方式:一是直接标明有效期到月,如“有效期:2023年

8月”,这表示该药可用到2023年8月31日;二是直接标明有效期到日,例如“有效期:2023年8月2日”,这指该药可用至有效期当天。

外用药开封后如何保存? 外用品开封后易受温度、空气、水分、光照等环境因素干扰,加速变质,最好将药品放在避光且干燥适宜温度下存储,注意瓶口密封。

口服药开封后,保质期还是按照包装上的日期吗? 口服糖浆开封后1个月一般不建议使用,如果是普通片剂,还可按照药品有效期来判断。

如何辨别开封药物是否能继续使用? 开封药品出现以下现象不可使用:液体制剂出现酸败、气体、沉淀、絮状混悬物、变色、结晶;软膏剂出现明显的颗粒、溶化、出水;散剂出现软化、结块、潮解。

说明书罗列的不良反应越多药品越危险吗? 一份完整的药品说明书,会详细罗列出该药品可能产生的不良反应。有的药品临床

试验做得比较充分,或者上市使用的时间较长,对不良反应的认识相对比较全面,则说明书上不良反应内容相对较多。有些新上市投入使用的药物,尚未发现更多不良反应报告,因此不良反应的内容可能就相对较少。随着使用时间的增加,其说明书也会有所调整。

药品能否嚼碎或掰开服用,胶囊可以倒出粉末直接吃吗? 一般的普通片可以碾碎、掰开服用。一些特殊剂型的药品,掰开或将胶囊粉末倒出来吃,不仅会影响药效,还可能引起药品不良反应,建议老年人开药时提前咨询医生。例如肠溶片、肠溶胶囊等,外层有特殊的肠溶材料,能够避免此类药品在胃里溶解,直接服用粉末容易对胃部产生刺激。治疗心血管疾病的缓释片、缓释胶囊等,需要在身体里以恒定的速度释放,以达到长效作用,如果将药品嚼碎或将粉末倒出来,则破坏了缓释作用,影响药效。

流涕咳嗽未必是着凉 秋季过敏性疾病高发

从炎热转向凉爽,不少人发现自己“感冒”了,流鼻涕、咳嗽等症状相继出现。医生表示,一些人盲目地将其归结为受凉,其实出现上述症状也可能是过敏的信号。

秋季是过敏性疾病高发期,医生建议,避免接触过敏原是防治过敏的最佳方法,患有过敏性疾病的人群应明确自身对哪些物质过敏,尽量避免接触或暴露于有过敏原的环境。保持室内环境清洁,增强通风。关注花粉浓度播报,在花粉高峰期尽量减少外出、关闭门窗。室内使用空气净化器等新风设备,能够帮助降低室内空气中花粉、霉菌等过敏原含量。同时,加强锻炼、劳逸结合。合理安排工作学习,按时作息,防止过度劳累,散步、体操、太极拳、游泳等锻炼有利于减轻过敏。 据人民网

眼球突出、眼睑肿胀都要引起重视

一“瘤”多面的眼部淋巴瘤知多少

只是觉得眼睛有点发红、肿胀,你会联想到眼部肿瘤吗?

最近,浙江省眼科医院杭州院区眼眶眼肿瘤专科方伟副主任医师连续接诊了两例眼眶淋巴瘤的老年患者。方伟表示,眼眶淋巴瘤是成年人最常见的原发性眼眶恶性肿瘤之一。

都是眼睛肿胀 却查出不一样的眼内肿瘤

69岁的董大伯(化名)着实被吓得不轻。前几天,他恢复良好,终于顺利出院。

两年前开始,董大伯就觉得双眼有点发红,还有肿胀感。直到一年前,左眼看东西开始有些模糊,才引起重视。女儿坚持带他来到省眼科医院杭州院区就诊。检查发现,董大伯左眼视力较右眼轻度下降,双眼上睑均比较饱满,用手触摸下眼眶上方,可以明显摸到肿物,左眼还有点外突。但是没有任何痛、痒等不适的感觉。

方伟想到了一种非常罕见的疾

病——眼眶淋巴瘤。随后的手术切除后病理结果显示,是小B细胞非霍奇金淋巴瘤。“淋巴瘤好发于全身淋巴组织,而眼眶淋巴瘤是结外淋巴瘤的一种特殊类型,大部分局限在眼眶内,但少数患者可以全身多个部位发生,如果多部位发生时预后比较差。”方伟说。所幸,经过进一步的全身检查,董大伯身体其他地方并未出现淋巴瘤症状,可以判断为单纯的眼眶淋巴瘤。

76岁的蔡大伯(化名)就没有这么幸运了。一个多月前,他的右眼突出伴红肿,视力也下降了。到医院的时候,右眼视力仅剩光感,而且明显突出,眼睑肿胀,眼球固定外移,伴有眼球运动障碍,眼球转动困难,结膜明显充血水肿。随后的眼眶CT检查结果提示,蔡大伯的眼睛里长了肿瘤。手术切除病理结果显示是B细胞非霍奇金淋巴瘤,伴极高增殖指数,是恶性程度比较高的套细胞淋巴瘤。

眼眶淋巴瘤 很多眼科医生都未必遇到过

“以前这种病非常少见,很多眼

科医生可能从来都没有遇到过,也正因为眼眶淋巴瘤经常只有眼部症状,身体其他部位没有任何淋巴瘤迹象,所以容易误诊。”方伟说。

眼眶淋巴瘤是成年人最常见的原发性眼眶恶性肿瘤之一,好发于男性及60岁左右的中老年人,约10%患者可双眼发病。目前病因尚不明确,考虑与感染和自身免疫因素相关。

方伟说,董大伯和蔡大伯的病例虽同为淋巴瘤,但临床表现却大不相同。董大伯的肿瘤病程缓慢,仅表现为眼睑肿胀、轻度视力下降。而蔡大伯在短短一个多月时间内,眼球明显突出、视力严重下降,眼球无法转动,疾病进展相当迅速。

在我国,80%以上眼内淋巴瘤是黏膜相关淋巴组织结外边缘区B细胞淋巴瘤(MALT),也就是董大伯的类型。这是一种低度恶性淋巴瘤,病程长,症状轻,致死率约5%,较少累及其他系统。

而像蔡大伯这类恶性程度高的淋巴瘤,常见的有套细胞淋巴瘤、弥漫大B细胞淋巴瘤等,约占眼眶淋巴瘤的15%,多数就诊时已伴有全身其他部位的病灶。高度恶性淋巴瘤发



病快,病变严重,预后差,死亡率高。

眼眶淋巴瘤常规治疗包括手术、放射治疗、化学治疗等。对于一些边界清楚局限的低度恶性淋巴瘤可以通过手术完整切除,但多数淋巴瘤通常弥漫生长,手术无法切除干净。手术的好处在于能取得组织样本,以便于明确病理诊断,对下一步治疗有指导作用。

方伟表示,确诊淋巴瘤后,要进行全身排查来评估病情。对于局限于眼眶的淋巴瘤患者,术后可以通过放疗进一步巩固疗效。放疗的副作用包括眼表、视网膜、晶体的一些改变。对于恶性度高、全身广泛病变的患者可采取化疗改善预后。

最后,无论采取哪种治疗方式,淋巴瘤都存在一定的复发风险,建议长期随访,密切观察。

记者 徐小翔 通讯员 包单霖

如想咨询相关眼科事宜,请拨打本版右上角专线电话。