

阿司匹林的用药知识,你了解吗?

大家知道吗?我们常见的一种药物,阿司匹林,可不仅仅是解热镇痛的神器!它还有很多其他的用途,可能比你想象的还要多呢!下面,让我们一起来揭开阿司匹林的神秘面纱,了解它的用药知识吧!

一、阿司匹林的基本功

(1)解热镇痛:阿司匹林是一种非处方药,常用于缓解头痛、牙痛、关节痛等轻度疼痛,也可用于降低发热。当你感到身体不适、发烧时,它可以迅速为你提供舒适感。(2)抗炎抗血栓:阿司匹林还具有抗炎和抗血栓的作用。它可以抑制炎症反应,减轻疼痛和红肿。同时,阿司匹林还可以防止血小板聚集,减少血栓的形成,降低心脑血管疾病的发生风险。(3)预防心脑血管疾病:由于阿司匹林可以抑制血

小板聚集,减少血栓形成,因此被广泛应用于预防心脑血管疾病。长期服用低剂量阿司匹林可以降低心脑血管事件的发生率,特别是对于存在心脑血管疾病高危人群来说效果更为显著。(4)缓解风湿性关节炎:阿司匹林也可用于治疗风湿性关节炎等风湿病。它能够减轻关节疼痛、肿胀和晨僵现象,改善患者的生活质量。

二、使用阿司匹林的技巧

(1)低剂量长期用药:阿司匹林用于预防心血管疾病和癌症时,常用的剂量是75-100mg/天。长期服用时,要按照医生的建议,不可自行增减剂量,以免影响疗效和增加不良反应的风险。(2)避免与其他药物相互作用:阿司匹林与其他药物如抗凝药、降糖药等可能产生相互作

用,影响药效或增加不良反应的风险。在使用时应咨询医生或药师的建议,避免不必要的风险。

(3)注意不良反应:长期服用阿司匹林可能会引起胃溃疡、胃出血等不良反应,因此要密切关注自身症状,及时就医处理。(4)儿童和孕妇禁忌:12岁以下的儿童和孕妇慎用阿司匹林,特别是在发热感冒时。儿童在感染病毒性感冒时使用阿司匹林可能会引起雷氏综合征,导致严重的肝脑损伤。

三、阿司匹林的禁忌症有哪些?

(1)过敏史:阿司匹林对阿司匹林或其他水杨酸衍生物过敏的患者是禁忌的。过敏反应可能表现为皮疹、荨麻疹、呼吸困难等症状,甚至可能导致严重

的过敏性休克,因此,对于已知对阿司匹林过敏的患者,应避免使用阿司匹林。(2)胃肠道溃疡和出血倾向:患有胃肠道溃疡或有出血倾向的患者应禁用阿司匹林。阿司匹林可能会刺激胃肠道黏膜,导致胃肠道溃疡、出血等严重并发症,甚至可能危及生命。(3)血小板减少症:血小板减少症是一种血液系统疾病,患者的血小板数量过低,易导致出血倾向的作用。阿司匹林具有抗血小板聚集会进一步增加出血的风险,因此患有血小板减少症的患者禁用阿司匹林。(4)严重肾功能损害:患有严重肾功能损害的患者也应避免使用阿司匹林。因为阿司匹林的代谢和排泄主要依赖于肾功能,肾功能损害会影响药物的代谢和排泄,增加药物在体内的



滞留时间,增加药物的不良反应和毒副作用的风险。

结束语

阿司匹林是一种常见的药物,其用途非常广泛。通过了解阿司匹林的用药知识,我们可以更加合理地使用它,从而更好地保护自己的健康。在使用阿司匹林时,一定要根据自己的病情和医生的建议进行合理用药,避免不必要的风险和不良反应。同时,也要注意阿司匹林的副作用和禁忌症,在使用时要慎之又慎。希望大家能够更加全面地了解阿司匹林,保护好自己健康。(亦菲)



白毛夏枯草

白毛夏枯草始载于《本草纲目拾遗》。为唇形科植物筋骨草的全株。别名:见血青、白夏枯草、伏地筋骨草、地胆草等。

性味归经:甘、苦,寒。入肺经。

功能主治:清热解毒,止咳化痰、凉血消肿,解毒。主治咳嗽,肺痈,乳痈,肠痈,吐血,衄血,赤痢,淋病,咽喉肿痛,疔疮,痈肿,水火烫伤,跌打损伤,过敏性紫癜。

主要抗癌药理:动物实验证明白毛夏枯草含有抗肿瘤木犀草素,对NK/LY腹

水癌细胞有一定的抑制活性。此外,并有抗炎、促进白细胞数量增加及功能增强、增强细胞免疫及体液免疫、抑制超敏反应、镇咳、祛痰、安定、降血压及抑菌作用。

临床抗癌应用:临床常用治肺癌、鼻咽癌、喉癌、肝癌等癌瘤中属血热盛、痰火郁结者。多与其他药物配伍应用。用于热毒壅滞、痰火郁肺的肺癌,症见咳嗽胸痛,痰黄而稠、咯血等,常与石韦、前胡、蒲公英等配伍;用于火毒壅盛,气滞血瘀的咽喉部肿瘤,鼻咽癌等,症见声音嘶哑、咽喉肿痛、衄血、头痛、烦躁、苔黄脉弦等,常与石上柏、菝葜、山豆根等同用。

1. 治疗肺癌:鱼腥草、单叶铁线莲、肺形草、百合、白

及各15克,白毛夏枯草25克,十大功劳、千日白、杏仁各10克,香茶菜50克。水煎后分2次早晚温服,加适量白糖冲服,忌刺激性食物。

2. 治疗肝癌:白毛夏枯草、白花蛇舌草、白花败酱草、半边莲、半枝莲各30克,水煎服,水煎两次合并,分2次早晚温服。

3. 治疗肺癌、鼻咽癌、乳腺癌:白毛夏枯草15~30克。水煎服,每日1剂,分2次早晚温服。

用法用量:内服:煎汤,9~30克,或鲜品60克;或捣汁或研末。外用:适量,捣敷或捣汁含漱。(蒋官军)



女“糖友”更易骨折

数据显示, I型女糖友骨折发生率是无糖尿病女性的6.3倍;2型糖友的髌部和其他非椎体骨折风险可升高3倍,发生率随病程延长而增加。

研究人员通过问卷对3008名75岁~80岁老年女性进行了信息收集,包括身体机能评估、骨密度和骨结构评估等,并随访记录新发骨折。结果发现,相比非糖尿病人群, II型糖尿病患者身体机能较差,握力降低了9.7%,步速减慢了9.9%,起立行走时间慢13.9%,骨折风险增加了26%。其中,接受胰岛素治疗和病程较长者,骨折风险更高。这可能是因为,慢性高血糖促进晚期糖基化终末产物积累,损伤骨组织微血管,合并骨矿盐、维生素D代谢失调,导致骨质量受损、骨量减低。病程较长的糖友容易发生糖尿病周围神经病变,导致视力下降,如果同时

合并肌肉减少症、步态不稳等情况,会极大增加患者的跌倒风险。

生活中,糖友遵循以下五点建议有助预防骨折,提升身体功能。

控制血糖 避免高血糖或低血糖,血糖控制不佳会增加骨折风险。**健康饮食** 饮食均衡,保证含钙食物和优质蛋白的摄入,减少钠盐摄入。

适量运动 进行适度的有氧运动及抗阻训练,每周至少150分钟,以增强肌肉力量和平衡能力。

药物治疗 确保足够的钙和维生素D摄入,避免使用增加骨折风险的药物,如有骨质疏松症或高骨折风险,在医生指导下使用抗骨质疏松药物。

预防跌倒 改善居家环境,移除易使人滑倒或绊倒的障碍物,使用辅助工具(如手杖)来提高行走、站立的稳定性。(标远)

勃起功能障碍(ED)作为男性性健康的核心问题,近年来在中青年群体中呈现显著上升趋势。世界卫生组织数据显示,40岁以下男性ED患病率已突破30%,这一现象背后折射出现代社会对男性健康的全面挑战。本文将从生理、心理、环境三维度系统剖析中青年男性ED高发的深层诱因。

生理机制失衡

1. 代谢综合征的连锁反应

当代中青年久坐时间越来越长,导致腰围增加与内脏脂肪堆积,进而发生肥胖。脂肪细胞分泌的炎症因子可降低一氧化氮合成酶活性,使阴茎海绵体血管舒张功能下降。美国泌尿协会研究显示,BMI每增加1kg/m²,ED风险提升3.1%。

2. 血管内皮功能损害

高糖高脂饮食诱导的氧化应激反应,使血管内皮细胞更新周期缩短,进而影响勃起反应。临床观察发现,ED症状往往早于冠心病症状5~7年出现。

3. 神经传导通路障碍

糖尿病神经病变患者中,常伴有ED症状。持续高血糖使神经纤维脱髓鞘速度加快3倍,阴

茎背神经传导速度可由正常的35m/s降至20m/s以下,直接影响勃起信号的传递效率。

心理压力过载

1. 绩效社会带来的持续焦虑

WHO最新调查显示,35~45岁职场男性平均每周承受约58小时工作压力。长期压力导致皮质醇水平升高,导致下丘脑-垂体-性腺轴功能抑制,睾酮合成效率下降,进而影响勃起功能。

2. 亲密关系质量下降

中国社科院婚恋调查指出,中青年夫妻每月有效沟通时间不足7小时。关系紧张使催产素分泌量降低,而该激素对性唤起具有关键调节作用。

3. 数字化性刺激的副作用

频繁色情内容接触者中,大部分人会出现现实性刺激阈值升高,导致真正性接触时出现欲望降低,进而影响勃起。

环境毒素侵袭

1. 内分泌干扰物的累积

效应

塑料制品中的双酚A、邻苯二甲酸盐等环境雌激素,可使男性血清游离睾酮水平降低,影响性功能。

2. 空气污染的血管损伤

空气污染,如PM2.5,这些细颗粒物会引发系统性炎症反应,可使阴茎动脉内膜厚度增加,血管管腔面积缩小,影响阴茎充血。

3. 电磁辐射的生殖毒性

动物实验表明,2.4GHz射频辐射暴露8周后,大鼠阴茎海绵体平滑肌细胞凋亡率增加至37%,对照组仅为9%。而阴茎海绵体平滑肌细胞凋亡增加直接影响勃起功能。

生活方式异化

1. 昼夜节律紊乱:长期熬夜的人更容易发生勃起障碍。而熬夜致使褪黑素分泌异常又导致5型磷酸二酯酶活性降低,使得西地那非类药物有效率下降。

2. 运动缺乏的代偿效应:没有体力劳动,又缺乏锻炼,身体

素质整体下降,进而影响勃起功能。

3. 营养失衡的代谢陷阱:过量反式脂肪酸食物(例如:膨化食品、奶油制品、饼干类、速溶咖啡、珍珠奶茶等)摄入易导致动脉弹性下降,影响勃起。

代际健康差异

1. 童年肥胖的远期影响:青春期BMI超标者,成年后ED风险会增加,脂肪干细胞向海绵体平滑肌分化能力下降,导致勃起组织弹性储备不足。

2. 电子设备依赖的神经重塑:有研究显示,视频游戏成瘾者前额叶皮层厚度减少0.2mm,性冲动调控能力下降。

3. 抗生素滥用的微生物组改变:广谱抗生素使用史与ED风险呈剂量相关性。研究显示,肠道菌群多样性降低,会影响阴茎血流介导的舒张功能。

应对策略

1. 生活方式调整,保持BMI<24,保持每周2~3次有氧运动(例如:慢跑、快走、打球、游泳

等),每次锻炼1小时左右,可以结合深蹲训练。

2. 合理饮食,控制血糖血脂,多食用新鲜蔬菜、水果,新鲜肉类,少食用过量反式脂肪酸食物。

3. 管理压力,注意放松心态,愉悦心情,不熬夜,最好11点之前睡觉,保障充足睡眠。

4. 减少使用一次性塑料制品,空气污染时注意佩戴防护口罩。

5. 注意维系伴侣亲密关系,增加伴侣配合度,重建性自信。

6. 适度浏览色情内容,增加夫妻生活趣味性。

当代中青年男性面临的ED风险本质上是社会发展的集中体现。从分子层面的氧化应激到社会层面的压力传导,从微观的内分泌失调到宏观的环境污染,各因素形成复杂的网络效应。作为当代中青年男性,要因势利导,适应目前的生活节奏,保持健康的生活习惯。(广西国际壮医医院 岳增宝)

哪些因素易导致中青年男性发生阳痿?