

在药物治疗过程中,经常有患者表示:“这个药确实有效,但吃了后会心悸,怎么办?”“这个药吃完我每分钟心跳只有五十几次,很难受。”

那么,影响心率的药物都有哪些?如果病情需要服用这些药物,如何尽量减小心率变化带来的不利影响?今天,药师带您来认识那些让心跳乱了节奏的药物。



心跳乱了节奏 或是这些药闹的

那些加快心率的药物

交感神经兴奋剂 代表药物包括肾上腺素、去甲肾上腺素和多巴胺等。此类药物能够刺激肾上腺素β1受体和α受体,促进血管收缩,增强心肌收缩力。这类药物以注射剂型为主,因此常用作血压、心率过低等情况的抢救药。

甲状腺素 主要药物为左甲状腺素钠。甲状腺素既是人体产生的一种激素,又可被制成药物作为机体缺乏时的补充。甲状腺素在加快人体新陈代谢、促进生长发育、维持体温等方面发挥重要作用。甲状腺素还能够促进心脏收缩、加快心率、维持心脏的正常功能。

二氢吡啶类钙通道拮抗剂 代表药物包括硝苯地平、氨氯地平、非洛地平等。该类药物可减少钙离子通过慢钙通道进入心肌细胞、冠状动脉以及外周阻力血管的平滑肌细胞,减少动脉平滑肌的张力,降低外周血管阻力和血压,因此在治疗初期可能出现短时的反射性心率加快。

氨茶碱 代表药物包括口服剂型氨茶碱片和注射剂型二羟丙茶碱、多索茶碱等。氨茶碱能够通过抑制磷酸二酯酶III和IV在内的多种作用扩张血管平滑肌,在血药浓度超过20μg/ml时易出现心跳过速等不良反应。

阿托品 阿托品是胆碱能M受体阻滞剂,具有解除平滑肌痉挛、抑制腺体分泌、扩大瞳孔、升高眼压等作用,同时也能加快心率、扩张血管。临床上全身给药用于缓解内脏绞痛、诱导麻醉、迷走神经过度兴奋导致的缓慢型心律失常、休克、磷酸酯类中毒等。

硝酸酯类药物 代表药物包括硝酸甘油和硝酸异山梨酯。硝酸酯类药物主要通过松弛血管平滑肌、扩张血管起到缓解心绞痛的作用,但可能出现心悸、头晕、体位性低血压等副作用。

那些减慢心率的药物

β-受体阻滞剂 代表药物包括普萘洛尔、美托洛尔、比索洛尔等。β-受体阻滞剂选择性作用于心脏肾上腺素β1受体,降低起搏细胞自律性、延长室上性传导时间来降低心率、心排出量及血压。此外,肾上腺素α和β-受体阻滞剂阿罗洛尔、卡维地洛也具有减慢心率的作用。

非二氢吡啶类钙通道拮抗剂 代表药物为地尔硫卓、维拉帕米。该类物质具有扩张冠脉和末梢血管,改善心肌肥大及延长房室传导时间等作用,也可能导致传导阻滞、心动过缓等。

洋地黄类药物 代表药物包括地高辛和去乙酰毛花苷。洋地黄类药物通过直

接作用于心肌和血管平滑肌及间接作用于迷走神经,增加心肌收缩力,降低心率和房室传导率。

伊伐布雷定 是一种单纯降低心率的药物,只特异性对窦房结起作用,通过选择性和特异性抑制心脏窦房结起搏电流来发挥降低心率的作用。

心率飘忽不定怎么破

首先,应用药物治疗原发病时如果出现心率过快或过慢的副作用,不要突然停药,以免出现反跳现象,加重原发疾病。

其次,如果出现心率过快或过慢难以耐受的情况,应寻求专科医生及临床药师的帮助,判断心率改变是否与所用药物存在关联。若判断用药对心率造成影响,应对治疗药物的种类或剂量进行适当调整,以缓解难以耐受的副作用。如果专业人士判断治疗药物与心率变化无明显相关性,则应戒烟限酒,适量运动,保持轻松愉悦的心态,情绪稳定同样有助于维持适当的心率水平。

最后,在无法通过调整治疗药物种类或剂量以改善心率异常时,临床医生或临床药师可能建议患者加用一种能够提供拮抗心率异常作用的药物,与原用药物协同,在治疗原发病的同时将心率维持在合适的水平。(来源:《北京青年报》)

拔牙后这三个表现要当心“干槽症”

一次寻常拔牙,却因术后护理不当,影响了伤口的愈合并造成了患者的痛苦。

36岁的李女士因右下智齿反复发炎半年,最终选择拔除。术后当晚,她因口腔内有血腥味而多次漱口、吐口水,睡觉前还认真刷了牙。次日晨起,李女士自觉拔牙创口不适,下意识用舌尖反复触碰牙槽窝的空洞,并吸吮伤口,这一动作被医生称为“灾难的起点”。第三天,李女士感觉拔牙创口的疼痛不但没有减轻,反而逐渐加重并向右侧耳颞部、下颌和头顶部放射,口腔内出现明显的腐臭味。复诊检查发现,李女士的拔牙窝空虚,没有血凝块,牙槽骨暴露,表面有腐败坏死的组织粘附,腐臭味强烈。医生诊断为“干槽症”,经局部清创换药和抗感染治疗后,疼痛症状才逐渐缓解。

同济大学附属口腔医院颌面外科副主任医师王鹏向记者解释:拔牙后,拔牙窝里形成的血凝块是伤口愈合关键。这一天然“生物敷料”可以避免细菌侵入深部组织并为组织再生提供支架。若血凝块因护理不当提前脱落,暴露的牙槽骨在口腔环境中很容易发生感染,从而引起干槽症。其典型表现为:

伤口疼痛持续。拔牙术后3~4天,伤口疼痛不减轻,反而加重,并向周围放射。

腐臭味。牙槽窝腐败组织产生特殊的恶臭味。

常规止痛药无效。常规止痛药不能缓解干槽症的疼痛症状。

“干槽症患者口内出现的腐臭味,是细菌在创口处滋生产生。有时口臭可能较为轻微,患者难以自己感知。”王鹏介绍,预防干槽症的关键是保护好拔牙创口内的血凝块。

拔牙并非“一拔了之”,术后护理直接影响创口愈合和并发症的发生。王鹏建议拔牙术后做到以下几点:1.持续咬紧止血纱布30~60分钟,避免口水进入伤口影响血凝块的形成。2.拔牙术后24小时内不要刷牙,也不能反复漱口、吐口水、用舌头舔舐伤口,避免血凝块脱落。3.拔牙24小时后要加强口腔卫生,可以使用有抑菌作用的漱口药水。4.饮食宜清淡,避免过硬过烫食物,不要过早使用拔牙侧咀嚼,减少对伤口的刺激。5.拔牙48小时后可以局部冷敷,减少出血肿胀,72小时后改热敷,促进血液循环。

王鹏指出,尽管干槽症症状骇人,但总体发生率较低。选择正规医院进行认真的术前检查,排除拔牙禁忌症,配合科学的术后护理,可有效降低发生率。若术后3~4天,拔牙创口仍有明显疼痛,需要及时就医检查。

(来源:环球时报健康客户端)

脖子上长小肉粒别忽视 可能是HPV感染

随着气温逐渐升高,时尚的低领衫、精致的锁骨链,本该是颈部的加分项,却被几颗“肉色小天线”抢了风头。它们细长带蒂、顶端粗糙,不是普通的皮肤疙瘩,而是人乳头瘤病毒(HPV)引起的丝状疣。

丝状疣的形式及分布。典型丝状疣形似倒立的火柴棒,基底细长如蒂,顶端粗糙分叉,直径通常1~3毫米,颜色接近肤色或稍深。因其表面角质增生,触摸时会有轻微刺手感,密集生长时犹如“皮肤上的麦田怪圈”。它们通常会分布在颈部、眼睑、嘴唇周围,腋下是其“大本营”,甚至可能“偷袭”乳房下缘或腹股沟。

丝状疣传染吗?传染。丝状疣的幕后黑手是HPV,一般通过以下三种途径传播:直接接触,手抓挠患处后触碰健康皮肤;间接传播,与患者共用毛巾、剃须刀等物品;皮肤破损,蚊虫叮咬、剃

须造成的微小伤口,为病毒打开了“绿色通道”。

丝状疣易感人群。熬夜党、慢性病患者、孕期女性、长期服用免疫抑制剂者,这些人因免疫力“防线”薄弱,更易被病毒突破。

科学剿“疣”指南。物理剿灭法:冷冻治疗,通过急速低温让疣体细胞“冰晶化”,此法适合小型疣体,通常需2~3次治疗,可能遗留短暂色素沉着。激光灼烧:精准气化疣体,适合根蒂较深者,术后需保持创面干燥以防感染。药物渗透法:通过药物逐步“溶解”疣体角质,适合不耐受物理治疗者,治疗时间比较长。

丝状疣的预防。管住手:避免抓挠,修剪指甲以减少无意间传播;

分区护理:丝状疣区域毛巾单独使用,避免与身体其他部位混用;增强免疫力:保证充足的睡眠,补充富含锌(牡蛎、坚果)、维生素C(鲜枣、猕猴桃)的食物;避免潮湿:运动后及时擦汗,颈部折叠处(如项链遮挡部位)保持干燥。

丝状疣虽不致命,却是HPV病毒在皮肤上的示威。及时规范治疗,并做好日常科学防护,才能让这些“小天线”彻底消失。若疣体突然增大、出血或颜色变深,务必尽早就医排查。(王亚米)

皮肤与美容

衡水皮肤病医院系列科普

咨询电话:400-116-9908

地址:衡水市京衡南大街与胜利东路交叉口西北角

衡医广【2025】第02-10-10号



脖子上长小肉粒别忽视

可能是HPV感染