



全国
爱鼻日

网红“鼻炎神药”毋滥用

每年4月的第二个星期六为“全国爱鼻日”，今年的活动主题为“鼻腔疾病预防，重在日常护理”。鼻腔是呼吸道的第一道“门户”，鼻炎患者的日常护理很重要，尤其不可乱用有些看似神奇的网红药物。

网红鼻炎药的主要有效成分通常为鼻用减充血剂，如麻黄碱、羟甲唑啉等。其治疗鼻塞的机理是暂时性收缩鼻黏膜微血管，迅速缓解鼻塞。然而，如果鼻用减充血剂使用不当（如浓度过高、疗程过长或用药过频等），会使得鼻黏膜对药物越来越不敏感，最终形成“增量减效”的恶性循环，严重者形成药物依赖，而且过量用药也损害鼻腔黏膜。张先生的状况就属于此类。

怎样治疗药物性鼻炎

减量停用:立即停用或逐渐降低减充血剂的浓度、用量和使用频次。

替代治疗:使用鼻喷激素、鼻喷抗组胺药等进行替代性治疗，可以逐渐减轻鼻黏膜炎症状态，纠正反跳性鼻塞。

辅助治疗:加强运动和采用鼻腔热气熏蒸或鼻部热敷、鼻腔冲洗、针灸、局部穴位按摩等辅助治疗手段，可

帮助缓解鼻塞症状。

手术治疗:对于合并严重鼻中隔偏曲、下鼻甲骨质肥大、下鼻甲黏膜肥厚不可逆等患者，经保守治疗无效，可行手术，但需严格把握适应证。

鼻炎务必规范治疗

经过及时减量、停用网红鼻炎药，使用医生开具的鼻喷激素和抗组胺药物治疗，以及配合鼻腔冲洗，数周后，张先生的鼻塞得到明显缓解，逐渐脱离药物依赖。

在此提醒，鼻用减充血剂在医师指导下应用是相对安全的，而药物性鼻炎的发生取决于药物浓度、每次剂量、应用频率及应用时长等四个因素。因此，鼻炎患者千万不可自行随意滥用药物，应及时至正规医院耳鼻喉科规范诊治，注意鼻腔局部用药原则以及用药时间，避免药物性鼻炎。

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科
杨婧艺 李厚勇(主任医师)

鼻炎患者张先生试用某款网红鼻炎喷剂，发现呼吸通畅很多，于是购买数支。但他慢慢发现，用药后鼻塞缓解程度逐渐减弱、呼吸通畅维持的时间渐渐缩短，只能增加用药频次和药量，并形成依赖，一日不用，鼻子就堵塞肿胀得难受。

在耳鼻喉科就诊后，张先生被诊断为“药物性鼻炎”，“元凶”正是使用不当的网红“神药”。

药物性鼻炎因何而起

鼻腔用药不当、全身应用某些药物均可引起药物性鼻炎，其属于慢性鼻炎的一种。

阿仑膦酸钠 一周一片抗「骨松」

执业药师
讲用药

骨质疏松症早期往往没有明显症状，但骨强度下降和骨折风险已在悄悄发生。一经确诊，应尽快采取药物治疗。其中，口服双膦酸盐类药物阿仑膦酸钠，因服用方便、安全性较好而常被作为首选药物。

问:何时开始用药?

答:经专科医生评估，诊断为老年骨质疏松或骨质疏松骨折风险高，且无低钙、维生素D缺乏症或已纠正，无严重肾功能异常，无食管狭窄、失迟缓症或其他活动性上消化道疾病，近期无拔牙或种植牙的计划，可以在医生指导下开始服用阿仑膦酸钠。

问:怎么服用该药?

答:阿仑膦酸钠用药频率为每周一次。应在每周固定一天的晨起第一时间空腹单独服用，240毫升清水送服，至少半小时内禁饮、禁食、禁服其他药物或保健品；服药后保持直立至少30分钟，以最大程度降低反流的风险。如忘记服药，可于第二天清晨按同样要求补服，之后按原计划继续用药。

问:需要服用多久?

答:开始服用后，可通过定期测定骨密度评估疗效。一般治疗5年后评估骨折风险，风险低者可停药或序贯使用其他抗骨质疏松药，风险仍高或骨密度检查仍提示骨质疏松，可最高持续治疗10年。无论哪个时间点因骨质疏松缓解而停药，均应于停药1年后重新评估骨密度和骨折风险。

问:有哪些不良反应?

答:该药不良反应主要为消化道症状，如食管反流、食管炎或食管溃疡所致的烧心、反酸、胸骨后疼痛或吞咽困难等。正确规范服药，可以降低不良反应发生。该药还可能引起暂时性低钙血症，需注意补充钙和维生素D。此外，极少数患者会出现肌肉骨骼疼痛，颌骨质坏死是罕见并发症。

上海市第一人民医院临床药学科 高君伟 副主任药师

本栏目由上海市执业药师协会药学科普专业委员会供稿

世界

帕金森病日

“帕友”运动迟缓早干预

4月11日是“世界帕金森病日”。帕金森病是一种慢性、进行性神经系统疾病，多发于中老年人群，目前尚无治愈方法，如果不能及时干预和治疗，随着时间进展，病情会逐渐加重，严重影响患者生活质量。

运动迟缓是常见症状

运动迟缓是帕金森病常见的症状，主要表现为：四肢肌肉疼痛，走路时腿在地上拖着走，摆手困难；书写困难，写字越来越小，称为“小写症”；面部表情呆板，眨眼频率减少，成为“面具脸”“扑克脸”；声带退化，说话速度放缓，口齿不清，使人难以理解；口咽部肌肉退化，自发吞咽减少，流口水。

运动迟缓可导致多种不良后果。

跌倒 患者由于四肢疼痛、步态不稳、运动自主性和协调性降低，更容易发生跌倒、摔伤、撞伤等意外。

便秘 由于行动困难，患者会长时间坐卧，缺乏身体活动，容易引起便秘。

语言认知下降 患者出现构音缺陷，讲话音调偏低或含糊不清，沟通理解能力降低，影响认知功能。

吞咽功能受损 患者头面部及口腔内负责吞咽的肌肉的运动功能受到损害，容易造成进食减少、营养不良、误吸等后果。

规范治疗与训练

药物治疗 遵医嘱尽早进行科学合理的药物干预治疗，能有效减缓帕金森病引起的运动迟缓，避免或降低不良反应，提高活动能力和生活质量。

言语功能治疗 对于存在交流障碍、吞咽障碍及唾液增多的患者，应给予言语治疗，提高言语及沟通能力，减少误吸风险。

步态和平衡训练 主动调整身体重心，按照视觉提示（地面线条、规则图案或激光束）或听觉提示（节拍、音乐）行走或跨越物体，锻炼平衡能力，改善姿势平衡障碍。

肌肉力量训练 重点训练核心肌群及四肢近端肌群，可利用手法和器械进行渐进式抗阻训练。

关节活动度训练 进行躯干与四肢各个关节全范围的主动或被动活动，重点是屈曲肌群的牵伸和胸廓的扩张运动，但要注意避免过度牵拉及疼痛。

手功能活动训练 练习抓取、拿放物体，不断提高速度、准确性和稳定性。在日常生活中通过喝水、系纽扣、使用餐具等活动实践，提升自理能力。

温馨提示:帕金森病患者在进行康复和运动时，需始终把安全性放在第一位。

上海市疾病预防控制中心 汪嘉琦 孙双圆 董莉薇

本栏目由上海市预防医学会提供支持

实操

石说

用“对”川贝枇杷膏

川贝枇杷膏是人们熟悉的止咳化痰中成药，很多人都会在咳嗽时第一时间想到它。虽然其属于非处方药物，可以不凭借医生处方直接到药店购买，换言之安全性较好，但并非适宜所有的咳嗽患者。

川贝枇杷膏的功效在于止咳化痰，可用于咳嗽、痰稠、痰多气喘、咽喉干痒及声音嘶哑等症。但风寒感冒者禁用，即痰、鼻涕等清稀者不宜服用。还需要注意的是，其通常用于治疗 and 缓解感冒引起的咳嗽，但不能直接治疗流感、感冒，更不能预防感冒。

此外，糖尿病患者禁用川贝枇杷膏。因为其成分

中含有蜂蜜、麦芽糖、糖浆成分，可能引起血糖升高而加重病情。

虽然川贝枇杷膏成分较为温和，安全性相对较高，但仍存在不良反应的未知性，在服用前应谨慎选择，且不宜长期服用。服用1周后，如症状未见缓解甚至加重，应该马上停药并及时就医。

上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科副主任、上海市执业药师协会副会长兼药学科普专委会主任委员

石浩强