

5 种口服抗凝药各有何注意点

▲ 南方医科大学附属广东省人民医院（广东省医学科学院、广东省老年医学研究所）综合三区 黎绮红

老年患者容易出现栓塞类疾病，包括但不限于冠心病、脑血栓、静脉血栓，随着患者年龄的增大，发病可能性也会不断地提高，因此在预防和治疗时，尽量要减少出现血管堵塞的可能性，而当前诸多抗凝药物能够很好的达到这一目的。老年人服用的不同抗凝药物，要注意哪些方面呢？

阿司匹林肠溶片 抗凝药物中名声最大的无疑是阿司匹林，临床应用的广泛性和良好的预防效果，决定了大多数老年患者会选择使用阿司匹林肠溶片来预防可能出现的堵塞性疾病。阿司匹林生效途径，是对血小板素 A2 抑制，最终影响血小板凝集。

但需要注意的是，如果患者本身有消化道问题或肾功能异常，又或有严重出血倾向，服用阿司匹林可能会导致消化道不适情况加重，进一步影响肾功能，并导致严重出血；同时联合应用布洛芬、地高辛和乙醇以及其他抗凝药物时也可能造成不良反应，因此药物服用应按医嘱进行，不得随意添加或更改。

华法林 相比较于世界三大经典药物之一的阿司匹林，华法林在抑制凝血方面，主要是对维生素 K 依赖的抑制，更多在深静脉血栓和肺栓塞治疗方面使用。如果患者要进行房颤、心脏瓣膜病和卒中的预防，也可以使



用华法林钠片。

但需要注意的是，华法林钠片不但容易与多种药物出现相互作用，很可能导致患者腹泻呕吐和恶心、出血。并且在服用华法林钠片期间，与维生素 C、卡马西平、利福平等药物联合使用，可能会降低药效。

氢氯吡格雷 如果临床确诊为心肌梗死或近期有缺血性卒中，临床可能会使用药物氯吡格雷片，这种药物是直接对二磷酸腺苷与血小板受体的结合进行直接的抑制，同时为进一步加强抑制血小板聚集，还会对后续激发的 ADP 介导活化进行影响，因此外周动脉疾病患者和急性冠脉综合征患者也可以选择性使用。

需要注意，该药物副作用较多，包括幻觉肌痛、结肠炎、发烧、肝功能异常和支气管痉挛等等，因此使用一定是经过专业医师指导，部分患者也不建议使用此药物作为栓塞类疾病的预防。

部分患者是手术后联合阿司匹林

双抗治疗，容易出现应激性胃溃疡，应该辅助使用奥美拉唑等药物。

西洛他唑 血小板的凝集是多种方式导致的，包括肾上腺素、胶原、ADP、花生四烯酸等等，而西洛他唑正是通过这些途径起到抑制作用，在临床诸多栓塞疾病的预防方面效果较好，包括间歇性跛行，继发性脑血管意外等等。

需要注意，药物可能导致头痛、咽炎、心悸、心动过速、排便异常、头晕、血小板减少等等，并注意不要与红霉素、奥美拉唑和伊曲康唑等药物联合服用。但联合使用其他抗凝药物，也要经过专业医师同意，否则可能较大幅度提高出血风险。

利伐沙班 利伐沙班通过阻断 Xa 因子的活性位点起抗凝作用，是目前临床上的新型口服抗凝药，目前认为相比较于传统的抗凝药物如华法林，利伐沙班引发出血反应的风险更低，因此可以适度降低抽血查看凝血功能频率。

但仍然要注意，利伐沙班良好的抗凝效果，虽然降低了出血风险，但如果患者处于活动性出血时，仍然要禁止使用。老年人应在专业医师指导下小剂量开始用药，并且不要和伊曲康唑、伏立康唑等联合使用，同时也较少联合应用其他抗凝药物。

如何避免药物相互作用带来的不良反应？

▲ 广州中医药大学茂名医院（茂名市中医院）药剂科中心西药房 陈凤燕

药物相互作用是一个复杂且重要的医学领域，它涉及药物在人体内如何相互作用，以及这些相互作用可能对人体产生的危害。在药物使用过程中，如果不注意药物间的相互作用，可能会导致一系列不良反应，严重时甚至可能危及生命。

什么是药物的相互作用

药物相互作用是指两种或多种药物在人体内同时使用时，它们之间的相互作用可能改变每种药物的效果。这种相互作用可能导致药效增强或减弱，甚至可能产生全新的、未预期的效果，也就是不良反应。

药物相互作用可能源于许多因素，包括但不限于药物在体内的代谢方式、药物吸收的速度、药物在体内的浓度、药物与蛋白质的结合能力等。例如，有些药物会抑制其他药物的代谢，从而导致后者在体内积累，引发不良反应。

避免药物相互作用的方法

了解药物相互作用的风险 药物说明书是了解药物相互作用风险的重要来源，所以在使用新药时，务必认真阅读说明书，了解药物可能与其他药

物产生的相互作用，以及可能产生的不良反应。互联网上有很多药物数据库可以提供关于药物相互作用的信息，我们可以搜索正在使用的药物，查看它们与其他药物的相互作用情况，以便及时发现潜在的风险。

咨询专业人士 专业人士包括医生、药剂师和临床药师等，他们在药物治疗和药物管理方面具有丰富的专业知识和实践经验。他们可以评估患者的药物使用情况，识别可能存在的药物相互作用风险，提供个性化的用药建议，以及调整药物剂量或更换药物，以减少药物相互作用的可能性。咨询专业人士不仅可以帮助我们避免药物相互作用，还可以提高我们的用药依从性。专业人士可以向我们解释药物的作用机制、用药方法和注意事项，帮助我们理解药物的重要性，从而提高我们的用药意愿和依从性。此外，咨询专业人士还可以帮助我们解决用药过程中遇到的问题。例如，当我们出现药物不良反应时，专业人士可以帮助我们判断是否是药物相互作用引起的，并提供相应的处理措施。

避免同时使用多种药物 当同时使

用多种药物时，药物间的交互作用可能性大大增加。这是因为不同药物在体内的代谢路径、作用机理等可能存在差异，当它们在体内相遇时，可能会产生意料之外的反应。避免同时使用多种药物，可以大大减少这种交互作用的风险。所以我们在服药时需要避免同时使用多种药物，如需同时使用多种药物，应告知医生或药师，以便他们评估药物之间的相互作用风险，并给出相应的建议。

遵循用药指南 用药指南是医生、药师或药品说明书为我们提供的关于如何正确使用药物的指导。在用药前，我们应当仔细阅读用药指南，了解药物的正确用法、用量、用药时间以及可能的副作用等等信息。遵循用药时间和剂量是避免药物相互作用的关键。不同的药物有不同的用药时间和剂量要求，如果随意更改或忽视这些要求，可能导致药物相互作用的风险增加。因此，我们应当严格按照用药指南的要求来用药。

关注身体反应 在使用药物期间，我们需要密切关注身体反应，如出现不适或疑似药物不良反应，应立即停药并就医。同时，向医生或药师报告不良反应情况，以便他们调整药物使用方案。

骨质疏松症的预防与日常护理要点

▲ 深圳大学总医院 潘惠玲

骨质疏松症，简单来说，就是骨头变得脆弱，容易骨折。这个病有原发的，也有继发的，去医院做个骨折筛查或骨密度测定就能知道。既然这病能诊断，能治，日常生活中该怎么预防和护理呢？

骨质疏松是怎么得上的？

年龄偏大 俗话说：“人老，腿先老。”这是因为随着年龄的增长，人体的各项生理功能逐渐走向衰退，这其中也包括了骨骼系统。骨骼的代谢过程逐渐变得缓慢，骨形成的能力下降，而骨吸收的过程却增强，这直接导致骨量减少和骨密度降低，骨质疏松症的风险显著增加。因此，年龄偏大成为骨质疏松症的一个重要诱因。

性别因素 女性绝经后，卵巢功能逐渐减弱，雌激素水平随之下降，导致骨骼吸收增多、骨骼形成减少，引发骨量逐渐流失，因此骨质疏松的风险也会相应上升。尽管男性面临这一问题的时间相对较晚，但在老年阶段，他们同样会遭遇相似的挑战。

遗传因素 骨质疏松症和遗传有很大关系。如果家族中有骨质疏松症病史，那么患病风险可能会高于一般人群。

如何预防骨质疏松症？

科学饮食 维持骨骼健康，饮食均衡不可或缺。钙、磷、维生素 D 等营养成分的摄入对于骨骼的健康至关重要，在日常饮食中要确保这些营养成分的充分摄入。牛奶、豆制品、鱼类、绿叶蔬菜等食品均富含钙质，是良好的钙源。此外，适量增加户外活动，让皮肤暴露在阳光下，有助于促进维生素 D 的合成，从而增强钙的吸收。

积极锻炼 适量运动可以增强骨骼的代谢和应力刺激，有助于促进骨形成和增加骨密度。建议每周至少进行 150 min 的中等强度有氧运动，如快走、游泳、骑自行车等。同时，进行一些力量训练和平衡训练，也有助于骨骼健康。

定期检查 对于老年人、绝经后女性等高危人群，建议定期进行骨折筛查和骨密度测定，及时发现骨质疏松症并采取相应的干预措施。

骨质疏松症的日常护理要点

防止跌倒 骨质疏松症患者容易因跌倒而发生骨折，因此，在日常生活中要注意保持地面干燥、整洁，避免摆放障碍物，穿着合适的鞋子和衣服，以提高身体的稳定性。

适当补充药物 在医生的指导下，可以适当补充钙剂、维生素 D 等药物，以增加骨密度和减少骨折的风险。但需注意，药物补充并非越多越好，过量摄入可能导致不良反应，因此必须遵循医生的建议。

保持良好的心态 骨质疏松症患者容易因疼痛、行动不便等问题而产生消极的情绪，影响生活质量。因此，要保持乐观、积极的心态，多与家人、朋友交流，寻求心理支持。同时，可以参加一些兴趣小组、康复活动等，丰富自己的生活内容，提高生活质量。

遵医嘱治疗 骨质疏松症患者应严格按照医生的指导进行治疗，包括药物治疗、物理治疗等。不要自行停药或更改药物剂量，以免影响治疗效果。同时，要定期到医院进行复查，以便医生了解病情变化和调整治疗方案。