

健康教育

学会看 OTC 标识和食品标签

OTC 标识

我国现行的药品分类管理是根据药品安全有效,使用方便的原则,依其品种、规格、适应证及给药途径不同,对药品分别按处方药和非处方药进行管理。OTC 代表非处方药。

什么是非处方药

非处方药由处方药转变而来,是经过长期应用,确认有疗效、质量稳定、非医疗专业人员也能安全使用的药物。甲类非处方药标识为红色,乙类非处方药标识为绿色。甲类的可在医院、药店销售;乙类的可在医院、药店、超市、宾馆等地方销售。

注意事项

- 1. 尽管非处方药方便了患者治疗,但是要警惕因使用不当而致病的现象发生,应根据病情应用,杜绝盲目以大剂量、重剂量治疗的做法。
2. 同时,欲购非处方药,一定要到悬挂全国统一绿十字灯箱,店内悬挂《药品经营许可证》《营业执照》的正规药店,咨询店内有药师证的营业员。
3. 同时建议使用非处方药的患者,要建立买药记录本,将用药后有无过敏反应以及使用方法和疗效如何做好详细记录,以备为今后购药提供参考依据。

食品标签

食品标签通常标注了食品的生产日期、保质期、配料、质量(品质)等级等,可以告诉消费者食物是否新鲜、产品特点、营养信息等。国家规定,预包装食品都必须有食品标签,这既是实现食品安全和科学管理的需要,更是维护消费者权益的客观要求。

期、保质期、配料、质量(品质)等级等,可以告诉消费者食物是否新鲜、产品特点、营养信息等。国家规定,预包装食品都必须有食品标签,这既是实现食品安全和科学管理的需要,更是维护消费者权益的客观要求。

因此,我们购买食物时,一定要养成看食物标签的良好习惯,特别是以下几个方面信息。

日期信息和储存条件

包装食品上的日期信息包括生产日期和保质期两个方面。购买时尽量选择生产日期较近的,不购买超过保质期的食品。在保质期内的产品,要看食物是否在标示的储存条件下存放,如标签要求冷藏的,卖家却放在常温下,这种食品最好不要购买。

配料表

按照“食物用料量递减”的标示原则,食品配料表按序标示了食品的原料、辅料、食品添加剂等信息。所有使用的添加剂种类必须在配料表中标示出来。购买选择时应予关注。如“氢化植物油”“植物奶油”“植物黄油”“人造黄油”“蔗糖”“果糖”“盐”“起酥油”等都可其中看到。

营养标签

学会看营养标签可以帮助我们更好地选择食物,让大家吃得更健康。营养标签包括营养成分表、营养声称和营养成分功能声称。

营养成分表是营养标签的核心,显示

该食物所含的能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物、钠等食物营养基本信息,有助于了解食品的营养成分和特征。那么,营养成分表要怎么看?其实很简单,一共就3列。

第1列,展示主要营养成分的名称。我国食品标签强制标示4种核心营养成分(蛋白质、脂肪、碳水化合物、钠)及能量,简称“4+1”。

第2列,展示每100克(毫升)食品中,所含各营养成分的量。

第3列,展示每100克(毫升)食品中,所含的营养素占人体一天所需营养素的百分比。

营养声称即关于食品营养特性的说明,包括2个部分:含量声称和比较声称。例如,日常采购的预包装食品上经常有低脂、无糖或富含膳食纤维等标语,就属于含量声称,而与基准食物或参考数值相比(如糖含量减少50%或蛋白质含量增加40%)则为比较声称。但是,这些声称是需要达到规定的标准的。这些声称可以帮助消费者快速选择出符合健康需求的产品。

营养成分功能声称是关于营养成分对人体产生哪些好处的声明。这一部分的标示只能选用《预包装食品营养标签通则》中规定的标准用语,不能修改。比如,碳水化合物是人类能量的主要来源。

购买食品看标签,让营养标签成为科

学选择食品的好帮手。根据我国《预包装食品营养标签通则(GB28050—2011)》的规定,能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物和钠是我国营养成分表强制标示的内容。如果预包装食品配料中含有或在生产过程中使用了氢化和(或)部分氢化油脂时,在营养成分表中还应标示出反式脂肪(酸)的含量。

看营养标签时,应关注这些词:无糖:是指食品中含糖≤0.5克/100克(固体)或100毫升(液体)。

低糖:是指食品中含糖≤5克/100克(固体)或100毫升(液体)。

减少糖:是指食品中含糖与参考食品比较,糖含量减少25%以上[参考食品(基准食品)应为消费者熟知、容易理解同类或同一属类食品]。

无盐:是指食品中含盐≤5毫克/100克或100毫升。

低脂:是指食品中含盐≤120毫克/100克或100毫升。

减少盐:是指食品中含盐与参考食品比较,钠含量减少25%以上。

无脂:是指食品中含脂肪≤0.5克/100克(固体)或100毫升(液体)。

低脂:是指食品中含脂肪≤3克/100克(固体)或100毫升(液体)。

减脂:是指食品中含脂肪与参考食品比较,脂肪含量减少25%以上。

(本栏目由河南省卫生健康委员会宣传处指导)

周一练

(麻醉药品和精神药品管理条例)

- 一、医疗机构使用麻醉药品和第一类精神药品必须首先取得药品购用印鉴卡,根据《麻醉药品和精神药品管理条例》规定,批准并核发该药品购用印鉴卡的行政机关是
A.省级人民政府卫生行政主管部门
B.省级人民政府药品监督管理部门
C.省级人民政府卫生行政主管部门和药品监督管理部门
D.设区的市级人民政府卫生行政主管部门
E.设区的市级人民政府卫生行政主管部门和药品监督管理部门
二、医疗机构使用麻醉药品和第一类精神药品必须获得卫生行政部门的药品购用印鉴卡,根据《麻醉药品和精神药品管理条例》规定,获得该卡的条件如下,但应除去
A.具有专职的麻醉药品和第一类精神药品管理人员
B.具有获得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的执业医师
C.具有保证麻醉药品和第一类精神药品安全储存的设施
D.具有保证麻醉药品和第一类精神药品管理制度
E.必须是三级以上的综合医院或专科医院
三、医疗机构对麻醉药品和精神药品处方保管分别至少
A.一年和两年
B.两年和一年
C.三年和两年
D.两年和三年
E.五年和三年
四、医务人员应当
A.根据国务院卫生主管部门制定的临床应用指导原则,使用麻醉药品和精神药品
B.使用专用处方开具麻醉药品和精神药品
C.处方的调配人、核对人应当仔细核对,签署姓名,并予以登记
D.药品和第一类精神药品处方进行专册登记,加强管理
E.经所在地设区的市级人民政府卫生主管部门批准,并取得药品购用印鉴卡
六、国家对麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品实行
A.药品储备制度
B.处方药与非处方药分类管理制度
C.制定和执行药品保管制度
D.符合国家药品标准
E.实行特殊管理
七、国家对药品实行
A.药品储备制度
B.处方药与非处方药分类管理制度
C.制定和执行药品保管制度
D.符合国家药品标准
E.实行特殊管理
(答案见下期本版)

提醒

警惕甘草的不良反应

□牛风景 董安民

甘草是临床上常用的中药,来源于豆科植物、胀果甘草或光果甘草的干燥根及根茎。《神农本草经》是最早的药学专著,将甘草列入上品,尽言其效,不良反应之甚少。

《神农本草经》记载,甘草别名美草、蜜甘,气味甘平、无毒,主五脏六腑寒热邪气,坚筋骨、长肌肉、倍气力,金疮肿,解毒,久服轻身延年,生用清火,炙用补中。

《中国药典》(2005年版一部)记载,甘草归属补虚药,列入补气药类。药性:味甘,性平。归经:心、肺、脾、胃经。

功效:益气补中,清热解暑,祛痰止咳,缓急止痛,调和诸药。

主治:脾胃气虚,心悸怔忡,咳嗽气喘,痲痘疮痍,咽喉肿痛,药食中毒,调和药性,风湿痹痛,脘腹、四肢挛急疼痛,内服煎汤,用量为1.5克~9克。

夏季天气炎热,人们往往习惯泡点甘草泡水,使水成淡黄色,因甘草含有甘草酸,故口感是甜味,泻火解毒。甘草毒性虽

然甚低,但不可过量或久服,否则可诱发多种疾病的发生,尤其体内湿邪内盛而致胸腹胀满、呕吐、水肿者忌服。是因甘草味甘性缓,可助湿壅气,令人中满之故,《黄帝内经》曰:无使过之,伤其正也。

《伤寒论》是中医史上现存最早理法方药完备、理论联系实际的临床医学专著,载有112方,其中使用有甘草者69方,频次排名第一,占61.6%。在《伤寒论》里,甘草的具体运用为温补阳气、止悸安神、缓急止痛、补中消痞、和胃止呕、利咽解渴、调和诸药,故在69方里得到广泛应用,其治可谓博矣。这其中除311条“少阴病,二三日,咽痛者,可与甘草汤,不差,与桔梗汤”单方使用外,其余68方全部是在复方中运用。最大剂量四两(古时计量单位),依据李培生主编《伤寒论讲义》,古代计量折算,汉代计量一两,折合米制克剂3克,当为12克;最小剂量二两,为6克。《伤寒论》里用甘草二两,共计61方(次)占88.4%,用甘草三两,2方(次),占2.89%,用甘草四两,6方(次)占8.69%,说明张仲景用甘草常用剂量为二两,为当今6

克。笔者根据临床经验,运用甘草3克~9克于复方汤剂中,连续服用60天未发现不良反应,个人最常用剂量为3克,还是比较安全的,甘草单方使用很少。在临床上,用甘草的处方占90%,用量为3克~9克,临床处方亦很少用甘草单方治病。说明方剂的组成,必须遵循组方原则,即“君、臣、佐、使”,可起到增效减毒的目的。

《伤寒论》112方里,单方使用甘草只有一方,且剂量为二两,为6克,不足致不良反应的发生,张仲景启示后人甘草避免单方使用。

甘草在临床广泛应用中,往往出现不良反应,多是单方使用,多因服药时间长或超剂量,引起不良反应。通过学习甘草所含化学成分,不良反应是可以预知的,不过一般停药后,约15天可自行消失。

甘草主要化学成分所含的三萜皂苷以甘草皂苷含量最高。甘草皂苷和甘草次酸都具有促肾上腺皮质激素样的生物活性,临床上作为抗炎药使用,并用于治疗胃溃疡。

应用中要注意,有滞纳排钾作用,宜引发心脏性气喘,或见水肿。若在临床中不加考虑药源性引起水肿症状还可造成误诊。因此,在临床上甘草虽然是最常用的一味中药,其不良反应则给予足够重视。

笔者于2020年6月10日,曾治疗一男性患者,43岁,患卒中,右侧肢体半身不遂,自诉发病前2个月因牙痛,听民间传说甘草可解毒泻火,结果喝了不到一周牙不痛了,认为甘草水甜甜的,比喝白开水好喝,连续又喝了2个多月,每天大约喝一把,估计30克,引起踝部浮肿,头痛,经测量血压170/110毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),约两周后出现卒中,右侧肢体半身不遂,头颅CT检查显示左侧脑梗死。

因此,甘草虽是常用中药,且不可久服过量,避免类似情况发生,在运用甘草时,以获得最大的治疗效果和最低发生水肿的概率为宜。

(牛风景为全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师,董安民供职于鹤壁朝歌肾病专科医院)

经验交流

牙外伤的诊断和并发症

□蔡留意 李慧

牙外伤是指牙受到各种机械外力作用所发生的牙周组织、牙髓组织和牙体硬组织的急剧损伤。

暑期已至,由于青少年学生户外活动增多、运动范围增大,此时更易遭到身体上的创伤,其中颌面部的牙外伤更加显著。

病因

牙外伤的病因有突然加到牙齿上的各种机械外力。恒牙列外伤最常见的病因为摔倒,其次是交通事故、暴力行为和运动。外力的性质、大小、速度和作用方向不同,造成了各种不同类型的损伤。直接外力如摔倒时多造成前牙外伤;间接外力,如外力撞击颈部(下巴)时,下牙猛烈撞击上牙,通常造成前磨牙和磨牙的外伤;较轻的外力仅引起牙周组织的轻损伤,较重的外力可将全部牙周膜撕裂,牙从牙槽窝内脱出;高速度的外力易致牙冠折断,低速度强度大的外力易致牙周组织损伤。

儿童及青少年发生牙外伤的概率比较大,这是因为儿童及青少年正处于身体、生理和心理生长发育的阶段,较成人更易发生牙外伤,尤其是前牙外伤。其中除了运动带来的不可抗力因素之外,牙齿不齐、龋牙、咬合错乱等增加了牙外伤的可能性和严重性。

临床表现

根据牙主要损伤的部位,可将牙外伤分为牙震荡、牙折、牙脱位和牙脱臼几类类型。常见几种损伤同时发生。

牙震荡伤

是牙周膜的轻度损伤,又称为牙挫伤

或外伤性根周膜炎。牙齿犹如受到一场微小的地震,外观上并无改变,不松动,无移位。由于牙周组织充血甚至瘀血,牙齿可有轻度酸痛感,垂直向或水平向叩痛,可对冷刺激有一过性敏感症状。X线片表现正常或根尖周膜增宽。

牙折

又分为不全冠折、冠折、根折和冠根折。

1.不全冠折:指牙面釉质不全折断,牙体组织无缺损,又称为裂纹。在患者的牙齿唇(颊)面可见到与牙长轴平行的、垂直的或呈放射状的细微裂纹。可无任何症状或有对冷刺激一过性敏感的症状。

2.冠折:有冠折未露髓和冠折露髓两种情况。前者仅限于冠部釉质或釉质和牙本质折断,多见于上中切牙切角或切缘水平折断,偶见折断面涉及大部分唇面或舌面。牙本质折断者可出现牙齿敏感症状,有时可见近髓处透红、敏感。后者在折断面上有微小或明显露髓孔,探诊和冷热刺激时敏感。如未及时处理,露髓处可出现增生的牙髓组织或发生牙髓炎。对于折断片完整者,患者可在外伤后当时找到牙齿断片,保存在清水中,并立即前往口腔科专科进行治疗。

3.根折:多发生在成年人,根折的部位不同,表现的松动度和叩痛不一;根折发生在根尖1/3处,无或轻度叩痛,有轻度松动或不松动;如果中1/3或近冠1/3根折,则叩痛明显,叩诊诊音,2度~3度松动。患牙做正中或前伸咬合时,用手指放唇侧龈可扪及异常的松动度。有时可见患牙轻微变长。牙髓活力测定结果不一。X线片表现

牙根不同部位有X线透射的折断线。如果颊舌面折断部位不在同一水平面上(斜行根折)或根部不止一处折断时,X线片上可显示不止一条折断线。诊断主要依靠X线片表现。

4.冠根折:表现为折断线累及牙冠和根部,均与口腔相通,牙髓往往暴露。患牙断片松动大,触痛明显。

牙脱位

牙脱位时,部分牙周膜撕裂,血管神经断裂,外伤牙的相应部分与牙槽骨脱离,并常有部分牙槽骨骨折。在临床上有下列几种脱位情况。

1.嵌入性脱位:患牙牙冠明显短于正常邻牙,嵌入牙槽窝中,有牙槽骨壁的折断。X线片见患牙根尖的牙周膜间隙消失。常见于乳牙或年轻患者的恒牙。

2.脱出性脱位:患牙松动度3度,较邻牙长出,有时2个~3个牙齿同时发生。X线片见根尖部牙周膜间隙明显增宽。

3.侧向脱位:患牙向唇、舌或远中方向移位,常伴有齿槽窝侧壁的折断和牙龈裂伤。X线片有时可见一侧根尖周膜间隙增宽。

牙全脱位

即牙脱臼时,牙周膜完全断裂,牙齿与牙槽骨完全分离。

并发症

牙髓充血 牙齿外伤无论伤势轻重均引起程度不等的牙髓充血,其恢复情况与患者的年龄关系密切,应定期观察其恢复情况。

牙髓出血 牙冠呈现粉红色,可于外伤后当时出现,也可经一定时间后才出现。

年轻恒牙微量出血有可能恢复正常;成年人牙不易恢复,日久变成深浅不等的黄色。患牙如无其他症状,不一定必须做根管治疗。

牙髓暂时失去感觉 也称牙髓休克。牙齿外伤后,牙髓可能失去感觉,对活力测试无反应。经过一段时间(1个月~13个月)以后,牙髓活力可能缓慢地恢复正常。这种情况多发生于年轻恒牙。因此牙齿外伤后当时牙髓活力测验无反应,不一定说明牙髓坏死,不必立即做牙髓治疗,应定期观察,诊断明确后再处理。

牙髓坏死 脱位、根折、牙震荡和处理不当的冠折患牙均可发生牙髓坏死,其中嵌入性脱位的牙髓坏死发生率高达96%。牙根发育完全的外伤牙牙髓坏死发生率明显增高。发生牙髓坏死后,应立即做根管治疗。

牙髓钙变 多见于年轻恒牙的脱位损伤之后,患牙牙冠颜色可略变暗,牙髓活力迟钝或无反应。X线片表现牙髓腔和根管影像消失。如无无症状可不处理。

牙根吸收 脱位和根折的外伤牙后期可出现牙根外吸收和牙内吸收。根管治疗时,在根管内封入氢氧化钙可以预防和停止牙根吸收的发生和进行。牙根外吸收患牙偶伴有骨性愈合。

牙外伤多为急诊,就诊时应注意患者的全身情况,查明有无其他部位的骨折和颅脑损伤等重大问题,如有危及生命的情况应立即组织抢救。牙外伤也常伴有牙龈撕裂和牙槽突的折断,均应及时诊断处理。

(作者供职于郑州市郑东新区皓美口腔门诊部)

遗失声明

河南省肿瘤医院罗素霞的医师资格证书(编号:199841110410105640615822)、医师执业证书(编号:410105640615822)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

河南省肿瘤医院张龚莉的医师执业证书(编号:11041000032878)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

肛肠全程无痛技术培训

常年招生

学痔瘻技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘻专科医院

奇芝堂 甄选真材实料 安全放心可靠 健康调养每一餐 走亲访友 就选奇芝堂 扫码进入商城 郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线:0371-58615152