

心脏“救命药”硝酸甘油怎么用才安全

硝酸甘油,是治疗心绞痛最古老、最常用的特效药。自问世100多年来,硝酸甘油挽救了无数冠心病患者的生命。从“杀人的炸药”到“救人的神药”,硝酸甘油和诺贝尔奖结下了不解之缘。在新药不断涌现的今天,硝酸甘油仍是心血管病治疗中使用最为广泛的药物之一。很多心绞痛患者随身携带硝酸甘油,发作时就含1片。今天,专家教你快速辨别心绞痛,正确使用硝酸甘油。



1 硝酸甘油,从炸药到神药

说到硝酸甘油,不得不提到一位大名鼎鼎的人——诺贝尔。他最大的发明就是炸药,而炸药的主要成分叫做硝酸甘油。1867年,硝酸甘油炸药诞生。瑞典科学家诺贝尔发明了稳定的硝酸甘油炸药,因此,他成为百万富翁,并将自己的遗产捐赠成立了诺贝尔奖。

1879年,硝酸甘油首次用于治疗心绞痛。英国伦敦威斯敏斯特医

院的威廉·默雷尔发现,硝酸甘油被稀释后可以转变成一种无爆炸性的物质,该物质可作为心绞痛的治疗药。诺贝尔晚年患有心脏病,医生给他开的药就是硝酸甘油,但他始终拒绝服用。

1977年,硝酸甘油治疗原理被揭开。美国的穆拉德教授等人,解开了硝酸甘油的治疗原理:硝酸甘油会增加血管中的一氧化氮含量,并

很可能是通过这种气体小分子控制平滑肌来扩张血管。他们因此获得1998年诺贝尔生理学或医学奖。

随着医学不断研发,现在的硝酸甘油有了很多剂型,包括片剂、口颊片、气雾剂、注射液、贴片等。作为抗心绞痛的救命药,硝酸甘油在今天依然是患者的急救必备。

2 心绞痛是种什么样的痛

硝酸甘油一般用于急救,不能用作治疗。另外,硝酸甘油只对冠心病导致的心绞痛有效,对于其他原因导致的心绞痛或胸痛是无效的,甚至会加重病情。并非所有胸痛都是心绞痛,心绞痛有一套明确的判断标准:

部位:常发生于中上胸部或心前区(左前胸)

可出现在前胸正中部位的胸骨后、左侧胸部心前区,可向左肩、左上肢小拇指所在一侧放射,也可无放射;还可出现在咽部、左下颌或上腹部。

不同患者发病时,疼痛部位可能不同,但同一患者发作部位是固定的。部位不固定的游走性胸部不适不是心绞痛。

疼痛性质:胸痛范围大,持续性疼痛

心绞痛发作时,胸痛范围往往较大,不是患者用手指可明确指出的一个点或一条线,而是拳头或手掌大小的“一片”,有紧缩感、压迫感、沉重感、憋闷感,并非针扎或刀割样锐利疼痛。持续时间:大多为3分钟—5分钟。如果痛感为一过性,几秒钟就缓解了,就不是心绞痛。该

3 服用硝酸甘油的5个误区

硝酸甘油作为心脏病急救药,在临床上使用已经超过100年,但不少患者用药时还是存在误区,导致使用后不起作用:

误区1 用水吞服

有些患者以为硝酸甘油和其他药一样,吞服才有效。

正确做法:

心绞痛发作时,可将1片硝酸甘油嚼碎,舌下含服。如硝酸甘油从食道吞服,大部分的有效成分将在肝脏被降解,只剩下不到10%的有效成分被利用。而采用舌下含服,药物可通过舌下丰富的静脉快速进入血液,加快起效速度,增加药物的利用度。

误区2 站着用药

硝酸甘油常在突发情况使用,很多患者胸痛发作时想尽快服用,就站着吃药。

正确做法:

硝酸甘油的正确用药姿势是坐着或半躺。硝酸甘油有降低血压的作用,如果站着服药,因重力作用,血液就会淤积在下肢,容易造成脑供血不足,进而引发体位性低血压,出现头晕、跌倒,甚至晕厥等。躺着服药,虽然能避免体位性低血压,但是会增加回心血量,加重

误区3 只用一次

有些患者不了解硝酸甘油的用药方法,也害怕药物副作用,在胸痛发作时只用药1次,即使胸痛不缓解,也不再加用。

正确做法:

若含服1片硝酸甘油后胸痛仍不缓解,间隔5分钟左右可再次含服1次,每次1片,不可超过3次。硝酸甘油一般在2分钟—3分钟起效,5分钟达到药效高峰。因此,如一次用药后胸痛不缓解,可在5分钟后再次含服。短时间内大量服用硝酸甘油也不可取,会增加低血压风险。若含服3片症状仍不缓解,需要警惕急性心梗,建议立刻拨打120,尽快就医。

误区4 不看保质期

不少老年患者家中常备硝酸甘油,有的一放就是好几年,过了保质期也没发现,导致发病时吃几片都不管用。

正确做法:

硝酸甘油的化学性质很不稳

定,因此,保存时要关注有效期,且要存储得当。

避光保存 建议大家使用硝酸甘油原包装的瓶子存放,尽量避免光,每次取药快开快盖,用后盖紧。

不要贴身存放 硝酸甘油极具挥发性,若贴身保存,体温会使其分解失效,可把硝酸甘油放在包里随身携带。

半年一换 为了保证药效,已开封的硝酸甘油应该每6个月更换一次,当打开一瓶新的硝酸甘油时,记得在药瓶上注明开瓶时间。

误区5 效果没有以前好,以为病情加重

经常有患者表示,最近使用硝酸甘油没有以前起效快,怀疑是不是冠心病加重了。

正确做法:

临床上,硝酸甘油耐药现象比较常见,大致有三类原因:

- 1.硝酸盐类药物用多了,身体产生耐药性,从而降低疗效。
- 2.受遗传因素影响,有些人对硝酸甘油敏感,有些人不敏感。
- 3.长期饮酒、服用镇静催眠药,会加快硝酸甘油代谢,使它更快失效。建议患者小剂量、间断服用硝酸甘油,一般用药间隔要在半天以上,服药期间要禁酒,也要注意与其他药物的相互作用。

4 5类患者禁用硝酸甘油

硝酸甘油通过扩张冠状动脉、外周静脉和动脉,增加冠状动脉血液和氧的供应,降低心肌耗氧量,改善心肌缺血和缺氧状态,缓解心绞痛症状。然而,并非所有的心绞痛都能够使用硝酸甘油。以下这5类患者,要尤其注意:

青光眼患者

尤其是原发性闭角型青光眼,且未经手术治疗者,应用硝酸甘油后会眼压进一步升高,加剧眼痛,甚至出现更严重的反应。如非用不可,则需密切监测眼压及症状。已经手术治疗的闭角型青光眼或药物控制良好的开角型青光眼患者,可以使用,但需定期监测眼压。如用药后发生了视物模糊、鼻根部胀痛、眼部胀痛、头痛、恶心、眼红、怕光、流泪等不适症状,应立即到眼科就诊。

低血压患者

低血压患者或平常血压偏低的患者,应谨慎使用硝酸甘油,因硝酸甘油在扩张冠状动脉血管的同时,也会扩张其他血管,使血压降得更低,尤其在体位突然变动时更易发生。

脑出血、颅内压增高患者

硝酸甘油会扩张脑血管,使原有病情加重,因此,脑出血、颅内压增高患者应慎用硝酸甘油。

肥厚型梗阻性心肌病患者

硝酸甘油会使该病患者左心室流出道梗阻进一步加重,甚至引起晕厥、猝死,应尽量避免应用。

正在应用西地那非的患者

西地那非即人们常说的“伟哥”,商品名叫“万艾可”。西地那非会增强硝酸甘油的降压作用,因此,两种药物不能一起服用,以免引起严重低血压甚至猝死。据《生命时报》

疫情期间

学生返校途中 有哪些注意事项

学生乘坐公共交通工具时,建议全程佩戴一次性医用口罩,注意与他人保持距离。

随时保持手部卫生,减少接触交通工具的公共物品和部位。

接触公共物品、饭前便后,应用洗手液或肥皂水洗手,或者使用免洗洗手液清洁手部;尽量避免用手接触口、眼、鼻;咳嗽、打喷嚏时,用纸巾遮住口鼻,如无纸巾,可用手肘衣服遮挡。

坐长途汽车时,必须戴手套,一次性手套不要重复使用。途中应留意周围旅客健康状况,避免与可疑症状人员近距离接触。若途中出现可疑症状,要佩戴医用外科口罩或N95口罩,尽量避免接触其他人员,并视病情及时就医。就医时要主动告知行程、居住史,以及发病前后接触过什么人,配合医生开展相关调查。要妥善保存票据信息,以配合可能的相关密切接触者调查。

宗合