健康关注

男性和女性除了生殖系统各有特点，肾功能、肝脏代谢能力及心理、生活习惯也有不同，这些都会对用药产生影响，而这一点恰恰被许多人所忽视。最近，国内外相关专家分析了男女用药时的差异。

药物本无性 用药分男女

王 奇

用药男女有别

英国一项大型用药调查显示，在常用的处方药中，男性女性使用的比例有所区别。这也提示用药时需要注意性别特点。

男性服用降脂药比例大。调查显示，英国男性用他汀类降脂药的比例比女性高25%左右，这与我国情况相似。中日医院药学部主任药师杨淑桂表示，据《中国心血管病报告2015》显示，我国中青年男性高脂血症患病率仍高于女性，他们一般都要拼事业，应酬和社会活动较多，饮食高油高盐、过量饮酒和长期吸烟、少有时间锻炼身体，这些都是导致血脂增高的直接或间接因素。如果体检中发现了高脂血症，常会使用他汀类药物，而这些不良生活方式可致药物治疗效果不佳。因此，男性服药时，要严格控制饮食、规律作息、戒烟限酒、加强体育锻炼，这样才能保证药效，有效控制病情。

女性使用抗抑郁药比例大。调查显示，英国女性用抗抑郁药的比例约为男性的两倍，我国也存在类似情况。女性由于月经、怀孕、分娩、绝经等生理因素，内分泌系统会有很大波动，情绪等身心各方面状况也更易受影响，经期前后、产前和产后、更年期都是抑郁症高发期。由于抑郁症很容易复发，所以抗抑郁药治疗一定要长期坚持，千万不可随意停药。

错服女多于男

近期，加拿大英属哥伦比亚大学的研究者发现，在该地区65岁的老年女性中，约有1/3的人出现过吃错药的经历，风险比男性高出23%。

哈尔滨医科大学第四附属医院临床药学教研室主任吴玉波说，女性的月经周期、怀孕、分娩等，都伴随着激素的变化，如果变化程度明显，会在一定程度上影响女性的判断，从而在服药时更容易出错。

此外，根据美国阿尔茨海默症协会显示，65岁以上的女性中有1/6的人具有较高的风险患上阿尔茨海默症，而在相同年龄的男性中只有1/10。这种认知障碍也在一定程度上。加大了老年女性出现服错药的风险。因此，建议家人帮老人建立一个“药物档案”，列出一段时间内需要服药的时间、种类、剂量、注意事项等。万一漏服，应计算错过的时间。多数情况下，如果漏服的时间处于两次用药时间一半内，可按原剂量补服，否则不必补服，后续正常服用即可。但如果服用的是降压药、降糖药等慢性病药物，建议咨询医生。

刚结束哺乳期的女性，既要照顾小孩，又要应付繁忙的工作，也易出现漏服等情况，这时可备个小药盒，在前一天晚上将所需药物按次数和剂量分装，有条件的患者可用带提醒功能的电子药盒，提醒自己按时吃药。

起效有高有低

吴玉波说，男性、女性在生理结构上的差异，让他们在服用相同药物时，所产生的效果也不同。一般来说，下面的常用药经常出现男女服用效果差异。

阿司匹林。总的来说，以往针对阿司匹林预防心血管疾病的试验研究，大多是针对男性进行的。并且有些研究提示，阿司匹林对女性心脏的保护作用不及男性；有时有心脏病发作史的女性需要服用更多剂量的阿司匹林。然而，在预防中风方面，阿司匹林对女性的保护效果要优于男性。但需要留意的是，阿司匹林会使月经量增多，经期应慎用。

安眠药。由于生理条件和社会角色不同，失眠患者中，女性要比男性多出一倍。但是，女性对唑吡坦类安眠药的体内清除速度明显慢于男性，因而药物维持作用的时间更长，第二天的觉醒度降低，尤其是清晨的驾驶风险升高。所以，美国食品药品管理局（FDA）建议，将女性该药的起始用量减半（即5毫克），从而降低不良反应风险。

铁剂。成年女性体内脂肪含量平均为16.5千克，男性为13.5千克，因此，女性服用脂溶性药物后，利用度更高。研究发现，青春期前女性服铁剂后，45%能进入红细胞发挥作用，而男性仅为35%。对于这些药物，男性可遵医嘱增加药量或缩短用药间隔，以更好发挥药效。

麻醉药。一项临床医学统计显示，女性在手术进行过程中从麻醉状态中醒过来的人数是男性的3倍。这可能是由于某些麻醉药在女性血液中的衰退速度更快。还需提醒的是，女性肺活量比男性小，使得她们使用病毒唑气雾剂、环孢素气雾剂等吸入型药物时，吸收率较低。这时要在医生指导下，通过适当增大给药时间等方式，确保药效。

副作用男低于女

有调查表明，即使有些药物对男性的药理作用与女性相同，女性服药后出现副作用（如皮疹）的可能性是男性的1.5~1.7倍。杨淑桂说，根据男性、女性的特点，大家可分别从以下几点，预防和减轻相关药物副作用。

第一，男性和女性都有一些用药的特殊时期，需要引起注意。一般情况下，在经期及月经来潮前几天，女性应该避开一些药。例如香豆素、肝素等抗凝药不宜在经期用，否则可能增加大出血的风险。经期还应慎用阴道栓剂，以免影响药效或造成细菌感染。中年后，男性前列腺功能逐渐退化，含麻黄碱成分的复方感冒药会加重前列腺肥大患者症状，让排尿更加困难，甚至有急性尿潴留的风险。唑嗪类降压药，也可能导致尿频及尿道感染。因此，建议中老年男性应慎用这些药，并在遵医嘱服药时密切观察，降低影响。

第二，更年期女性的内分泌发生变化，容易出现骨质疏松。因此，这类患者在使用糖皮质激素类药物时应定期监测骨密度，预防骨质疏松。

第三，女性服用避孕药时，尽量避免在阳光强烈时出门，最好涂抹防晒霜，必要时打遮阳伞，预防药物光敏性皮炎。在停用这类药物3～5天内，仍要注意防晒。

受劣习影响男比女多

调查数据表明，男性吸烟率远高于女性。杨淑桂表示，吸烟不光会直接危害健康，某些情况下还会影响药效或增大药物出现不良反应的风险。吸烟与药物相互作用可能会导致吸烟者需要调整所使用药物的剂量，包括抗凝药、麻醉药、精神治疗药物、抗心律失常药、降糖药等。譬如，长期吸烟的人，可增加平喘类药物如茶碱的清除率，因此，对于重度吸烟者，茶碱与氨茶碱的剂量应加倍。患者戒烟后，应观察其是否出现如心悸、恶心等中毒症状，并监测血药浓度以便调整剂量。

与此同时，男性更易出现酗酒问题，服头孢类抗生素期间饮酒，可能影响酒精代谢，引起双硫仑反应。主要表现为面部发热、面色潮红、头痛、烦躁不安等。在停药后7天内饮酒也可发生不良反应。因此，用药期间及停药后1周内都应远离酒精。若酒后出现发烧、咳嗽等感染症状，需用抗生素治疗，应提前和医生说明，以便选择合适种类，避免出现风险。调味酒、酒心巧克力、藿香正气水等，虽含酒精成分相对较少，但被人体吸收后，也可能引起不良反应，所以也要留心。

此外，很多男性出现勃起障碍后，羞于启齿，有时会偷偷服用一些“壮阳药”，多由鹿茸、淫羊藿、胡芦巴等药物及某些动物的睾丸、阴茎等成分组成。这些药温热燥性，久服后易出现鼻出血、大便干结、血压升高等不良反应。由于引起勃起障碍的原因有多种，患者应到正规医院，在医生指导下对症施治。

健康新概念

五项行动把胆固醇管起来

喻京英

相关数据显示，我国冠心病死亡率的增加，77%源于血液胆固醇升高所至。国际上的研究结果同样表明，低密度脂蛋白（坏胆固醇）每降低1mmol/L，冠心病死亡将降低19%，主要心血管事件减少21%。事实表明，控制“坏胆固醇”升高，能够显著降低心血管事件、卒中风险等，这是心脑血管疾病一二级预防的重要内容。而健康生活方式对心脑血管健康至关重要，早干预、早治疗，可以最大限度地延缓心脑血管疾病的发生和发展，降低心脑血管事件的风险。

在“健康中国”建设的进程中，我国慢性病的防控工作已到关键性时刻，能否有效预防心脑血管疾病的发生、降低心脑血管疾病的死亡率，将直接关系到我国公共卫生事业的成败。中华预防医学会慢性病预防与控制分会、中国营养学会营养与慢病控制分会、中华医学会心血管病学分会、中国心血管健康联盟等4家单位近日联合发布“正确认识胆固醇”的科学声明。专家呼吁并提出了5项行动建议：

一、遵循中国居民膳食指南，践行平衡膳食，适量摄入动物性食物，少油少盐，人人做好自我营养管理。

二、保持健康生活方式，积极运动，戒烟限酒，改变不良生活方式。

三、血液中胆固醇水平异常是心脑血管疾病的主要危险因素，因此，公众应积极关注自己的胆固醇水平，定期检测血脂状况，了解自身心脑血管的健康状况；对膳食胆固醇敏感的人群和代谢障碍人群（高血脂、动脉粥样硬化、冠心病等），必须强调严格控制膳食胆固醇和饱和脂肪的摄入。

四、在采取健康生活方式、合理膳食的基础上，对心脑血管疾病患者和高危人群，使用他汀类药物控制胆固醇，是预防心脑血管疾病的科学态度和有效措施；遵医嘱、坚持药物治疗，才能使“坏胆固醇”长期控制在理想水平，带来心脑血管长期获益。

五、公众存有营养和健康方面的问题，应咨询专业机构和专业人员，通过访问专业和主流媒体等渠道，了解相关知识，切勿偏听偏信，做有健康素养的中国人。

健康互联网

中国果蔬关注度大数据发布

足量果蔬可防多种慢病

常 工

《2016中国国民果蔬关注度大数据》调查报告近日发布，调查报告数据显示，增加日常果蔬摄入可预防多种慢病。专家指出，尽管果蔬关注度日益增高，但实际生活中，果蔬摄入不足仍是老大难问题，尤其水果的日常摄取量仍远低于每天200克至350克的推荐标准，只达到40.7克。

中国疾控中心营养与健康研究所所长、中国营养学会副理事长丁钢强表示，水果、蔬菜中富含丰富的天然营养素，对维护日常健康、预防慢性病很有益处，其中，膳食纤维可以促进肠胃功能，有效预防结直肠癌，尤其对容易面临便秘困扰的女性族群十分有益。

针对糖尿病人是否能够吃水果的问题，有关专家表示，糖尿病患者不是不能吃水果，选购时应了解水果的血糖生成指数，其中苹果、梨、香蕉、奇异果等都是不错的低糖水果。果蔬中同时含有丰富的膳食纤维，特别是一些水果中含有吸水性极强的可溶性膳食纤维，摄入后在胃部膨胀变粗，减缓食物中糖分的移动速度，进而控制糖分的吸收速度，也可达到减缓血糖上升的作用。

中华预防医学会副会长孔灵芝表示，公众应增加每天摄入足量蔬菜、水果的意识，尤其是水果的摄入量目前远低于推荐量，应当通过广泛倡导宣讲，使越来越多的人将水果当成每天均衡膳食中必不可少的部分。

大数据分析显示，蔬菜关注度明显高于水果，而叶类蔬菜的关注度偏低；高血压、糖尿病、肠癌三大慢性病占据中国国民关注度前3位；女性人群更为关注果蔬防治便秘、抗氧化，而男性更为关注果蔬预防糖尿病、心脏病等话题。

专家表示，蔬菜、水果在均衡膳食中起着重要作用，应当“果蔬进餐盘，健康每一天”，建议成年人按照膳食指南推荐，每天吃300至500克蔬菜、200至350克水果，其中深色蔬菜应占一半以上。

健康资讯

肠道菌群检测技术研讨会举办

本报电（田雨）肠道菌群检测技术研讨会近日在京举办，旨在推进我国肠道微生物检测技术与慢性病健康管理相结合，推动学科建设，共享最新研究成果与发展趋势，进一步加强以基因组学为指导的多学科健康管理交流与合作。

与会专家共同探讨了肠道微生物检测技术和干预的相关研究课题。

安庆启动安全用药月科普宣传

安徽省安庆市“安全用药月”科普宣传活动近日启动。该活动旨在宣传青少年药物滥用的危害，普及安全用药知识，引导青少年提高安全合理用药意识，促进全社会关注青少年安全合理用药问题。 李怡和摄

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈

为何“黄连”被看作清热代表？

王红蕊

相传很久以前，四川有个老中医，收了一个名字叫黄连的徒弟，这个徒弟心地善良，勤劳憨厚。

有一年春天，老中医的小女儿佩佩姑娘外出踏青，带回来了一种开绿色小花的野草，十分好看。小徒弟便帮她把这小草种在了药园里。他每天给药园的中药上肥浇水，也给那野花浇上一份。第二年夏天，老医生外出给人治病，一个多月没回家。没想到，他的小女儿生了一种奇怪的病，一天天地消瘦。老医生的几位好友医生用了各种办法，也没有治好小姑娘的病。小徒弟想，小姑娘带回来的绿色野花草，在园中长得如此茂盛，应该用它试一下。于是他拔下这种小草熬水，让小姑娘喝下。说来奇怪，小姑娘早上喝的，下午病就好多了，再喝了两次，病居然全好了。姑娘对小徒弟说：“这肯定是一味好药材，就是味道太苦了点。”那小徒弟听后黯然道：“也许和我的命一样苦吧！”不久，小徒弟上山采药，不慎坠入山崖。从此，下落不明。为了纪念这个徒弟，老医生便把这味具有清热解毒，味极苦的野花药材，取名为“黄连”。

俗语云“哑巴吃黄连，有苦说不出”，即道出了其中滋味。黄连又名“味连、川连、鸡爪连”，是一种多年生草本植物，喜冷凉、湿润之处，属毛茛科黄连属。作为一种常用中药，黄连最早出现在《神农本草经》中，因其根茎呈连珠状而色黄，所以称之为“黄连”，其味入口极苦。黄连性味“苦，寒”，无毒。归心、脾、胃、肝、胆、大肠经。“苦”，主泄、燥湿、坚阴之功，有清泻火热，泄降气逆，通泻大便，泻火存阴的作用；“寒”与“苦”作用类似。依据“疗寒以热药，疗热以寒药”的治疗原则，黄连普遍应用于热性病当中。

黄连可清热燥湿，用于湿热下痢、痞满、呕吐、泄泻；也可泻火解毒，用于胃火牙痛、消渴、肝火胁痛、心火烦躁不寐、神昏谵语、吐衄下血、痈肿疮毒、耳目肿痛。不同炮制方法的黄连，效用亦有所不同，生用长于泻火解毒燥湿，清心与大肠火；酒炒可以引药上行，并可以缓和苦寒之性；姜汁及吴茱萸炒，则辛开苦降，缓和其苦寒害胃之性，并增强降逆止呕作用；猪胆汁炒，长于泻肝胆火。

黄芩、黄连和黄柏虽然都属清热降火药，但黄芩偏于清上焦火，黄连偏于清中焦火，而黄柏则偏于清下焦火。根据其各自的特点，临床上遇有心炎、肺火时常选黄芩，遇有胃炎时常选黄连，遇有大肠及膀胱湿热火盛时可选黄柏治疗。

我们常把黄连与半夏配伍，可降逆止呕，燥湿化痰，消痞散结。黄连之苦降，可消痰湿所生之热；半夏之辛开，能理痰湿之壅结，除热中之湿。二药为伍，辛开苦降。调肠胃、理气机。用于痰热互结或湿热中阻所致之胸脘胀满，心下痞闷，呕逆欲吐，咳嗽痰粘，肠鸣泄泻，腹部胀痛等病症。

黄连配肉桂，肉桂辛甘，大热。入肾、脾、心、肝经。可温中补阳，散寒止痛。黄连、肉桂为伍，出自《韩氏医通》，因可使水火既济，阴阳交泰，故有交泰丸之名。其中黄连善清心热，泻心火；肉桂长于和心血，还可温肾水，使之上济于心，并能引火归元。二药为伍，寒热并用，有上泻心火，下温肾水，交通心肾之妙，治心肾不交之心烦，失眠等病症。心火旺黄连量偏大，肾水寒肉桂量宜增。

黄连配吴茱萸，黄连善清泻胃热，胃火降则其气自和，配辛热之吴茱萸，一者疏肝解郁，以使肝气条达，郁结得开；二者反佐以制黄连之寒，使泻火而无凉遏之弊；三者取其下气之用，以和胃降逆；四者可引领黄连入肝经。如此一味而功兼四用，二药合用，共收清泻肝火，降逆止呕之效。

总之，黄连作为清热药的代表，在临床中应用广泛。针对不同的疾病、不同的证型，准确把握黄连的用法剂量可发挥其最正确的功效。

（作者为北京朝阳区中医医院医师）