

3. 不要献血及血浆, 不要捐献身体器官或其它组织或精液。

如果你是一名处于很大危险的妇女, 那么在了解艾滋病及艾滋病病毒传播详情之前, 应认真考虑推迟怀孕的计划。感染艾滋病毒的孕妇有30%至50%的机会将病毒传染给她未出生的胎儿。有高度感染艾滋病危险的妇女在决定怀孕前应做抗体检查。

抗体检查结果阳性怎么办

如果一个人的抗体检查结果是阳性, 那就应该:

1. 看医生, 并且应避免性行为或告诉你未来的性伴侣有关艾滋病检查的结果, 同时采取上述预防措施, 以保护他或她不受感染。

2. 告诉那些你曾通过性行为或使用药

物已经感染了艾滋病毒的任何人, 他们可能受到传染, 并鼓励他们接受咨询和抗体检查。

3. 避免与他人共用牙刷、剃刀或其它可被血液污染的物件。

4. 如果你应用药物, 应记下治疗的方案。决不可与他人共用针头及其它用药设备。

5. 不要献出血液、血浆、精液或身体的其它组织或器官。

6. 将你已感染艾滋病病毒的情况告诉你的医生、牙科医生和眼科医生, 以便他们采取相应的防护措施。

7. 应避免怀孕。

[ Pharmacy Times 《药学时报》(3): 143~144, 1988 (英文) ]

## 1990年的15个营养目标是什么?

张 苗译 张紫洞校

在《FOA消费者》杂志上特载了一篇文章, 列举了在1990年必须达到的15个全国营养目标。这些目标分为5类: 增进健康状况、降低危险因素、增加公民专业性意识、改善服务性保护及加强监督评价制度。

现对以上5类问题加以评述:

(1) 增进健康状况: 妊娠妇女的缺铁性贫血比率(以怀孕早期的血红蛋白浓度估计)必须降低到3.5%。

• 在美国因饮食不当引起的婴儿及儿童发育迟滞必须消除。

(2) 降低危险因素: 在美国成年人口中体重明显超重(体重为“理想”重量的120%)的普遍性必须降至占男人的10%和占妇女的17%而无营养性危害。

• 半数超体重的人口应采取减肥方案并与

适当的饮食平衡的体育活动相结合。

• 在18~74岁的成年人口中平均血清胆固醇浓度必须在200mg/dL或更低。

• 成人的平均每天钠摄入量必须至少降至3~6g之间。

• 母乳喂养新生儿的妇女比例应增至75%, 而且35%应坚持母乳喂养到6个月。

(3) 增加公众专业性意识: 人口中15%以上公众应能正确联系已知的或怀疑与心脏病、高血压、龋齿和癌症有关系的饮食因素。

• 人口中成人的70%应能鉴别含低脂肪、低钠、高热量、高糖及富含纤维素的主要食物。

• 成人的90%应理解要减轻体重就必须摄取低热量的食物或增加活动量, 或者两者结

合。

(4) 改善服务性保护: 所有包装好的食物的标签必须包括有用的热量和营养学资料, 以保证消费者能选择增进及保护良好健康的食物。同样在无包装食物的销售处也应公布类似的营养学资料。

• 目前在半数以上工作场所或学校食堂的经理应知道及增加在《营养和你的健康: 美国人饮食指导》杂志上所刊登的信息(由农业部和健康及人类服务部出版)。

• 各州必须将营养学教育列入小学及中学校健康教育的必学部分。

• 实际上在与健康专业人员常规访问中就必须包括一些基本的营养学教育及咨询。

(5) 加强监督评价制度: 在1990年前应成立一个能发现在美国的特殊人群中的营养学问题以及能为全国营养学政策做出决策而获得基本数据的制度。

[ Pharmacy Times《药学时代》, (9): 129~130, 1988 (英文) ]

## 对严重慢性支气管哮喘病人的二丙酸倍氯美松剂量方案

尚北城译

张紫洞校

治疗支气管哮喘病人时, 应用二丙酸倍氯美松(beclo-methasone dipropionate)气雾剂的推荐剂量方案是每天给药四次。这是根据本品迅速从粘膜消除的观察结果。治疗过敏性鼻炎时曾发现每天给药2次与每天给药4次具有同样疗效, 同时这就是目前用于此症状的推荐剂量方案。已有许多研究表明, 治疗轻度到中度严重的支气管哮喘, 此同剂量方案也是有效的。现在对严重支气管哮喘的病人有关每天给两次和四次气雾剂的相对疗效已经进行了一次研究, 这些病人的二丙酸倍氯美松给药通常与多种抗哮喘药品合用。

开始征求了三十名哮喘病人进行研究。根据头一年对病人的随访基础上, 在试验开始时将疾病的严重程度加以划分。“如果仅偶尔需要支气管扩张剂, 可以认为是轻微哮喘; 如果定期地使用则认为是中度哮喘; 如果用皮质甾醇类治疗三个疗程或住院治疗不超过三次则认为是严重哮喘; 而次数更多者则认为是极严重哮喘; 。

研究设计采用 双盲交叉法。在两个月的

治疗期前加上两周的基础期。治疗期内病人用二丙酸倍氯美松一天两次(早晨和晚上)或每天四次。在每天两次期间, 他们也用安慰气雾剂两次, 使每日有四次的气雾剂“治疗”。为使两种治疗期中二丙酸倍氯美松的每日总剂量是相同(400mg), 则剂量应作调整。所有其他的治疗保持相同。在试验期间对病人作了定期检查。

作者对所得结果归纳说, “每天使用支气管扩张气雾剂或增加口服皮质甾醇类的需要, 对于喘息、咳嗽、咳痰、失眠、每天活动限制、鼻炎等以及早或晚呼气量峰值(PEF)加以评比, 并无显著差别。”

因此可以结论说, “现在结果表明, 在治疗严重支气管哮喘病人时, 二丙酸倍氯美松每日两次给药法和每日四次给药法具有同等的疗效。与Toogood提出的观点相反, 可以认为二丙酸倍氯美松的每日两次剂量方案, 对病人是方便的, 也将提高病人的遵从性。”

[AJP 《澳大利亚药学杂志》69(9): 635, 1988 (英文) ]