

合理用药

奥美拉唑能否长期服用

□寇威

质子泵抑制剂是目前临床治疗胃酸分泌过多导致相关疾病的一线药物,其抑酸效果良好,应用非常广泛。

质子泵抑制剂的中文名称通常是××拉唑,常用药物包括奥美拉唑、泮托拉唑、兰索拉唑、雷贝拉唑、艾司奥美拉唑、艾普拉唑等。其适应证主要有胃溃疡、十二指肠溃疡、胃食管反流、上消化道出血、卓-艾综合征等。

质子泵位于人体的胃黏膜上,类似于胃酸分泌的总开关,它控制着胃酸的分泌,而奥美拉唑等质子泵抑制剂则相当于是关闭了总开关,从而抑制胃酸分泌,起到治疗胃酸相关疾病的作用。

正是由于质子泵抑制剂良好的抑制胃酸效果,一些老胃病患者常年依靠此药,但是有人也会担心奥美拉唑这类质子泵抑制剂到底能不能长期服用,奥美拉唑主要适应证的最大疗程推荐见表。

从表中得知,部分患者服用奥美拉唑的疗程可达1年以上,长期(≥1年)服用奥美拉唑可能会发生以下不良反应及风险。

低镁血症

美国食品药品监督管理局及欧洲药品管理局曾陆续向公众发布通告,警示如果长期服用质子泵抑制剂可导致血液中镁含量降低,引起低镁血症。发生低镁血症的患者通常至少发生在服用质子泵抑制剂3个月,绝大多数都是在服用1年后发生的。

低镁血症临床表现包括手足抽搐、惊厥、震颤、腕足痉挛、心房颤动、室上性心动过速、QT间期异常。低镁血症还可导

适应证	最大疗程推荐
胃溃疡	6周~8周
十二指肠溃疡	4周~6周
幽门螺杆菌根除	10天~14天
胃食管反流病	4周~8周,维持治疗≥1年
卓-艾综合征	≥1年
长期服用非甾体抗炎药并高风险胃肠黏膜损伤	4周~8周
长期服用抗血小板药并高风险胃肠黏膜损伤	≥6个月
长期服用糖皮质激素并高风险胃肠黏膜损伤	必要时

致甲状腺激素分泌异常,并可导致低血钙。长期服用质子泵抑制剂引起低镁血症的原因尚不清楚,可能与肠道对镁吸收的改变有关。

骨折

流行病学研究发现,长期服用或高剂量服用质子泵抑制剂可增加患者骨折的风险,尤其是老年患者髌骨、腕骨、脊椎骨折的风险。为此,美国食品药品监督管理局先后对此风险进行了评估,认为应用质子泵抑制剂时间越长,骨折发生的可能性越大。

研究显示,质子泵抑制剂服用者的髌骨骨折风险年发生率为4%,未服用者的骨折风险年发生率为1.9%,且骨折发生率随着质子泵抑制剂服用年限的增加而增加。当患者服用剂量>常规剂量1.75倍时,骨折的危险性加大,骨折发生率男

性>女性。

胃嗜铬细胞增生和类癌形成

长期服用质子泵抑制剂抑制胃酸分泌,会导致胃内pH(氢离子浓度指数)值的改变,从而引起胃内细菌过度生长,胃内亚硝酸盐含量和胃泌素分泌增高,最终导致胃嗜铬细胞增生和类癌形成。

血清铁、维生素B₁₂、白细胞等下降

有报道称,长期服用艾司奥美拉唑的患者会出现血清铁、维生素B₁₂、白细胞等下降,发生率为1.5%~2.3%。

肝脏损害

质子泵抑制剂主要通过肝脏代谢,对肝脏有一定毒性,可导致转氨酶升高,肝脏严重受损者不能长期大剂量应用。

肾脏损害

质子泵抑制剂对肾脏的损害主要表现在血肌酐升高、尿素氮增高、血尿、蛋白

尿和尿闭,严重者可引起间质性肾炎,最后可导致急性肾功能衰竭,故严重肾功能不全者慎用此类药物,其中奥美拉唑禁用于此类患者。

与氯吡格雷相互作用风险

美国食品药品监督管理局及欧洲药品管理局分别发布过信息,警告氯吡格雷和奥美拉唑之间的相互作用,服用氯吡格雷的患者同时服用奥美拉唑可能会降低氯吡格雷的疗效,从而导致血栓性不良事件的风险增加(包括急性心肌梗死)。

综上所述,虽然奥美拉唑等质子泵抑制剂类药物能够发挥良好的抑制胃酸作用,对于许多胃部疾病都有良好的治疗效果,但不是所有的与胃酸相关疾病患者都需要长期服用奥美拉唑等质子泵抑制剂,只有在某些特定的适应证范围内(如胃食管反流病、卓-艾综合征等),才需要长期服用。

在长期服药的过程中必须严格监测不良反应的发生和药物相互作用风险。

如果长期服用奥美拉唑等质子泵抑制剂,超过半年的患者,停药时应逐渐减量至停用,突然停药可能会出现反跳性胃酸分泌过多。

最后,建议大家不要擅自服用此类药物,一定要在专业医师或药师指导下正确服用,如果满足服用此类药物的条件时,规范合理服用的安全性还是较高的,需要服用时也不要望而生畏,讳疾忌医,盲目拒绝,延误治疗。

(作者供职于河南大学第一附属医院)

提醒

孩子生长发育过程中的误区

□张辉果

在临床上,来门诊看生长发育的孩子越来越多。这是一个喜忧参半的现象,一方面反映出家长对孩子身高的重视程度提高了;另一方面也表现为两个极端现象,13岁~14岁孩子骨龄接近闭合的,强烈要求打“长高针”,而一些5岁~6岁已经诊断为“矮小症”的家长却半信半疑,犹豫不决,甚至侥幸观望放弃治疗。生长发育事关重大,有些错误的认识造成了一些遗憾。

误区一:认为父母高,孩子一定高。孩子身高约有70%来源于父母遗传。有约30%来源于后天发生因素,有着同父母兄弟姐妹,甚至双胞胎身高也会有差别。后天同样发挥着重要作用,不可过分强调遗传而忽视后天影响因素。

误区二:男孩没变声,女孩没来月经,还不算发育,不着急。变声和月经是标志孩子进入青春期后期的标志,骨骼生长,已经接近闭合,身高开始进入倒计时。进入青春期的标志是女孩乳房隆起,男孩睾丸增大,特别是男孩性发育隐蔽,一般被家长极难观察到,所以进入9岁前要及时监测评估身高发育状况。很多家长错误地认

为,月经初潮会带来身高和体重的快速增长。实际上,如果出现月经初潮,表明已经进入青春期的中后期,是个体发育已接近成熟的标志,此时身高增加明显放缓,生长空间已非常有限。

误区三:孩子不喜欢吃饭,挑食,才会导致身材矮小,只要补充营养,孩子身高肯定能够正常。3岁以后调控孩子生长的关键因素不再是营养,而是生长激素,儿童身高增长主要依赖生长激素的分泌。生长激素分泌过少就会导致生长迟缓,生长激素通常是在血糖比较低的时候分泌。而一个人通常是在饥饿的时候血糖水平比较低,也就是说,人在饥饿的时候生长激素分泌会更多一些。这与中医的经典理论“要想小儿安,三分饥和寒”是吻合的。

误区四:只要骨骺没有闭合都可治疗,等长大些了再治疗也不迟。年龄越大,骨龄也越大,生长空间越小,一般女孩骨龄大约14岁~15岁长骨骨骺闭合,男孩骨龄大约16岁~17岁出现长骨骨骺闭合,孩子也就停止长高了。一旦骨骺闭合,无论任何方法都不可能再长高。很多家长一味等待

孩子晚长,认为孩子现在矮点不要紧,到了青春期会有一个意想不到的猛增期。其实长高的机会错过了,就再也没有了。所以,一旦发现孩子身高偏矮,越早干预效果越好,千万不要等到骨骺闭合才想去干预。

误区五:吃增高药效果好。有些口服的增高药对青少年的确有增高效果。但研究发现该类增高药物含有性激素,性激素有促进身高增长的作用,但促进身高增长的同时,会加速促进骨骺的快速闭合,对终身高的改善是有弊无利的。有些家长认为给孩子用补药和维生素可以长高,滥用补药或过量服用维生素可能会引起儿童性早熟及其他问题,而性早熟是儿童长不高的元凶之一。

误区六:二十三窜一窜。其实这种俗话是不科学的。老观念认为孩子有早长和晚长之分,所谓的晚长医学上是指青春期发育延迟,这样的孩子青春前身高正常或略偏矮,只是到了青春期其他同龄人身高陡增而自己青春期延迟,才会显得身材矮小,一般孩子父母也曾有晚长个的情况。如果孩子骨龄落后实际年龄2岁且生

长激素水平正常,则可能为晚长或体质性青春期延迟,但如果骨龄与孩子年龄相匹配,则提示孩子不属于晚长。而且考虑到现在经济水平与一二十年前的巨大差距,父母的身高不一定代表了准确的遗传水平,如果孩子身高落后较大,是否晚长应由专业医生作出判断,切不可只是等待,应及时就医。

儿童生长发育需要长时间的健康管理,非一朝一夕可见功效,要尽早为儿童建立个体化的身高档案,定期评测,如果发现孩子身高落后于同龄儿童,应到医院专科门诊就医,首先需要检测骨龄,通过骨龄,判断孩子骨骼生长情况、骨骺闭合的程度和生长潜力,一些达到矮小症标准的孩子需要通过生长激素水平、脑垂体磁共振等检查综合评估。

每个孩子的成长发育都是一场争分夺秒的短跑比赛,越早开始身高管理,孩子的身高就有可能多长高一点。爸妈们要做的是定期监测,通过饮食、运动、睡眠、情绪等方面的管理,让孩子的生长潜力得到充分发挥,尽可能达到理想成年身高。

(作者供职于河南省中医院)

健康教育

吃得越多免疫力越强吗

河南省疾病预防控制中心公共卫生研究所营养与食品安全研究室 付鸣钰

我们经常听到有人说,多吃点,多吃饭,才能提高抵抗力。还有很多人有这样的习惯,就算吃得饱,还要硬塞几口饭。大多数人会有这样的想法,多吃饭就能多摄入营养,更有力气,提高免疫力。但是,吃得越多免疫力就越强吗?答案是:很多情况下,可能适得其反。

一、过度进食,会给消化系统带来压力。

暴饮暴食,引发胃病。吃得过饱所带来的直接危害就是胃肠道负担加重,消化不良。此外,人体胃黏膜上皮细胞寿命较短,每2天~3天就修复一次。如果上顿还未消化完,下顿又填满胃部,胃始终处于饱胀状态,胃黏膜就不易得到修复的机会,胃大量分泌胃酸,会破坏胃黏膜屏障,产生胃部炎症,出现消化不良症状。长此以往,还可能发生胃糜烂、胃溃疡等疾病。而且大量进食的时候,胃的肌肉会伸展并膨胀,过度的拉伸,会给胃部带来不适,并且加剧胃的工作量,甚至在胃部激发局部炎症。增加消化负担,引发胰腺炎。

吃进去的食物除了需要胃部的初加工外,还需要包括肝脏、脾脏、胆囊、肠道等器官的配合,如果大量进食,势必增加了它们的负担,严重的话可能带来损伤。比如为了应对摄入大量高碳水化合物所带来的高血糖,胰腺就要分泌大量胰岛素来降糖,不仅可引起胰液大量分泌,造成胰管内压力增

高,而且还可促使胃和十二指肠乳头水肿,致使胰管扩张而发生急性胰腺炎,表现为突发腹痛、发热、恶心、剧烈呕吐,并有脉搏细速、血压下降等休克症状。由于其发病急,病情凶险,要及时送医院救治。

二、吃得太多会产生炎症,祸及免疫力。

2017年,瑞士巴塞尔大学医院生物医学系,发表了一项题为《每顿饭都会引发炎症》的研究。科学家表示,当我们在吃饭的时候,不仅摄入很多营养,还有大量细菌,此时会触发一些炎症反应,来激活免疫系统,帮助人体更有效地把这些细菌杀掉。所以,从某种意义上来说,这种短期炎症反应,具有积极意义和保护作用。

当短时间大量进食,甚至暴饮暴食的时候,就会给身体带来“灾难性”的炎症反应。当进食过多的时候,过量的食物成了“威胁”,体内细胞就会捕获其他免疫系统分子来对付它们,进而导致胰岛素抵抗和代谢功能障碍,可能给身体带来伤害性的炎症。

我们发现,每次吃东西太多后,会很容易导致上火、体内发炎及其他皮肤问题。炎症的加剧无疑会给免疫系统加压。

三、吃进去的食物也有可能从多方面削弱免疫力。

高糖食物会降低免疫力。研究显示,在吃糖后,其吞噬细胞(白细胞主要成分,

是一种免疫细胞)的吞噬能力开始显著降低,甚至比空腹状态下约降50%。最大的降低度发生在餐后1小时~2小时,但5小时后,仍然显著低于空腹时的状态。除此之外,糖还会通过恶化肠道有益菌群、消耗维生素C、诱发激素紊乱等来“全方位”损伤一个人的免疫系统。但是,往往大量进食的时候你会有意无意地吞下大量高糖食物。这包括各种添加糖(白糖、红糖等),还有米面等高碳水化合物(摄入体内会被迅速转化为葡萄糖)。

劣质油类提升你的体内炎症,危害免疫力。当大量进食的时候,可能摄入较多的含有氢化植物油、反式脂肪酸等食物,这类油脂可能破坏细胞膜功能,产生代谢障碍,干扰酶的功能,免疫、生殖和心血管等系统。

四、过度进食,还可能在大量进食后出现情绪压力,持续的压力会抑制免疫系统,同时加剧体内炎症。

情绪压力,再次“伤及”免疫力。每次大量进食,都能给消化系统造成压力,使器官过度劳累,而且可能持续一段时间。同时,吃得太多之后,很多人也会担心发胖,感觉到焦虑和内疚。这种身心上的不适感,会让你心理上承受很大压力,压力则会通过2种方式影响免疫系统:通过造成伤害组织的慢性炎症和通过抑制抵抗感染所需的免疫细胞。当压

力持续影响免疫系统时,将变得更容易患疾病。

五、吃得过饱,会引起大脑反应迟钝,加速衰老。

人们在吃饱后,身上的血液都跑到肠胃系统去“工作”了,容易让人长期处于疲劳状态,昏昏欲睡。而且大量进食,鼓胀的胃会对周围器官造成压迫,使兴奋的“波浪”扩散到大脑皮质其他部位,诱发神经衰弱。现代人常吃的高脂肪高蛋白食物,消化起来更加困难,多余的“营养物质”堆积在体内,其后果就是肥胖和一系列“富贵病”。研究证实,肥胖会引发心血管疾病、高血压病、糖尿病、脂肪肝、动脉硬化、胆囊炎等,再加上由此带来的并发症,可能达到上百种。

吃东西确实可以给人提供营养,但这并不代表多吃、硬塞可以提高免疫力。一定要合理膳食,才能给免疫系统带来保障。

因此,要好好吃饭,保证全面均衡的营养,提高免疫力。同时要避免暴饮暴食,避免体重过度增加。为提高身体抵抗力,建议饮食选择一定要品种多样化。多吃粗粮,增加蛋奶等优质蛋白的摄入,可以多喝酸奶,适当增加富含维生素的食物。

(本栏目由河南省卫生健康委员会宣传处指导)

每周一练

(《艾滋病防治条例》、
《突发公共卫生事件应急条例》)

一、《艾滋病防治条例》规定的综合防治策略中,没有规定的是

A.坚持预防为主、防治结合的方针

B.建立政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的机制

C.加强宣传教育活动

D.实行分类管理原则

E.采取行为干预和关怀救助等措施

二、《艾滋病防治条例》明确规定应保护艾滋病感染者、艾滋病患者及其家属的合法权益范围是

A.婚姻、就业

B.婚姻、就业、就医

C.婚姻、就业、就医、娱乐

D.婚姻、就业、就医、入学

E.婚姻、就业、就医、入学、娱乐

三、根据《艾滋病防治条例》规定,国家对艾滋病监测与咨询所实行的制度的正确提法是

A.实行自愿义务咨询和自愿义务检测

B.实行自愿免费咨询和自愿有偿检测

C.实行自愿免费咨询和自愿有偿检测

D.实行义务咨询和义务检测

E.实行自愿咨询和自愿检测

四、医疗机构应当

A.扶持有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病患者,从事力所能及的生产和工作

B.为艾滋病病毒感染者和艾滋病患者提供艾滋病防治咨询、诊断和治疗服务

C.将其感染或者发病的事实告知本人或其监护人

D.因就诊的患者是艾滋病病毒感染者或者艾滋病患者,推诿或者拒绝对其他疾病进行治疗

E.采取艾滋病防治关怀、救助措施

五、医疗机构不得

A.扶持有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病患者,从事力所能及的生产和工作

B.为艾滋病病毒感染者和艾滋病患者提供艾滋病防治咨询、诊断和治疗服务

C.将其感染或者发病的事实告知本人或其监护人

D.因就诊的患者是艾滋病病毒感染者或者艾滋病患者,推诿或者拒绝对其他疾病进行治疗

E.采取艾滋病防治关怀、救助措施

六、医疗卫生机构的工作人员应当

A.扶持有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病患者,从事力所能及的生产和工作

B.为艾滋病病毒感染者和艾滋病患者提供艾滋病防治咨询、诊断和治疗服务

C.将其感染或者发病的事实告知本人或其监护人

D.因就诊的患者是艾滋病病毒感染者或者艾滋病患者,推诿或者拒绝对其他疾病进行治疗

E.采取艾滋病防治关怀、救助措施

(答案见下期本版)

上期(7月1日)答案

一、D	二、C	三、C	四、A
五、A	六、D	七、E	

遗失声明

平舆县疾病预防控制中心董其森的医师资格证书(编号:20004111041282711016011)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

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

广告 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