

■家庭用药

可以用饮料送服药物吗?

日常生活中,我们一般都是用白开水送服各种药物,但有时也会为了图个方便,用牛奶、茶水甚至碳酸饮料来送服药物,这些做法究竟可取吗?火箭军总医院药学部主任童卫杭为大家指点迷津。

绿豆汤

现代研究发现,绿豆中的蛋白质、鞣质和黄酮类化合物可与有机磷农药、汞、砷、铅化合物结合形成沉淀物,使之减少或失去毒性,并不易被胃肠道吸收。因此,在误服农药导致中毒或重金属(如铜、铅、铁、镉、汞等)中毒时,可服用绿豆汤或用生绿豆研粉冲服来解毒。

同理,以生物碱(如麻黄碱、莨菪碱、吗啡、咖啡因等)、金属离子为活性成分的药物(如维生素B₁₂、钙制剂、铁制剂等)可以与绿豆中的成分结合为不溶物,不利于药物的吸收,也使得这些药物失效,因此在服用这些药物时最好不要使用绿豆汤。

碳酸饮料

碳酸饮料如可乐、雪碧、美年达等,其中含有的二氧化碳与胃酸中和后,增加弱碱性药物(如红霉素等)的吸收,可能间接导致过量,容易出现不良反应。

碳酸饮料会增加布洛芬等药物的胃肠刺激。此外,碳酸还会影响某些药物的稳定性。

茶饮品

茶含有较多的鞣质,鞣质可降低酶制剂(胃蛋白酶、乳酶生、胰酶、多酶片)的生物利用度,还可使抗生素(四环素、氯霉素、红霉素、利福平、磺胺类药物)失去抗菌活性,毒副作用增加。鞣质可与硫酸锌、葡萄糖酸锌、硫酸亚铁、富马酸铁等铁锌制剂产生沉淀,不仅阻碍了药物的吸收,对胃黏膜的刺激也特别大,可出现恶心、呕吐、腹泻、腹痛和胃部不适等不良症状。鞣质与洋地黄甙类、麻黄碱、奎宁等生物碱生成沉淀、变性、失活,使其疗效降低。鞣质能对抗潘生丁的扩冠作用。口服镇静催眠药、抗组胺药(如苯海拉明、扑尔敏)、镇咳药必清,以及中药知母、贝母、酸枣仁等,也不宜饮茶,因为茶与这些药物起拮抗

作用,降低疗效。

含乳饮料

牛奶、含乳饮料含有丰富的蛋白质,能够明显影响人体对药物的吸收速度,降低药效。用含乳饮料服药,很容易令胃肠出现钙化物,导致药力失效,严重者更会生成胆结石、肾结石。含乳饮料内丰富的钙离子,可与四环素族、异烟肼生成络合物或螯合物,使其不易被胃肠道吸收,减弱抗菌作用。钙离子还可导致洋地黄、地高辛等药物治疗时易产生中毒反应。此外,牛奶、奶酪等乳制品富含组氨酸,不应与抗过敏药同服(扑尔敏、氯雷他定),以免造成体内组胺蓄积,诱发头晕、头痛、心慌等不适症状。另外服用止泻药不能饮用牛奶,因为牛奶不仅降低止泻药的药效,其含有的乳糖可能加重腹泻。因此,在服药前后1-2小时内最好不要喝含乳饮料。

莫鹏



帮您认识
诊疗技术(60)

胶囊肠镜与结肠镜有何区别

祝大妈今年73岁,最近肚子经常有点痛,大便次数增多,吃了一些药效果也不明显,医生建议她做个结肠镜看看。祝大妈听说现在有种叫胶囊肠镜的检查,只要吞服一粒胶囊就可以,比做结肠镜简单轻松。但她不知胶囊肠镜与结肠镜准确度可否一样?两者究竟有什么区别?

肠镜检查是医生用来检查大肠及结肠内部病变的一种诊断方式。医生把肠镜放进病人的肠道来检查有没有息肉或者其他异常变化,如果有,肠镜前端一个小小的装置会把病变组织切下来。整个检查过程一般不会超过半个小时。切下来的组织要送病理医生做显微镜检查。

胶囊内镜系统是一种内置了微型照相机的高科技胶囊,大小仅和维生素大小相当(1.4×1.1厘米),外壳光滑,易于吞服。受检者吞下胶囊内镜后,随着消化道蠕动自动前进,一面拍摄消化道内部的图像,一面通过无线方式将信号传送到受检者随身佩戴的数据记录仪中,整个检查过程不影响受检者日常活动。最终医生会取下记录仪并将其所储存的数据在电脑中下载并分析报告,而胶囊会自然排出体外。

不过,胶囊肠镜现在仍有不少待解的难题:容易漏诊;因为都是靠内置的锂电池供电,所以能量十分有限,就目前已有的胶囊机器人而言,在每秒拍摄两张图片的情况下,半小时左右电就耗完了,如果半小时内胶囊没有走完整个消化道或者卡在了某个地方,就很难收集完整的图像资料,这样就容易造成漏诊。难以控制;从医生的角度看,拿到图片后,只能根据病理图像学及胶囊的工作时间来判断位置,难以精确,这大大增加了手术的难度。成本高;目前胶囊肠镜的费用比传统内窥镜检查高10倍以上。

因此,对于怀疑结直肠疾病者,或者常规体检筛查,仍首选结肠镜检查。

广西医科大学主任医师 黎淑贞

止泻灵散剂

适用于消化不良、胃肠功能紊乱者

24岁的谢小姐因天气炎热、饮用冰冻饮料、吃零食1个月出现腹部不适、烂便兼水样便症状。她自我诊断为“饮食不节”,自服补脾益肠丸、吗丁啉3天未见效,故到某医院中医科求诊。中医师诊断为泄泻(消化不良、胃肠功能紊乱),给予止泻灵散剂口服。口服本药1天症状缓解;2天烂便兼水样便消失,腹部不适缓解;3天腹部不适消失。继续巩固治疗3天,随访14天未见复发。

止泻灵散剂主要由蒙脱石组成,具有收敛止泻、健脾和胃的功效。临床上用于单纯性消化不良、胃肠功能紊乱、过敏性肠炎所致的泄泻(特别是水样泻);也可配合复方黄连素用于湿热(症见同复方苦参肠炎片)所致的泄泻(如急性慢性结肠炎、痢疾、食管炎等)。

用法 本药每袋4克。口服,将药物溶于50-100毫升温开水中,摇匀服用。成年人每天3袋;儿童1岁以下每天1袋;1-2岁每天1-2袋;2-3岁以上每天2-3袋;均为分3次服用。

注意事项 泄泻者餐间服,食管炎者饭后服;急性泄泻者剂量加倍。本药不被吸收入血,几无不良反应。除此之外,还可酌情选用肠胃适胶囊等。

广东省连州市北湖医院
副主任医师 陈金伟

14岁以下儿童慎用胃复安

甲氧氯普胺(又名胃复安)是一种中枢性镇吐药,临床上主要用于恶心、呕吐、嗝气、食欲不振、消化不良等。甲氧氯普胺是一种多巴胺受体拮抗剂,大剂量或长期应用可因阻断多巴胺受体导致乙酰胆碱受体相对亢进,而导致锥体外系症状,如眼球震颤、双眼上翻、头面部肌肉抽搐、牙关紧闭、昏睡及神志不清等,严重者可致死亡。这种反应多见于儿童和年轻人,约70%发生于女性。目前临床上也多见于儿童因肌注或口服甲氧氯普胺剂量过大引起不良反应的报道。

甲氧氯普胺有首关代谢,血浆峰浓度有显著的个体差异,绝对生物利用度波动范围为30%-100%。成人每日不得

超过0.5mg/kg(毫克/千克),否则易引起锥体外系反应。

药品说明书中规定甲氧氯普胺肌注或静脉滴注6岁以下每次0.1mg/kg,6-14岁一次2.5-5毫克;口服5-14岁每次2.5-5毫克,每日3次,餐前30分钟,即最小日剂量为7.5毫克,最大日剂量为15毫克。2010年《中国药典-临床用药须知》关于甲氧氯普胺儿童用法与用量为:口服、肌注、静脉注射,一日0.2-0.3mg/kg,分2-3次。因此14岁以下儿童应谨慎使用胃复安;对于小于5岁的儿童,甲氧氯普胺每日剂量不超过0.1mg/kg;5-14岁儿童,每日剂量不超过0.3mg/kg。

甲氧氯普胺用药过量时,应使用易通过血脑屏障的抗胆碱药(盐酸苯海所)或抗组胺药(苯海拉明)治疗,而654-2(山莨菪碱)不易通过血脑屏障,不宜用于甲氧氯普胺用药过量的抢救。

湖南省儿童医院
药学部 王方杰

