

果汁送药 或可致命

- 一般药物的服用方法是用适量的温开水(25~40℃为宜)送服
- 用果汁、牛奶、茶、咖啡、碳酸饮品、酒精等饮料送服药物可能会与药物发生相互作用,影响疗效,甚至导致生命危险

酒类:与抗菌药服用会引起乙醛中毒

陈先生近日出差,但牙痛作祟,于是带上一盒甲硝唑。然而在外饭局应酬多,一天晚上酒后陈先生睡至半夜,突然感到头晕、恶心,呕吐后还出现休克。及时送院才救回一命,医生告知,甲硝唑可引起体内酒精蓄积,干扰酒精的氧化过程,导致上述一系列反应。

“喝酒危害大,那喝果汁送药效果怎样?”白领韩小姐感到十分困惑,“在微博上就看到不少似是而非的说法,有的说用果汁送服药物效果更好,比如‘用葡萄汁代替白开水送服降压药血压降得平稳’,但也有人说‘服降压药最好别喝葡萄柚汁’,‘橙汁会减弱过敏药物的疗效’。”

专家指出,果汁、牛奶、茶、咖啡、碳酸饮料、酒精等各种饮料对药物的影响主要分为协同作用和抑制作用两种,导致药物疗效的变化。饮料与药物的相互作用,轻则影响疗效,重则可以夺命。一般药物的服用方法是用适量的温开水送服,而用热水送服药片的做法可能让一些药的效果大打折扣。

此外,降糖药、降压药、抗心绞痛药、部分抗菌药物、解热镇痛药、精神类药物、抗结核病药物、抗癌药、产生镇静作用的药物等,不能同时与酒同服。倘若在服用如利血平、硝苯地平等降压药,硝酸异山梨醇酯、硝酸甘油等抗心绞痛药期间喝酒,可能会引起头晕、心悸、血压低、灌注不足,甚至休克。

果汁:服药期间不能饮用葡萄柚汁

“在水果中,有关葡萄柚汁(又叫西柚汁的研究和报道最多,目前发现葡萄柚汁对四十种药物的代谢产生影响,导致不良反应。”刘永刚介绍,CYP3A4是细胞色素P-450中的

一种参与体内代谢药物的酶,它参与近50%的药物代谢。由于葡萄柚汁所含有的呋喃香豆素类的物质能抑制肝脏中的CYP3A4,使由该酶代谢的药物清除减慢,导致药物在血液中的浓度增加。葡萄柚汁可影响二氢吡啶类钙拮抗剂、抗生素、抗真菌药、抗病毒药、免疫抑制剂、镇静催眠药、抗过敏药、镇痛药、调血脂药、抗感染药、促胃肠动力药、抗心律失常药等药物的代谢进程。刘永刚建议,服药期间不能饮用葡萄柚汁,即使在服药前几个小时饮用葡萄柚汁也会和药物发生相互作用。

刘永刚还提到,橙汁和葡萄汁对药物的影响,目前国内还没有开展深入的研究。因此,他提醒,除非该药物注明可以用橙汁送服,否则没必要冒险。葡萄中含有丰富的白藜芦醇,这是一种天然抗氧化剂,在心脑血管、肿瘤方面有一定的辅助作用。但其作用可能被夸大。刘永刚表示:“葡萄汁送服降压药效果好,这一说法没有科学依据。”

牛奶:与强心药降压药同服有副作用

刘永刚介绍,牛奶本身含钙,用来送药容易令肠胃出现钙化物,导致药物失效,严重者更会生成胆结石、肾结石。牛奶中的无机金属离子可与抗生素结合形成不溶性的螯合物,降低药物疗效;牛奶中的蛋白质可与钙

铝制剂中的乳酸钙、葡萄糖酸钙等形式成块,增加胃肠负担。含铁药物制剂与牛奶中的钙离子容易发生竞争,使铁剂吸收成分减少。尤其是患缺铁性贫血的儿童及孕期妇女,既喝牛奶又服用铁剂,常常疗效不佳。

另一方面,牛奶会加剧某些药的毒性,比如服用洋地黄、地高辛等强心药时同时喝牛奶,易产生毒性反应;严重的高血压病人使用优降宁、帕吉林等降压药时喝牛奶或吃奶制品,可能引起血压升高。此外,牛奶不宜与四环素类药物、左旋多巴、雄激素、抗酸药、抗抑郁药、大量维生素C等药物同时服用。服药和喝牛奶至少要间隔2个小时。

茶和咖啡:喝中药吃补品时忌喝

茶中大量的鞣酸能与蛋白质、多酶片、酶抑制剂等发生相互作用,使药物失去活性。“中药的成分复杂,而补品中含有各种皂苷,茶中的鞣酸与人参皂苷、鹿茸皂苷、生物碱等结合,会产生沉淀。这样,人体吸收不了中药和补品中的有效成分,抵消其进补的作用。”刘永刚说,早上空腹进补为宜,人体吸收好。

如果要喝茶或咖啡,应相隔2个小时。因为咖啡和茶里含有的咖啡因是一种中枢性兴奋剂,会降低中枢抑制药的疗效。咖啡还会影响包括抗抑郁药、雌激素制剂、治疗骨质疏松和



有些药若用热水送服可能会降低药效

甲状腺病的药物等几十种药物的疗效。

此外,小孩子和年轻人爱喝的碳酸饮料中则含有大量碳酸盐和磷酸盐,长期喝此类饮料会造成人体钙流失,若碳酸饮料与钙形成碳酸钙和磷酸钙,聚集在肾内就形成了肾结石。

“任何药物都不能干吞,以免对食管造成伤害。一般服药的方法是用100毫升左右的温开水送服。除非医嘱或药品说明书有特别要求。”刘永刚说,但有些药物,如磺胺类、喹诺酮类、感冒退热药等,饮水量可大一些,有助于机体通过大量排尿以排出药物代谢产生的体内毒素。胃蛋白酶合剂、胰蛋白酶等助消化类药,常用的乳酶生、整肠生、金双歧等活菌制剂药物,以及胶囊等药物,宜以温水或凉开水送服。

若用热水送服可能会导致活性蛋白质变性、活菌疗效降低、使胶囊外壳提前化掉,降低药效或增加刺激性。

(莫冠婷)

周口市中医院消化内科(脾胃科)是集消化内镜、临床诊疗及住院病房为一体的科室。目前拥有日本原装潘太克斯电子胃镜、电子结肠镜各两套,德国爱尔博内镜下高频电刀、氩气刀、胃幽门螺杆菌检测仪(C14呼气检测仪)和全球领先的智能胶囊内镜,并拥有国内最先进的内镜洗消中心。

科室人员 科室目前有硕士研究生2人,本科学历5人,高级职称3人、中级职称4人,其中一人担任河南省医学会消化内镜专业委员会委员、周口市医学会消化内镜专业委员会主任委员,一人担任周口市医学会消化病、消化内镜专业委员会副主任委员。科室人员分别在北京协和医院、北京大学第三医院、上海长海医院、上海交大瑞金医院、郑州大学第一医院、河南省人民医院等医院进修学习,能熟练、正确诊治消化系统常见病、多发病,如急慢性胃炎、反流性食道炎、消化性溃疡、病毒性肝炎、肝硬化腹水、溃疡性结肠炎、肠易激综合征以及消化系统危急重病、疑难病症,如消化道大出血、重症肝炎、重症胰腺炎、克劳恩病等。

开展项目 突出中医特色,开展中医药疗法。注重辨证施治,强调理法方药。科室制定了三大特色病种,如胃痞(功能性消化不良)、胃痛(慢性胃炎)、泄泻(肠易激综合征)。针对胃痞病,辨证论治,如属脾虚气滞证,则健脾理气,用四君子汤合香砂枳术丸加减;如属肝胃不和证,则疏肝和胃,用柴胡疏肝散加减;如属脾胃虚寒证,则温中散寒,用理中丸加减;如属脾胃湿热证,则清热祛湿,用连朴饮加减;如属寒热错杂证,则辛开苦降,用半夏泻心汤加减。科室开展多种内镜下手术治疗项目,如食管与贲门狭窄的支架置入治疗、食管癌和吻合口狭窄的支架置入治疗、食管静脉曲张的套扎治疗、内镜下止血、异物取出(包括胃、肠内巨大柿石碎石、取石)、胃肠道息肉高频电切除、粘膜切除(EMR)、粘膜剥离

切除(ESD)、无痛性胃肠镜检查、十二指肠镜下逆行胰胆管造影(ERCP)、乳头括约肌切开取石(EST)、胶囊内镜检查等,深受广大患者好评。

洗消中心 许多病人在检查内镜时都担心内镜的清洗及消毒是否严格,随着医院新建门诊病房综合楼的投入使用,医院斥巨资为消化内科购置了国内最先进的迈尔内镜洗消中心,使内镜消毒达到标准化、规范化、科学化。病人做胃肠镜时,内镜在洗消中心进行严格清洗消毒,并结合内镜前的传染病检查(即三项检测),杜绝了交叉感染。

胶囊内镜 胶囊内镜是全市唯一及豫东南首家引进的智能内镜系统,新一代智能胶囊性价比更高,拍照的图像更加清晰,而与省城的大医院相比,价格要便宜3000~4000元左右。通过口服智能胶囊(相当于胶囊药物的两倍大小,为一次性使用)完成食管、胃、十二指肠、空肠、回肠、结肠、直肠的检查,克服了传统推进式内镜体积大、检测过程痛苦、不适用于老年体弱病人等缺陷,具有体积小、重量轻、检查方便、无创伤、无痛苦、无交叉感染、不影响受检查者正常工作等优点。主要适应证:消化道不明原因出血、小肠影像学异常、各种炎症性胃肠病、慢性腹痛腹泻、消化道肿瘤、多发性息肉、克劳恩病的复查及不明原因的缺铁性贫血,并适用于健康人群的消化道体检。

胃幽门螺杆菌(HP)检测 胃幽门螺杆菌(HP)是消化性溃疡病和慢性胃炎的罪魁祸首,也是世界卫生组织认定的胃癌第一致病源,约90%以上的十二指肠溃疡和70%以上的胃溃疡存在胃幽门螺杆菌(HP)感染;约60%以上的慢性胃炎患者存在胃幽门螺杆菌(HP)感染。因此及时诊断并根除胃幽门螺杆菌(HP)感染是阻断胃病反复发作、治愈胃病的前提,及早根治胃幽门螺杆菌(HP)感染能有效避免胃癌的发生。我院引进的胃幽门螺杆菌检测仪(C14呼气试验检测仪),能灵

敏、准确、全面测出患者是否有胃幽门螺杆菌(HP)感染,这一方法无创伤、无痛苦,快速、安全、简便,敏感性达到95%,特异性达100%,诊断准确率明显高于其他方法,是国际上先进的胃幽门螺杆菌(HP)检测金标准。

德国爱尔博200D氩气刀 可升级海博刀,不产生组织粘连,电凝深度均匀可控,从而能够应用于十二指肠等易穿孔部位,使用时无气化、碳化现象,无冒烟、无特殊的气味,因而视线更清晰,可大大缩短手术时间。适用于各种内镜下止血、息肉切除、良性肿瘤灭活、支架狭窄的疏通、血管畸形及放射性肠炎出血治疗、小息肉、腺瘤和疣状胃炎的治疗以及各种EMR(粘膜切除)、部分ESD(粘膜剥离切除)及EST十二指肠镜下乳头括约肌切开。

住院病房 随着医院新病房楼的正式启用,该科病房也投入使用,消化内科(脾胃科)病房位于内科楼(即2号楼)5楼,新病房住院条件优越,环境优美,冬暖夏凉。科室集门诊与病房、内镜检查与治疗一体化,能及时有效地解决患者看病困难的处境,并能及时详尽地了解患者病情。中西医结合的方式治疗消化病,更能有效治疗消化科慢性病症。新病房大楼使用以来,该科收治包括慢性功能性胃肠病、消化性溃疡、消化道出血、肝硬化腹水、急性胰腺炎、胃癌、食道癌支架术后、胃柿石症、胃肠息肉切除术后及胆囊炎等病人。中西医结合的治疗方式,

更能发挥治疗的优势,西医有优势的病例以西医治疗为主,中医有优势的病例以中医治疗为主,同时开展了多种中医特色疗法,如穴位贴敷、针灸、艾灸、理疗、药浴、灌肠等,真正急病人之所急、想病人所想、视病人如亲人,尽量缩短病人住院时间,并能取得理想的治疗效果。

“用心服务,从我做起。”该院消化内科(脾胃科)全体医护人员以更优质的服务、更精湛的技术、更先进的设备竭诚为广大患者服务。

吞一粒胶囊便知肚中乾坤

不需任何麻醉,只要服下一粒小小的胶囊,就能对胃、小肠、大肠等进行检查。目前,该院消化内科引进了通过科技部863计划专家组验收的国产胶囊内镜,已经投入临床使用,肠胃患者将不用忍受做传统检查的痛苦。

现代医学发展有两大趋势:1.手术或者检查从有创向微创、无创化发展。2.器械使用趋向于一次性。最终目标达到让患者感到舒适与安全。胶囊内镜正具备这些特点:从舒适性来讲,口服胶囊,患者无须麻醉,无痛苦,无须住院,行动自由,不耽误正常的工作和生活;从安全性而言,胶囊为一次性使用,避免交叉感染,且检查过程无痛无创。因此可以说胶囊内镜的使用开创了无痛、无创、无导线的消化道舒适检查新纪元。

具体而言,胶囊内镜系统由三部分组成:一是智能胶囊,二是图像记录仪,三是影像工作站。智能胶囊直径约10毫米、长度约21毫米,比一般的口服胶囊略大,但这种看似平凡的胶囊里面装的不是一般的药,而是安装的代表全球最先进的微机电(MEMS)技术设备和微型摄像探头,专门用于胃肠道病变探查摄像。病人服下智能胶囊后,胶囊因胃肠动力自行在体内穿行,并摄下胃和小肠、大肠的图像,图像通过传感器以数字的形式传到病人随身携带的一个比香烟盒略大的记录装置上。医生将记录装置与电脑连接,就可以进行胃肠疾病的诊断。换言之,吞一粒胶囊便知肚中乾坤。

胶囊内镜特别适用于对被医学界称为临床检查盲区的长达5~7米的小肠疾病的诊断,具体适应证包括:不明原因的消化道出血,各种炎症性肠病,无法解释的腹痛、腹泻,小肠肿瘤,不明原因的缺铁性贫血,其他检查提示的小肠影像学异常。

胶囊内镜的引进标志着该院消化内科诊疗水平迈上了一个新的台阶。

消化内科病房:0394-8289370 0394-8289380

内镜室:0394-8279752

消化内科门诊:0394-8288361



中医与健康