

所有的药物都是双刃剑,既要治病又要防止成瘾。众所周知,杜冷丁、吗啡等麻醉、精神类药品会导致“药物上瘾”,因此是临床上严格控制使用的药品种类。对于一般人来说,这些药物难以获得且使用机会少,不过你可千万别以为“药物上瘾”和你没什么关系。事实上,恰恰是与我们生活最“亲密”的药品,如止痛、镇咳等家中常备药,如果不遵医嘱随意服用,将让你在不知不觉中染上药瘾。

吃药也上瘾

本报记者 陈晓丽

一咳嗽就喝止咳糖浆十岁娃上瘾了

小军今年十岁。最近几个月来,每天都要喝上七八小瓶止咳糖浆,不给喝就发脾气,食欲也不好,本该爱跑爱跳的年龄却显得蔫蔫的,身体也很瘦弱。诊室中,小军的妈妈痛心不已:“孩子小不懂事儿,都是我的疏忽啊。”

小军妈妈孔女士说,孩子经常感冒咳嗽,家中常备止咳糖浆,只要孩子咳嗽就给他喝点,没想到,慢慢地,孩子不咳嗽的时候也要喝,越喝越多,戒不掉了。

山东省千佛山医院药学部副主任黄欣说,小军已经对止咳糖浆形成药物依赖了,止咳糖浆口味较甜,孩子容易当糖水喝,时间长了就会超过治疗量,产生依赖性,其实在门诊中,儿童滥用止咳糖浆导致成瘾的例子屡见不鲜。

不仅是止咳糖浆,复方甘草片等使用不当,也容易导致滥用甚至成瘾。最近,国家已经把“复方可待因药物”列入了第二类精神药品。济南市中心医院药学部教研室副主任于克炜说,对于止咳药物来说,如果低

剂量使用,可作用于神经中枢,抑制导致咳嗽的神经,从而起到止咳效果,但是如果长期使用,反而容易导致神经兴奋,产生依赖性。

于克炜建议,在治疗过程中,应严格按照治疗量服用,家长不要发现孩子有点咳嗽就随便给喝。同时,并不是所有的

止咳药物都属于这个范畴,可通过查看药物成分表中是否含有可待因来判断。

戒药瘾时,不可突然中断药物

药物成瘾在医学上被称为药物依赖,表现为必须要强迫性或不间断地使用某种药物,如果突然停止使用该药物,可能会出现一系列的戒断反应综合征。如果符合以上情形,可以判断患者对药物产生了依赖性。

药物依赖可分为两种:精神依赖和身体依赖。如果你经常觉得对吃某种药物有强烈渴求,吃了就有精神上的欣快感,这就是精神依赖。不仅如此,长期、过量使用某种药物也会导致身体功能发生改变,就像汽车离不开汽油一样,必须不断地摄入这种药物才能维持身体功能的正常运转,否则将会出现低血压、眩晕等戒断反应,形成身体依赖。

于克炜提醒,如果发现有药物成瘾的迹象,不可在家自行突然中断药物,突然戒断对健康有损伤,甚至威胁生命安全,应该到医院由

医生制定规范的治疗方案,逐渐降低身体及精神上对药物的依赖。

抗失眠药物也是常见的易成瘾药品之一,国家将其定义为第二类精神药品,作为处方药由医生开具。“通常情况下,治疗确实需要服药的精神性失眠时,专业医生会让病人从最低剂量开始尝试。”黄欣说,如果治疗效果明显,就可以维持这个剂量,如果效果不好,在医生的指导下可以缓慢地增加剂量,但是不要超过安全剂量,或者自行更换其他种类药物。

除了药物,还应该关注含咖啡因的饮料,如咖啡、红牛等功能性饮料。于克炜说,其实少量喝咖啡,对心脑血管有一定的益处,但是不能过量,12岁以下的儿童不建议喝,孩子的肝脏发育不完全,无法充分排解咖啡因,易导致其在体内蓄积,影响孩子发育。

规范用止疼药,成瘾率只有0.2%

如果担心药物成瘾而讳疾忌“药”,那么就走入了另一个极端。于克炜说,事先制定一个规范的治疗计划是比较科学的做法,按照医嘱执行,极少出现药物依赖的情况,根据一项调查显示,长期需要服用止疼药的患者,在规范治疗过程中,成瘾的概率只有0.2%左右。

麻醉药品和第一类精神药品属于国家管制范围。于克炜表示,治疗中,经常可以接触需要以吗啡止痛的患者,这类麻醉类药品只有在短时间

内大量肌肉注射,药量超出治疗需求时,才会在体内蓄积而成瘾。不过,一般不会一次性大量使用。

例如,对于癌痛患者,会根据癌痛治疗三阶梯原则,给予口服药物治疗。“相对于肌肉注射,口服方式进入血液中的药物剂量相对较低,且一天会分多次低剂量进行,使体内药物的浓度保持在治疗需要的水平,且又不至于成瘾的浓度范围之内。”于克炜说,如果一种药物效果不好可以更换药物,不要自行增加剂量。



【两种表现】

【易成瘾药物】

【精神依赖】 病人对某种药物特别渴求,服用后在心理上特殊的满足。

【躯体依赖】 需要某种药物持续存在于体内,否则药瘾大发产生戒断症状。

① 镇静催眠药:巴比妥类如苯巴比妥等,速可眠、安眠酮、水合氯醛成瘾也非常多见。

② 抗焦虑药:这类药临床应用范围越来越广,致其成瘾者也逐渐增多。如安定、经基安定、硝基安定氟基安定、眠尔通、利眠宁等。

③ 镇痛药:应用广泛,疗效好,见效也快,成瘾性也快,如吗啡、鸦片、杜冷丁等。

④ 精神兴奋药:中枢神经兴奋药苯丙胺,有减少睡眠,消除疲劳的作用,但有较强的成瘾性,一般小剂量即可成瘾。

⑤ 抗精神病药:氯氮平对精神病的幻觉、妄想和兴奋躁动疗效好,但长期使用易成瘾。

⑥ 解热镇痛药:去痛片、复方阿司匹林(APC药)也有成瘾性,多呈现为病态嗜好。

⑦ 其他易成瘾的药物:含有咖啡因的药丸或饮料,含有可待因、阿片酊的止咳糖浆。

养生堂

主办:齐鲁晚报

协办:山东省大众健康管理中心

养生堂 本期堂主:冯华

冯华,消化内科学博士,山东省立医院消化科主治医师,山东省青联委员,主要从事消化系统疾病的临床和研究以及消化内镜的诊疗,在病毒性肝炎、药物性肝病、肝硬化、急性胰腺炎、功能性胃肠病以及内科复杂疑难病症方面有一定研究。

正确对待胆囊息肉(上)

经常有亲朋好友打来电话或者患者拿着查体报告来到门诊焦急咨询,说自己长胆囊息肉了,严不严重?会不会恶变?今天笔者就大家关心的这些问题给读者朋友一一回答。

1、什么是胆囊息肉?
胆囊息肉,确切应叫做胆囊息肉样病变,指来源于胆囊壁并向胆囊腔内突出或隆起的病变,是一种形态学和影像学概念,严格的胆囊息肉样变包括胆囊息肉和胆囊腺瘤两种,前者是非肿瘤性息肉,如胆固醇息肉、炎性息肉和胆囊腺肌增生症等,后者为肿瘤性息肉,可恶变。

2、为什么会得胆囊息肉?
近些年胆囊息肉检出率有增多趋势,已成为一种常见病症。其原因一方面是由于体检普及率提高,另一方面可能与中国人饮食结构和饮食规律发生变化及生活环境等因素有关,这些因素包括高胆固醇饮食、长期酗酒,过多进食刺激性饮食、饮食不规律等,也有人指出:农药化肥的普遍使用、食品添加剂泛滥、电离辐射等与胆囊息肉的形成可能有关系。

3、胆囊息肉症状如何?
胆囊息肉一般症状轻微,甚至无症状。少数患者有上腹部不适,可伴有腹痛。不适或疼痛部位多在右上腹或右季肋部,少数可伴有向右肩背放射。息肉位于胆囊颈部可出现胆绞痛,在合并结石时可有胆绞痛发作及急、慢性炎症发作的表现。

4、胆囊息肉一定是恶性的吗?
其实胆囊息肉或胆囊息肉样病变是个形态学上的笼统称谓,少数息肉和胆囊癌还是有关系的。在临床上有以下几种情况:

(1)胆固醇性息肉:约占65%,又称为假性息肉。目前理论上认为此类息肉是不会癌变的。它外观呈桑葚状,脆而易碎,蒂细如棉线,极易脱落,多在1厘米以内,以多发为主,多位于胆囊体部。大多数胆固醇性息肉病人没有症状或者症状轻微,胆囊功能良好。胆固醇息肉和饮食有关,高胆固醇饮食或有脂肪肝的病人容易得胆固醇息肉。胆固醇息肉病人建议:控制饮酒,饮食要规律,早餐要吃,低胆固醇饮食。胆固醇摄入过多(蛋黄、肥肉、无鳞鱼类、动物内脏等),可加重肝胆的代谢引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀,从而形成胆固醇息肉。此类息肉若小于0.5厘米且数量少,可试试服用药物治疗。对于1厘米以下的胆固醇息肉可以每6个月到一年定期B超复查,观察其大小、形态、数量的变化。

(2)非胆固醇性良性息肉:约占30%,又称为真性息肉。主要是指:胆囊腺瘤、腺肌瘤、炎性息肉、腺瘤样增生。其中炎性息肉是长期胆囊结石刺激合并慢性胆囊炎形成的。胆囊腺瘤是一种良性肿瘤,是癌前病变,癌变率在30%左右。腺肌增生症,腺瘤样增生也有癌变危险。此类型患者药物治疗无效,不建议保胆及药物治疗,建议胆囊切除手术。

(3)息肉型早期胆囊腺癌:约占5%,其实这种类型严格意义来讲已经不是我们所说的胆囊息肉的范畴了。目前对于混杂在胆囊息肉中的息肉型早期胆囊癌有时仅靠B超难以鉴别,必要时要做薄层增强CT或核磁共振(MRI)增强扫描。癌性息肉的B超特征为:约80%以上大于1厘米且单发;约70%位于胆囊颈部;约有一半伴有胆囊结石。一旦怀疑此种病变应尽早手术治疗。