



“讨巧”吃药有风险

(新华社发 朱慧卿 作)

“干吞”蒙脱石散十分危险

这位男星称,日前因肠胃不适去了蒙脱石散。第二天搭乘高铁时,他为图省事,“干吞”蒙脱石散。药物迅速膨胀,粉剂直接扩散到整个咽喉和鼻腔,窒息了大概有3秒。他剧烈咳嗽,好不容易才缓过来。

不少网友也在社交平台分享“干吞”蒙脱石散的惊险经历。有一名网友说:“它像水泥一样糊住我的喉咙,喊不出来,不敢咳嗽,伸长了脖子企图得到一点喘息,没用。最后尽力张大嘴,把没湿的粉末抠出来,才敢咳嗽两下,憋得眼睛通红,喝了几口水才缓过来。”

对此,中山大学附属第六医院药学科主任黎小妍解释,蒙脱石散是一种矿物类药物,具有遇水膨胀、吸附等特性,对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素有固定、抑制作用。服药时应将蒙脱石散倒入适量温水中,充分搅拌为混悬液后服下,不能直接倒入口中服用。

“干吞”可能会使粉末飘散在口腔内,随着呼吸进入气道导致呛咳、梗塞等风险。”黎小妍说,“蒙脱石散混悬液需要到达肠道发挥作用,吞服粉剂后在口腔咽部就开始膨胀,无法发挥药效。”

这些“讨巧”的吃药方式使不得

深圳大学附属华南医院医学部助理主任傅声玲表示,一些患者不遵医嘱,不看说明书,想当然服药,真让医生捏把汗。

——“干吞”药物。

浙江宁波35岁的张先生因咽喉不适,自行服用了多西环素肠溶胶囊。他在服药时,只喝了一小口水便匆匆躺下睡觉。次日一早,张先生便出现了胸痛、吞咽困难等症状。紧急就医后,医生通过胃镜检查发现他的食管黏膜布满溃疡,经分析,这正是药物长时间滞留食管导致的“药物性食管溃疡”。

中山大学附属第一医院主任药师唐欲博说,“干吞”药片或胶囊,容易导致药物黏附在食管黏膜上,停留时间较长,从而刺激和损伤食管黏膜,引起恶心呕吐,长期不当服用的话可能造成黏膜溃疡。

此外,泡腾片尤其不能直接放入口中含服或者吞服。傅声玲表示,它在口腔或喉咙中遇唾液会迅速崩解,产生的大量气体会导致窒息,存在极大的安全风险,需完全溶于水后待气泡完全消失,药物充分溶解后使用。

——药片掰开、胶囊拆开吃。

“讨巧”吃药,正危害你的健康

新华社记者 马晓澄 白瑜 徐弘毅

近日,有知名男星在网络分享“干吞”药物蒙脱石散导致短暂窒息的经历,引发关注。蒙脱石散为什么不能“干吞”?掰碎了吃、用饮料送服等“讨巧”的服药方式,是否可取?不当用药会带来哪些风险?对此,记者采访了有关专家。

南方医科大学南方医院药学科副主任郑萍说,缓释片、控释片、肠溶片或肠溶胶囊等特殊剂型,服用时通常需要保证其完整剂型,不能掰开、咬碎服用。

例如降压药物硝苯地平控释片在体内缓慢释放药量,实现一天只需要服药1次,一天血压控制的目标;肠溶片需要进入肠道后再释放有效成分,避免药物在胃部过早释放刺激食道和胃黏膜。“如果患者把这类药掰开,破坏了药品的特殊剂型,就起不到相关的作用了。”

几天前,南方医科大学南方医院收治了一名高血压患者。该患者因近期反复头晕,并发生跌倒,入院治疗。临床药师在询问既往用药史后,发现患者在服用硝苯地平控释片时,将本该整片服用的药物掰半服用。“这就相当于没有了控释效果,变成速释药,导致血压快速下降,造成头晕摔倒。”郑萍说。

——用饮料送服。

傅声玲表示,服药最好用清水,果汁、牛奶、茶水或咖啡等饮料,不少跟药物同时服用都会影响药物的吸收,甚至发生相互作用而导致药效降低。

唐欲博说,西柚汁、橙汁本身是肝药酶抑制剂,用这些果汁送服,会导致一些药物在体内代谢减慢,在血液中浓度升高,例如降血脂的他汀类药物,都需要经过肝药酶来代谢,因此不宜跟西柚汁、橙汁同服;茶水含多种活性成分,用茶水送服某些药物,茶水中的鞣酸可能会与药

物中的成分发生相互作用生成不溶性物质,影响药物吸收;牛奶中含有的钙、镁离子,会跟药物成分结合生成络合物,影响药物生物利用度和作用效果。

遵医嘱、读说明书、及时咨询

专家表示,采用正确的服用方法才能够充分保证药物的疗效,减少药物的不良反应。

要严格遵循医嘱。郑萍说,有些药物需要在饭前空腹服用,例如老年人常用的抗血小板药物阿司匹林肠溶片,医生要求患者饭前半小时服用,因为只有空腹的情况下,才能保证它不会提前在胃中被胃酸分解,从而进入肠道发挥作用。如果把它放到饭后吃,或者吃完药马上吃饭,它就会在胃里提前分解释放药物,而导致胃部不适。

医生提醒,患者服药之前需要仔细阅读药品说明书,了解正确服用药物的方法。例如蒙脱石散的说明书要求放在温水中形成溶液以后吞服,其目的是使它变成液体,比较容易送到肠内,并且在肠道内均匀分布,发挥吸附病原体的作用,从而达到止泻效果。

“如果患者同时需要服用多种药物,药物和药物之间可能会存在相互影响,这时应当咨询药师,可以通过线下或线上药学科门诊咨询。”郑萍说。

傅声玲表示,现在医院药学科或药剂科通常设有药学科门诊或者驻科临床药师,门诊用药的患者可咨询药学科门诊的药师;住院期间患者的用药问题可以咨询驻科临床药师。

(新华社广州8月2日电)

新型环保塑料可被深海微生物降解

新华社东京8月5日电 常规塑料降解可能需要长达数十年。日本新研究发现,一种新型环保塑料可在较短时间内被深海微生物群落转化为二氧化碳和水等无毒物质。这为开发更安全、可自然降解的新材料提供了思路。

日本信州大学近日发布公报说,科学家一直在寻找更容易在深海的极端环境中降解的塑料,这种名为LAHB的新型环保塑料是有前景的候选材料。它是一种利用大肠杆菌工程菌合成的乳酸基聚酯,此前研究表明,它在河水和浅海中具有良好降解能力。

信州大学和群馬大学等单位合作,证明了LAHB在深海的降解能力。研究团队将约含6%乳酸的LAHB(P6LAHB)薄膜、约含13%乳酸的LAHB(P13LAHB)薄膜与传统聚乳酸塑料薄膜一起沉入海底进行比较。这些样本被放置在约855米深的海底,那里的低温(3.6摄氏度)、高盐度和低溶解氧水平为微生物分解塑料带来巨大挑战。

浸泡7个月和13个月后的观察结果显示,LAHB薄膜在深海环境下有明显的降解迹象。P13LAHB薄膜在7个月后减重30.9%,13个月后减重超过82%;P6LAHB薄膜也表现出类似趋势。相比之下,在整个测试期间,聚乳酸薄膜无明显重量变化,也未发现降解迹象。

LAHB薄膜表面出现裂缝,并被微生物形成的生物膜覆盖,表明深海微生物正在定殖并分解LAHB塑料。研究人员分析塑料薄膜表面微生物群落发现,优势菌群为伽马变形菌类,它们能够产生一些特殊酶,对分子链进行分解或切割,其他菌群还包括阿尔法变形菌类和脱硫杆菌类等。在这些微生物协同作用下,LAHB塑料最终被转化为二氧化碳、水等无毒物质,回归海洋生态系统。

相关论文已在线发表在学术期刊《聚合物降解与稳定性》上。研究人员表示,通过证明LAHB在深海条件下也能分解为无机物,本研究为寻找传统塑料替代材料提供了更安全的方案,并推动向循环生物经济的转型。

德研究说糖尿病患者 的抑郁症可以个性化治疗

新华社柏林8月5日电(记者杜哲宇)德国糖尿病中心近日发布公报说,糖尿病患者常患抑郁症,在某些情况下对1型和2型糖尿病患者抑郁症的治疗效果存在显著差异,这有助于医学界制定个性化的治疗方案。

据公报介绍,糖尿病作为一种慢性病,不仅带来生理负担,还常伴随焦虑、过度压力等负面感受。糖尿病患者罹患抑郁症的风险是普通人群的2倍。而抑郁症又会削弱糖尿病患者的自我管理能力和增加并发症风险,降低预期寿命。因此,有效治疗抑郁症状对糖尿病患者有重要意义。

慢性炎症反应被认为是糖尿病和抑郁症的共同生物学背景机制。德国糖尿病中心等机构的研究人员在国际学术期刊《糖尿病学》发表论文说,他们分析了521名糖尿病患者的数据,通过问卷记录患者的抑郁症状,并检测了血液中76种与炎症相关的生物标志物。

结果显示,在2型糖尿病患者中,若炎症标志物水平较高,接受行为疗法后抑郁症状明显改善。而在1型糖尿病患者中,若炎症标志物水平较高,行为疗法只能对疲劳等症状带来轻微改善。

研究人员表示,这种差异可能与两种类型糖尿病的免疫激活机制差异有关。在上述研究成果基础上,有可能为糖尿病患者治疗抑郁症制定个性化治疗方案。2型糖尿病患者若炎症水平较高,可能适合通过认知行为疗法改变其负面思维;1型糖尿病患者若炎症水平较高,则可能更适合抗炎药物治疗。

新研究:超加工食品可能阻碍减重效果

新华社伦敦8月4日电 一项4日发表在英国《自然-医学》杂志上的新研究显示,即使遵循英国官方健康饮食建议减重,摄入超加工食品也可能阻碍减重效果。

超加工食品由食品提取物、添加剂和工业成分混合制成。这类食品通常价格低廉,且含糖量较高。低加工食品则是仅经过清洗、切割、冷藏等简单处理的食物,如新鲜果蔬、冷藏肉类、牛奶等。

为对比不同加工程度食品对体重管理的影响,研究人员以55名英国成年人作为研究对象,让他们遵循英国官方膳食指南,分别采取为期8周基于低加工食品和超加工食品的饮食模式。两种饮食模式之间间隔4周,其间参与者可恢复正常饮食。

结果显示,参与者在摄入低加工食品期间,平均减重1.84公斤;摄入超加工食品期间,平均减重0.88公斤。前者几乎是后者的两倍。此外,摄入低加工食品期间,参与者的脂肪量、体脂百分比和内脏脂肪水平均有所减少,而在摄入超加工食品期间未观察到这一变化。

目前尚不清楚两种饮食模式具体如何影响体重。研究人员推迟,超加工食品可能会让人更快地进食,从而延迟饱腹感并导致能量摄入增加;添加剂和食品加工方式也可能对肠道微生物产生影响。

研究人员表示,在英国,普通人饮食中超过一半的能量来自超加工食品。英国官方膳食指南侧重食物种类以及脂肪、蛋白质、碳水化合物等营养素的比较,而新研究表明,食品的加工程度同样值得关注,这有助于改善国家膳食指南的不足之处。

生活与法

骗取商场积分获利,判刑!

魏哲哲

为吸引更多客流,很多商家会推出各类促销活动,其中积分兑换是较为普遍的一种形式。例如,凭消费小票可兑换停车券、礼品、消费券等。这本是让商家和消费者互利共赢的好事,然而有不法分子动起歪脑筋,利用商场漏洞“薅羊毛”,并以此非法牟利,给商场造成损失。近日,上海市普陀区人民法院审理一起“以虚假购物小票抵扣停车费”的案件,给大家提了醒。

一次,赵某在某大型商场消费离开时,觉得停车费太高。有没有办法逃避停车费?赵某发现,商场有积分抵扣停车费的活动,于是就用修图软件修改自己消费小票的金额,以便通过商场小程序兑换更多积分来抵扣停车费,没想到操作竟然成功了。

尝到“薅羊毛”的甜头,赵某产生了通过该方法赚钱的想法。赵某使用多个手机号注册该商场会员,又伪造购物小票骗取商场积分,并使用多个二手网络交易平台账号招揽停车费代缴业务赚取佣金,陆续赚了不少钱。

一段时间后,商场工作人员发现有人发布“优惠代缴停车费”信息后产生了疑虑。通过查阅后台数据,商场发现了赵某用修图软件修改购物小票骗取积分的做法,于是报警。经审计,赵某骗取并实际抵扣购物积分400多万分,造成商场损失4万余元。

根据刑法,以非法占有为目的,诈骗公私财物数额较大的行为构成诈骗罪。那么,赵某骗取的是商场积分,算不算财物?

“从表面看,商场消费产生的积分是一种虚拟物品,但因其可以兑换停车券、优惠券及其他礼品,具有实际价值,因此属于虚拟财物,也受到法律保护。”普陀区人民法院刑事审判庭法官助理何国斌介绍,赵某通过虚构事实非法获取商场积分并以此获利的行为,损害商场利益,其行为已触犯刑法。最终,普陀法院以诈骗罪判处赵某有期徒刑一年,缓刑一年,并处罚金人民币一万元。

法院提醒,消费者要通过正当合法的方式获取优惠,切勿因贪图小利逾越规则。据赵某供述,有个别人还在短视频平台分享“经验”,利用此类方法“薅羊毛”逃避停车费。法官提醒,即使是小额逃避费用的行为,也会产生相应民事责任,如果情节严重的,可能会产生行政责任甚至刑事责任。

对于商家而言,遇到类似情况,可以通过法律途径维护自身合法权益。同时,法院建议要扎紧篱笆、堵住漏洞。商场应当加强内部管理,提升自身的风险防范能力;注重日常审核、查漏补缺,及时弥补,从源头上防范类似案件发生。(据《人民日报》)

减重“长征”贵在坚持 科学认知告别焦虑

新华社记者 顾天成

“体重管理年”活动持续开展,“三减三健”理念深入人心……近年来,健康体重成为大众健康共识。今年4月,国家卫生健康委等部门联合发布《关于做好健康体重管理门诊设置与管理工作的通知》,进一步规范健康体重管理门诊。

减重门诊专家如何看待减重药物?到底哪种程度的肥胖需要医疗干预?8月1日,《中国公众健康减重认知与科学用药》报告在京发布,记者采访了有关专家。

药物减肥勿滥用

“近期,我们遇到部分身材健康的女性前来寻求使用受体激动剂类药物减重。”北京大学第一医院多学科联合减重门诊副主任医师陆迪菲介绍,这些年轻女性BMI(体质指数)值在正常范围内,受“瘦即美”的审美观念影响,谋求药物减重。

“这有违健康减重与科学用药的原则,医生只能反复劝导其践行健康生活方式,并强调一般对有代谢综合征肥胖患者才优先考虑使用药物。”她说。

在肥胖症的众多治疗策略中,减重药物近年来的科研成果较为显著。根据报告,当前我国获得药监部门批准、用于成年原发性肥胖症患者的减重药物有六种,技术路线涵盖脂肪酶抑制剂、GLP-1受体激动剂、GLP-1/GIP或GLP-1/GCGR双受体激动剂等。

其中,受体激动剂类药物广受关注。其原理是通过模拟天然人胰高血糖素样肽-1来激活受体,抑制食欲、延缓胃排空,从而达到减重效果。

记者调研发现,当前部分人群存在不就医、不随访、不监测,在网上自行购药后滥用现象,过度使用剂量及未经医嘱延长疗程成为新的健康风险。

陆迪菲认为,这些行为反而可能对正规药物和体重管理造成“污名化”,影响真正需要减重的人群。

“上市药物均经过严格临床有效性、安全性验证,但药物应用是专业问题,患者自行购入、直接应用不可取。”中国医学科学院阜外医院心血管内科主任医师张宇清说,随着减重药物应用增多,亟待提升公众科学认识,掌握“医生诊断、个体化方案、科学剂量、长期监

测”的原则。

肥瘦标准有国标

到底哪种程度的肥胖需要医疗干预?

明确肥胖症的定义、诊断标准、分型、分期及相关疾病;规范肥胖症临床诊疗路径,提高医疗机构肥胖症诊疗同质化水平……国家卫生健康委2024年10月发布的《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,为我国肥胖症的规范化诊疗作出指引。

这份指南明确,肥胖症的诊断标准包括基于体质指数、体脂特征、体脂比和儿童青少年肥胖症诊断标准四类。其中,在我国成年人人群中,BMI达到或超过28kg/m²(体重除以身高的平方)为肥胖症。

“除了过度追求减重,我们也遇到拒绝必要治疗的患者。”陆迪菲回忆,一位BMI达46kg/m²的重度肥胖症患者,已出现靶器官损害并影响寿命,医生建议减重与代谢手术后,患者却非常抵触。

临床统计数据表明,我国符合减重手术适应证(如BMI≥32.5kg/m²)的肥胖症患者中,接受手术者不足10%,公众对必要疗法接受度低。

“让大众接收到权威正确的科普知识,了解‘肥瘦标准有国标’,有助于推进阶梯式减重,让医患共同遵循标准化临床路径。”陆迪菲说。

北京大学人民医院内分泌科主任纪立农表示,指南对肥胖症的程度实现了四类精细化分级,并结合是否有肥胖症相关疾病,有针对性地治疗,临床实践能够在指南中分级分类、阶梯式找到对应的、符合循证医学的治疗方法。

享健康

知道

请本版作者与本报联系,以便略奉薄酬