

■ 用药知识 ■

正确认识七类常见便秘药物

不少便秘患者自行购买药物服用,或者一次看诊长期服药,不仅存在药物安全隐患,还可能延误病情。下面介绍七类常见便秘药物的安全使用常识。

1. 容积性泻药(膨松剂)。代表药物有聚卡波非钙、小麦纤维素。这类药物口服后不被肠道吸收,在肠道内吸水膨胀形成凝胶,增加粪便体积,刺激肠壁反射性引起排便。药物特点是起效较慢(12小时至24小时),安全性高,可长期使用。适用于轻度便秘及妊娠期便秘、老年人便秘。服药时需摄入足够水分,防止肠道机械性梗阻。

2. 渗透性泻药。代表药物

有聚乙二醇4000、乳果糖、硫酸镁。这类药物通过增加肠道内水分,软化粪便并刺激肠道蠕动。这类药起效中等(6小时至12小时),适用于轻中度便秘,乳果糖尤适于合并慢性心功能不全、肾功能不全的老年便秘者,长期使用需监测电解质。

3. 刺激性泻药。代表药物有比沙可啶、番泻叶、蓖麻油。这类药起效快(4小时至8小时),但长期使用可能导致肠道神经损伤、产生依赖性及电解质紊乱,如番泻叶可致“泻剂结肠”,即肠道动力减弱、肠黏膜黑变。仅限短期(不超过1周)临时使用以缓解急性便秘。妊娠期禁用比沙可啶。

4. 润滑性泻药(粪便软化剂)。代表药物有甘油栓剂、液体石蜡、开塞露。这类药物通过润滑肠壁,软化粪便,促进其排出。甘油栓剂、开塞露通过肛门给药,局部刺激直肠能引起排便反射。它们的特点是起效快(15分钟至30分钟),适用于短期缓解便秘(如术后、痔疮患者)。液体石蜡可能影响脂溶性维生素(A、D、E、K)及某些药物(如华法林)的吸收,需间隔2小时服用。

5. 促动力药。代表药物有莫沙必利、伊托必利、普芦卡必利。这类药的作用机制是激动肠壁5-HT₄受体,促进乙酰胆碱释放,增强肠道蠕动。适用于慢传输型便秘(肠道动力不

足),需与其他泻药联合使用,可能引起腹泻、腹痛等副作用。

6. 促分泌药。代表药物有利那洛肽、鲁比前列酮。这类药的作用机制是激活肠道氯离子通道,增加肠液分泌,促进排便。用于常规治疗无效的慢性便秘,需医生处方,可能引起腹泻、恶心。

7. 益生菌制剂。代表药物有枯草杆菌二联活菌、枯草杆菌三联活菌、双歧杆菌四联活菌等。这类药可调节肠道菌群失衡,刺激肠壁神经,促进肠道蠕动,改变肠腔分泌功能,促进胃肠动力恢复。推荐为慢性便秘患者的长期辅助用药。

天津市人民医院药学部副主任 史桂玲

■ 预防为主 ■

做到四点 有助预防胰腺炎

胰腺炎的发生与生活习惯关系密切,日常注意饮食习惯,生活规律,胰腺炎才能被拒之门外。

1. 减少脂肪的摄入。要预防胰腺炎必须减少脂肪的摄入,不能暴饮暴食,以免食物不易消化,导致胰腺炎。

2. 少食多餐。吃得太饱,或者吃了难消化、辛辣刺激性的食物,都会增加胃液分泌,加重胰腺负担,甚至导致胰腺炎。

3. 保证营养均衡。日常应吃富含营养的食物,如瘦肉、鱼、豆腐等,米、面等碳水化合物,以及新鲜蔬菜。

4. 禁止饮酒。酒精可直接损伤胰腺,还能间接刺激胰液分泌,为胰液进入胰腺组织打开方便之门。因此禁酒有助于预防胰腺炎。

郑州市中心医院 王金梅



胃痛不一定是胃病

许多人都有胃痛的经历,甚至都不在意,但是有一种“胃痛”要当心是胰腺出了问题。

胰腺位置结构很特殊,位置比较深,长在胃后面、脊柱的前方,与很多脏器毗邻。当胰腺出问题,很容易被当作胃痛,甚至误以为是胆囊、肝脏的疾病,最终导致漏诊。尤其是胰腺癌,早期可能仅出现一些消化道症状,比如腹痛腹胀等,容易被忽视,多数患者确诊时,往往已经发展到中晚期。

临床上,有不少患者长期胃痛,胃部检查没有问题,一直也没有太当回事,最后却查出患有胰腺癌,此时往往已经错过了最佳治疗时机。



肝、胆、胰、脾无论是在解剖生理,还是在所属疾病的发生发展以及外科治疗上均相互关联。这四个器官均位于上腹部,有着相同的血供和神经支配,所产生的疾病相互影响,临床表现容易混淆,那该如何区别呢?

胃病导致的胃痛。这种胃痛往往是一阵一阵的,常常与

饮食相关。如胃溃疡的疼痛一般呈烧灼样或钝痛,且疼痛的发作与进食有关,一般是吃饭时疼,吃完饭过一段时间好转;十二指肠溃疡是饥饿时疼,进食后好转,每年发作的时间在某个季节,有一定规律。

胆囊疾病导致的胃痛。胆囊炎或胆结石所发生的疼痛会放射到胃部,是一种绞痛,同时右臂及右肩胛骨也会有痛感,且按压右上腹时会有明显痛感。

胰腺癌导致的胃痛。这种胃痛一般表现为上腹部持续疼痛,疼痛感往往较一般的胃痛更严重,有时还会向腰背部放射痛。

钱祝银/文

出现无痛性黄疸 当心胆管癌

说起黄疸,不少人第一反应是肝脏出了问题。其实,引起黄疸的病因有很多,如果出现无痛性黄疸,就要当心胆管癌了。

胆管癌是指源于肝外胆管包括肝门区至胆总管下端的胆管的恶性肿瘤,约占胆道恶性肿瘤的1/3,发病人群以50~70岁的中老年人为主。胆管癌是一种恶性程度较高的肿瘤,正确认识其症状有助于

疾病的诊断和治疗。

黄疸是患上胆管癌后最常见的症状,而且多为首发症状,皮肤发黄是黄疸的主要表现。另外,正常情况下大便是黄色的,原因是肝脏产生的胆汁通过肝内小胆管进入胆总管,随后排入肠道,部分胆汁随粪便排出所致。而患上胆管癌后,胆汁无法通过胆管、胆总管进入肠道,导致大便因没有胆汁而颜色变浅,呈灰白色

或陶土色,且伴有尿色深黄,如茶色。

此外,不少胆管癌患者还会出现皮肤瘙痒、畏寒发热、消瘦以及进食后上腹部轻度不适、恶心、呕吐等消化道症状。

对于胆管癌患者来说,最重要的是早发现早治疗,所以,生活中身体出现不适症状后应该及时到医院进行检查。

郑州市第三人民医院 姜伟 李保刚

血压突然飙升 警惕肾动脉狭窄



张先生今年71岁,患高血压20多年,一直规律服用药物,血压比较稳定,也没有任何不适。但不久前,张先生出现反复头晕、头痛、头胀,血压明显升高,最高时达到230mmHg/120mmHg。张先生在家人的陪同下到医院就诊,医生告诉他需要检查肾动脉。经查,找到了造成他血压居高不下的“罪魁祸首”——肾动脉狭窄。

肾动脉狭窄为什么会引起高血压呢?肾动脉发生狭窄之后,肾脏的血液灌注量下降,使肾脏缺血、缺氧,就会激活“肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RASS)”,促使全身的动脉收缩,升高血压。这其实是人体的一种保护性机制,即当人体受伤失血、血容量不足的时候,用来维持血压、保证机体重要器官的供血。但是肾动脉发生狭窄会使肾脏产生“错觉”,认为人体处于失血状态从而激活RASS,造成血压异常升高。

肾动脉高压是常见的继发性高血压病因,而引起肾动脉狭窄最主要的病因是肾动脉粥样硬化,常见于伴有其他动脉粥样硬化的老年患者以及肾动脉肌纤维发育不良和大动脉炎患者。此外,发生血栓、创伤等造成急性肾动脉梗塞,腹主动脉夹层牵拉到肾动脉,或肾动脉瘤、外来压迫(肿瘤等)、放射性损害等,也可能引发肾动脉狭窄。

总之,如果发现血压一直居高不下,或是血压近期突然异常升高,并且难以用药物控制,就要考虑是否存在肾动脉狭窄,一定要及时到正规医院进行筛查、治疗,以免损伤心、脑、肾、眼等重要器官。

张宁/文

图说 我们的价值观

子也孝
孙也孝



富强 民主 文明 和谐

自由 平等 公正 法治
爱国 敬业 诚信 友善

中国
中国
中国
福
喜