

## S 食药指南

### 腌菜致癌？不对！

# 亚硝酸盐和亚硝胺，可不是一回事

□李立鹏

#### 多吃腌菜致癌 背后真凶竟是他

很长一段时间，人们都认为亚硝酸盐是腌菜致癌的“元凶”。国家食品药品监督管理总局《关于亚硝酸盐的科学解读》称，亚硝酸盐是自然界中普遍存在的含氮无机化合物，外观及滋味都与食盐相似，被允许在肉类食品加工中作为发色剂限量使用。注意，这里说的是允许“限量使用”。因为亚硝酸盐本身是剧毒物质，摄入0.3~0.5克的亚硝酸盐即可引起中毒，摄入3克即可致人死亡。

亚硝酸盐虽然有剧毒，但是它本身并不致癌，真正致癌的是亚硝酸盐的转化物——亚硝胺。亚硝胺是已经明确的强致癌物。

人体摄入的亚硝酸盐大部分会随尿液排出体外，但是在特定条件下它能转化成亚硝胺类物质。这些特定条件包括酸碱

度、微生物和温度等。例如，在人体胃的酸性环境里，亚硝酸盐便可以转化为亚硝胺。以二甲亚硝胺（亚硝胺类物质的一种）为例，1克亚硝酸盐可以转化为约1.6克二甲亚硝胺。

所以说，腌菜致癌的元凶并非亚硝酸盐，而是它所转化的亚硝胺。

#### 致癌作用强大 可危及多个脏器

亚硝胺是一种强致癌物，是食品“四大污染物”之一（另外3种为苯并芘、丙烯酰胺、黄曲霉毒素）。亚硝胺致瘤性动物实验表明，亚硝胺无论是对低等动物还是高等动物，都能诱发肿瘤；几乎对动物的所有脏器和组织都能诱发肿瘤，其中主要累及器官为肝脏、食管、肺、胃、肾，其次是鼻腔、气管、胰腺、口腔等。在所试验的动物中，没有一种能耐

受亚硝胺而不致癌的。亚硝胺不但长期小剂量摄入可以致癌，而且只要一次较高剂量的“冲击”就可引起癌症发生。

#### 蔬菜先用开水焯 腌菜须泡够17天

腌菜中的亚硝胺来源于亚硝酸盐，那么亚硝胺又是从哪儿来的呢？中国农业大学食品学院营养与食品安全系副教授范志红说，蔬菜在生长的过程中吸收了土壤中的氮和人为施放的氮肥，这些氮素构成了蔬菜中的硝酸盐——亚硝酸盐的前身，硝酸盐在细菌滋生等情况下，很容易被转化为亚硝酸盐，这就是腌菜中亚硝胺的主要来源。

所以，蔬菜买回家后最好先用清水浸泡15分钟左右再煮，而且一定要煮熟透。

对于腌菜而言，如果能够降

低其亚硝酸盐含量，那么强致癌物亚硝胺也会相应减少。范志红称，只有在腌制时间较短的蔬菜中亚硝酸盐含量才较高，腌菜应该泡足够长的时间。2013年，杭州市科学技术协会所办的求证栏目《好奇实验室》曾经做过对比实验：腌菜在泡了17天之后，亚硝酸盐含量为零。由此可见，只要腌制时间够长，腌透了

#### 多吃维生素C 减少亚硝酸盐摄入

维生素C对亚硝酸盐有阻断作用，在食用含有亚硝酸盐的

食品时适当摄入维生素C可以预防癌症的发生。新鲜水果，如猕猴桃、橙子、鲜枣、山楂等均含有丰富的维生素C。不仅如此，要防止癌症的发生还要在日常生活中减少亚硝酸盐的摄入。腌制的肉类、熏肉、腌菜都是亚硝酸盐“大户”，要尽可能少吃。

#### 亚硝酸盐也好，亚硝胺也好，只有达到一定剂量才会发生相应结果。正如亚硝酸盐虽然有剧毒，但是那么多吃腌菜的人却依然活得很好。



## K 科技前沿

### 常见止痛药 增加心衰患者住院风险

《英国医学会》日前发表的一项新研究显示，目前广泛使用的处方和非处方止痛药可能会增加心力衰竭患者住院的风险。该研究讨论的是非类固醇类抗炎药(NSAIDs)，包括数种环氧合酶2(COX-2)抑制剂。

研究结果显示，与过去只服用9种药物相比，目前正在服用NSAIDs药物的患者住院

风险较高。这9种药物是：双氯芬酸、布洛芬、吲哚美辛、酮咯酸、萘普生、尼美舒利、吡罗昔康、依托昔布(依托考昔)以及罗非昔布。在非常高的剂量下，部分患者住院风险倍增。

研究人员强调，这仅仅是一项观察性的研究，意指研究结论并不出自实验控制的情况，因此可能无法针对因果关系提出明确结论。

### 氢氯噻嗪可能引发皮肤癌

美国佛罗里达州立大学阿曼德·科涅塔(Armand B. Cognetta)及其同事报告称，高血压病一线治疗药物氢氯噻嗪可能与皮肤癌风险增加相关。

阿曼德·科涅塔及其同事对75例皮肤癌患者其用药清单进行筛查，并对1966~2015年发表的既往研究进行了文献回顾。报告称，文献检索找到了

3项相关研究，均为大样本研究，都显示使用氢氯噻嗪与终身鳞状细胞癌(SCC)或唇癌风险增加相关，用药5年以上者风险最高。

氢氯噻嗪是一种已知的光敏剂，对于有多发性SCC病史的非西班牙裔白种人，氢氯噻嗪可能是皮肤癌的一种可纠正病因。

(本报综合摘编)

## C 传统医药

### 中成药外用治疗肿

□胡献国

中成药外用可以有效治疗疖肿，下面介绍几则治疗经验，供大家选用。

**藿香正气水** 取藿香正气水加等量冷开水混匀即成。患者用药前洗净患处，并用生理盐水冲洗消毒，而后用制成的药液涂擦患处，每日三四次，可清热祛湿。

**硫磺软膏** 患者将患处洗净后，直接将药膏涂于患处，每天三四次，3天为1个疗程，连续使用两三个疗程，可清热解暑。

**黄连素** 取黄连素5粒，研为细末，加大黄粉、蒲公英、水飞硫磺各5克，混合均匀，用清水调为稀糊状，外涂或敷患处，每日三五次，连续使用三五天即可清热解暑。

**南通蛇药片** 抗菌药物治疗无效的小儿疖肿，可试用本品治疗。按每1岁半1片的比例口服(最多不超过10片)，每日2次。同时，将本品适量研为细末，用清水适



量调为稀糊状，外涂患处，每日三五次，可清热解暑。

**六神丸** 六神丸10粒，鱼肝油适量。将六神丸研为细末，与鱼肝油混合均匀备用。患处局部常规清洗后，将药膏涂于患处，每日1次，可清热解暑、消痛散结。

**金万红软膏** 患处局部常规消毒后，用棉签蘸本品均匀涂抹于患处，每日两三次，连续使用3~7天，可解暑消肿、生肌止痛。

**金黄散** 患处局部常规清洗后，取本品适量，用清水少许调匀，涂抹患处，每日2次，可清热解暑。

**鱼肝油软膏** 患处局部常规清洗后，取本品适量，涂抹患处，每日2次，可清热解暑。

(作者供职于湖北省安远县中医院)



近几年，我国慢性肾衰患儿人数逐年增长。这其中，七成与滥用药物等外在因素有关，药物性肾损伤占急性肾衰诱因的第一位。

# 治疗儿童肾衰 必须谨慎用药四原则

本报记者 朱柯霖

## 专家在线

本期栏目由江苏康缘药业协办

本期受访专家：河南中医药大学第一附属医院儿科主任医师 马丙祥

### 药物治疗须谨慎

河南中医药大学第一附属医院儿科主任医师马丙祥称，在临床应用中，易导致药物性肾损害的药物主要有以下几种。

#### 西药类

降压药、非甾体抗炎药、化疗药、造影剂、β-内酰胺类抗生素、利福平、磺胺类药物、抗病毒药物、环孢素A、丙硫氧嘧啶等。

#### 中药类

植物类药 如雷公藤、关木

通、天花粉、土贝母、马兜铃、巴豆、山慈姑、洋金花、夹竹桃、大青叶、泽泻、防己、丁香、钩藤、补骨脂、白头翁、苦参、土牛膝、棉籽等。

**动物类药** 如斑蝥、鱼胆、海马、蜈蚣等。

**矿物类药** 含砷类(砒霜、雄黄)、含汞类(朱砂、轻粉)、含铅类(铅丹)、其他矿物类如明矾等。

某些补品和中药的滥用，也容易致儿童患药物性肾病。

**中药传统方剂类** 含朱砂的药物如朱砂安神丸、六神丸、再造丸等；含关木通的药物如龙胆泻肝丸等。

**中西药复方制剂类** 例如，含乙酰氨基酚的速效伤风胶囊、感冒清片等。

#### 合理用药四原则

**早期治疗** 儿科疾病尤其应

该早期治疗。患儿早期病情较轻，机体调节能力较强，并发病少，及时治疗能取得很好的疗效。

**合理用药** 有些药物有不良反应、毒副作用等，因此选择药物治疗时必须全面衡量利弊。能用一种药物治疗的疾病，就没有必要选用两种或更多种药物治疗；能口服取得良好疗效者，就没有必要肌肉注射给药；肌肉注射能够收效者，没有必要静脉给药。应杜绝在诊断未明的情况下滥用所谓“保险药物”(抗菌药物、激素等)和安眠剂。

**整体治疗** 治疗疾病除了要“抓重点”，还要“统筹兼顾”。例如重症细菌性肺炎患儿，应用敏感抗菌药物的同时还必须注意保持呼吸道通畅等多个方面的问题，否则难以取得理想的治疗效果。

**预防用药** 某些疾病，儿童预防性给药可以防止疾病发生

或减轻转重。最典型的例子是维生素D缺乏性佝偻病，儿童若能在多晒太阳、合理喂养的同时补充适量的维生素D制剂，则可以预防该病的发生。

#### 早发现早治疗

马丙祥提醒，药物造成的肾损伤一般较难察觉。有些家长对孩子出现水肿、尿色异常等现象不在意，等到发热、血尿等症状出现后才带孩子去就诊，此时往往已经错过最佳治疗时机。马丙祥称，家长可以通过观察以下几个方面进行早期发现、早期干预。

首先，观察孩子有无尿频、尿急、尿痛以及尿流中断的症状。孩子在排尿时哭闹、用力可能是尿痛的表现，尿流中断是指尿流一顿一顿的、排尿不畅，可能是发病前期的症状。

其次，儿童尿量过多或过少

也可能是肾脏的问题。对正常人来说，白天的尿量应为夜间尿量的一倍，而肾病患者会有夜尿增多的症状。

再次，儿童肾脏损伤最突出的特点是水肿。肾损伤患儿的眼睑、面部和下肢都有可能出现水肿。特别是组织疏松的部位，如眼睑部位，水肿更明显。此外，患儿还可能会有疲乏、面色差或发黄等表现。儿童肾病水肿会影响血液循环，使局部抵抗力降低，极易继发感染。

最后，血尿也是儿童肾病常见的症状。这里说的血尿不是指尿液呈血红色，而是呈洗肉水色居多，也有可能是浓茶色或者烟灰水色。

当然，通过尿常规检查来检测红细胞、尿蛋白、尿酸酐、微量白蛋白、转铁蛋白等标志物才是筛查早期肾损伤的可靠手段。部分药物性肾损伤是可逆的，所以要早发现、早治疗。

## A 安全用药

### 使用芬太尼透皮贴剂应注意什么

□吕斌

每到秋冬季节，多种疼痛性疾病高发，许多患者都会贴药膏来止痛。其中，芬太尼透皮贴剂受到不少人的青睐。芬太尼透皮贴剂主要用于中度、重度慢性疼痛患者的治疗，在使用过程中要注意以下问题。

#### 使用部位

1.应选择上臂、背部、腹部等皮肤平整的部位，尽量避开手肘、腋下等皮肤褶皱较多的地方。

2.应选择无毛或毛发较少的部位。如果用药部位有毛发，可以用剪刀剪除。最好用剃须刀剃除，以免损伤皮肤。

3.避免多次张贴同一部位，以免引起皮肤不适；避开过敏、红肿、有创伤的部位。

4.用药前，可以用清水清洗用药部位，不能使用肥皂、油剂等清洗；使用贴剂前，用药部位的皮肤应保持完全干燥。

#### 注意事项

1.使用新贴剂前，应该先撕去旧贴剂。

2.打开密封袋后，应立即使用。使用前，先取下保护膜，检查贴剂有无受损。不可为了节约或减少剂量而剪断贴片，以免储药囊内的药物异常释放。

3.使用新贴剂时，先用手掌用力按压30秒，确保贴剂与皮肤完全接触，尤其是边缘部分。必要时可用透气胶带进行固定。

4.张贴有贴剂的身体部位不可接近热源，如电热毯、热水袋、热疗仪等。患者也不可以泡热水澡、蒸气浴、桑拿浴等，因为体温升高会加速药物释放。必要时，发热患者应调整用药剂量或暂停使用。

5.患者要每72小时更换一次贴剂，而且要根据个体情况由医师调整剂量。医师评估可以停

止使用贴剂时，应逐渐减少剂量直至停药。

6.患者有突发性疼痛时，应联合使用其他方法，不应自行加量。

#### 合用须知

芬太尼透皮贴剂与以下药物合用时应谨慎，患者最好事先告知医师，以便进行调整。

1.其他阿片类药物，如吗啡、盐酸羟考酮、氨酚羟考酮、盐酸曲马多等。

2.镇静催眠药，如地西洋、氯硝西泮、阿普唑仑、艾司唑仑、酒石酸唑吡坦、佐匹克隆等。

3.钙通道阻滞剂，如硝苯地平、氨氯地平、非洛地平、盐酸乐卡地平、维拉帕米等。

4.β受体阻滞剂，如普萘洛尔、美托洛尔等。

5.其他药物，如盐酸胺碘酮、阿托品、伊曲康唑等。

#### 不良反应

最常见的不良反应为消化道反应，包括便秘、恶心、呕吐等。患者多饮水，调节饮食可缓解这些不适，必要时可使用开塞露、乳果糖等药物辅助治疗。

局部皮肤过敏也较常见，包括贴剂周围皮肤红斑、瘙痒。局部皮肤过敏一般在更换新贴剂或停药后1天内即会消失，严重的患者可以在患处涂药治疗。注意，经常改变张贴部位可以大幅降低过敏反应发生的可能性。

最需要提醒的是，患者千万不可接近热源。芬太尼透皮贴剂是强效阿片类止痛药，如果过量使用，患者可能因呼吸抑制而出现呼吸困难、极度嗜睡、镇静等症状。如果出现这些症状，患者应先撕下贴剂，然后立即到医院就诊。

(作者供职于广西医科大学附属医院)

### 头孢类药物 不宜与钙剂同服

□陈日晷

很多人知道服用头孢类药物期间不可饮酒，但是“有些头孢类药物不能与钙剂同服”却鲜有人知。

以头孢曲松钠为例。头孢曲松钠主要经肾脏代谢，在尿液中浓度很高。头孢曲松钠属阴离子制剂，游离钙则属阳离子，两者具有较强的亲和力，容易在尿液中形成头孢曲松钙盐晶体。晶体聚集后体积增大，就会在输尿管形成结石(或者泥沙)。尤其是在二者均为高剂量、长时间应用时，更容易产生结石。临床资料表明，与成年人相比，儿童在使用头孢曲松钠的同时服用钙制剂更容易出现泌尿系结石。

儿童一旦产生泌尿系结石，

家长不必过于惊慌，因为这种结石产生快溶解得也快。患儿只要停用头孢曲松钠(必要时适当对症用药)，低钙饮食，多喝水，并进行对应的日常调理，结石一般会自行溶解，不需要进行手术治疗。

除头孢曲松钠外，其他头孢类药物(如头孢唑肟钠、头孢拉定、头孢唑林钠等)也可以和钙离子结合形成沉淀物而产生结石。所以，儿童若是因病情需要而使用头孢类药物时，应停止补充钙剂并尽量少摄入牛奶等高钙食物。同时，家长还要让孩子多喝水，以促进药物代谢产物的排泄。

(作者供职于平阳县凤巢卫生计生服务中心)



### 哪些药宜清晨吃

为了确保药物的治疗效果，有不少药需要在清晨吃。

**抗高血压药** 一般人的血压是夜间下降，早上醒来时开始上升，在早晨和下午各出现一次血压高峰。然而有不少人患清晨高血压病，这类患者更应在早上吃

药。为了更有效地控制血压，清晨高血压病患者应该选用力更持久的抗高血压药。例如，马来酸氨氯地平、左旋氨氯地平、马来酸依那普利、盐酸贝那普利、缬沙坦、氯沙坦钾等。这些药物一般在早上7点左右服用。有些抗高血压药的药效较短，可以在每天下午4点半左右再补服1次。

**肾上腺皮质激素** 泼尼松、地塞米松、泼尼松龙、倍他米松等肾上腺皮质激素也应清晨服用。人体内激素的分泌高峰出现

在早晨七八点，此时服用肾上腺皮质激素可以避免药物对激素分泌发生反射性抑制，对下丘脑-垂体-肾上腺皮质的抑制比较轻微，可减少不良反应的发生。

**抗抑郁药** 抑郁症状一般清晨重，晚上轻，盐酸帕罗西汀、盐酸氟西汀、马来酸氟伏沙明等抗抑郁药清晨服用效果更好。

**利尿药** 呋塞米、螺内酯等利尿药宜在清晨服用，以免夜晚频繁起夜影响睡眠。

**驱虫剂** 南瓜子、槟榔等驱虫剂宜在清晨空腹服用，以便药物迅速进入肠道保持高浓度；阿苯达唑、甲苯咪唑、双羟萘酸噻嘧啶在清晨空腹服用可以减少人体对药物的吸收，增加药物与虫体的直接接触，增强疗效。

(据中国药学会)