

老年慢性便秘的药物治疗

□孙俊

什么是慢性便秘

慢性便秘是一种常见的老年综合征,表现为排便次数减少、粪便干结、排便困难等。对于慢性便秘,60岁以上的老年人患病率为15%~20%,并且女性的发病率高于男性。

慢性便秘严重影响老年人的生活质量及身心健康。老年人患慢性便秘,可能加重心脏血管疾病,增加结肠癌的发病风险,诱发肠道疾病,比如肠梗阻、肠穿孔、痔疮、腹壁疝等;也会诱发泌尿系统疾病,比如尿潴留、尿道感染等,甚

至导致精神心理障碍。

药物治疗

治疗老年慢性便秘的药物主要有以下几种。

容积性泻药 常见的容积性泻药有欧车前、麦麸、车前草、甲基纤维素和聚卡波非钙,这类药物适用于轻度便秘患者。用药过程中注意补充适量水分,避免肠道机械性梗阻。这类药物与华法林、地高辛、抗生素等同时服用时,可能影响药物吸收,应该分开服用。

渗透性泻药 常用的渗透性泻药有乳果糖、聚乙二醇,以

及盐类泻药(如硫酸镁等),适

用于轻度和中度便秘患者。其

中,乳果糖有助于肠道的有益菌群生长,适用于合并慢性心功能不全和肾功能不全的老年便秘患者。

刺激性泻药 刺激性泻药包括比沙可啶、蓖麻油、蒽醌类药物(如大黄、番泻叶、麻仁丸、木香理气片、苁蓉润肠口服液、当归龙荟片、通便宁片等中成药)等,适用于长期顽固性便秘或使用其他缓泻剂无效者。这类药物见效快,但是长期服用副作用明显。蒽醌类药物长期服用可导致结肠黑变病,因此

要短期或间断性服用。

润滑性药物 润滑性药物包

括甘油、液状石蜡、多库酯钠等,大多制成灌肠剂,具有软化大便、润滑肠壁的作用,适用于排便费力的患者。

促动力药 常用的促动力药有多潘立酮、伊托必利、莫沙必利、普芦卡必利等。这类药物可增加肠道动力,促进粪便排出,常见的不良反应有腹泻、腹痛、恶心、头痛等。

注意事项

在药物治疗过程中,有些

梯度用药 依次为容积性泻药或渗透性泻药、刺激性泻药。慢传输型患者,可加用促动力药物;排便障碍、粪便干结、粪便嵌塞患者,可加用或首用灌肠剂等。

慎用药物 对轻度和中度慢性便秘患者,特别是合并高血压病、心肾功能不全,以及身体衰弱的老年患者,慎用含镁、磷酸、钠、钾等元素的渗透性泻药,宜选用温和、安全的乳果糖、聚乙二醇等泻药;如果一种药物效果不佳,可联合应用通便药。

(作者供职于河南省人民

医院药学部)

揭开叶酸药物基因检测的神秘面纱

为什么要补充叶酸

叶酸是一种水溶性维生素B,是合成核酸必需的元素,细胞的生长和组织修复要依赖叶酸的存在。孕早期缺乏叶酸,容易导致胎儿脊柱裂、脑膨出、无脑儿等神经管畸形;孕中期缺乏叶酸,容易导致胚胎停育,甚至流产。

此外,叶酸缺乏还可能引起早产、妊娠期高血压疾病、妊娠期贫血等。因此,孕期补充适量的叶酸,无论对大人还是胎儿都十分重要。

什么是药物基因检测

药物基因检测是将药物基因组学运用到临床中的一项检测。通俗地讲,就是检测与药物相关的基因,根据基因检测结果在药物剂量和不良反应方面提出建议和预测方案。

在服药方面要因人而异,医务人员要给出个体化用药方案。

为什么进行叶酸药物基因检测

与叶酸代谢相关的比较重要的两个酶是亚甲基四氢叶酸还原酶(MTHFR)和蛋氨酸合成酶原(MTRR)。

根据MTHFR C667T、A1298C、MTRR A66G位点基因型进行叶酸利用能力评估,有助于评估孕产妇叶酸代谢障碍风险,指导个性化补充叶酸,降低新生儿缺陷性疾病和不良妊娠的发生率。研究结果表明,在基因检测指导下补充叶酸的孕妇,在自然流产、早产、神经管畸形、唇腭裂、胎儿生长发育受限、先天性心脏病等方面的发生率,低于未接受指导补充叶酸的孕妇,这说明在基因检测指导下补充叶酸可大幅减少新生儿缺陷性疾病,有效降低不良妊娠的发生率。

每次怀孕都要做叶酸药物基因检测吗

虽然基因会发生突变,但是在通常情况下基因具有较强的稳定性,不易产生变化。如果无意外,在第一次怀孕时进行叶酸药物基因检测即可,然后根据结果和各方面的检查合理服用叶酸。

(作者供职于郑州大学第一附属医院药学部)

如何看待肿瘤标志物的检验结果

□刘磊

解读肿瘤标志物的检验结果

正常范围和异常结果 每种肿瘤标志物都有参考值。如果检测结果在正常范围内,通常表示肿瘤标志物水平正常。值得注意的是,一些非肿瘤相关的因素也可能导致肿瘤标志物水平轻度升高。

如果检测结果超出正常范围,可能提示存在肿瘤或其他疾病,但是并不能确定具体病因。

动态监测和趋势变化 肿瘤标志物的检测结果应该与患者的临床情况和其他检查结果相结合,并进行动态监测。定期进行检测有助于观察肿瘤标志物的变化,如持续上升、下降、波动等。持续上升的趋势可能提示肿瘤活动性增加,而持续下降的趋势可能与治疗有效相关。

单一标志物的局限性 每种肿瘤标志物都有特定的敏感性和特异性,但是没有一个标志物能够完全准确地诊断肿瘤。因此,单一标志物的检测结果不能作为肿瘤的确诊依据,需要结合其他临床资料和检查结果进行综合评估。

综合评估和临床意义 综合评估的重要性 肿瘤标志物的检验结果应该与患者的临床

症状、体格检查、影像学、组织学等多种信息进行综合评估。只有综合考虑各种因素,才能更加准确地判断肿瘤的存在、发展和治疗反应。

不同肿瘤标志物的应用 不同类型的肿瘤标志物适用于不同的肿瘤类型。例如,CA125(癌胚抗原,125为编号)适用于卵巢癌的筛查和监测,CEA(癌胚抗原)适用于结直肠癌的评估。因此,根据具体情况选择适当的肿瘤标志物进行检测是非常重要的。

总之,正确看待肿瘤标志物的检验结果非常重要。了解肿瘤标志物的基本概念,正确解读检验结果,以及综合评估和临床意义,是正确使用肿瘤标志物的关键。肿瘤标志物的检测结果应该作为辅助诊断和监测工具,并结合其他临床资料和检查结果进行综合评估。

(作者供职于叶县人民医院检验科)

警惕阻塞性睡眠呼吸暂停综合征

□周欣欣

基本概念

开始无呼吸动作,以后出现并逐渐加强。

发病原因

肥胖导致阻塞性睡眠呼吸暂停 肥胖患者舌体肥厚,且软腭沉积过多脂肪,存在气道堵塞现象。除此之外,肥胖患者的肺部体积有所减小,引发肺部换气不足等症,导致阻塞性呼吸暂停。

上呼吸道狭窄或堵塞导致阻塞性睡眠呼吸暂停 患者在呼吸的时候气流是否进入气管、支气管,取决于上呼吸道。

根据不同的情况,睡眠呼吸暂停综合征可分为3种类型:一是阻塞型,胸腹肌尽力做呼吸动作;二是中枢型,胸腹肌无呼吸动作;三是混合型,胸腹肌

肿瘤、扁桃体肥大、咽肌瘫痪、喉软骨软化等。

内分泌失调导致阻塞性睡眠呼吸暂停 患者甲状腺功能减退会导致黏液性水肿现象,这些内分泌失调疾病会导致阻塞性睡眠呼吸暂停。除此之外,女性在绝经之后,因内分泌失调产生阻塞性睡眠呼吸暂停的可能性也比较大。

机体组织松弛导致阻塞性睡眠呼吸暂停 随着年龄的不断增长,人的机体组织会持续减退,最后产生咽壁松弛及塌陷,从而导致鼾声、憋气等症状。

常见症状

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征典型的症状就是夜里睡觉

一般来说,睡眠呼吸暂停综合征在肥胖患者中出现的概率比较大。因此,患者要加强体育锻炼,增强抵抗力,控制体重。

在治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征时,一般的治疗方法就是去除病因或者诱发症状的原因,如果肥胖,可侧卧睡眠等,这种方法相对比较健康;有时也会采用药物治疗,但是药物治疗的效果往往不理想。由鼻炎、鼻窦炎等造成的阻塞性睡眠呼吸暂停等症状,经过药物治疗后可以减轻症状或者治愈。对于其他症状来讲,药物治疗往往不会起到很大的作用。

(作者供职于内黄县人民医院呼吸与危重症医学科)

头颈甲状腺手术是一种常见的外科手术,用于治疗甲状腺结节、甲状腺癌等甲状腺疾病。尽管手术是治疗这些疾病的有效方法,但是手术后可能引起一定程度的疼痛。头颈甲状腺手术后的疼痛不仅会给患者带来不适,还可能影响患者的康复过程和生活质量。本文介绍一些小窍门,帮助患者缓解头颈甲状腺手术后疼痛。

术后疼痛的原因

手术创伤 头颈甲状腺手术需要进行大切口,通过手术切口进入甲状腺区域。在手术过程中,切割和缝合会导致皮肤、肌肉和其他组织创伤。这些创伤会刺激疼痛感受器,引起疼痛。

神经损伤 在头颈甲状腺手术中,周围的神经结构会受到损伤,因此医生要小心操作。然而,有时候神经损伤仍然会发生在,导致疼痛传导异常或感觉异常。

炎症反应 头颈甲状腺手术后,机体会产生炎症反应,促进伤口修复。炎症反应包括局部组织充血、肿胀、热感和疼痛。这是正常的生理过程,但是也会导致手术区域疼痛。

肌肉痉挛 手术后,手术区域的肌肉可能会发生痉挛。肌肉痉挛是肌肉不自主地收缩或抽搐现象,可能引起疼痛和不适感。

如何缓解疼痛

药物治疗 医生通常会给患者开镇痛药物,如非处方药非甾体类抗炎药物(NSAIDs)或处方药阿片类镇痛药物。患者应按照医生的建议正确使用药物,以减轻疼痛。

局部冷敷 患者可以在手术区域轻轻地敷上冰袋或冷敷物,每次15分钟~20分钟,以减轻炎症和疼痛;不要直接将冰袋贴在皮肤上,以免冻伤。

局部热敷 在手术区域进行局部热敷,可以促进血液循环,减轻疼痛。

休息和适当活动 休息有助于患者康复,而过度休息会导致肌肉僵硬和疼痛加重。患者应根据医生的建议适当活动,以保持肌肉的灵活性。

深呼吸和放松练习 深呼吸和放松练习可以帮助患者减轻紧张和焦虑情绪,缓解疼痛。患者可以通过深呼吸、冥想等方法放松心情。

饮食和营养 良好的饮食和营养,对于身体健康非常重要。患者应保持均衡饮食,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,这样有助于加速伤口愈合,缓解疼痛。

寻求专业帮助

如果头颈甲状腺手术后的疼痛无法缓解或出现其他严重症状,患者应及时寻求专业的医疗帮助。医生可以根据疼痛的原因和严重程度,采取适当的治疗方法,如调整药物剂量、物理疗法、神经阻滞等。

头颈甲状腺手术后的疼痛,是一个常见的、可以管理的问题。了解疼痛的原因,采取适当的缓解方法,是患者康复的关键。正确使用药物,局部冷敷或热敷,适当休息和活动,深呼吸和放松练习,以及均衡饮食,可以减轻患者头颈甲状腺手术后的疼痛,并提高康复效果。如果疼痛无法缓解或出现其他严重症状,患者应及时寻求专业的医疗帮助,以便获得进一步评估和治疗。

(作者供职于郑州大学附属肿瘤医院/河南省肿瘤医院头颈甲状腺外科)

科学认识前列腺癌

□邢东亮

什么是前列腺癌

前列腺癌是发生在前列腺管上皮的恶性肿瘤,是男性泌尿生殖系统比较常见的恶性肿瘤。

前列腺癌病程进展一般比较缓慢,疾病早期

阶段不易被发现,一且进入前列腺癌快速生长,出现局部侵犯或

远处转移,病情就会比较严

重。早期前列腺癌可以治愈,

而根治性切除是唯一可以治

愈前列腺癌的方法。但是,

大多数患者检查出前列腺癌时

已发生局部侵犯或远处转移,

还有一部分患者由于体质原

因不适合或者不愿意进行根

治性手术。因此,内分泌治疗

是中晚期前列腺癌患者的主要治疗方案。

早期前列腺癌多数无症

状,随着肿瘤生长,前列腺癌

可表现为下尿路梗阻症状,如

尿频、尿急、尿流缓慢、排尿困

难,甚至尿潴留或尿失禁;当

发生骨转移时,可以引起骨

痛、脊髓压迫、病理性骨折等

并发症。

男性超过50岁最好做肛

门指诊(即直肠指检)。肛门指

诊是非常简单且重要的检

查。前列腺在身体内部,经过

肛门指诊才能触及。肛门指

诊不仅能够发现前列腺癌,还

能辅助诊断痔疮、直肠癌等。

体检时,患者不要因为这项检

查让人痛苦而放弃。此外,患

者还要进行血清前列腺特异

抗原(PSA)检查。

前列腺癌高发人群包括:

超过50岁的男性,超过45岁且

有前列腺癌家族史的男性,超

过40岁且检查PSA>1纳克/毫

升的男性。以上人群应该每1

年至2年检查一次。如果

PSA>10纳克/毫升,则高度怀

疑前列腺癌。如果上述检查

结果异常,就要进一步通过彩

超、磁共振检查、穿刺活检等

治疗方法

前列腺癌患者具体适合