

LC 乐康居家护理服务

Loving Care Home Services

4-098

自由地居住 舒心地生活...

私人订制:
将根据您的需求和您共同制定最好的护理计划
每项计划都是为专门为您设计。

最好的居家护理服务

诚聘 健康护理人员

·由政府健康护理质量管理办公室颁发执照
·公司护理人员的资格审批及培训接受政府监督,并定期更新。
·为确保您安全无忧,我们直接和您及您的家人一起努力,并协同您的医生、日间护理机构、养老院和医院做好护理工作。每一步,我们都将和您在一起!

训练有素的护士和护工
家庭成员和客户培训
陪伴
日常锻炼计划及培训
洗浴及卫生护理
护士监管
服药提醒和帮助
个人协助

安全监督
行动上协助
饮食计划及监控
杂货店购物
餐饮准备
基本家务
晨间常规协助
洗衣

410-358-4415 301-358-1545 (国语、粤语分机号请按2) 443-538-1082

传真: 410-358-4417 Email: LCHS.SDMS@gmail.com 汉语、英语、韩语、越语、乌兹别克语、俄语、菲律宾语
巴尔的摩总部: 25 Hooks Lane, Suite 200, Pikesville, MD 21208 蒙郡办公中心: 481 N. Fredrick Ave. Suite 215, Gaithersburg MD 20877

春 天
CHUN TIAN

雷贝拉唑是临床上常用于治疗胃病的一类药物,也是众多拉唑类药物中的一员,但是很多患者在医院购买时就会发现,医生们开具此类药物时,十分谨慎,有的患者甚至会被直接拒绝。

明明拉唑类药物药效良好,为什么医生们不愿意用呢?这和拉唑类药物的副作用有关,不是医生们不愿意用,而是此类药物并属于“通用型”的胃药,对人体的影响较大,需要考虑的因素也很多。

雷贝拉唑,究竟有何作用,有哪些副作用让医生们如此警惕?

一、雷贝拉唑能够治疗哪些胃部疾病?

雷贝拉唑在临床治疗中使用率逐年升高,甚至在一些癌症患者心里是必备药物,没有它就吃不下饭,而它对胃部疾病的对症效果也确实非常优秀。

雷贝拉唑主要用于治疗胃部疾病,如:慢性胃炎、胃溃疡、胃糜烂、十二指肠球部溃疡、胃食管反流病、胃黏膜损伤出血和卓-艾综合征等等。此外,慢、急性胰腺炎和肠梗阻早期引起的胃部症状,患者的治疗也需要用雷贝拉唑。

雷贝拉唑是可以抑制胃酸的新型药物,也是一种质子泵抑制剂,它可以永久地和胃部一种名为“H-K ATP”的酶结合在一起,起到持久的胃酸抑制功效,其药效快速、服用便捷、持续时间长,这3种优势让它广泛应用于医药行业。

二、长期服用雷贝拉唑会有哪些不良反应?

俗话说得好:“凡事都有两面性”,和传统胃药相比,雷贝拉唑见效快、药效好,但是其副作用也很强大,因此医生们对它的使用格外谨慎。

1、长期服用雷贝拉唑的副作用

萎缩性胃炎
胃酸是人体不可缺少的重要组成部分,也是肠胃微生态环境的一部分,一旦长期服用雷贝拉唑,势必会导致胃酸减少,严重时就会打

破肠胃的微生态平衡,造成胃黏膜萎缩,成为萎缩性胃炎的诱因。

此外,萎缩性胃炎也是胃癌病变,有可能会增加胃癌风险。胃酸减少时,患者通常会有嗝气、消化不良、腹痛腹胀、便秘、早饱等状况,要警惕胃炎。

肝肾功能降低
美国某研究发现,在5年的随访中,长期服用质子泵抑制剂的患者有肾功能下降的占50%,少数严重患者还有间质性肾炎。

这是因为人体内肝肾是代谢药物、减少毒性的主要场所,雷贝拉唑长期服用会增加肝肾的代谢负担,严重时造成肝肾损伤,导致肝肾功能下降。

神经系统影响
雷贝拉唑也可能损害神经系统,造成头晕头痛、失眠抑郁、焦躁易怒和嗜睡等症状。

感染风险
胃酸是人体自我保护的一道“关卡”,可以将通过食道进入人体的病毒、寄生虫和异物进行阻挡和清除。

而长期服用雷贝拉唑,减少了胃酸,就弱化了这过程,一些生命力顽强的微生物更容易进入肠胃,造成损害,比如:艰难梭菌、肠球菌等。

骨质疏松
胃酸分泌减少也会导致维生素B、铁元素吸收不足,从而降低人体对钙的吸收,造成钙源不足,长此以往可能引发缺钙症状,严重时就会导致骨质疏松、骨折的风险。缺铁症状严重时,也可能引起缺铁性贫血,要注意。

此外,雷贝拉唑也会影响部分抗血小板药物的功效,比如:氯吡格雷、阿司匹林等,两者结合可能会增加心血管疾病风险,长期服用雷贝拉唑还可能出现抗雄激素症

状,男性可能阳痿、乳房发育、性欲消退,女性可能会溢乳,一般停药后自行恢复。

2、雷贝拉唑服用时要注意
无上述描述疾病的对症症状不可使用

不可擅自改变剂量和疗程,服药期间要注意观察病情,病情缓解可继续按照医嘱用药,如病情无变化、异常或严重要及时就医,向医生咨询。

预防应激性溃疡时,必须有以下症状:凝血机制障碍、严重创伤、烧伤或手术等、和非甾体抗炎药和糖皮质激素同时使用、机械通气48小时以上等。

雷贝拉唑只是拉唑类药物之一,如和其它药物共同使用,要综合考虑,适当选择适合的药物,比如:奥美拉唑、泮托拉唑。

质子泵抑制剂药片类不能嚼碎,肝肾病患者不能吃
雷贝拉唑不能和胃黏膜保护剂一起吃,如:硫糖铝、铋剂等。

三、奥美拉唑、泮托拉唑、雷贝拉唑,三者有何区别?

同属质子泵抑制剂,1988年奥美拉唑作为一代产品问世,而经过不断的研究优化之后,1995年泮托拉唑也发布,直到1998年雷贝拉唑现世,和泮托拉唑作为第三代药物进入市场。

拉唑类药物的对症疾病都是一样的,这让很多患者以为3种药都一样,其实它们之间是有区别的!

1、药物见效、持续时间不同

雷贝拉唑是见效最快,一般服药后5分钟就能生效,而泮托拉唑又比奥美拉唑快一些,这一点从它们的发行时间就可以看出来,前两者毕竟是新药。

有研究发现,服用奥美拉唑、



泮托拉唑、雷贝拉唑5天后,人体胃酸PH值大于4的持续时间分别是11.8小时、10.1小时、12.1小时。

从数据中可以看出,抑制胃酸效果是雷贝拉唑优于奥美拉唑,最后是泮托拉唑。

2、药物代谢途径不同
雷贝拉唑主要通过细胞色素P450(CYP450)代谢酶进行非酶途径代谢,不受肝药酶作用影响,而奥美拉唑和泮托拉唑主要依靠肝脏代谢(CYP2C19和CYP3A4)。

但是,在亚洲人种中有10%的人存在CYP2C19缺乏,欧美人种有3%缺乏,因此在亚洲地区,奥美拉唑和泮托拉唑的不良反更多。

3、药物抑制胃酸的强度不同
从抑制胃酸的强度来看,由高到低分别是雷贝拉唑、泮托拉唑、奥美拉唑,其中泮托拉唑在弱酸中的稳定性最高,不过3种药物的疗程和治愈率差别不大。

4、药物间相互作用不同
在综合用药时,不能单一考虑

一种药物的使用效果,也要考虑联合用药各药物之间的影响,相对来说,雷贝拉唑和泮托拉唑对肝脏影响更低,和其它药物产生互相作用的可能性也更低,比较适合用于替代奥美拉唑。

此外,特殊人群用药时也要谨慎,肝肾病患者使用拉唑类药物要考虑药物对肝肾的影响,老年人用药参考青、中年用药即可,具体情况仍需咨询专业医生。

需要重视的是,拉唑类药物在中国地区不可应用于婴幼儿,因此婴幼儿要禁止使用,哺乳期女性也应谨慎。

在现代社会,先进的医疗条件让人们免于遭受很多病魔的威胁,但是用药安全仍然有待努力,人们应该对药物的使用更加谨慎。

在用药时,不仅要在正规医院向专业医生询问清楚,而且在医生开具药单后,也要注意对药品名称、说明书和医嘱,为自己把控好健康的最后一道屏障。