

## 这些药不能与西柚一起吃

■段晓峰

大家知道不少药物是不能一同服用的，其实很多药物与一些食物也不能一起服用，否则会影响药效，甚至产生不必要的伤害。这个季节正是吃西柚的时节，西柚汁也是很多人喜爱的饮品。

人体肝脏与小肠内有一系列很重要的酶，比如细胞色素P450（简称CYP），CYP3A4是其中很重要的一种，我们吃下去的不少药物都是靠CYP3A4分解、代谢、排出体外。西柚汁中含有多钟活性成分，如呋喃香豆素、柚皮素、佛手柑素和柑橘素等，恰好能抑制CYP3A4的活性。因此，一旦这种代谢酶无法发挥作用，人体分解药物的速度就会减慢，吃下去的药品停留在体内的时间延长，导致血液中的药物浓度升高，当超过药物治疗浓度时，可能适得其反，甚至引发药物中毒。

### 西柚会对哪些药物产生影响？

#### 1. 降压药

钙离子拮抗剂，也就是我们常说的“地平”类降压药，比如硝苯地平、非洛地平、尼莫地平等等。如果服药期间，吃柚子或喝柚子汁，相当于增大了药量，可能使血压骤降，轻则引起头晕、心慌、乏力，严重时还会诱发心绞痛、心肌梗死或脑卒中。

#### 2. 抗心律不齐药

维拉帕米、胺碘酮、奎尼丁等。服药期间吃西柚可能会出现心脏毒性。

#### 3. 降血脂药

他汀类药物，比如辛伐他汀、阿托伐他汀、洛伐他汀和普伐他汀等。如果在服用这类药物期间，同时大量食用西柚或喝柚子汁，会使药物在体内蓄积，增大肝损伤、横纹肌溶解等不良反应的风险，甚至引发急性肾衰竭。如果服用非CYP3A4代谢降脂药，例如瑞舒伐他汀，则请放心食用西柚。

#### 4. 安眠药

例如地西洋、咪达唑仑等。西柚汁会延长药物作用时间，加重嗜睡和眩晕症状，甚至影响第二天高空作业和驾车安全。

#### 5. 抗抑郁药

盐酸舍曲林。可能会出现毒性。

#### 6. 免疫抑制剂

环孢素、他克莫司。可能会出现毒性。

#### 7. 糖皮质激素类

甲泼尼龙、布地奈德。可能会出现毒性。

#### 8. 促胃动力药

西沙比利。可能会出现毒性。

#### 9. 抗癫痫药

卡马西平。可能会出现毒性。

#### 10. 抗凝药

华法林。可能增加抗凝作用。

此外，西柚汁还会对其他共计85种药品代谢产生影响。

可能有些患者会奇怪，我以前没注意这些问题，同时服用了西柚汁与这些药物，怎么没发生问题呢？因为每个人基因不同，具体影响有多少，因人而异，总不能先去做个基因检测再决定吃不吃西柚吧。



### 服药后间隔多久吃西柚？

大部分食用西柚后，被抑制的CYP3A4功能完全恢复需要72小时，因此如果每天都需服用高血压、降血脂等慢性用药，还是别吃西柚了。可能有人会说，偶尔吃一点西柚可以吗？一样的答案，因人而异。保险起见，建议还是别吃了，毕竟健康最重要。

（作者为上海市东方医院南院药学部药师）

近视不只是一个医学问题，更是人类文明的副产品

## 双重近视盯上“屏一代”



■瞿小妹 陈志

孩子漂亮、活泼可爱，当爹妈的会自豪地说：“不愧是我的娃。”可如果孩子近视了，请先别急着怪罪他（她），问问自己和爱人：“我们近视吗？”无论你接不接受，活生生的数据告诉我们，和父母没有近视的孩子相比，父母单方或双方为近视的孩子发生近视的几率分别高出2.1倍或4.9倍。

### 击中近视的那块“石头”是什么

孩子的近视是遗传的？“可我们是初中才开始近视的，难道也是遗传给娃的吗？”现有研究并没有区分父母是否先天近视。有的人读完博士都不近视，而有的人天生比较容易近视——医学上称此为“遗传易感性”。可以这么理解：两块同样的玻璃，一块薄而脆弱，一块厚而坚韧，在不遇到外力的情况下，相安无事；但如果遇到比较强悍的外力（比如被一块石头砸中），薄的就比厚的易碎，这就是“遗传易感性”。玻璃的“厚度”由什么决定？大多时候由父母决定，少数为基因突变。

那么，击中近视的那块“石头”到底是什么？按照上文的说法，只要一辈子不被那块“石头”砸中，即使“玻璃”薄一点，也不会碎掉，至少不会粉碎，不是吗？这话没错。目前近视研究的主要目标，不是研究怎样让“玻璃”变得更厚，而是要找到那块关键的“石头”，并避免被它砸中。或者说，如果它是一块“陨石”，至少在它砸向地面前，想办法用“大气层”缓冲它、燃烧它，使它的冲击力小一点。

研究表明，这块“石头”就是室内封闭环境下的近距离工作。其中有两个关键词：室内和近距离工作。学龄前儿童如果每日阅读时间超过两小时，近视发生率会升高2.16倍；如果每周阅读书籍超过两本，近视发生率则升高3.05倍——这是近距离工作的“杀伤力”，而这种“杀伤力”和缺乏户外活动比起来，简直是“毛毛雨”。

### 户外环境为何如此“治愈”

在一项关于悉尼和新加坡华人儿童（基因背景相似）的近视发生率对比研究中，研究人员发现，悉尼6岁华人儿童的近视发生率为3.23%，新加坡6岁华人儿童的近视发生率则为29.14%，几乎是十倍之差。而这两个人群的最显著差别是，前者每周户外活动时间多达13.75小时，后者仅为3.05小时。

接着，我们来看看户外活动，拆解成两个关键词就是“户外”和“活动”，其中哪个对预防近视起到关键作用呢？研究表明，是“户外”而非“活动”。研究发现，每天在户外多待40分钟（哪怕坐在草坪上不动），近视发生率就可降低9%；每天在室内打乒乓球两个小时，对于预防近视却没有用处。

那么户外环境中究竟有什么因素如此“治愈”？原来，诱导眼球生长的一种重要神经递质叫做“多巴胺”，而眼内多巴胺浓度和光照强度直接相关，多巴胺浓度越高越不容易近视，这是其一。

其二，在室内近距离工作时，大部分物体都离得很近，这些物体在视网膜上形成一种不利于近视控制的有害性聚焦，导致眼球过度增长。相反，户外大部分物体都离得很远，即使不去看它（比如天空或远处的海面），它也会在视网膜上形成保护性聚焦，让眼球更自然地发育而非过度生长。

### 近视是人类接受文明的“进化”

生活在北极地区的爱斯基摩人，靠打猎为生，自给自足，其原始部落内是无人近视的。但一些与外族通婚而进入文明社会的族人，第二代即有近视发生。这说明，人类要接受文明，就要接受近视。

近视并不是人类的某种退化，反而是应对大量近距离工作的一种“进化”。但在这个“进化”过程中，人类付出了巨大代价。据推算，2020年全球近视人数将达到30亿，2050

年可达50亿，其中高度近视（眼底黄斑变性、视网膜脱离等并发症几率陡增的类型）的比例会超过10%，造成的社会和经济损失无法估量。

既然大家都知道“宅”的危害，为什么增加户外活动却那么困难？在上海，每年有四个月热得要命，有两个月冷得要命且时常伴有雾霾，在室内开着空调和地暖，“名正言顺”地省去了户外活动。其次，即使天气不错，巨大的学业压力也剥夺了孩子们的户外活动空间，绿茵茵的操场仿佛一片人迹罕至的沙漠。所以近视不只是一个医学问题，更是一个社会问题，可谓是人类文明的副产品。

### “社交近视”对孩子影响更深远

在这个被文明“进化”的过程中，数码产品和互联网究竟要“背”多大的“锅”？这也是家长内心最大的疑问：“现代社会，哪家孩子能保证不看电视、不玩手机呢？”

其实，现阶段没有任何证据表明，看电视和玩手机做作业更伤害眼睛。但如果从另一个角度看，即使没有对眼睛的额外伤害，互联网和各种视频终端也可在摧毁我们的生活。孩子可能每次只花15分钟玩手机玩游戏，却要花50分钟沉浸于虚拟世界——他（她）更倾向于不与人交流，脾气暴躁，更喜欢待在室内独自沉迷于网络。比起眼睛的近视，数码产品造成的“社交近视”对孩子的影响更加深远。

在基因背景普遍较脆弱的今天，不能保证课间户外活动，周末不去公园，而是无止境地玩手机、看平板电脑和写作业。长此以往，医生将来要回答的问题可能不再是“我家娃会不会近视”，而是“我家娃几岁会开始近视”或“娃的近视到底会有多深”。既然不能改变父母的基因，改变不了被“石头”砸中的玻璃的厚度，就让孩子尽可能地增加户外活动吧，这是延缓近视发生的最关键的一步。要做到这一点，需要卫生部门、教育部门甚至环境部门一起努力。

（作者均为复旦大学附属耳鼻喉科医生，瞿小妹主任医师门诊时间：周一、三、四上午在宝庆路19号；周五在江月路2600号浦江院区）

## 放射诊疗会否影响备孕怀孕

■肖虹

医院放射科的门口都会有“孕妇止步”的标识，很多准妈妈在怀孕期间也会选择穿着防辐射服，一听到“放射”就觉得如临大敌。今天就来和大家聊聊怀孕和哺乳期间的“放射那些事儿”。

### X射线影像诊断

X射线诊断利用X射线特有的穿透作用、荧光效应和感光效应。

X射线具有较强的穿透力，并被所穿透的介质吸收而衰减，被照射物质的密度和厚度不同会导致所透X射线能量不同程度衰减。因此，从X射线管头的窗口发射的有用射线透射人体后，形成的影像可用于诊断。

临床X射线诊断包括普通X射线诊断、X射线CT、数字化X射线成像技术、乳腺X射线摄影及牙科X射线摄影等。

问：接受X射线检查会不会导致不孕不育？

性腺是人体辐射敏感器官。男性永久性不育的阈剂量为3500-6000毫戈瑞，女性为2500-6000毫戈瑞。符合规范的放射诊断所剂量远远低于上述值，因此即便接受多次的X射线检查，也不大可能导致不孕不育。此外，到目前为止的研究结果显示，父母任一方的性腺在接受X射线检查，并不会增加儿童癌症或畸形的发生。

问：孕期、哺乳期能进行放射诊断检查吗？

在进行放射诊断检查时，X射线与物质原子相互作用，发生一次相互作用就损失大部分能量或全部能量（大角度转移），光子不是完全消失就是大角度散射，也就是说，X射线不会残留在受检者身上。

哺乳期拍片子，宝妈们的乳汁就相当于“被辐照了”，但是其被辐照剂量远远低于正常辐照食品所用剂量，故而也不会对宝妈们的乳汁造成影响，哺乳期内拍片子或CT后是可以正常哺乳的。目前建议育龄期妇女明确知晓本人未怀孕，方可进行腹部X射线检查。

### 临床核医学

核医学是应用放射性核素所释放的射线，对疾病进行诊断、治疗和科学研究的学科。

诊断核医学包括以脏器显像和功能测定为主要内容的体内诊断法和以体外放射分析为主要内容的体外诊断法；治疗核医学是利用放射性核素发射的射线，对病变组织进行高度集中照射治疗，即利用放射性核素标记药物进行靶向治疗（俗称“生物导弹”）。

临床核医学通常会放射核素及其标记化合物，即放射性药物，引入人

体内，且放射性药物会在患者体内进行代谢，因而会对患者造成一定的照射。

问：备孕放射性碘治疗后，多久才能怀孕呢？

根据长期大量的随访显示，利用碘-131治疗Graves甲亢，不会影响患者的生殖能力及其后代的生长发育。

用碘-131治疗分化型甲状腺癌（DTC）时，碘-131的用量相对较大，一定程度上可损伤睾丸功能，但现有临床证据并未表明碘-131对睾丸的损伤可增加不育、不良分娩事件及后代先天性发育不良的风险。

部分女性DTC患者，经碘-131治疗后，短期内可出现月经推迟、经量减少或短暂时闭经，但多数会在一年内恢复正常。碘-131对卵巢的长期效果，仅表现为绝经时间的轻度提前。

因此，无论男性或女性DTC患者，都不必因既往接受过碘-131治疗而放弃生育计划，但应在碘-131治疗6到12月后再计划生育。

问：怀孕后接受核医学检查对胎儿有影响吗？

在妊娠的不同阶段接受18F-、99mTc-标记物显像，胎儿的吸收剂量会存在一定差异，但这种显像剂量均低于50毫戈瑞，目前的研究认为，对胚胎、胎儿的生长发育不会产生影

响。因此，妊娠期女性如接受了放射性核素显像，没有必要终止妊娠。但是，从妊娠12周开始，胎儿甲状腺即具备了摄碘能力，碘能够自由通过胎盘，因此整个妊娠期都应避免进行放射性碘及其标记物的显像。

问：哺乳期放射性核素显像后应暂停哺乳吗？

哺乳期女性行放射性核素显像，部分放射性药物可能会通过乳汁进入婴儿体内，对婴儿造成一定的内照射。

针对这个问题，国际辐射防护委员会106号出版物对部分放射性药物做了推荐：11C-、14C-、13N-、15O-标记物及18F-FDG无须中断母乳喂养。多数99mTc标记的药物，考虑到游离碘的出现，建议中断母乳喂养4小时。对于碘-123、碘-131及其标记物，须中断母乳喂养至少3周。

母乳喂养时，由于近距离接触婴儿，母亲体内滞留的18F-FDG会对婴儿造成一定的外照射，对此欧洲核医学学会发布的“18F-FDG肿瘤显像操作指南”建议，静脉注射18F-FDG后的12小时应暂停母乳喂养，在此期间如必须哺乳，可挤出乳液进行喂乳。

其实“放射”并不像我们想象的那么可怕，备孕、怀孕、哺乳期间，如有放射诊断和治疗的需求，还是要及时到正规医院就诊，遵医嘱，千万不要讳疾忌医。

（作者为上海市疾病预防控制中心危害防控所放射科医生）

## 过度悲痛会诱发心肌梗死吗？



■刘学波 严文文

如果将人比作一辆汽车，那么汽车的发动机就如同我们的心脏，冠状动脉就好比给发动机供油的输油管。输油管不通，供油有障碍，发动机和汽车就不能正常运行。目前认为，因脂质代谢不正常，血液中的脂质沉着在原本光滑的动脉内膜上形成白色斑块，导致动脉粥样硬化病变，这些斑块渐渐增多造成动脉腔狭窄，导致心脏缺血，即为冠状动脉粥样硬化性心脏病（冠心病）。如果动脉壁上的斑块形成溃疡或破裂，形成急性血栓，使整个血管血流完全中断，即称为“急性心肌梗死”，而猝死为急性心肌梗死的并发症之一。

目前公认的导致急性心肌梗死发生的危险因素有高血脂、高血压、高血糖、吸烟以及不良生活方式。在门急诊患者中，我们也会遇到一些低危人群出现急性心肌梗死。所谓低危人群，也就是这类发病人群并没有上述危险因素，而通过仔细询问病史我们发现，这类患者近期有巨大的情绪波动，或经历了大喜、大悲、大怒，或

是过度焦虑、紧张、劳累，所以因急性情绪改变而诱发了心梗引起了医学界的广泛关注。

大量急性心肌梗死的临床病例显示了患者在心梗发病前，出现过愤怒、焦虑、悲伤、悲痛或急性应激、通过系统、大规模的统计学分析后，提示心梗发病和这些急性情绪之间存在强烈相关。强烈的悲痛情绪会给心脏带来额外的负荷，造成心律、血压失常及血液凝块，这样会增加心血管病发生的危险。同时，过度悲痛会造成饮食、睡眠习惯的紊乱，导致机体免疫系统失调或者崩溃，协同诱发心肌梗死。

我们近期有急性情绪波动患者的建议是：好好休息，调整心理状态，关注有无心脏不适的症状，如有胸闷、心悸等不适，应及时就医。而当近期有急性情绪波动波动的时候又合并有上述公认的心血管疾病的高危因素时，更应该引起患者本人及家属的关注，密切注意患者有无胸闷、胸痛的症状发生，如有不适，应提高警惕，及时就医。

（作者均为上海市同济医院心血管内科医生，刘学波教授专家门诊时间：周三上午）

## 怎样给宝宝补充维生素D

■张文静

很多妈妈都想知道自己的宝宝是否需要补充鱼肝油（维生素D）。如果需要，该怎么补？补到几岁为好？下面来为你一一解答。

### 维生素D在人体中的作用是什么？

维生素D对人体的功效主要是帮助钙和磷在体内的吸收和贮存，以防止软骨病。最新研究表明，合适的维生素D水平有助于降低感染和2型糖尿病的发生率。

### 宝宝维生素D的来源有哪些？

海鱼、动物肝脏、蛋黄和瘦肉中含有维生素D；另外，脱脂牛奶、鱼肝油、乳酪、坚果、海产品，以及添加维生素D的营养强化食品，也含有丰富的维生素D。需要提醒的是，植

物性食物几乎不含维生素D。

除了食物中含有维生素D，户外适当晒太阳也可以给宝宝补充维生素D。人体皮肤里有一种名叫“7-脱氢胆固醇”的物质，经阳光照射可转变成维生素D，10到15分钟的日光直射即可产生1万至2万国际单位的维生素D。但宝宝的肤色和皮肤暴露于阳光的面积，都会影响维生素D合成，因而无法计算出光照转换成维生素D的具体含量。对于那些皮肤偏黑的宝宝，可适当增加5到10倍的动物性食物维生素D来源。

### 宝宝每天需要补充多少维生素D？

美国儿科学会指出，通过食物、补充剂或者光照，应确保宝宝每天有400国际单位的维生素D摄入量。摄入充足的维生素D，可以改善宝宝嗜睡、易怒、生长缓慢等情况。但前提是，维生素D不是越多越好，过量补充会导致高钙血症、高血压，增加宝宝的肾脏负担。

### 什么样的宝宝需要补充维生素D，怎样补充最合理？

母乳喂养或部分母乳喂养的婴儿，配方奶每天摄入量少于1升的婴幼儿应每天补充400国际单位维生素D。两岁以后的小儿已经能吃多种食物，维生素D。但宝宝的肤色和皮肤暴露于阳光的面积，都会影响维生素D合成，因而无法计算出光照转换成维生素D的具体含量。

目前国内婴幼儿维生素D补充剂多是软胶囊形式，胶囊壳很容易掉进孩子嘴里，堵在气管中引起窒息。宝宝服用时，家长需要在身边观察，可剪开胶囊将维生素D挤到小勺里，然后用勺子一点点喂给孩子吃。有的家长图省事，直接把胶囊里的维生素D挤进奶瓶和配方奶一起喂，这种做法并不科学，因为脂溶性的维生素D容易粘在奶瓶壁上，孩子吃不到完全剂量的维生素D。

（作者为长海医院药学部临床药理学室药师）