

泮托拉唑的常见不良反应

▲ 自贡市第三人民医院 刘齐林

泮托拉唑是一种二烷氧基吡啶基咪唑化合物，也是一种新型的质子泵抑制剂，稳定性是这种化合物的特点，泮托拉唑也叫潘妥洛克或者泰美尼克，这种化合物性状比较明显，可以钠盐，形状是白色的粉末，能溶于水。

泮托拉唑的药理作用

泮托拉唑是第三个质子泵抑制剂，它属于苯并咪唑类的一种，这种药的作用和机制同奥美拉唑非常像，这种药物同质子泵的结合会有很高的选择性，并且更加稳定，泮托拉唑只有低于25%的部分可以被激活，在强酸的条件下很快就能被激活。这种依赖pH的活性特征构成一种特殊的结构，形成了泮托拉唑在人体外可以对抗胃壁里的一些氢离子，钾离子在选择ATP酶高一定选择性的基础上，这种酸稳定性可以有效改善人体在肠道外的药制剂。

泮托拉唑的用法

临床研究显示，40毫克的泮托拉唑对于治疗一些胃病非常有帮助，可以治疗胃

十二指肠溃疡，还可以对胃食管反流性疾病有很好的作用效果。但如果要用大于40毫克的剂量情况下，泮托拉唑对于人体的治疗作用明显好于奥美拉唑的作用，显示出了一种更优的动力学特点。

泮托拉唑不论在具体服用时，一次性服用或者进行多次服用，还可以进行对应的静脉用药方式，都与药物动力学有明显的直接关系，所以在具体调整时，这种药物的药效有很明显的预见性，而奥美拉唑缺少这种对药物动力学的依赖。泮托拉唑主要是用于治疗胃，还有对十二指肠溃疡的主要治疗，还可以对胃到食管的反流性疾病，以及卓艾综合征有更好的治疗效果。

泮托拉唑的不良反应

泮托拉唑使用时可能会引起人体头痛会导致腹泻的情况产生，极少数情况会导致人体出现恶心的情况，同时会出现腹痛腹胀，还会出现皮疹瘙痒以及出现头晕的情况，前面说到的不良反应一般不会出现中重度的情况，

基本不会出现停止治疗。但出现一些极个别的病例会出现水肿，发热或者出现一些视力障碍。

泮托拉唑使用的人群有严格要求，如果有神经性消化不良，还有轻微的胃肠问题切忌不要使用泮托拉唑，在使用泮托拉唑之前一定要排除胃和食管是不是有恶性病变的情况，肝功能有问题的同样不能使用，女性在妊娠最开始的3个月和哺乳期不能使用泮托拉唑，儿童使用的情况虽然没有统计，但儿童最好不要使用泮托拉唑。

泮托拉唑与其他药物的相互作用

人的身体如果出现胃溃疡，还有胃食管或者消化系统疾病情况，一般会使用奥美拉唑、泮托拉唑、雷贝拉唑等抑酸药来治疗胃病，这三种药物都是属于质子泵抑制剂，这些药物是目前医院和药店最常使用的药物。

泮托拉唑和雷贝拉唑对肝脏的影响比较小，这两种药物的安全性都比较高，副作用也会很小，人体在服用或混合服用这两种药物产生的不良反应概率很小，但是如果这三

种药物一起使用的时候，泮托拉唑和雷贝拉唑是最安全的两个药物，如果儿童进行药物的使用，则需要在医生的指导下最好使用奥美拉唑。

雷贝拉唑和泮托拉唑在选择性上非常高，与其他药物的相互作用都少于奥美拉唑。所以，奥美拉唑和氯吡格雷进行定量的合用，要避免奥美拉唑和氯吡格雷融合造成的肝脏代谢酶，导致奥美拉唑和氯吡格雷的混合时降低了一定的疗效，一般会选择雷贝拉唑或者泮托拉唑。

通过以上的分析可以看出，这三种药物对胃酸抑制都有效果但都有差异，但从药物稳定性上和在弱酸的环境下，泮托拉唑是这三种药物最稳定的，但要想抑制胃酸强度，选择雷贝拉唑。治疗消化道溃疡的时候，这三个药物在疗程和效果上差别不大，但这三者中起效最快的药物上，雷贝拉唑排在第一，其次是泮托拉唑和奥美拉唑。所以这三种药物是相互有作用，但在具体的使用上要根据抑制胃酸的条件去具体判断。

食品理化实验室数据的可靠性管理

▲ 自贡市疾病预防控制中心 刘天洁

食品是人类赖以生存和发展的基本物质，是人们生活中最基本的必需品。加强食品安全管理，保障人们舌尖上的安全至关重要。食品检验则是在食品安全管理中的重要一环，因此食品检测结果数据的准确性与可靠性则显得尤为重要。但由于食品实验是一系列复杂的过程，影响检测数据的因素较多，这就需要我们加强对食品实验室管理。

实验室人员 食品理化实验室的人员专业水平直接影响着实验室检测能力和水平，尤其是人员的专业技能与责任意识，会直接影响实验数据的可靠性。因此实验室工作人员需要具备扎实的专业知识与操作能力，同时还要定期开展职业培训，提高工作人员的责任意识与安全意识，并鼓励工作人员继续学习新的知识与技术，充分调动工作人员的积极性，提高其专业素养，从而充分发挥人才的作用。

实验室环境 实验室环境也是保障检测数据可靠的重要因素，为了确保实验数据的可靠性，食品理化实验室需要加强实验室环境管理，确保实验室环境符合相关技术、规范相关要求。在进行特殊实验时，若环境对检测结果有影响，应该进一步改善实验室环境条件，做到实验环境不能对样品检测组分有污染。如进行有机成分分析时尽量在有机前处理室进行，进行无机成分分析时也需要在无机实验室进行。因此实验室需要根据分析要求进行合理布局。

仪器设备 仪器设备是食品理化实验室开展实验活动的基础物质，仪器设备的正常运行以及相关参数的合理设置是确保实验数据的重要前提。为了确保实验数据的可靠性，仪器设备是需要通过计量检定部门检定或校准，只有在检定或校准有效期内所检测的数据，才是有效数据，才能是合法数据。仪器设备定期的维护与保养也是实验数据的可靠性的重要保证。严格按照仪器设备说明书制定行之有效的作业指

导书，规范操作流程，统一操作程序。使操作者能够按操作流程规范准确的操作，减少人为因素引起的实验仪器的精度下降或不稳定导致检测结果的偏差。

检测方法 选择合适的检测方法是确保食品理化实验数据可靠性的重要前提，因此实验室需要根据食品的类型以及检验指标、委托人的需求选择合适的检验方法。在检验方法选择中需要遵循以下几点：（1）采取检验方法满足客户的需求且符合实验室环境；（2）采取国家、地方以及行业相关标准并保证现行有效，不能使用过期标准；（3）采取新标准新方法需要进行验证，包括方法的回收率、校准曲线、检测限、准确度以及精确度等。实验室还需要制定相应的管理制度，确保检测方法的先进性与准确性。

样品 检验样品是否具有代表性会影响整个检验结果的准确性，因此在食品理化实验室样品的保存与处理很重要。在样品保存期间，需要确保样品的完整性与原始性，避免样品污染的情况发生，样品处理要按照规范要求确保均匀性。如果是抽样鉴定，需要严格按照抽样控制方案，做好抽样相关记录。

材料 食品理化实验室所使用的材料主要包括各种试剂以及各种耗材，试剂和耗材的质量也是对检测数据的可靠性有着直接的影响。食品理化实验室在采购过程中需要严格筛选供应商与生产商，优先选择有资质以及口碑好的供应商，对一些长期供应商进行持续动态观察，确保供应材料品质的稳定性，并做好产品的验收与保存工作。这也是食品理化实验室管理的重要环节。

测定 选择合适的检测方法是确保食品理化实验数据可靠性的重要前提，正确规范的操作、采用适当的质控手段更是实验数据可靠性的关键。实验中需要有试剂空白、平行样检测、加标回收或质控样品、人员比对、仪器比对等作为监控数据的手段，能够确保实验数据的可靠性。

哮喘是由多种细胞因子参与的气道慢性炎症疾病，该病的发生与气道高反应性有密切的相关性，且多数患者伴随气流受限的症状，可引起反复喘息、咳嗽、胸闷等表现，多在清晨夜间加重。多数患者经规范治疗后可缓解，但若治疗不及时可导致气道发生不可逆性缩窄和气道重塑，影响患者的健康安全。

哮喘的病因

哮喘发生原因比较复杂，主要包括以下几方面因素。（1）遗传因素：哮喘的发生与多遗传基因有密切的相关性，哮喘患者家属患病率要高于其他人群患病率，且血缘关系越近，发病率越高，患者病情越严重，家人发病率也越高。（2）变应原：过敏反应是诱发该病的重要原因，其中室内常见变应原为尘螨，也是诱发哮喘的常见因素。尘螨可存在于室内的各个地方，尤其是阴暗、潮湿、通风不佳的地方。室外常见变应原是花粉以及各种吸入物。职业变应原主要包括各种面粉、活性染料、松香、木材以及动物等。（3）促发原因：空气污染、吸烟、呼吸道感染、剧烈运动、气候变化等因素可诱发哮喘的发作，此外精神压力过大也可引起该病的急性发作。

哮喘的临床表现

哮喘急性发作时伴随呼气性呼吸困难以及发作性胸闷，严重者伴随干咳或咳泡沫痰，甚至出现紫绀症状，部分患者除咳嗽症状以外无其他症状；而运动性哮喘的主要表现为在剧烈活动之后出现胸闷、咳嗽、呼吸困难等症状。哮喘症状持续时间为数分钟不等，可自行缓解或用药物缓解，缓解后数小时内可再次发作，清晨与夜间加重是该病的常见特点。

哮喘的临床治疗

哮喘目前尚无根治方法，但是长期用药能够有效控制疾病发作，从而让患者能够正常工作与生活。

哮喘的治疗方法

▲ 四川现代医院 杨政

传统药物治疗 过去临床医学治疗哮喘主要是采用糖皮质激素药物、β2受体阻滞剂、抗胆碱能药物、茶碱类药物以及白三烯受体拮抗剂等药物，目前临床中对于哮喘的治疗方案从过去的单一用药正在逐步朝着联合用药发展，并且在联合用药过程中需要合理搭配药物，避免药物相互作用影响治疗效果，增加药物不良反应的发生率，从而提高治疗方案的有效性。

靶向治疗 靶向治疗是指对目前明确的致病因素进行点位治疗的方法，近些年来随着临床研究的不断深入以及靶向药物研发的争夺，对于不同类型的哮喘患者制定相应治疗方案，从而避免患者病情反复发作。例如过敏性哮喘患者可以采用奥马珠单抗治疗，能够有效抑制变态反应，从而改善患者的哮喘发作情况。同时有临床研究指出，Bcl-2抑制剂能够有效抑制炎症细胞因子的表达水平，从而改善哮喘患者的气道炎症反应。其他靶向药物在哮喘治疗中的应用正处于早期阶段，如肿瘤坏死因子抑制剂、达利珠单抗、KTI抑制剂等新型靶向药物，未来对于这些药物的应用价值有待进一步的开展研究观察。

介入治疗 支气管平滑肌痉挛是哮喘发生机制中的重要诱因，其发生具体原因尚未明确，但是临床研究发现随着气道炎症因子表达水平的升高，支气管平滑肌痉挛可导致气道狭窄、气道重构，从而诱发该病的急性发作。因此临床提出支气管热成形术治疗重症哮喘，且我国于2014年正式引入该治疗技术，能够为难治性哮喘提供更加有效的治疗方法。但是该方法在应用过程中容易诱发较多的呼吸道不良反应，因此需要严格掌握该术式的并发症，从而提高患者的治疗安全性，避免不必要的医疗纠纷发生。

哮喘虽然不是一种严重疾病，但是反复发作可导致气道增生，反复迁延可导致气道重塑，因此需要尽早采取有效的治疗措施，从而控制哮喘的发作，有助于改善患者的预后情况。