

服用褪黑素后发生的12件事情

人们越来越多地求助于褪黑素作为治疗睡眠困难的非处方药,但这种药真的有效吗?它安全吗?前不久美国一家杂志网站对此进行了盘点和分析。

一、褪黑素有助于改善睡眠

据美国疾控中心的统计,大约有7000万美国人有慢性睡眠问题。出于对香甜睡眠的渴望,许多人正在尝试服用大肆炒作的褪黑素来改善睡眠。美国全国健康访谈调查发现,在2007年至2012年间,它在美国的使用量增加了1倍多。

然而,褪黑素到底是什么呢?它是由人体自然生成的一种激素,它让我们知道该睡觉了。人体内部自然生成的褪黑素并不能诱导睡眠,而是与黑暗相关的生化信号告诉大脑夜晚到来了。褪黑素是由身体在睡觉前的几个小时释放出来的,它有助于调节睡眠/觉醒周期。

二、褪黑素能调节昼夜节律

虽然褪黑素是市面上唯一可以随意买到的非处方助眠药,然而,科学研究表明,只有当一个人的天然褪黑素分泌功能不正常时,服用它才会有很大的帮助——这种情况发生在夜间工作或倒时差的人身上。

虽然服用褪黑素会让人昏昏欲睡,但它并不是一种很好的催眠剂,除非你试图在“错误”的时段睡觉,例如白天睡觉的轮班工人,或者在国际旅行后试图在新的时区睡觉的那些人。

三、褪黑素并不总是起作用

褪黑素的治疗效果好坏参半。尽管有失眠症患者报告服用褪黑素对他们有帮助,褪黑素对长期失眠或睡眠障碍的治疗有一定的帮助作用。如果你是一个有睡眠延迟障碍的夜猫子,服用褪黑素确实能帮助你正常的时间入睡,醒来时不至于毫无生气。

四、服用褪黑素不会上瘾

即使考虑到褪黑素的整体有效性问题,它也被医生所青睐,而不是当作处方药来治疗睡眠问题。服用褪黑素没有成瘾性,也没有任何戒断症状,不构成过量的致命风险,并且随着时间的推移不需要增加剂量。虽然它还没有经过美国食品和药物管理局的正式安

全审查,但是对现有研究的分析表明,它具有良好的安全性。

五、褪黑素也会造成副作用

即使如此,那些考虑服用褪黑素的人也应该意识到一些潜在的隐患。褪黑素并非没有潜在的副作用,包括头痛、抑郁、白天嗜睡、头晕、关节痛、胃痉挛和易怒。有一些人还反映他们的梦境因为服用褪黑素而变得生动。

虽然过量服用褪黑素并不会危及生命,但服用者仍然需要警惕:更高的剂量(20~30毫克)可能对成年人有害。

六、褪黑素可能与其他药物发生相互作用

褪黑素并不适合所有人。它可以与多种药物发生相互作用,包括抗凝血药、抗血小板药物、抗惊厥药、避孕药、治疗糖尿病的药物和免疫抑制剂。此外,如果怀孕或正在哺乳,或患有自身免疫性疾病、癫痫、抑郁症,请勿使用褪黑素。

褪黑素也可能升高服用某些高血压药物的人的血压水平。如果有晚上喝咖啡或酒的习惯,专家建议避免服用。另外,服用褪黑素后也不应该开车。

七、褪黑素可能会影响儿童的发育

睡眠问题在孩子中很常见,但父母让孩子服用褪黑素是不明智的做法。医生也不建议儿童服用褪黑素。虽然研究人员还没有在孩子身上广泛测试这种激素,但动物实验表明,它可能会影响青春期的青少年的生殖发育功能。

尽管一些研究表明,它对患有自闭症等神经发育障碍的儿童有帮助,但对于大多数儿童来说,未知的风险超过了益处。想要解决儿童常见睡眠问题的父母,应该先尝试其他方法,比如帮助孩子养成固定的作息习惯。

八、每个人需要服用的剂量不同

为了避免副作用,要从最低剂量开始服用。0.2~5毫克被认为是补充褪黑素的起始

剂量范围。由于FDA未对褪黑素进行严格监管,不同品牌的药效可能不一样。因此,失眠患者应该从最低剂量开始,特别是当第一次服用时。

九、在错误的时间服用会扰乱睡眠

临睡前服用一粒褪黑素就能安然入睡是不太可能的事情,因为褪黑素是一种调节睡眠的激素,而不是安眠药。它的服用时间应当符合人体的昼夜节律。对大多数人来说,取决于季节的不同,褪黑素的分泌量在晚上7~9点之间达到峰值。因此,在就寝前30~90分钟服用它对一些人有效;其他患有不同类型睡眠障碍的人在睡前2~3小时服用它可能会有好处。

十、不同类型的褪黑素对身体的影响是相似的

在药店,你可能会被不同品牌和种类的褪黑素所淹没。它可制成片剂、胶囊、软糖、可咀嚼的药片,甚至喷雾剂。实际上,不论形式如何,它们的药理作用是完全相同的。

十一、对身体的长期影响尚不清楚

美国补充与替代医学中心称,在短期内(几天到数月)服用褪黑素是安全的,长期服用的整体效果尚存疑问。此外,如果患者服用它不管用,就请停药。

十二、如何帮助褪黑素起效

虽然服用褪黑素可能有帮助,但也有其他成本较低的方法来促进身体生成天然的褪黑素。你可以通过在早上和下午晒太阳来增加褪黑素的生成。电脑或手机发出的蓝光干扰了大脑生成褪黑素,所以在睡觉前1小时停止使用电脑和电话,至少离电视屏幕1.8米远。

其实,需要调整的可能不是褪黑素本身的水平,而是其释放的时间。在睡觉前的几个小时里,人们需要减少对蓝光的暴露,帮助大脑认为这是晚上,从而诱导睡眠。此外,睡前吃富含褪黑素的食物(如枸杞、核桃、杏仁、菠萝、香蕉和橘子)也有帮助。

文/王萌



孩子上课注意力不集中? 背后可能另有隐患!

聪明漂亮的小华来自广州,今年刚上一年级,学习成绩也很好,可是后来老师发现,小华上课常出现走神儿的情况,开始听课还认真,能跟上老师的节奏,听着听着就愣在那里,眼神呆滞,过了一会儿又好了继续听课。说起来体育课小华也不喜欢上,尤其每次跳绳她都感觉喉咙会痛,所以跳绳成绩一直不及格。

小华的异常并没有引起家人的特别重视,直到有一次,小华做错事遭到妈妈的训斥,哭泣中的小华左侧上肢会不自主地抽动,妈妈将这个现象告诉了当内科医生的爸爸。爸爸最初只是以为孩子的这种抽动是缺钙引起的,建议妈妈多观察。可是之后小华的情况越来越严重,左侧上肢抽动手次数增加,并且会同时出现不自主点头的情况。小华自己也能感觉到身体的异常变化,发作前说话速度会减慢然后就什么都不知道了,呆在那里,有时候还会出现不自主咀嚼,像在吃东西,发作时间也从原来的数秒持续到两分多钟。

这就不正常了!身为医生的爸爸赶紧带女儿到自己工作的医院做了详细检查,结果显示孩子脑子里藏了一个瘤。医院的神经外科主任建议孩子爸爸带女儿去北京首都医科大学三博脑科医院找小儿神经外科专家吴斌教授。

小华很快住进了三博脑科医院神经外科七病区。吴斌教授仔细询问了孩子的病情,从影像资料上判断孩子的脑肿瘤可能是胶质瘤,而小华这些奇怪的症状就是这个肿瘤引起的癫痫发作。

吴斌教授解释,这种由脑肿瘤导致的癫痫症状属于继发性癫痫,脑肿瘤会对脑部的皮层结构造成压迫、侵蚀和破坏。脑部信息通过大脑皮层来整合,经过神经元细胞生物电活动,包括神经纤维信息的传导,来完成指定的动作和感觉的传导。脑肿瘤会导致脑部皮层的神经元细胞遭到破坏,引起神经的异常电活动,导致癫痫的发生。而脑肿瘤通过手术被切除后癫痫症状是可以得到缓解的。

经过术前的病例讨论,完善术前相关检查,小华被推进手术室,吴斌教授、杨庆哲医生等为小华实施了开颅肿瘤切除术,术中,完好保护了重要的血管和神经以及相邻脑组织,肿瘤被全部切除。术后,小华的肿瘤病理结果为节细胞胶质瘤(I级)。

吴斌教授介绍,节细胞胶质瘤是神经细胞和胶质细胞的混合性肿瘤。多数为良性,主要见于儿童及青少年,肿瘤主要发生在幕上大脑半球,以额叶最常见,其次是额叶和顶叶,患儿小华的肿瘤就生长在大脑右侧额叶部位。CT、MRI是临床诊断节细胞胶质瘤的最重要方法之一。这种肿瘤主要临床症状为癫痫,后期可出现颅内压增高症状,出现头痛、呕吐、视乳头水肿等,发现肿瘤应尽早积极手术治疗。

吴斌教授提醒,脑肿瘤是小儿时期最常见的肿瘤,在恶性疾病中的发病率仅次于白血病,并且孩子越小,恶化程度越高,致残、致死率越高。儿童脑肿瘤对儿童的危害巨大,家长应提高防范意识,避免儿童脑肿瘤的高发。

1. 母亲避免滥用药物。无论是在孕期还是在小孩刚出生后,妈妈滥用药物对孩子伤害极大,都可能使脑肿瘤的发病率增加。
2. 让孩子远离各种辐射。现在小孩子的电子产品琳琅满目,手机、iPad、学习机等一应俱全,孩子们在享受便利快乐的同时也可能被各种看不见的辐射伤害着,长此以往,有患脑肿瘤的风险。
3. 健康饮食、积极运动,培养好的生活习惯。少吃垃圾食品,不偏食、挑食,强健体魄,增强身体抵抗力,可以抵抗病毒的入侵,减少患病风险。

文/李亚静

年纪轻轻也 前列腺增生了?

20岁刚出头的小沈最近每天夜里小便有五六次之多,还有尿不尽的感觉。去医院检查,被诊断为前列腺增生症。这下可把小沈搞蒙了:前列腺增生不是一种老年病吗?自己年纪轻轻怎么也沾上边了?

小沈说得没错,前列腺增生确实常见于中老年尤其是老年男性,但这并不意味着它就是老年男性的“专利”。年龄增长只是前列腺增生发生的一个原因,其他还有功能性睾丸以及生活习惯等原因。

功能性睾丸的存在为前列腺增生发生的必要条件,其发病率随年龄增高而增高。但是,不良的生活习惯也是导致前列腺增生的一个原因,其中包括酗酒、过度手淫或频繁性生活、常吃刺激性食物及缺乏锻炼、体质欠佳等。

小沈是一家夜宵店的收银员,平时夜班不是坐着就是站着,基本上不走路,黎明时分回家。他平时工作单位到家里“两点一线”,不喜欢外出活动,唯一爱好就是宅在家里玩电子游戏,中晚两餐少不了饮酒,休息天更是把酒豪饮。医生说,小沈前列腺增生的原因就是运动和饮食。

医生提醒,宅男们平时不运动会使动脉硬化,前列腺局部血液循环不良,出现尿频、尿痛、尿不尽等症状,从而导致前列腺增生的发生。久坐不动会诱发或加重前列腺增生症状,坐时间久了,增生的前列腺必然要承受体重的压力,因而难免造成增生的前列腺向尿道管挤压而压迫尿道,严重者会造成排尿困难,甚至闭尿。经常进行体育锻炼能加强免疫功能、促进消化、防止肥胖,并改善血液循环,这些都对预防和改善前列腺病有好处。但尽可能少骑自行车,因为自行车座可压迫尿道上段的前列腺部位,加重病情。而酗酒诱发前列腺增生的原因是由于前列腺充血、水肿,压迫前列腺引起增生。酒精对前列腺有很大危害,前列腺增生患者通常有长期而大量的饮酒史。过度手淫或性生活过于频繁都会使性器官频繁充血,前列腺组织会因持久淤血而发生增生或膨胀;经常吃辛辣刺激性食物可使前列腺频繁充血淤积,导致增生的发生。

文/邹时民

自去年11月15日起,北京市开始执行新调整的国家医保药品目录,新纳入17种临床价值高、创新性高、病人获益高的抗癌药物,不仅大大降低了癌症患者家庭经济负担,提高了创新药的可及性,也拓宽了肿瘤医生和患者的选择范围。

购买创新抗肺癌药,再也不用求“药神”了!



随着创新靶向药医保报销落地,晚期肺癌患者有望实现长期生存。而先用二代再用三代药,或是目前肺癌靶向治疗的最佳选择。

“以前针对晚期非小细胞肺癌EGFR基因突变患者只有第一代靶向药纳入医保,而此次调整新纳入第二代和第三代靶向药物,这就好比给肿瘤医生增添了许多新式武器,药物的选择面广了,也不必过多担心患者的经济承受能力。”中国肿瘤防治学会转化医学分会主任委员、中国医学科学院肿瘤医院肿瘤内科主任医师李峻岭教授表示,这些创新药物各有其独特临床价值,比如,首个上市的第二代靶向药物阿法替尼,相比一代靶向药,具有独特的不可逆阻断机制,且作用靶点范围更多,对EGFR常见突变和非经典突变同样显示出更好的疗效。此外,最新发布的第二代与第三代靶向药物治疗顺序的研究GloTag的结果提示,先用第二代、耐药后再用第三代的治疗顺序可让肺癌患者获得更长生存时间。

李峻岭教授介绍,肺癌是世界上最常见的癌症,过去靶向治疗出现前,晚期肺癌患者的选择通常只有化疗和局部放疗,10年前晚

期肺癌患者平均总生存期只有8~10个月,而现在很多患者都能活得更好,甚至部分患者能够实现带瘤长期生存,这些主要归功于近十年来靶向药物的发展。

“如果说化疗是好人、坏人一个也不放过,歼敌一千同时自损八百,那靶向治疗则是只瞄准癌细胞的精准打击,其副作用远小于化疗。所以EGFR突变阳性的肺癌患者可谓不幸中的万幸,因为他们是适合使用靶向治疗的患者,而且现在医保内针对EGFR突变的靶向药选择范围很广,一代药、二代药可以用于大多数EGFR基因突变阳性患者的初始治疗。”李峻岭教授说。

现阶段,肺癌靶向药第一、二、三代接踵而至,针对EGFR基因突变阳性的晚期非小细胞肺癌患者,选择治疗方案时到底该怎样“排兵布阵”?李峻岭教授这样介绍靶向药选择的策略。

首先,第一代靶向药与靶点结合是可逆的,第二代的结合是不可逆的,对肿瘤细胞生长的抑制力更强。其次,第一代靶向药仅作用一个靶点,第二代作用的靶点比第一代更多,因此第二代靶向药对EGFR常见突变患者

疗效更好,同时对EGFR非经典突变的疗效也显著优于一代。虽然第三代靶向药与靶点结合也是不可逆的,但是它目前针对的是一代或者二代耐药之后发生T790M突变的患者。这些靶向药物的不良反应相比化疗都轻微可控,使患者不但活得更好,而且活得更好。

李峻岭教授解释,鉴于第二代靶向药物的众多优势,针对EGFR基因突变的晚期肺癌患者选择初始治疗时,需要为之后每一步治疗通盘考虑,尽可能延长患者每一段的治疗时间,比如,初始治疗选择第二代靶向药,一旦发生耐药后仍有选择第三代靶向药的机会。

最新真实世界研究数据也证实,EGFR突变的晚期肺癌患者将第二代靶向药作为初始治疗,耐药后出现T790M突变的患者再接受第三代靶向药后续治疗,可获得更长的生存时间。该研究中纳入的亚洲患者持续治疗时间接近4年。

李峻岭教授最后强调,“先二代,再三代”,或是目前最合理的肺癌靶向治疗策略,对于药物的使用,患者和家属仍然必须听从专业医生的建议。

文/马晶



下载北京头条App
让现在告诉未来

编辑/郭小景 美编/田珊 校对/房霞 李建良