

# 如何正確吃藥

**中**國人喜歡吃藥，尤其吃『補藥』。於是一些台灣的郎中，以及大陸的赤腳仙仔，都大賺一筆。我們的『社會教育』失敗的地方，可以從慢性病治療的成果偏低，併發症發生的偏高得到一個佐證。高血壓與糖尿病人在台灣只有一成的人治療得當，而有四成的人常中斷治療，其餘五成是不知道自己得病了。在我的社區研究中，只有2.5%的民眾知道糖尿病的診斷，實在令人擔憂。

## 中斷治療

根據流行病學的長期追蹤研究，血壓與血糖升高，是引起許多血管疾病及加速死亡的原因。吃藥之後，這些病人回復正常之後，會與正常人一樣。但是大多數的病人，因為不知道，以及一些道聽塗說的『常識』，常常害怕面對現代醫學。訛傳中的副作用實在有如『毒蛇猛獸』，再加上大部分醫院的『三長兩短』，不親民的作業，更令人怯步，所以病人會中斷治療是意料中事。

## 不當減藥

除了中斷治療外，病人還會『偷工減料』。也就是每天吃三次，自動改為兩次，甚至一次。認為這樣可以減少支出或減少『副作



用』。另外還有『智囊型』的減藥或加藥。他們自己測血糖，然後決定要加減藥。雖然我鼓勵病人自己照顧自己，但是口服藥的作用並無法在你吃兩倍藥來壓制大餐時，發揮兩倍的作用，然後馬上回復正常。而是這時多吃的藥物累積到明天，造成許多病友隔天低血糖，以及數日

之間，起伏的血糖而已。

## 醫食同源另一章

中國人愛吃藥，以健保用掉的驚人藥量，足以為証。其實有太多情況是國人『吃藥補身體顧內臟』的觀念在作祟，即使在腎臟已經衰竭的情況下，仍然要吃一堆藥來『顧腰骨』。一般在德國看糖尿病常只有一顆藥，而在我們台灣總要再加胃藥、通血管等的藥，琳瑯滿目，多不勝數。但是最近又有另一種『矯枉過正』的趨勢，那就是早已需要用藥治療了，可是看過無數的醫師，到後來還是要求不用藥，於是身體就這樣一天天受到病魔的摧殘。

民眾應有正確的認知，有病應找醫師，而且要找對醫師。今天醫師分工很細，各有各的專長，家庭醫師應有肚量與資訊，轉診給專門的醫師，就以糖尿病而言，我國的『老師傅們』也各有所專，這就是今天學術浩瀚的另一個例子。



本來一天兩次能降血壓，病人自己在沒有量血壓下，就自作聰明減藥。可能引起中風而無法挽救健康，這是台灣老一輩病人常有的例子。在過去，醫師非常少，風氣非常閉塞。人們去看病，醫師從來不開金口來說明病情，也沒有任何資訊來源可學。這也是造成密醫風行，不良的治療方式、不正確的用藥習慣泛濫的最重要的原因。

### 食物與藥物的相互作用

食物經口進入腸胃道中，在小腸粘膜被吸收，然後隨著血液在腸間膜經門脈進入身體的全身循環當中。肝臟每分鐘有1500西西的血流經過，因此當藥物也與食物一樣的路徑進入體內時，肝臟在藥物代謝上就扮演很重要的角色。

肝臟藥物的處理能力有兩個因素支配，一個是內因性的、一個是外因性的。內因性的為肝細胞對每個藥物都有它固有藥物代謝酵素活性，外因性的為代謝部位的藥物供給量，這與血流經過該部位有關，會受生理及疾病的影響，這也是為何在肝硬化時，會有許多藥物容易中毒的原因。

每種藥物的代謝速率不同，可相差1000倍，主要是因為肝內酵素活性差異。藥物經過肝臟時，藥物被代謝的百分比，稱為「初次通過效果」。有些藥物一經過肝臟，只剩10%，這樣能夠到達大循環的效果就有限了。為了要達到某些效果，這時就需靜脈注射了。這也為何有些乙型抗血壓藥在口服時需160毫克，而注射時只要1毫克的原因。還有許多藥物會有類似情形，如阿斯匹靈，一些精神科用藥物，局部麻醉劑、瑪非、硝酸甘油、普拿疼、心律不整治療的鈣離子阻斷劑。

吃藥時是空腹或是胃中有食物，也會有影響，有些會達2倍以上的效果，並且因為食物會延緩胃腸的排空時間，當然藥物在胃中時間一拉長，血中濃度就不會上升那麼高了。

肝細胞代謝藥物有氧化、還原、結合反應，而且還會受食物、營養素、抽菸等環境而有活性的變化。長時間藥物投與之後，個人的

反應、效果、副作用也會有不同就是這個緣故。至於過敏，那就有點特異體質，發生也多在第一次或第二次接觸該藥物就發生了。

食物中的高蛋白質也會影響，與對照的高醣飲食相比，有些藥物的肝氧化酵素活性增加，其原因可能

是肝臟的酵素被引發，但臨床上影響的因素太複雜，不易發現。食物多了蛋白質含量（如多吃魚、肉、蛋），病人的藥劑量需增加，苜宿科植物及白菜，也有代謝某些藥物亢進的現象。而葡萄柚果汁與鈣阻斷劑一起服用時，會使得血中濃度上升，張度時間下面積(area under curve)也增加，這是因為鈣阻斷劑的初次肝通過被妨害了，所以作用增強了，但副作用也增強。

炭烤肉吃上五六天之後，一些退燒藥，支氣管擴張劑的代謝能力就亢進了。其原因除了高蛋白質前述原因之外，肉汁掉入爐火之中，不完全燃燒產生多環芳香碳化合物的煙，這些煙附著在烤肉上，更增加了酵素活性。目前有一部分的證據顯示這些物質也可能是致癌的。與上述烤肉一樣機轉的是抽菸，其菸中的物質誘發了細胞內的呼吸色素p450中CYPIA群的活性，因此抽煙者的抗精神病藥，局部麻藥。乙型抗血壓藥，支氣管擴張藥也都比同年齡不抽菸的人代謝地快。這也說明為何麻醉醫師在開刀前會問病人是否抽菸的原因。 圖

