世界華文媒體集團

醫識力問醫

強盛陣容 每週輪流上陣

*排名不分先序

感謝以下醫生、藥劑師和專業人士，他們同意為（醫識力）讀者解答醫療問題，提供最專業的回答：

- 心脏内科：李文材医生、叶勤源医生、郑毓和医生
- 心脏及胸腔外科：郑荣德医生
- 胃腸内科：王芳岩医生
- 胃腸内科／重症医学科：黄轩医生
- 重症医学科：黄学渊医生
- 脑外科／脊椎科：黎炎辉医生
- 脑内科：陈伟民医生
- 肝肠胃内科：陈学福医生
- 肠胃外科：陈庆华医生
- 大肠外科：刘振伟医生
- 精神科：杨申兴医生、薛汉飞医生
- 肿瘤科：何燕辉医生
- 妇产科／助孕：林剑敏医生、黄国崇医生
- 儿科：唐秀萍医生、陈惟善医生
- 骨科：李深强医生、黄贝隆医生、戴之钦医生
- 皮肤科：陈伟强医生、庄伟明医生
- 肾脏内科：林仕军医生、林进汝医生、术雄洲医生
- 眼科：吴苏东医生
- 泌尿科：王展辉医生、李永山医生、黎华纶医生
- 家庭医学科：陈炽怡医生、唐云华医生
- 耳鼻喉及头颈外科：陈小芩医生、谢建裕医生、贺家骏医生
- 乳房外科：薛美虹医生
- 普通科：吴奕辰医生、丘梓真医生
- 牙科／口腔科：侯锦熙医生
- 医病沟通：曾广志医生
- 中医：林仁吉、刘晓机
- 食品科学：周志辉教授
- 药剂：黄志强药剂师、陈诗微药剂师

编辑互動｜投書：www.facebook.com/easily.sinchew 電郵：sceasily@sinchew.com.my

03-7965 8586（每週一至週六 11AM-5PM） easily.sinchew.com.my

聯盟夥伴：光明日報良醫 生活杂志

"問醫"與"問藥"詢問電郵：sceasily@sinchew.com.my，我們會迅速回覆的。

阿普唑崙可助眠
長期服用 愈吃愈重依賴更強

这段日子我饱受失眠，已经持续一段很长时间了，随后我去看医生，医生开了一种名为阿普唑仑（alprazolam）的药物给我，让我能入睡。

Q1：请问这种药物是否可以长期服用？

Q2：会否形成依赖性呢？

Q3：这种药物是否有副作用？

Q4：倘若我服用了一段时间后，期间停止服用，是否会出现很大的反弹呢？

医生解答：

长期睡眠质量差的原因有好多，治疗方案也因此不尽相同。如果是继发性，既有其他身心因素造成的睡眠问题，那治疗应先对症下药，以解决根本导因为主，治疗睡眠为次，如果需要用到药物来辅助睡眠，那你就需要衡量其利弊。

你所提及的阿普唑仑是属于苯二氮卓（benzodiazepine）的一种类，主要作用于中枢神经系统，通过神经递质GABA以达到镇定与安眠的作用。

在一般的情况下，服用此药如果可以的话应以短期服用或只是需要时才服食为宜，但必须了解的是每个人的状况都不一样，服用与否须衡量个案的利与弊，从而找出一个平衡点。

如果你已开始服用此药，身体状况也没问题，那短期使用的话，只要药的分量拿捏得准（避免过量而导致过度嗜睡而影响生活／工作／驾驶或长者跌倒的风险），那问题应该不大。

但长期而言，此药的确会有产生药物依赖性的可能，那在骤停此药物时你可能会经历一些戒断症状（withdrawal symptoms），如失眠、焦虑、头痛等，即你文中所提到的"反弹"。

此外，一些长期服用此药者也会出现所谓的"药物耐受性"（tolerance），患者会慢慢觉得药物失效而需要两高分量，如出现此状况，患者应让医生知道以调整治疗方案，以免"越陷越深"及"欲罢不能"。

除此之外，能辅助睡眠的药物除了安眠药以外，还包括褪黑激素、抗过敏药物或嗜睡性较强的精神科药物等，但要强调的是，每个人的情况不同，不能一概而论，用药合理性还是应回到根本原则即衡量利弊，当然市面上也有些打着助眠的草药辅品之类的药物，但效果因人而异，严重的患者一般效果不明显。

至于心理治疗方面，你也可以考虑认知行为疗法（cognitive behavioural therapy）来帮助提高睡眠的质量。

其实除了药物之外，运动（每星期至少150分钟中等程度有氧运动），其他非药物助眠方法还包括认知行为疗法，避免晚间进食过饱或摄取刺激性饮品，培养及维持良好的睡眠卫生习惯（例如相对规律的睡眠时间、不要一直盯着时钟来睡觉、勿把床当成办公桌、避免过长午睡、舒适的睡眠环境等），都应该对睡眠质量有或多或少的帮助。

杨申兴 医生（精神科）

不鼓勵自購酮酸
應先諮詢醫生食療師

●读者1：我先生有三高问题，去年体检时发现有尿蛋白（400+），那时不以为然，最近小便感觉泡泡尿很严重，甚至还有痕尿，身体皮肤也很痒。他曾3次咨询肾脏科医生，也做了肌酸酐和超声波，但都没问题，eGFR（肾丝球滤过率）也好好，就连医生也说不出尿蛋白的问题在哪里。

现在医生怀疑是膀胱出了问题建议做内窥镜检查，不过我们还是觉得问题出在肾脏，因为有做过膀胱超声波检查都没事，就有了另个医生说不关膀胱的事情，而这位医生给做了血尿检查，发现是有尿蛋白尿，于是医生建议做肾脏切片检查。

我想请教医生这样的情况（尿蛋白）会是什么疾病呢？需要怎样治疗呢？对了，我先生喝酒喝了二十几年，以前年轻时天天喝，一天可以喝一箱半箱那种，现在四十几岁1周喝两三次，从早喝到晚一喝至少七八个小时，有时可以喝十几个小时，劝他少喝点也不听。

●读者2：医生，我今年83岁，有30年糖尿病史，目前我还能自己开车，也有做批发生意，并且可以参加教会活动。我的饭后血糖会升高到12至16之间，有准时在预定日期看医生（在政府医院），除了吃药，还有注射胰岛素（6至12之间）。在3月的验血报告，肌酸酐（creatinine）指数116，尿酸472。

如今我希望可以尽量减低蛋白质食物，也有了解到酮酸的一些疗效和用处等资讯。想请问我是否可以自行购买酮酸呢？是否可以在一般药剂行购买到这类辅助品？我每次复诊见的是一般医生，并非专科医生，因此我也无法获得肯定的答案。

林仕军 医生（肾脏科）

医生解答：

尿蛋白，一般来说都是肾脏问题的症状，如果肾脏功能正常而有尿蛋白，有可能是肾脏病初期的显现。当然你说你先生有三高的问题，我们就要看高血压和糖尿病到底有多少年了，和一向以来的控制如何，有可能是血糖和血压影响到肾脏而造成尿蛋白。如果你先生有做过肾脏切片检查（renal biopsy），就能从检查中发现是不是因为糖尿病和高血压所引起的，但根据他的问题，我猜想他还没有做此检查。

其实，做肾脏切片检查是最直接可以找到尿蛋白的原因，病理科医生会在显微镜下看肾脏里头是发炎还是纤维化（fibrosis）或俗称硬化。糖尿病会造成硬化，做肾脏切片检查的目的是要排除其他原因如慢性肾炎。因为无论做多少次血液或尿液检验，这些都只会告诉你有问题，但不能诊断根本的问题。

医生解答：

其实我是不太鼓励患者自行购买酮酸，因为如果没有配合饮食治疗师的指导而做出饮食调整，吃酮酸也是没有作用的；第二点就是如果酮酸的分量不够也是没有效果。所以还是要咨询医生，由医生来诊断你是不是需要吃酮酸，再经过饮食治疗师的评估会比较好。

【工作坊预告】

林仕军副教授将于4月11日（周日）下午2点至3点半，在ZOOM视讯开讲"慢性肾病，最终一定要洗肾吗？"，并与读者进行小组交流。有兴趣者，请WhatsApp至011-5772 5188报名；只限60人，先到先得。若有疑问，请联络星洲日报文教部（03-7965 8507）。或扫描右边的二维码，看看林仕军医生怎么说？

拿掉子宫切卵巢血瘤
年輕者須用藥防復發

请问在子宫后面有血块及卵巢旁有血瘤，在割除了子宫和卵巢旁的血瘤，但保留了卵巢，是否需要服用药物来预防血瘤再生呢？

根据医生告知，血瘤是良性的，而医生建议服用的药物是地诺孕素（dienogest）及戈舍瑞林（goserelin acetate）。

医生解答：

从你的问题看来，你是有子宫内膜异位症，而且已经切除子宫了，但保留卵巢。

子宫内膜异位症是子宫内膜细胞组织移位到子宫内膜以外的器官如卵巢、子宫肌肉与盆腔膜，甚至大小肠。

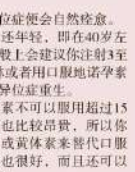
一般上如果是巧克力囊肿（子宫内膜异位症长在卵巢），手术之后医生会注射3至6个月的戈舍瑞林或者用口服地诺孕素，以预防子宫内膜异位症重生。

以你的个案看来，你已经切除了子宫，卵巢巧克力囊肿也切除，如果你是接近更年期了，又没有任何症状如来经疼痛、下背痛及行房痛，那么可选择不必做任何治疗，因为更年期后，子宫内膜异位症便会自然痊愈。

但是如果你还年轻，即在40岁左右，那么医生一般上会建议你注射3至6个月的戈舍瑞林或者用口服地诺孕素以预防子宫内膜异位症重生。

口服地诺孕素不可以服用超过15个月，而且价格也比较昂贵，所以你也可以用避孕药或黄体素来替代口服地诺孕素，效果也很好，而且还可以长期服用到更年期。

但重点是你必须一年去做一次扫描，看子宫内膜异位症是否有重生。



黄国崇 医生（妇科／助孕）

COVID-19康復者還需接種疫苗嗎？

针对COVID-19及近期的疫苗接种，我有几个疑问想要请教：

Q1：请问曾感染COVID-19并已康复的人，其自体免疫力一般上可以维持多久呢？因为我在网上搜寻时有不同的资料，也不晓得哪个是正确的。

Q2：那康复者是否还需要接种疫苗呢？因为至今没有看到卫生部给予明确解答，若他们需要接种，那应该是多少剂呢？

Q3：想问康复者在短期内（1至3个月内）是否可以喝酒呢？如啤酒、烈酒或红酒，因为有人说就算是小酌也不行，这有医学根据吗？

Q4：康复者在日常饮食和生活作息要特别注意些什么呢？

医生解答：

以目前的科研报告，包括医学期刊《柳叶刀》最新的报告指出，患者在康复后的自体免疫力可维持3至9个月，倘若一个人曾感染COVID-19，那可在康复后的3至6个月后接种疫苗，而剂量与其他人无异，即两剂。

关于一些人认为大病一场，死里逃生后想小酌几杯来庆祝一番，医生可以理解也能体会，或者有些患者是认为痊愈后感觉难以入睡，希望来些杯中物让自己更容易入睡，倘若是为了让自己容易入睡而喝酒，我必须给予正确的警告，就是喝酒并不会帮助你获得优质睡眠，因为研究已证实，喝酒会使一个人很难进入深层睡眠。

但如果只是纯粹想喝酒，那就必须注意酒的剂量，我的建议是男性一天不宜喝超过两个标准杯（standard drink），即不同酒精饮品的特定分量，而女性则不宜喝超过一个标准杯，男或女在一周内不要超过14个标准杯。

如今越来越多的科研报告，发现从COVID-19康复的患者在之后的一两个月会经常感觉到呼吸不顺畅、容易疲倦、难入睡及掉发等，而一些报告甚至指出，患者的心脏、肺部及脑部有出现病变症状。

因此康复者必须时时留意本身的身体状况，倘若有出现任何状况，比如胸口疼痛或呼吸困难，必须即刻咨询医生。

在英国有一份研究报告提及COVID-19长期症状，每10名患者中就有1人有出现超过3个月的症状，而中国的研究也发现有三分之一的患者在6个月后还是会有一至两个症状，这些症状包括疲倦、呼吸困难、咳嗽、关节疼痛及胸口痛。

对于康复者必须要多注意健康饮食、加强身体机能的锻炼、维持优质睡眠等，至于有抽烟的康复者，受促尽快戒烟。

陈欣怡 医生（家庭医学科）

温馨提醒：文章与广告内提及产品、服务及个案仅供参考，不能作为看诊依据，须以医生的意见为主。

醫識力 明日内容：棕榈生育三烯酚萃取物，增破伤风免疫接种反应。