

本地研究：一些慢性病药物可能提高服用者中暑风险

王康威 报道
hengkw@sph.com.sg

本地研究发现，一些常用于治疗慢性疾病的药物，可能会阻碍人体散热和调节核心温度的能力，这可能增加年长慢性病患者在炎热天气里中暑的风险。

这项由新加坡国立大学杨潞龄医学院进行的研究，通过使用关键词来识别并审查相关的研究论文，根据不同药物治疗的慢性疾病的类别进行整理，从而得出用于治疗常见慢性病的药物，可能会降低人体出汗能力或增加流向皮肤的血液，令人体更难应对炎热的天气。

研究人员发现服用某些抗癌药物的患者会出现潮热症状，如不正常出汗及核心温度升高，影响生活质量。虽然锻炼和提高健康水平可减少潮热频率，并维持癌症患者的神经和心血管功能，然而化疗和癌症药物引起的身体损伤，可能限制他们的运动能力。

冠心病、中风和心力衰竭等心血管疾病的患者使用的抗血小板药物，如阿司匹林（aspirin）和氯吡格雷（clopidogrel），虽然通常用于防止血管中形成血栓，但这些药物可能令患者的核心温度升高，减少皮肤血流量并抑制出汗反应，患者体温调节反应延迟冷却，导致中暑。

患有缺血性心脏病、高血压和心力衰竭的患者所使用的Beta受体阻滞剂，则通过降低血压和促进皮肤血管进一步收缩，减少热应激期间的皮肤血流量。不过，阻滞剂对出汗反应的影响仍无法确定，一些研究就显示服药后出汗会减少，影响体温调控。

研究人员也指出，用于降低

第一型糖尿病患者高血糖的胰岛素会损害身体正常调节热量的能力，也会增加休息和运动时的代谢热量产生，当积累热量无法快速消散时，可能致命。而服用二甲双胍（metformin）来控制第二型糖尿病的患者，近三成首次服药时会出现腹泻和恶心症状。如果患者不能充分补充流失的液体，脱水风险会提高，增加人体心血管的压力。

用于改善帕金森病患者大脑运动和认知症状的抗胆碱能药（anticholinergics）和胆碱酯酶抑制剂（cholinesterase inhibitors）则会改变大脑多巴胺（dopamine）和乙酰胆碱（acetylcholine）的水平，可能会麻痹对热应激的本能反应，推高身体的核心温度。而多巴胺替代剂和激动剂则会显著影响体温调节，损害对散热至关重要的出汗反应。

撰写研究报告的国大医学院人类潜能转化研究项目博士生王法良说：“我们看到越来越多多年长患者都有多种健康状况，因此要同时服用不同药物来控制慢性疾病，增加了热疾病和脱水的风险。了解每种药物如何影响体温调节，是预测同时服用多种药物可能出现的健康问题的关键。”

人体御热研究中心主任李家炜副教授说：“综述强调研究糖尿病和其他代谢疾病病患体温调节机制的改变，对预防暑热疾病是重要的。这对新加坡和其他人口迅速老龄化和环境温度不断上升的国家至关重要。药剂学和热生理学专家应聚焦这一跨学科研究，完善和加强安全药物使用指南，在炎热的天气下，保护那些要服用这类药物的人的健康。”