

## 化粧水非用不可

化粧品種類繁多，化粧水該何時用才對呢？乍聽之下，好像洗完臉、上粧前，就要用化粧水來保養臉部肌膚。對此，衛福部食藥署特別邀請彰化基督教醫院皮膚部光照治療科邱足滿主任，為大家說明使用化粧水的正確知識。

化粧水的用途是再次清潔皮膚、收斂皮膚。以往臉部清潔產品的清潔力較弱，所以會殘留較多油脂在臉上，因而影響上粧的效果。由於化粧水多含有醇類，用化粧棉吸附後擦拭皮膚時，會帶走油脂，產生「再次清潔」的感覺，而醇類揮發帶來清涼感，會有收斂毛孔的假象。

隨著化粧品產業的進步與演變，現代洗臉產品的清潔力已足夠，根本不需要「再次清潔」。在皮膚科門診中，常見臉部敏感性皮膚的患者，往往是因清潔過頭才出現不適的症狀。而化粧品號稱的收斂毛孔，往往是透過能吸附油脂的成分，例如矽靈、各種粉體，藉此達到效果，吸附油脂後，毛孔變得不明



顯，也不會臉泛油光，然而究其根本，這類化粧品並無法減少出油，更無法使毛孔縮小！

如果洗臉產品的清潔力太強，會破壞臉部正常皮膚所需的皮脂膜，也破壞皮膚需要維持健康的弱酸性，若再使用含有醇類的化粧水，形同再次破壞皮膚。有些消費者使用化粧水，是因某些產品宣稱添加具美白、保濕、抗痘或抗老等功能的成分，那麼倒不如直接使用乳液、精華乳即可，因為化粧水中含量最多的是水，即使添加了前述成分，其含量都是極少的。

自從邱足滿主任當了皮膚科醫師，早晚臉部清潔（早上經常只用清水沖沖臉）後，會趁著皮膚仍有水氣滋潤，馬上擦保濕產品，把水分子鎖住。早上外出前再加上防曬乳液，臉部保養就大功告成。健康的皮膚最美，想要保有美麗的皮膚，使用的化粧品種類，還是簡單一點比較好！千萬別花了錢，以為對皮膚做了正確的事，反而卻害慘了它，甚至還變得敏感，之後又要花很大的力氣，才能使皮膚恢復正常。如此，不但可以省下一筆開銷，又有益於皮膚健康，一舉兩得！（本文引用自食品藥物管理署「藥物食品安全週報」第六六〇期）

## 吃對時藥對症才保胃

「我怕吃西藥會傷胃耶！」這是許多民眾既有的刻板印象。通常人體胃腺細胞分泌的鹽酸，會讓胃部維持在強酸性環境（pH值<sup>△</sup>1.5），殺死食物中的細菌，促進蛋白質分解與吸收，並調控胰、膽、腸等其他消化液分泌，兼具胃腸道保護及消化功能。當我們用餐不定時、情緒壓力導致緊張感、過量菸酒及辛辣物刺激、碳酸飲料及含糖食物過度攝取，是導致胃酸過多的主因，少部分才是來自於疾病或藥物的誘發。有些人為了「保胃」，用藥時習慣搭配胃藥或牛奶，誤認為可保護胃壁不受傷害，或要求醫師開立胃藥處方，甚至自行至藥局購買胃散、胃乳片等成藥。對此，衛福部食藥署特別請三軍總醫院藥師葉爵榮為大家解答用藥迷思。

根據食藥署統計，國人每年所使用制酸劑之數量相當驚人。過去因為制酸劑納入健保給付，且不須特定檢驗報告佐證診斷，因此為滿足病人要求，相關處方開立浮濫；現今制酸劑改為自費項目後，反而有更強效的乙型組織胺受體阻斷劑，被濫用作為制酸劑替代藥物，長期使用不僅達不到「顧胃」效果，反而對身體造成慢性

傷害。制酸劑為鹼性藥物，主成分含有碳酸鈣、碳酸氫鈉、鋁或鎂離子，藥理作用在中和胃酸，防止胃酸過度分泌刺激胃部造成傷害。制酸劑的選擇應考量到病況差異，碳酸鈣片及胃散（內含碳酸氫鈉），在中和胃酸過程，會產生二氧化碳氣體，可能引發胃酸反彈，加深胃部刺激，發生腹脹氣、打嗝機率也較高，不適宜胃腸蠕動差者，且高鈉成分對高血壓及心臟病患者有不良影響，應避免選用；胃乳片或液態胃乳主成分為氫氧化鋁，過量鋁離子易引發便秘；而氧化鎂銨含大量鎂離子，除中和胃酸外，還具軟便效果，過度使用有腹瀉可能；若僅需要單純制酸效果，較佳選擇可能是鋁鎂合劑，可中和上述兩種副作用；腸蠕動差者或合併脹氣症狀，可選用鋁鎂合劑再加上促腸蠕動劑的多成分複方。

在使用制酸劑的時機上也有不同考量，當處於飢餓、聞到食物味道或看見食物時，腦神經就會啟動胃酸分泌機制，因此早在品嚐食物之前，胃部早已處於酸分泌高峰，若目的在抑制進食前誘發的胃酸過度分泌，較佳服藥時間應提早於餐前一小時；若是緩和類固醇、阿斯匹靈、抗發炎止痛劑

（非固醇類止痛劑）及部分抗生素等少數藥物對胃部的刺激，才需要同時併服制酸劑來降低對藥物胃壁黏膜的傷害。多數西藥搭配胃藥，可能會改變胃部酸性環境，影響藥品吸收，再加上制酸劑及乳製品含有的離子元素，亦可能與部分藥品主成分結合，導致療效降低。至於胃細胞黏膜保護劑，建議於空腹時服藥，較不受食物干擾，可均衡於胃壁形成不易吸收的化合物薄膜，嵌入潰瘍處，形成保護，阻擋酸侵犯胃壁黏膜層，已有胃食道逆流症狀或消化道潰瘍的病人，可單用或搭配制酸劑、胃酸阻斷劑使用。至於乙型組織胺受體阻斷劑及氫離子幫浦阻斷劑，皆屬於強效胃酸阻斷劑，用於胃食道逆流症狀或消化道潰瘍的治療，因作用時間長，且會大幅降低



胃酸，需配合消化道鏡檢結果，規律服用二至四個月療程，營造弱酸環境，有助於減少胃酸逆流食道，增加潰瘍傷口修補癒合，如有幽門

螺旋桿菌感染，還須添加抗生素殺菌，才能降低復發率。

如果長期濫用胃酸阻斷劑，可能降低胃部防禦細菌能力，引發抗藥性細菌感染，且弱酸環境，會導致胃減少吸收食物中維生素B<sub>12</sub>及葉酸，增加罹患惡性貧血風險。此外，也有臨床研究指出，部分氫離子幫浦阻斷劑會降低抗血小板藥物療效，增加心血管事件發生率，冠心病病人應謹慎併用此類藥物。

制酸劑短期用於緩解胃部不適，但促進潰瘍癒合效果有限，治標不治本，若過度壓制胃酸，反而容易影響食物分解，干擾營養素吸收，導致食慾降低、腹部脹氣等不良反應。而乙型組織胺受體阻斷劑、氫離子幫浦阻斷劑等長效胃酸抑制藥物，影響胃腸抗菌能力及營養素攝取功能甚鉅，絕不可作為胃保護的預防性替代藥物，且有效成分需透過肝臟酵素代謝轉換，再由泌尿系統排除體外，潛在多種藥物交互作用，影響治療穩定。一旦出現胃酸分泌異常等不適症狀時，應接受專業醫療評估處置，才能排除病灶誘發因子，對症下藥。（本文引用自食品藥物管理署「藥物食品安全週報」第六五八期）