

2017 年河北省药盾论坛

——益老益小‘药’知道 安全用药共享健康



公众用药三大误区

一、服用中药的误区

误区 1: 自行买药进补

随着人们对养生的需求越来越迫切，一些市民喜欢自己去药店买回中药进补，比如阿胶、鹿茸、虫草、西洋参、高丽参等药物。这些的确是进补的好药，但是所有药物都是有适应症的，并不适用于所有人。

正确认识：中医进补讲究“辩证施补”，就是对虚弱症状全面分析，有针对性实施，也叫做“因人而补”。若自行服药不仅达不到治疗效果，反而可能引起其他疾病。比如很多女性认为“乌鸡白凤丸”补血又调经，其实不然，盲目服用反而易导致月经失调。所以，还是建议市民在专业中医的指导下，购买中药，调理身体。

误区 2: 中药没有任何毒副作用

很多患者在选药时，一看西药的说明书，不良反应这么多，都不敢吃了；再看中药没什么不良反应，加之多年来对中药副作用小的观念根深蒂固，以及销售人员“中药没有副作用”的推销，就很

放心服用，因此就导致了中药滥用的现象。

正确认识：中药也是药，是药三分毒。需要注意的是，“尚不明确”不代表没有副作用，而不良反应是把不同体质人的情况全都囊括进去，两种药都可能有风险，而且吃中药造成的伤害可能并不比西药低。比如“牛黄解毒片”是大家非常熟悉的祛火药，许多人只要出现牙疼、上火的症状就买来吃，但是滥用此药，也有导致慢性砷中毒的风险，解毒片则会变成“中毒片”。近日，国际医学期刊《Science Translation Medicine》上就发表了一篇探讨肝癌与马兜铃酸关系的论文，文中提出亚洲肝癌可能与马兜铃酸暴露相关。可见中药并非是大家所认为纯天然、无副作用的，乱服中药可能会带来致命的伤害。因此，大家都要在医师指导下对症用药，切不可盲目滥用中药。

误区 3：服用中药超量超时

一些患者存在着那种“服西药不能超量，而中药来源于植物，则不要紧”的想法。有些病人由于治病心切，想要“药头下重点”，有些病人为了“去根儿”，长期服用中药，结果某些症状却久治不愈。医生在临床上发现这样一个人，他有头晕、头胀、耳鸣、口干、腰酸、乏力等症状，在一年多的时间里不断服用中药，医生嘱其停药后，不到一个月症状全部消失，结果证明他的症状是由药物不良反应所引起的。

正确认识：中医指出，这种想法是错误的，中药服用也需要适量，超量则会对人体产生危害。中医是一种非常个体化的治疗方法，在中医看来男女有别，老人与小孩的虚处不同，即每个人的体质不一样。对于特殊服用中药的人群如老人、儿童、孕妇、肝肾功能不全患者，更要注意用药剂量和用药疗程要适量，最好遵从医嘱。

二、抗菌药物使用误区

误区 1：把抗菌药物等同于消炎药

抗菌药和消炎药是两类药，抗菌药物一般是指具有杀菌或抑菌活性的药物。而消炎药是针对炎症本身起作用，比如对乙酰氨基酚可以退热止痛，起到“治标”的作用。由于很多感染表现为红、肿、热、痛等炎症症状，因此有人将可治疗细菌感染的抗菌药称为消炎药，一旦出现发炎现象就会自行服用抗菌药物。抗菌药物所针对的是引起炎症的细菌本身，起到“治本”的作用。此外，人体存在大量正常菌群，若用抗菌药物治疗无菌性炎症，会抑制和杀灭它们，造成菌群失调，引起腹泻等不良反应。所以应根据患者的症状、体征、实验室检查或 X 线、超声等影像学结果，诊断为细菌性感染者方有指征应用抗菌药物。缺乏病原微生物的根据，诊断不能成立者，以及病毒性感染者，均不能应用抗菌药物。因此，抗菌药物一定在医生指导下使用。

误区 2：感冒就用抗菌药物

病毒或者细菌都可以引起感冒。病毒引起的感冒属于病毒性感冒，细菌引起的感冒属于细菌性感冒。抗菌药物只对细菌性感冒有用。平时生活中，很多人感冒以后习惯性在药店买一些感冒药，同时加一点抗菌药物来使用，认为这样能标本兼治。实际上，感冒绝大多数是由病毒引起，抗菌药物无效。严格意义上讲，对病毒性感冒并没有什么有效的药物，只是对症治疗，而不需要使用抗菌药物。

误区 3：吃抗生素预防感染

抗生素预防感染只能在特定情况下使用，有严格的适应症，如做结肠和直肠手术前可使用等。日常生活中，很多人在腹泻、手上出现小伤口时，会自行服用抗生素，觉得这样会预防感染。若在没有感染性疾病的情况下，动不动就使用抗生素来预防，反而会引起细菌耐药和体内菌群紊乱，增大感染风险。此外，出现轻微感染如

皮肤表面的小疖肿等，只要身体健康，抵抗力正常，均能自行痊愈，无需使用抗菌药物。

误区 4：频繁更换抗菌药物。

应用抗菌药物治疗细菌感染，起效需要一定的疗程。一般需观察 2~3 天，确实无效后再考虑更换。很多患者治病心切，应用抗菌药物后希望病情很快得到好转，比如，某位患者感染发烧，用抗菌药物 1 天，自觉发热不好转，就认为药物无效，马上更换抗菌药物。此外，抗生素效果还受患者免疫功能状态等因素影响，患者只要遵医嘱，一般都能获得疗效。反之，患者自行要求频繁更换药物，会造成用药混乱，引发不良反应，更容易使细菌对多种药物耐药。

误区 5：一旦有效就停药，导致疗程不足。

抗菌药物治疗细菌感染时要达到一定的疗程。如果停药过早，可能会出现病情的反复。然而治疗不同感染、细菌类型，所用抗生素种类和疗程都可能不一样。如一般情况，治疗肺炎支原体、衣原体感染等，疗程通常为 10~14 天；治疗军团菌感染，疗程常为 10~21 天。感染症状减轻时，细菌一般尚未彻底清除，此时不能随意停药。因为这会使细菌消灭不完全，不但治不好病，即便已经好转的病情也可因残余细菌而复发，同时如此反复，相当于增加了细菌对药物的适应时间，会使细菌对这种药物产生耐药性。因此，患者遵医嘱服抗生素时，一定要吃够疗程。

误区 6：抗菌药物越“高级”越好

每种抗生素都有自身的特性，优势劣势。不少患者觉得抗生素越“高级”越好，贵的抗菌药物比便宜的好，新的抗菌药物比旧的好，因此会在选药时出现误区。所谓“高级”，一般是针对抗生素新旧和价格而言，并非指对某种感染更有效。选用抗生素，需要因病、因人选择，对症下药。盲目用“更高级”的抗生素，易引起耐

药，可能在今后出现较严重的细菌感染时无药可用。因此适合的抗菌药物就是最好的，并不是越贵的越好，也不是越新的越好。

三、儿童发烧用药的误区

误区 1：滥用抗生素

有些家长担心发烧会损害肺或脑部，想急于退烧，认为发烧非用抗生素不可，而要求医生或自行用抗生素。

正确认识：抗生素主要对抗细菌在体内繁殖，以致杀灭。若属于非感染性疾病，用抗生素不但不起作用，反而降低白细胞，降低自身抵抗力，给患儿带来危害，若应用不当还会产生耐药性。

误区 2：滥用清热解毒药

有些家长遇到孩子发热后，总是不分青红皂白选用一些清热解毒药，如清开灵、双黄连、小儿退热冲剂给孩子服用，让孩子尽快退热。

正确认识：事实上，中医退热有十余种方法，如发汗退热、泻下清热、和解清热、养阴清热等等，运用时需辨证诊治，用得对症，高热往往立马可退，但如果用得不得当，往往反增其热，而小儿发热需要用清热解毒药的只有 1/4—1/3 左右。另外，清热解毒药大多苦寒伤胃，孩子服用后容易拉肚子。所以，一定要在医生或药师指导下使用清热解毒药。

误区 3：滥用激素

孩子发高烧，做父母的焦急万分，恨不得体温马上降下来。使用激素治疗，体温会很快降下来。

正确认识：使用激素后，大部分患儿体温渐渐降下来，可有一部分患儿体温还会再度上升，造成体温大幅度反复升降。由于体温大幅度下降，引起大量出汗，如不及时补充体液，很容易造成虚脱、水电解质紊乱、脱水热。重要的是如经常使用激素，会抑制机体免

疫系统，降低机体抵抗力，诱发或加重感染。还易产生激素依赖性，导致每次高热时用其他降温处理效果均不佳，不得不再用激素抗炎降温。

误区 4：首选注射剂

不少家长认为打点滴的降温效果好，可以补充水分，起效快，但是这种治疗方法也有不少不良反应及交叉感染。

正确认识：对于发热的儿童，最好是根据病情选择用药方式，首先要让孩子保证充分的休息，多喝温开水，吃易消化的食物，必要时配合药物治疗，遵循能口服，不肌注；能肌注，不静滴的原则。