

网络调查显示，多数人都存在着日常用药误区，尤其是很多朋友习惯按照社交平台上传播的“用药宝典”给自己或家人用药。有些慢性病患者，更是认为自己已经久病成医。这样做，不但不能治病，反而可能致病。本文邀请了分别来自呼吸、脾胃、儿科疾病领域的专家，为您详解常用药中的常见误区。

乱用药的那些“坑”， 你都踩过吗？

文 / 季坤 余轶群 陈自佳 北京中医药大学东方医院 副主任医师



生病用药，不是小事，更不是简单的“填空题”。网络热传的“用药宝典”，大家一定要科学对待，万不可生搬硬套。今天，就跟大家分享一下生活中乱用药的那些“坑”，看看您中招了吗？

呼吸热病科

感冒就吃抗生素？



有些人自觉嗓子痒、痛，就要吃抗生素。临床上，90% 以上的感冒是由病毒引起的，因此，使用抗生素不是治疗感冒的“杀手锏”。

感冒只有在继发细菌感染的情况下，才是选择抗生素治疗的时机。同时，滥用抗生素，可能会带来过敏、肝肾损害等毒副作用，或造成菌群紊乱、二重感染、细菌耐药等诸多问题。

发热就用布洛芬？



布洛芬具有很好的解热、镇痛作用。如果是感冒发热，或一些外伤、疼痛等引起的发热，体温超过 38.5 摄氏度时，可以使用。





但不建议一有发热就使用布洛芬。如果是低热，建议先用物理降温，如热毛巾擦拭、多喝热水等，以助排汗退热。毕竟“是药三分毒”，布洛芬对胃肠道有一定的刺激性，长期使用会影响消化功能。

此外，布洛芬退热只是缓兵之计，不适合长期使用。持续性的高烧还会让人出现休克。及时就医，寻找、消除病因才是退烧的关键。

咳嗽就吃镇咳药？



咳嗽是呼吸科常见症状，既是一个独立的疾病，又可能是某些疾病的表现之一。一些慢性咳嗽可能是感染导致，也可能是咳嗽变异性哮喘、胃食管反流性咳嗽，甚至是肺癌的表现。

治疗的关键在于明确病因。使用镇咳药对症治疗，只能起到短暂缓解症状的作用。轻度的咳嗽，不需要使用；严重的咳嗽，影响休息和睡眠时，则可适当给予镇咳治疗。

注意，痰多的患者，尤其要慎用中枢性镇咳药。因为咳嗽是一种保护性的反射活动，在痰多的情况下，患者使用镇咳药就会抑制咳嗽反射，痰就不会排出，一方面是痰液滞留，加重感染；另一方面痰液阻塞气道，可能会使支气管腔狭窄，引起呼吸困难。

上火就用牛黄解毒片？



众所周知，牛黄解毒片是具有清热作用的苦寒药，是治疗“上火”的利剑。如果您有咳嗽、咽喉或牙龈肿痛、口腔溃疡、大便干，同时舌红苔黄，说明是实火所致，使用牛黄解毒片以及相似成分的中成药会恰到好处。但是也要中病即止，以免寒凉药物损伤脾胃。

反之，如果您有上述症状，但舌红少苔，这是虚火上炎。虽然使用牛黄解毒片后，症状一时会有所减轻，但是一停药即会复发。该证型更适合使用六味地黄丸、知柏地黄丸一类方剂。

此外，牛黄解毒片中含有大量雄黄，对神经系统、消化系统、泌尿系统有一定影响，长期使用往往损耗胃气，导致脾胃虚弱。因此，牛黄解毒片不能盲目服用，一定要分清实火与虚火，对“证”下药。

脾胃肝胆科

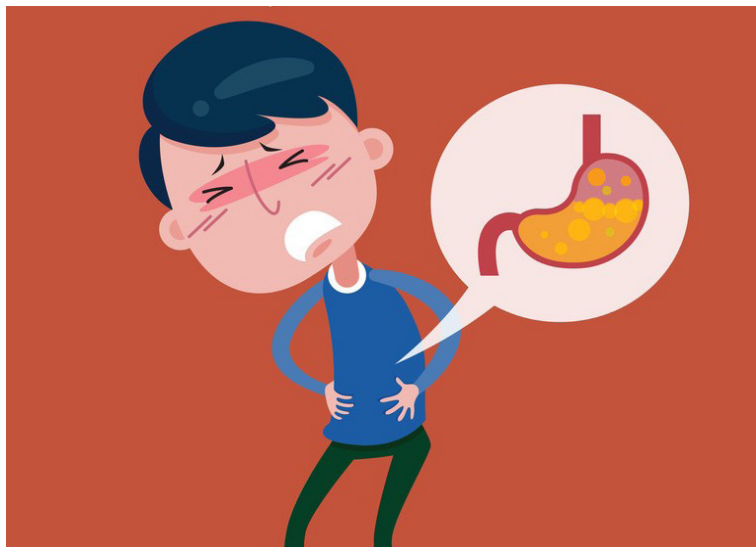
胃痛就吃奥美拉唑？



说起胃痛，很多人下意识会选择奥美拉唑。奥美拉唑是一种质子泵抑制剂，有很强大的抑制胃酸分泌的作用。因此，由胃酸分泌增多引起的胃痛，大多可以用奥美拉唑治疗。如反流性食管炎，胃/十二指肠溃疡，急性胃黏膜病变出血，胃泌素瘤等。

但有些胃痛，如胃痉挛引起的上腹部绞痛，需要用胃肠解痉药治疗；又比如因为胃肠动力不足引起的上腹胀痛，需要服用促胃肠动力药治疗；胆汁反流引起的胃痛，需要结合、吸附胆汁，保护胃黏膜，促进胃肠动力，而不是抑酸等。因此，奥美拉唑虽然疗效很好，但也不是治疗胃痛的万能药。

即使是对症用了奥美拉唑，效果也很好，仍需要按疗程、遵医嘱服药，而不是擅自长期服用，否则可能会出现恶心、呕吐、腹胀、便秘、腹泻、腹痛等消化系统症状；肝肾功能异常；头晕嗜睡、皮疹瘙痒、肌痛、关节痛；甚至有可能加重萎缩性胃炎、阿尔茨海默病的症状。



奥美拉唑不是治疗胃痛的万能药。

胃痛用药除了要选对药，还要先确定，是真胃痛。很多老百姓自我感觉的、常说的“胃”，通常指的是上腹部，两侧肋骨下缘连线以上至剑突下这个部位。但上腹部疼痛，不一定是胃痛。

上腹部除了胃，右侧还有肝、胆，左侧主要有胰、脾，胃下面是十二指肠。也就是说，当人们生病，捂着上腹部“胃痛”的时候，也可能是肝脏、胆囊、胰腺、脾、十二指肠甚至阑尾等脏器的疾病。特别需要注意的是，心绞痛有时也会表现为上腹痛，中老年男性、绝经后女性多见。这类人群如果出现上腹痛，尤其需要警惕排除心血管病。

所以，出现“胃痛”症状，一定要去正规医院诊治，不能只服奥美拉唑。

腹泻就吃黄连素？



黄连素是老百姓非常熟悉的治“拉肚子”的药。其通用名是盐酸小檗碱，是从中药黄连、黄柏或三颗针等小檗科植物中提取的生物碱；是家庭可自备的非处方药，有较广的抗菌范围。

但因其口服吸收差,不易透过胃肠道黏膜,主要用于治疗胃肠道感染性疾病。

也正因此,并非所有感染性腹泻都能使用它。感染性腹泻多由细菌或病毒感染引起。黄连素目前主要用于治疗细菌性痢疾、细菌性急性胃肠炎引起的腹泻。病毒感染引起的腹泻、非感染性腹泻使用黄连素则是无效的。

对症服用黄连素时,还要注意足量。成人每日 600~1000 毫克,分 3~4 次服用。和大部分药物不同是,不要因为担心黄连素的副作用,先吃一片试试,不行再加量。这样服用反而无法取得满意疗效。服用黄连素前后 2 小时内不能饮茶。茶水中的鞣酸会沉淀黄连素中的生物碱,使其药效大大降低。



有人经常在外就餐,为预防可能存在的饮食不洁的问题,提前服用黄连素。这种做法不仅不能预防腹泻,而且可能导致耐药;长期服用可能会导致维生素 B 族吸收障碍,肠道菌群失调,加重腹痛、腹泻等症状。



为预防饮食不洁提前服用黄连素可能会导致耐药。

儿科

儿童用成人药,减半即可?



给孩子看病时,经常会有家长问:“大夫,我家有药片,可以代替开的糖浆吗?”“颗粒还需要用水冲,我把大人吃的药片掰一半就行吧?”

很多家长会认为,儿童药是“智商税”,因为药品说明书上都明确写着“儿童药量为成人量酌减”,那么按照说明书成人用量的一半给孩子吃,肯定没错!

这种想法是错误的。儿童不是成人的缩影版,儿童用药也不是简单的成人量减半。虽然在一些疾病的病种上,儿童



由于小儿口服药物困难、胃肠功能弱等原因，儿童专用药有颗粒、糖浆、咀嚼片等剂型。

与成人有很大的相似性，但相较成人，儿童的肝、肾功能不足，而且相同体表面积所对应的体重小很多。所以，儿童用药的剂量比成人更为严格，需要通过体重、体表面积等进行准确的计算。

临床中儿童的一些常用药物，如抗生素头孢克洛、头孢克肟、阿奇霉素等，退热药对乙酰氨基酚、布洛芬混悬液等，均需要按照儿童的体重给药。大部分中成药是根据孩子的年龄给药，年龄越小剂量越小。虽然部分中成药临床上成人、儿童均可使用，但建议一定要在医生指导下明确剂量后用药。

除药物的剂量外，还需要注意剂型的选择。由于小儿口服药物困难、胃肠功能弱等原因，所以会有颗粒、糖浆、咀嚼片等儿童专用剂型。5岁以下儿童，由于吞咽功能不成熟，不适合口服片剂及胶囊。

如不同于成人的抗过敏药物西替利嗪片、氯雷他定片，儿童口服的药物为西替利嗪滴剂、氯雷他定糖浆等；临床中常用来治疗过敏性鼻炎、支气管哮喘的孟鲁司特钠，儿童用药为孟鲁司特钠咀嚼片，而成人则为孟鲁司特钠片。

剂型的改变不仅方便控制剂量、调整口味，而且减少了胃肠道刺激等副作用。所以，如果有儿童剂型的药物，就最好选择儿童剂型，成人的片剂掰开或者胶囊打开兑水的做法都是不适合也不提倡的。



随着健康科普力度的加大，大家对疾病有了更多的了解，但缺乏专业的诊断与用药常识，对于非处方药的随意滥用，无疑是吃药吃出病的直接原因之一。在此温馨提示大家，有病要及时就医，科学、专业、对症服药。📖（儿科用药部分感谢北京中医药大学东方医院儿科主任医师吴力群老师指导）



责任编辑 / 陶宪凝