



“处方级联”： 老年人的连环用药陷阱

文 / 北京医院 郑子恢 李文英



郑子恢, 北京医院药学部副主任药师, 执业药师。致力于医院药学、循证药学、大数据分析、不良反应信号挖掘及药品综合评价的研究。作为第一作者在核心期刊发表论文40余篇; 参编专业书籍2部; 参与多项国家卫生健康委员会研究课题, 承担数十项药品综合评价项目; 积极参与药学科研及药学知识的普及工作, 发表科普文章数十篇。

由于人体的生理功能随着年龄增长逐渐退化, 老年人大多同时患有多种慢性疾病, 这使得他们用药的种类显著增加。而多种药物同时使用可能引起连锁反应, 形成“处方级联”(也称“处方瀑布”)。毫无疑问, 这是老年人用药管理中的一大挑战, 若不加以干预, 会对患者的健康带来严重威胁。但什么是处方级联呢? 今天我们简单地了解一下。

一、什么是处方级联

处方级联, 是一个涉及多次用药的连锁反应。其通常始于某种药物的不良反应被误解为一种“新病症”, 从而导致医生错误地开具更多的药物来处理这个“新病症”。

举例来说, 某种药物可能引起头晕或嗜睡的不良反应, 而这些不良反应可能会被误认为是“新病症”, 导致医生开具更多的药物。

这种药物层层叠加的过程就像是多米诺骨牌效应, 最终可能导致药物负担和相互作用增加, 从而使老年患者的整体健康状况进一步恶化。

二、老年人为什么容易发生处方级联

老年人之所以更容易发生处方级联, 主要是因为年龄增长导致他们的身体机能和代谢能力下降, 慢性疾病多发。具体来说:

(1) 生理功能衰退: 老年人的肾脏和肝脏功能退化, 药物在体内的代谢和排泄减慢, 增加了药物在体内蓄积的风险, 从而更容易发生药物不良反应。

(2) 多重用药: 老年人可能患有多种慢性疾病, 如高血压、糖尿病和心血管疾病等, 这使得他们往往需要同时使用多种药物进行治疗。在这种情况下, 药物之间的相



互作用就会增加不良反应的风险。

三、有哪些处方级联的典型情况

为能更好地理解处方级联现象，这里我们列举几种典型情况。

1. 钙通道阻滞剂引起的水肿

【相关药物】钙通道阻滞剂，如氨氯地平。部分老年高血压患者使用钙通道阻滞剂后可能会出现下肢水肿的不良反应，通常表现为双腿或脚踝肿胀。这种不良反应可能会被误认为是心功能不全或静脉功能障碍的表现。

【处方级联过程】医生可能会开具利尿剂来减轻水肿，但是利尿剂也有不良反应，如引起电解质紊乱、脱水等。

【避免方法】可以通过调整原始药物的剂量、改变服药的时间或者选择其他类型的抗高血压药物来减少水肿发生。

2. 非甾体类抗炎药引起的胃肠不适

【相关药物】非甾体抗炎药（NSAIDs），如布洛芬。老年人服用NSAIDs治疗慢性疼痛时，可能会出现胃肠道不适、胃溃疡甚至胃出血的不良反应。为了应对这些胃肠道问题，医生可能会为患者处方质子泵抑制剂（PPIs）类药物。

【处方级联过程】尽管PPIs可以缓解NSAIDs引起的胃肠道不适，但长期使用PPIs可能增加感染风险、降低骨密度及引发低镁血症。

【避免方法】老年人如果需要长期服用NSAIDs，医生应评估是

否可以使用较低的剂量进行治疗，或者考虑联合使用其他镇痛方式，如物理疗法。在用药过程中配合胃黏膜保护措施，也可以减少胃肠道的损伤。

3. 抗抑郁药引起的低钠血症

【相关药物】选择性5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs），如舍曲林。老年人在使用SSRIs类抗抑郁药时，有发生低钠血症的风险。而低钠血症在老年人中很可能表现为精神错乱、乏力甚至昏迷等症状。

【处方级联过程】这种症状容易被误认为是患了阿尔茨海默病或者有其他神经系统问题，从而导致医生开具抗精神病药或抗癫痫药，进一步增加服用药物的种类及用药风险。

【避免方法】通过定期监测血钠水平, 医生可以及时发现和处理低钠血症。此外, 在开始抗抑郁药治疗前, 医生应评估患者的水电解质情况, 并尽量选择对电解质影响小的药物。

4. 抗胆碱药引起的认知障碍

【相关药物】抗胆碱药, 如托特罗定。老年人对抗胆碱药非常敏感, 服药后可能出现认知功能障碍, 如记忆力减退、注意力不集中等。

【处方级联过程】这些症状可能被误认为是患了阿尔茨海默病, 从而开始使用相关药物, 导致药物种类进一步增加, 使得患者用药变得更加复杂。

【避免方法】老年人应避免使用抗胆碱负荷高的药物, 特别是那些已经有认知功能问题的患者。必要时, 可以通过减少剂量、改变用药方式或选择对认知功能影响较小的药物来解决问题。

5. 镇静催眠药引起的跌倒

【相关药物】苯二氮䓬类药物, 如地西洋。老年人在面临失眠问题时, 常会被处方苯二氮䓬类药物; 然而, 这类药物可能导致嗜睡、步态不稳甚至跌倒。

【处方级联过程】老年人跌倒很容易引起骨折, 需要服用止痛药甚至进行手术治疗, 这会增加服用药物的种类和数量, 同时还会提高药物间相互作用的风险。

【避免方法】老年人应避免长期使用苯二氮䓬类药物。对于失眠可以考虑非药物治疗, 如认知行为治疗或者养成良好的睡眠卫生习惯等。



四、如何防止处方级联发生

为了有效防止处方级联发生, 做好以下几点非常关键:

(1) 定期评估用药: 定期进行药物评估, 特别是针对老年人应全面审查每种药物的用途, 评估是否还有必要继续服用。有些药物可以随着病情变化而缓慢减量甚至逐步停用。

(2) 提高医护人员和患者的认知: 医生、护士和药师等医疗人员应对处方级联保持警惕, 尤其是老年患者服药后出现不明原因的症状时, 首先应考虑是否为药物引起的不良反应。

(3) 优化药物选择: 对于常见疾病, 尽可能选择经过老年人群研究验证的药物, 避免选择具有强抗胆碱作用或其他高风险的药物。

(4) 患者和家属的参与: 患者和家属应了解每种药物的作用及

潜在的不良反应, 积极参与治疗决策, 与医生讨论是否有非药物治疗方法可以替代或减少药物的使用。

处方级联在老年人群用药中是一个不容忽视的问题。老年人由于生理功能退化、多种疾病共存和对药物敏感性增加, 更容易落入处方级联的陷阱。通过提高医护人员和患者对于药物不良反应的警惕, 优化用药选择, 定期评估和减少不必要的药物, 可以有效降低处方级联的发生风险。

确保老年人的用药安全是每一位医疗工作者的重要职责, 而这也需要家庭和社会的共同努力。通过合理的用药管理, 我们能够改善老年患者的生活质量, 减少药物不良反应带来的负面影响, 从而实现老年人生活健康和幸福的目标。

我们与人