

聊聊谁都可能犯的用药错误

文 / 北京市大兴区心康医院 陈妍

朋友们,这些用药错误您可曾见过:吃药想停就停,想换就换;一仰脖子就把药咽下去了;服药后立即便想躺下;不管什么药都要掰开来吃……这些用药错误初看并不“高明”,以至于相当一部分“资深”的朋友不认为有人会犯如此常见的错误;但是,正因为常见,很多人恰恰把它们当成了理所当然。

话不多说,今天我们就再来破除一遍这些常见的用药错误。

错误一:随意停药、换药或者增减药量

有人说:“是药三分毒,见好就要停。”也有人说:“别总吃药,成瘾以后就只好停了。”还有人说:“我连吃了好几天抗抑郁药都没用,得赶紧换点别的药。”

咱们从后往前看,先说第三点。服用抗抑郁药治疗抑郁症,一般需要2~4周才能见效。患者在用药过程中,首先不能自行停药,同时也不能擅自换药,这些都可能

导致病情反复,甚至加重;如果需要,患者应在医生的指导下逐渐减量、停药、换药或更改治疗方案,避免引起严重不良后果。

说到抗抑郁药,咱们再来看看第二点。抗抑郁药不具有成瘾性。确实有一部分抑郁症患者停用抗抑郁药后会出现病情的反复或明显的不适感,但这与“成瘾”无关,而是疾病未彻底治愈产生的疾病复燃或者突然停药引起的停药反应。为减少这种错误认识的影响,您需要记住:精神科用药,停药有讲究!盐酸帕罗西汀片、盐酸舍曲林片、盐酸文拉法辛缓释片……不能突然停药。

至于第一点,在服用降压药的患者中比较常见。有些高血压患者服用降压药一段时间后发现血压正常了,便误以为高血压已经痊愈,于是就自行停了药;更有甚者,有的患者发现自己血压高就吃药,血压正常了就停药……这些都是错误的。患者用药后血压正常,是

药物作用的结果,是药物控制下的平衡;如果停药,平衡就会被打破,血压也会重新升高。血压高了用药、正常了就停药,这种错误的用药模式导致血压总是处于波动之中,而如果血压波动过大,心梗、脑梗等并发症就可能随时发生。

在这里需要再次强调:目前高血压不能治愈,只能通过综合治疗被控制,患者需要长期甚至终身服用降压药。因此,高血压患者应该遵循“定时、定量、规律”的服药原则,切不可擅自停药。

类似的,降糖药、抗心绞痛药、抗癫痫药、糖皮质激素类药物等,也不能突然停药。

错误二:服药动作不讲究,咽下去就行

1.仰脖把药吞下

这种常见错误在电视剧中比较常见,一些演员只顾着耍帅却误导了不少观众。事实上,服药过程中不仅不应该抬头,反而要微微



低头。我们的咽喉处有一块会厌软骨，仰着脖子服药容易使之打开，导致药物进入气管，可能对身体造成伤害。如果服用的是胶囊类药物，由于胶囊相对较轻，仰头时可能会浮在水上，导致吞咽时无法咽下去，还可能引起呛咳。对于服用胶囊类药物的朋友，药师建议：您可以先将胶囊放在舌头上，然后喝一口水，但不要急于将水吞下，而是将头前倾、下巴低向胸口，用咽部的力量将胶囊挤下去。

2.服药后立即躺下

您体会过食道黏膜被药物“腐蚀”的感觉吗？吃进去的药突然就卡在了嗓子中间，既不上来也不下去。有的人习惯睡前吃药，吃完药

就躺下睡觉，觉得这样更有助于发挥药效——其实不然，这样不仅无法保证药物迅速到达胃部，药效得不到充分发挥，而且还会导致药物停留在食道上，腐蚀黏膜引起溃疡，长此以往还可能引起出血、穿孔等症状。比如，很多药物性食管溃疡就是长期睡前服药导致的。因此，患者服完药后最好站立一会儿，不要躺下。特别的，当服用阿仑膦酸钠片时，患者服药后需要保持上身直立半小时以上，且需要饮用足够多的水。

3.服用安眠药后随意走动

部分安眠药对人的意识会有一定影响，服用后反应能力、认知功能减弱，有的还会导致步态不

稳；老年人本来行动就不灵便，服用安眠药后可能会进一步增加跌倒的风险。老年人跌倒危险性很大，尤其是高龄老人，会严重降低生活质量。比如，酒石酸唑吡坦片、右佐匹克隆片、奥沙西洋片起效快，应在上床后服用，以免跌倒。除此之外，老年患者服药后起夜最好在床上静坐一两分钟再下床，以免意外跌倒。

错误三：习惯把药掰开或嚼碎服用

有些患者为图方便或者吞咽能力减退，习惯把药掰开或嚼碎服用，认为这样更有助于消化和吸收。然而，这样做具有潜在的危险



性。比如肠溶片/胶囊（如阿司匹林肠溶片、雷贝拉唑钠肠溶片、泮托拉唑肠溶片等）就不能掰开或嚼碎服用，否则可能引起胃部不适。这类名字中带“肠溶”的药物比较特殊，它们就像穿着“特制外衣”的普通药物，这层外衣可以保证它们只有到达肠道后才会被溶解、释放；如果掰开或嚼碎服用，就可能破坏这层外衣，导致药物在胃部就被溶解，对胃黏膜产生刺激作用，引起胃部不适。

另外，缓控释制剂最好也不要掰开或嚼碎服用。这类药物采用特殊材料制作而成，可以保证贮藏于其中的药物缓慢释放。如果破坏药物，就可能会破坏这种材料，导致有效成分无法平稳释放，作用也难以维持长久。在某些情况下，药物快速释放还会引起不良反应。因此，对于缓控释制剂，如果说明书未明确标注或医嘱未表明可以掰开服用，则应整片吞服。常见的有硝苯地平控释片、格列吡嗪控释片、氯

化钾缓释片等。

部分缓控释制剂可以掰开服用。判断缓控释制剂能否掰开服用，可以查看药片中心是否有一条线：如果有，那么就可以沿片面“中心线”完整对半掰开服用；但是掰开后的半片药需整个吞服，不能研碎或嚼碎。

错误四：把滴眼液直接滴在眼球上

生活中，你是如何使用滴眼液的呢？是不是将滴眼液滴在眼球上？这种使用方法最常见，却是错误的——不仅不能起到治疗效果，还会刺激角膜，引起眼内不适。正确的做法是：①把双手清洗干净，头稍稍向后仰，眼视头顶方向。②用拇指和食指将下眼皮轻轻向下拉，使眼球与下眼皮之间形成一个小囊。③用另一只手拿滴眼液，在悬于眼睛上方约2 cm处滴入小囊内，切记不能直接滴在眼球上！④轻轻地闭上眼睛，用手指按压鼻侧眼角1~2分钟，使药液在结膜囊内充分弥散，达到较好的治疗效果，同时避免药液流进鼻腔，再进入口腔，出现口苦或引起其他症状。另外，每次滴眼时滴入医生要求的剂量就足够了，多滴并不能提高疗效。

上述几种用药错误一般不会造成极端严重的后果，因此也容易被忽视；但是，肯定会影响药物疗效或加大药物副作用，长此以往更是会对患者造成慢性危害。鉴于此，笔者还是要呼吁大家谨慎用药，勿轻信广告、勿偏听谣传、服药遵医嘱、细看说明书。**药物与人**