

别让多重用药成多重伤害

多重用药是指一个人同时使用多种药物治疗，一般被定义为使用5种及以上药物。上海某社区调查结果显示，老年人多重用药发生率达75.3%，且随着年龄增长，其服用的药物数量越来越多。令人担忧的是，许多多重用药患者存在药物相关问题，对其健康产生潜在不利影响。

关注用药健康，别让多重用药成多重伤害，听听医生怎么说。

——编者



沈杰

步入深度老龄化社会，老年人的健康管理受到广泛关注。年龄增长引起老年人器官老化和生理功能衰退，肝肾功能不断下降，人体抵御疾病风险的能力越来越弱，容易罹患多种疾病，比如心脑血管疾病、糖尿病、肿瘤等。

据测算，老年人患有多重疾病的比例为55%至98%，80岁及以上老年患者同时患有2种及以上慢性病，老年综合征、老年问题者占总人数的80%。遗憾的是，老年人群合理用药意识淡薄，不合理用药现象普遍。

多重用药有哪些危害？如何规避多重用药可能造成的健康风险？让老年人明白明白用药，切实提高老年人合理用药意识，方可保障其用药安全。

多重用药会增加药物不良反应发生风险

不少老人往往简单地认为，生病或身体不适时，服用药物肯定对自己有益，其实这种看法存在偏颇。药品属于特殊商品，与我们日常选用食品不同。每一样药品有明确的适应症和禁忌症，其用法、用量和疗程等都有严格规定，只有使用得当才能更好发挥疗效，尽可能避免药物不良反应。

比如，治疗糖尿病所使用的胰岛素制剂，是由不同特点的胰岛素制剂“兄弟姐妹们”组成的“大家庭”。科学家对胰岛素结构进行不同改造，分别得到不同特性的胰岛素制剂，有超短效、短效、中效、高效和混合等不同规格，以满足不同患者个体化治疗的需求。

胰岛素制剂应在专业医生指导下，根据患者的血糖水平、并发症、体重、饮食状况等因素选用适合其本人的胰岛素品种，才能发挥最佳疗效。若使用不当可使患者发生低血糖症状，如心慌、出汗、严重者可发生嗜睡，甚至造成患者死亡。

因此，药品只有在医生的诊断和指

导下正确合理使用，方能达到治病救人的目的，随意选用不仅对治疗无益，反而会对患者造成一定伤害。而当老年人使用多种药物进行治疗时，不同药物共同作用于机体，相互作用会更复杂。

研究发现，服用5种和10种以上药物的患者，用药错误发生率分别为30%和47%，且多重用药还与药物不良反应导致的住院相关，甚至还会出现一种新的药物治疗由某一药物引发不良反应的现象，形成“处方瀑布”。

老年人服用药物数量多，增加了患者用药治疗方案的复杂性；加之老年人随着年龄增长，其自身认知功能也随之下降，使其药物管理能力无法执行复杂的用药方案，用药依从性下降，增加药物错服、漏服的发生率，继而影响临床治疗效果。

更应引起警惕的是，老年人多重用药与其营养状况、身体功能及认知功能之间存在一定关联性。

由于患者服用多种药物，其营养不良的发生风险从31%提升至50%，行为能力受损程度从48%提升至74%，认知功能受损程度则从36%提升至54%。老年患者跌倒的发生与苯二氮卓类药物、神经松弛剂、抗抑郁药及抗高血压药物也密切相关，严重影响患者生活质量。

了解药品“脾性”，明白用药

任何药品都有不良反应，只有正确、合理使用才能发挥其最佳疗效，减少不良反应发生。当医生开具一个新药，应该从以下六方面问清：

- 1、开具的这个药品治疗我哪个疾病？对我这个疾病有什么帮助？
- 2、开具的新药是否和已在使用的药物重复？
- 3、对医生开具的新药作进一步了解，不仅要了解药品商品名，更要了解药品的化学通用名。化学通用名是中国药

品通用名称，是国家认定并报国家卫健委备案的在中国境内的药品法定名称，如氟氯地平、阿司匹林等，具有唯一性、强制性和约束性。

比如，市面上降压药品种繁多，但万变不离其宗，一般可分为五大类：钙拮抗剂（地平类）、血管紧张素转换酶抑制剂（普利类）、血管紧张素受体拮抗剂（沙坦类）、β受体阻滞剂（洛尔类）和噻嗪类利尿药（氢氯噻嗪等）。若药品通用名中含有“地平”两个字，一般属于同一类降压药，其作用机制相同，疗效基本上大同小异，应避免同时服用。

因此患者拿到一个新药后，务必核对一下自己正在服用的药品，避免重复用药。

3、如何正确服用药品？具体服用疗程需要多久？

每一种药品用法、用量都有明确规定，除慢性病如高血压、糖尿病外，并非所有药品都需要长期服用。比如在服用一些镇痛剂如非甾体抗炎药时，一旦疼痛缓解，便可及时停药，否则长期用药可导致患者胃肠道功能和肾脏功能损害，诱发药源性疾病。

4、服用药品多久后有疗效？药品并非灵丹妙药，往往需要服用一段时间，其疗效才能达到最佳。比如抗抑郁药需要服用10天至14天后才能发挥其最佳的抗抑郁疗效。不宜对药物疗效有超高预期，频繁更换药物，以致延误疾病的治疗。

5、服用药物期间可能出现哪些不良反应？

任何药物都有不良反应，要预先知晓药品在使用过程中可能出现哪些不良反应，以便出现时及时采取应对措施积极处置。如低血糖是降糖药胰岛素的常见不良反应之一。提前知晓低血糖反应症状，并在相应不适症状出现时及时服用糖水或糖果等，对保障患者生命安全很有必要。

6、药品使用注意事项有哪些？比如，与哪些药品不应一起服用？

饭前还是饭后服用？药物的正确保存方法？这些问题都需要关注。

要提醒的是，在药物新制剂和新剂型愈加丰富的当下，控释片、缓释片、泡腾片和咀嚼片等剂型在临床使用日益广泛，每一种剂型的服用方法不一，不可想当然地一概而论。

因此，一旦看到自己从未使用过的药品，应向医生或药师仔细咨询，从上述六方面了解药品的“脾性”，明确无误，进而按照医嘱正确使用药品。

制作个性化用药清单

老年人机体功能的衰老导致多病共存，进而需要服用多种药物进行治疗，现有医院专科化越来越细，老年人往往从不同医院、不同专科就诊取药，造成重复配药及给药方案的复杂化。

同时，增龄使老年患者认知功能减退，无法完成日常药品管理，直接影响到老年人的身体健康和生活质量。因此，一份适合特定人员的个性化用药清单显得尤为重要。

用药清单中应包括患者服用的所有药品，除西药外，还应包括中成药和保健品。清单内容应包括：近期服用的药品种类、用药频率、服用剂量、典型药物不良反应、服药注意事项等，还可添加随访医院、就诊时间、相关指标等。

清单制作形式可根据患者实际情况因人而异，可采用色标、表格等多种形式便于老年患者日常使用。需强调的是，老年人制作好用药清单最好再请临床医师或药师指导下，及时指出用药方案中可能存在的问题，以便及时优化和调整。

另外，不论是增减药物剂量、种类或是变更服药时间，都应该咨询医师或药师后进行，以保证药物治疗方案的准确性和合理性。

（作者为复旦大学附属华东医院药剂科主任药师）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

lcy@whb.cn

问 眼睛进了异物怎么办？

答 李兴

浦东新区人民医院眼科副主任医师

相信不少人都有类似的体验，在路上走着走着突然感到一粒灰尘飞入眼睛，此时你会怎么办？揉眼睛、用水冲洗抑或是让别人帮忙取出异物？若操作不当，很容易导致角膜擦伤，从而引起角膜炎，甚至影响视力。

能进入眼睛的异物有很多，常见的眼表异物包括灰尘、泥沙、铁屑、动植物的毛刺甚至是小昆虫等，这些异物进入眼睛后会引发反射性眩光和流泪，多半异物会被清除出眼睛，而一些卡在睑板下沟、穹窿部或是刺入组织甚至陷入角膜的异物往往很难自行脱落。

卡住或刺入组织的角膜异物会摩擦角膜引起异物感和流泪等刺激症状，而揉眼恰恰会加重这种摩擦；用水冲洗眼睛也很难洗去这些异物，且过于频繁和粗暴冲洗可能损伤脆弱的角膜上皮而引

起角膜感染发炎。此外，进入眼睛的异物往往很小，肉眼难以发现，而且卡住、刺入组织的异物必须借助工具才能取出，操作的专业性和无菌要求较高，其他人容易好心帮倒忙，异物取不出反倒造成眼睛的损伤或感染。

可以尝试用滴眼液冲洗异物，需要确保没有滴眼液的使用禁忌，并且滴眼液是新的或者打开时间在1个月以内，能够安全有效地使用。

总的来说，当眼睛中不小心进了异物，先用力眨几下眼睛，若无效，可将手洗净后轻轻拉几下眼皮，或将眼睛浸入一盆干净的清水中，在水中轻轻摆头和眨眼，也可使用滴眼液滴眼冲出异物。如以上操作仍无法清除眼睛异物，或出现异物感加重，立即停止操作，到医院就诊。

问 流鼻涕用盐水冲洗有用吗？

答 孙力菁

上海市疾病预防控制中心医师



时下，不少人进入了“一把鼻涕一把泪”的难熬时期。上呼吸道感染后，使用鼻腔盐水冲洗可以直接冲出鼻腔内含病毒的分泌物，降低鼻腔内病毒载量，减轻鼻塞、流涕和咳嗽等症状。如果同时合并鼻炎或鼻窦炎，鼻腔盐水冲洗液可以起到预防多重感染、抑制病毒复制的作用。

等渗盐水（0.9%）和高渗盐水（1.5%—3.0%）是鼻腔冲洗最常用的盐水浓度，不建议使用高于3%的盐水进行鼻腔冲洗。

考虑到有效性和方便性，鼻腔冲洗盐水的温度建议使用室温（约20℃），如果能接受，也可使用加热至40℃的盐水溶液。不建议使用冷或过热的盐水都会影响鼻腔纤毛摆动频率和冲洗效果，长期使用可能会造成不良的后果。

鼻腔盐水冲洗装置可分为压力式鼻腔冲洗装置和雾化式鼻腔冲洗装置。鼻腔盐水冲洗装置不可以与他人共用，避免交叉感染。注射器式或挤

压瓶式装置使用完后需要使用流动的清水将洗鼻喷头和整个装置冲洗干净并晾干。加压喷雾装置使用完后，需要用清洁和干燥的纸巾将洗鼻喷头擦拭干净。电动喷雾装置按照说明书处理。

鼻腔盐水冲洗中比较常见的不良反应有鼻出血、鼻部刺激感或灼烧感、耳部闷胀感或耳痛等，使用时要循序渐进，并且注意盐水的浓度、温度和冲洗的力度，避免不良反应的发生。

如果出现上呼吸道感染，建议冲洗频率为每天2到3次，持续1到2周。可根据鼻腔分泌物的情况、临床症状的严重程度和对鼻腔冲洗的耐受情况而适度调整。如有合并其他眼病用药，建议鼻腔冲洗10到15分钟后使用。有以下情况者不宜冲洗：存在小儿屏气发作、食管胃反流或急性中耳炎；合并吞咽功能障碍、鼻出血、凝血功能障碍或怀疑上呼吸道异物；6个月以下婴儿。

问 脚跟痛是怎么回事？

答 程颢

同济大学附属同济医院运动医学科主任医师

慢性足底痛在老年人中很常见，对运动功能和生活质量产生负面影响。足底痛的病因多种多样，足底筋膜炎是最常见的原因，跟骨骨刺、足跟脂肪垫萎缩、足底外侧神经卡压等都与足底疼痛密切相关。

足底筋膜炎结构相对复杂，主要由跖筋膜和足底脂肪垫组成。跖筋膜是一条广泛、致密的纤维结缔组织，从跟骨的前部延伸到脚趾，从脚趾到脚跟纵向定向。跖筋膜是维持足弓的主要解剖结构，当跖筋膜因长期创伤或运动等原因引起重复微撕裂，并且超出了跖筋膜自我修复能力，其退化将导致足跟和足底疼痛。

足跟脂肪垫是一种特殊的脂肪结构，覆盖在跟骨和近端足底筋膜前方，由纤维性的筋膜室分隔包围，用于缓冲运动中足跟撞击的影响。健康跟骨脂肪垫的平均厚度约为18毫米，反复、剧烈、过量的运动容易造成足跟脂肪垫损伤，并继发炎症反应。随着年龄增长以及长期慢性损伤，会导致足跟脂肪垫的萎缩变薄。

慢性足跟痛好发于40岁以上人群，70%以上患者单侧发病，主要表现为足跟疼痛，疼痛尖锐难以忍受，并且在晨起或久坐后的最初几步最为明显，行走几步后疼痛逐渐减轻，这是足底筋膜炎的典型症状。白天患者相对舒适，到傍晚疼痛逐渐加重，不负重后可缓解。

急性足底筋膜炎主要是因为足底筋膜炎发作时仍然过度使用，导致足底筋膜的破裂，发出咔嚓声，引起足底的局部肿胀和急性疼痛。

发生足底筋膜炎的危险因素都有

哪些？

年龄：随着年龄增长，足跟痛的发病几率也随之升高，无论是运动还是久坐都会影响到各年龄段的人群；

肥胖：体重增长是导致足底筋膜炎的主要原因之一，体重越大使得足底筋膜负担明显加重；

创伤或长期运动损伤：直接导致足底筋膜的损伤，并引发炎症和疼痛；

足部畸形：扁平足或高弓足让足底生物力学状态发生改变，进而导致足底筋膜炎的发生；

其他：足底屈肌无力、足部过度内旋，或者脚蹠力线不良等。

医生主要通过病史和体检进行足底筋膜炎的诊断。在体格检查时，患者通常在跟骨的前内侧区域有明显压痛点，也可能沿着足底近端筋膜疼痛。脚趾被动背屈或患者踮起脚尖时，可能加剧疼痛。

辅助检查有助于进一步明确足底筋膜炎的疼痛点，并有助于与其他全身性疾病引起的足底疼痛区别。常见的检查方式有X片、B超、足部MR等，提示患者足部的骨刺增生、筋膜增厚或炎症等。总而言之，慢性足跟痛需要明确病因，对症治疗。足底筋膜炎的治疗需要一个综合、完整的治疗方案，结合不同的方法，保持良好的心情才能获得最好的治疗结果。90%以上的患者接受保守治疗一段时间后症状能得到有效缓解，比如，体重管理、肌肉拉伸、穿戴足底矫形器或鞋垫等。目前，治疗方法多样且效果各有差异，需要对足底筋膜炎予以综合管理。如果手术无法避免，关节镜治疗也能有不错的效果。

药从口入，危在口中

警惕药物诱发的口腔不良反应

陈明

不健康的口腔状态正影响着人们的生活。龋齿、牙龈肿痛等严重阻碍了人们对美食的追求，牙齿着色、牙齿脱落等夺走了人们放声大笑的自由。

不健康的饮食、吸烟、过度饮酒以及不良的口腔卫生是影响口腔健康的危险因素。此外，药物诱发的口腔不良反应也是引起口腔疾病的重要原因之一。

由药物诱发的常见口腔不良反应包括口腔干燥、味觉障碍、口腔溃疡或口腔炎、口腔迟发性运动障碍、黑毛舌、磨牙症、牙龈增大、唾液过多、舌炎、牙齿变色和黏膜色素沉着、牙龈出血和口腔感觉减退等。

下文总结六种最常见的药物诱发的口腔不良反应，并给出应对之法。

■ 口腔干燥

该不良反应的发生机制具有多样性，有些药物影响胃肠道功能而导致口腔干燥，有些药物则影响神经系统或代谢功能导致口腔干燥。

长期使用抗胆碱能药或三环类抗抑郁药，会对口腔环境产生影响，使蛀牙、牙龈疾病、牙痛发生率显著增加，同时也会增加口腔念珠菌病、咽喉、吞咽和言语困难的风险。

解决方案：适当饮水可以缓解口腔干燥的症状。

■ 味觉障碍

这是第二常见的由药物诱发的口腔不良反应，它可能影响患者食欲，并可能导致味觉的发展以及影响整体健康。抗抑郁药、质子泵抑制剂等均可能诱发味觉障碍。这些药物诱发的



本版图片：视觉中国

味觉异常通常与用药剂量、时间、病种及程度有关，停药后常在数天或数周内消失。

解决方案：可改变饮食结构，多吃富含锌的食物，如牡蛎、猪肉、猪肝、肉类、芝麻、松蘑、黄豆等，还可加服锌制剂。如果明确了致味觉障碍的药物，应在医生或药师的指导下减量或停药，来缓解味觉障碍症状。

■ 口腔溃疡或口腔炎

口腔溃疡或口腔炎大多出现在多次用药后，临床表现为舌唇黏膜糜烂、剥脱形成散在溃疡面，这一不良反应属于药物变态反应。抗抑郁类药物、解热镇痛药、抗茵药、抑酸药等均可诱发口腔溃疡或口腔炎。

解决方案：保持口腔卫生，少吃刺

激性食物，多吃新鲜蔬果。一般10天左右可自行缓解，若疼痛难忍或久治不愈，请及时就医。

■ 口腔迟发性运动障碍

这是一种较常见的影响口腔、嘴唇和舌头的疾病，这类不良反应与选择性5-羟色胺再摄取抑制剂类抗抑郁药和抗精神病药物有关。临床表现为牙关紧闭、噤嘴、吐舌、持续性上下牙咬合、下颌不停晃动、左右偏斜等难以自控的不同口腔症状。这些症状在停药或对症处理后，均能逐渐缓解而治愈。

解决方案：若出现相关症状，请及时就医，由口腔科医生正确而全面地诊断病情，制定理想的治疗方案。

■ 黑毛舌

这是一种良性疾病，舌头可能出现

黑色、棕色、黄色或绿色变色，主要与抗菌药物有关。其特征是舌背丝状乳头的肥大和延长，除影响美观外，少数患者可伴发厌食、舌部肿胀、恶心、呕吐等症状。

解决方案：有研究推测，黑毛舌是由于抗菌药物改变局部口腔菌群所致。可根据病情停用抗菌药物，加强口腔卫生，使用软毛刷清理舌苔，定期用漱口水漱口。同时，戒烟，忌大量饮用红茶、咖啡等有色饮料。还可局部使用3%过氧化氢溶液、碳酸氢钠溶液等清洗舌面，可促进角质化过度的丝状乳头脱落，有助于黑毛舌的消退。

■ 磨牙症

这也是一种常见药物诱发的口腔不良反应，主要与抗抑郁类药物有关。一旦发生，可能导致牙齿严重磨损，下颌肌肉肥大，牙齿、修复体、种植体断裂或失效，以及牙齿、颌面和颞颌敏感或疼痛。

解决方案：养成合理、健康饮食习惯，睡前请勿食用含有咖啡因的食物或饮料，改善睡眠环境，尽量平躺睡觉。平时注意调节压力，不要过度焦虑、紧张。同时，保持良好的口腔卫生，定期进行口腔检查，以排除常见的牙齿问题。

不论服用哪种药物，都应该注意口腔清洁与卫生，服用药物后使用清水或漱口水漱口，睡前必须刷牙。对于长期用药患者，应定期做好口腔检查。

若出现口腔不良反应，请及时就医，明确哪种药物导致，停止使用可疑药物，并及时进行对症治疗。如果因为治疗无法停药或换药时，也不要过度紧张，谨遵医嘱，对症治疗。

（作者为上海市第一人民医院药剂科主任药师）