

# 科学管理家庭药箱

□杨菲

打开家庭药箱,可以看到里面放满了泛黄的药片、过期的口服液……这些过期药该不该扔?如何扔?看似简单的问题,却关乎我们的身体健康与环保。

**要重视药品有效期**  
药品有效期并非简单的“到期即废”标签,其背后有一套严谨的科学逻辑。《中华人民共和国药典》规定,药品有效期是指药品在未开封、按规定条件贮存时,质量符合标准要求的期限。  
许多药品一旦开封,有效期会大幅缩短。例如,瓶装药片开封后接触空气,有效期可能缩短至6个月;眼药水、糖浆等液体制剂因易滋生微生物,开封后建议1个月内用完。  
药品说明书上标注的“避光、冷藏、防潮”有着重要意义。曾有

实验显示,将阿莫西林胶囊置于30摄氏度环境中,其有效成分半年内降解40%。但是,若按说明书上标注的2摄氏度~8摄氏度冷藏,降解率不到5%。  
需要注意的是,即使离有效期还有3个月,药品也可能因运输、储存不当提前失效。  
**过期药的危害较大**  
过期药的风险并非“药效减弱”这么简单,其危害不小。  
**药效“跳水”:从救命到无效**  
抗生素过期后,抑菌圈直径可能会缩小50%以上,导致感染迁延不愈。硝酸甘油片过期后,急救时无法扩张冠状动脉,可能使患者出现心肌梗死。  
**毒性升级:化学变异的“潘多拉魔盒”**  
四环素类抗生素过期后,会降解为毒性更强的差向异构四环

素,引发肾小管坏死。中药丸剂过期后,黄曲霉素超标风险增加20倍,是肝癌的明确诱因之一。  
**微生物污染:看不见的感染源**  
糖浆、软膏等药品过期后,里面的防腐剂会失效,可能滋生金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等致病菌。某医院曾接诊过因涂抹过期红霉素软膏导致蜂窝织炎的患者。  
**科学管理家庭药箱**  
守护药箱安全,需把握三大原则:  
1.动态清零:建立“三个月巡查制”  
每季度末整理药箱,用“三色标签法”标记药品:红色(过期/变质)、黄色(近效期3个月内)、绿色(安全)。  
优先使用近效期药品。

急救药品(如硝酸甘油)要确保储备量充足,并预留安全余量。  
2.分区存放:打造“微型药房”  
上层:儿童药品(独立包装,防止误食)。  
中层:成人常用药(按疾病用药分类,如感冒药、胃药)。  
下层:外用药、医疗器械(碘伏、纱布等)。  
特殊区域:冷藏药品(胰岛素、益生菌等)。  
3.特殊药品要特殊对待  
胰岛素未开封时在2摄氏度~8摄氏度环境中保存,开封后可在室温(≤30摄氏度)下存放4周。  
益生菌制剂需全程冷链,室温下2小时即失效。  
急救药如硝酸甘油片需避光保存。需每月检查药片是否变

软、变色。  
**及时处理过期药**  
我国每年产生的过期药约1.5万吨,但回收率不足20%。随意丢弃的药品会通过污水系统进入自然水体,导致土壤、水源污染。  
**如何科学处理过期药?**  
1.官方回收渠道优先  
在全国范围内,2800余个合规药品零售企业已完成标准化回收点建设,部分城市开展“过期药换礼品”活动。  
2.家庭预处理  
片剂、胶囊:捣碎后用纸包好,按有害垃圾分类处理。  
液体制剂:倒入密封袋,混入咖啡渣或猫砂,待被吸附后丢弃。  
(作者供职于山东省聊城市第四人民医院)

# 得了支原体肺炎 如何选择抗生素

□李占忠

当孩子或老人出现反复发热、持续咳嗽症状,常规治疗却病情不见好转时,很可能是得了支原体肺炎。支原体肺炎作为非典型肺炎的一种,其抗生素治疗方案与细菌性肺炎存在显著差异。了解支原体肺炎的特点及如何选择抗生素,是有效治疗这种疾病的关键。

支原体肺炎是由肺炎支原体引起的。肺炎支原体既不是病毒也不是细菌,而是一种特殊的微生物,属于支原体属。与常见的肺炎链球菌不同,肺炎支原体没有细胞壁,这一独特的结构使它对作用于细胞壁的抗生素如青霉素、头孢菌素类药物不敏感。也正因为如此,支原体肺炎常被称作非典型肺炎,其症状和治疗方式都具有一定的特殊性。在发病初期,支原体肺炎的临床表现(如发热、头痛、乏力等)与普通感冒相似,易导致误判。随着病情进展,其特征性症状逐渐显现:咳嗽逐渐加重,多为刺激性干咳,部分患者还会出现胸痛、呼吸困难等症状,而且发热可持续较长时间,咳嗽症状则可能迁延不愈,病程较长且容易反复。

在治疗支原体肺炎时,选择合适的抗生素至关重要。临床上,大环内酯类抗生素是治疗支原体肺炎的一线药物,常见的有阿奇霉素、红霉素、罗红霉素等。这类药物能够抑制肺炎支原体蛋白质的合成,从而达到抑制病原体生长繁殖的目的。由于阿奇霉素具有组织浓度高、半衰期长的特点,因此患者连续服用几天后,其在体内的有效浓度能维持较长时间,之后患者可停药一段时间,这样的服药方式既方便又能减少药物的不良反应。相比之下,红霉素虽然也是常用药物,但是它可能会引起胃肠道不适等症状。阿奇霉素的耐受性相对更好。  
若患者对上述药物有耐药性或存在使用禁忌时,可选用喹诺酮类抗生素,如左氧氟沙星、莫西沙星等。不过,喹诺酮类药物可能会影响儿童的软骨发育,因此一般不建议18周岁以下的人使用。四环素类抗生素如多西环素、米诺环素对支原体肺炎也有较好的疗效,但由于可能导致牙齿黄染、影响骨骼发育而在8周岁以下儿童中禁止使用。

使用抗生素治疗支原体肺炎时,有诸多注意事项。首先,必须严格遵医嘱用药,按照规定的疗程服用,不能擅自停药或增减药量。随意停药可能导致病情反复,增加治疗难度。不规范用药则会增加药物不良反应的发生风险。其次,在用药过程中,要密切观察患者的症状变化和药物不良反应。如果发热、咳嗽等症状持续不缓解甚至加重,或者出现皮疹、瘙痒、腹痛等不良反应,应及时就医。最后,使用抗生素只是支原体肺炎综合治疗中的一部分,患者还需要注意休息、多饮水、保持室内空气流通,必要时可采取止咳、退热等对症治疗措施,缓解不适,促进身体康复。

虽然支原体肺炎具有病程长、症状反复的特点,但只要合理选择抗生素并规范治疗,大多数患者能顺利康复。

(作者供职于山东省新泰市第二人民医院)

# 胸痛时 要正确使用硝酸甘油

□陈伟芳

胸痛可能是身体发出的危险信号。当胸痛突然来袭时,很多人会想到硝酸甘油这种被视为“救命药”的药物。然而,硝酸甘油并非适用于所有胸痛,若使用不当,不仅无法缓解症状,还可能延误治疗时机甚至危及生命。了解硝酸甘油的正确使用方法,很重要。

在众多导致胸痛的原因中,冠心病引发的心绞痛是硝酸甘油主要的适应证。冠心病是由于冠状动脉粥样硬化性改变导致血管狭窄或阻塞,引发心肌缺血、缺氧甚至坏死的心脏疾病。当心脏需氧量增加时,狭窄的血管无法提供足够的血液,就会引发心绞痛,表现为胸部压榨性疼痛,可放射至左肩、左臂内侧等部位。而硝酸甘油的作用机制是通过扩张冠状动脉,增加心肌的血液供应,同时扩张周围血管,减少心脏的前后负荷,降低心肌耗氧量,从而迅速缓解心绞痛。

但是,并非所有的胸痛都能使用硝酸甘油缓解。例如,对于由主动脉夹层引起的胸痛,就不能使用硝酸甘油。这是因为硝酸甘油会使血压下降,用了反而会更加重病情。对于肺栓塞导致的胸痛,使用硝酸甘油毫无效果。此外,由肋软骨炎、带状疱疹等引起的胸痛属于非心脏源性疼痛,硝酸甘油同样不起作用。因此,在使用硝酸甘油前,必须先知步判断胸痛的性质。如果胸痛伴有胸闷、压榨感、休息或含服硝酸甘油后能在几分钟内缓解,很可能是心绞痛;若胸痛剧烈且持续不缓解,伴有呼吸困难、大汗淋漓等症状,或者胸痛与呼吸、运动、按压等有关,就要警惕其他严重疾

病,此时盲目使用硝酸甘油可能会带来严重后果。

当确定是心绞痛发作时,如何正确使用硝酸甘油呢?硝酸甘油一般为舌下含服,因为舌下毛细血管丰富,药物能迅速被吸收入血,发挥作用。患者应采取坐位或半卧位,这样可以避免因药物扩张血管导致血压下降而引起头晕、摔倒等意外。将硝酸甘油置于舌下,待其自然溶化吸收,不要咀嚼或吞咽。若5分钟后胸痛症状没有缓解,可再含服1片,15分钟内最多含服3片。如果含服3片后胸痛仍不缓解,说明病情严重,可能发生了心肌梗死,必须立即拨打急救电话,等待专业医护人员

的救援。  
在使用硝酸甘油时,还有许多注意事项。硝酸甘油遇光易分解,应放在棕色玻璃瓶中,密封保存,且要放在阴凉、干燥、便于拿取的地方。定期检查药物的有效期,过期药物不能使用。部分人使用硝酸甘油后会出现头痛、头晕、面部潮红等症状,这是药物扩张血管所致,一般会逐渐减轻。如果不良反应严重,应及时就医。此外,正在服用西地那非等药物的患者禁止使用硝酸甘油,否则会引起严重低血压,甚至危及生命。

总之,胸痛是身体发出的重要信号。掌握硝酸甘油的正确使用方法,学会区分不同类型的胸痛,才能在关键时刻充分发挥药物的作用,为生命健康保驾护航。同时,在日常生活中要保持健康的生活方式,积极预防心血管疾病,降低胸痛发生的风险。

(作者供职于山东省菏泽市经济开发区陈集镇卫生院)

# 如何提高患者的药物依从性

□周莉霞

在治疗的过程中,按时、按量服药是确保治疗效果的关键,这一行为在医学领域被称为药物依从性。药物依从性是指患者按照医嘱正确服药的程度,看似很简单,却与治疗成败、预后息息相关。

从药物发挥作用的机制来看,按时服药至关重要。人体在药物的吸收、代谢和排泄方面有固定的规律,而药物在人体内需维持一定的血药浓度才能持续发挥治疗效果。以降压药为例,大多数长效降压药需要每天固定时间服用,才能在血液中保持稳定浓度,持续平稳地控制血

压。若不按时服药,血药浓度忽高忽低,不仅无法有效控制血压,还可能引起血压剧烈波动,增加心脑血管意外风险。再如,应用抗生素治疗感染性疾病时,随意停药或不按时服药,会使细菌在药物浓度不足的环境中逐渐产生耐药性,导致原本有效的抗生素失去作用,疾病迁延不愈甚至加重。

从临床数据来看,药物依从性差带来的后果不容小觑。世界卫生组织的研究显示,约50%的慢性疾病患者存在不同程度的药物依从性问题。以糖尿病患者为例,依从性差的患者血糖控制达

标率远低于按时服药的患者。血糖长期控制不佳,会引起糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变等严重并发症,大大降低患者的生活质量,增加医疗负担。在精神疾病治疗领域,精神分裂症患者若不按时服药,疾病复发风险会显著增加。疾病频繁复发不仅会加重病情,还可能对患者的认知功能造成不可逆的损伤。

影响药物依从性的因素有很多。其中,药物的不良反应比较常见。部分患者在服药后出现恶心、头晕等症状,因无法耐受而自行减少药量或停药。服药方案复杂也容易导致患者漏

服或错服。例如,每天需要服用多种药物,且每种药物的服用时间和剂量都不同。此外,患者对疾病和药物治疗的认知不足,认为症状缓解就可以停药,或者不了解按时服药对预防并发症的重要性,也是导致依从性差的重要因素。

提高药物依从性,需要患者及其家属、医护人员共同努力。患者应加强对疾病和药物的认识,主动了解药物的作用、服用方法、可能出现的不良反应和应对措施,克服对药物不良反应的恐惧心理。在日常生活中,可通

# 胰岛素的正确保存方法

□王娟

摄氏度,即冰箱冷藏室的温度区间。存放时,应避免将胰岛素直接贴靠冰箱内壁或置于冰箱的门架上。冰箱内壁附近温度波动大,容易出现局部过冷,可能导致胰岛素冻结。而胰岛素一旦冻结,蛋白质结构会被破坏,即使恢复常温也无法再使用。频繁开关冰箱门,会导致门架区域温度波动较大,这种不稳定的温度环境会影响胰岛素的保存效果。正确的做法是将胰岛素放置在冰箱冷藏室中间位置,并用专用的胰岛素收纳盒存放,减少晃动和碰

撞。同时,要注意查看胰岛素的有效期,遵循“先进先出”原则,避免药品过期。

已开封胰岛素的使用场景更为复杂。在25摄氏度以下的环境中,已开封的胰岛素可以常温保存28天。这个条件适用于大多数日常生活场景,如出差、旅行或居家使用。常温保存不仅便于患者随时注射,还能避免因从冰箱取出而温度过低导致注射时产生疼痛。需要注意的是,应避免将胰岛素暴露在阳光下直射、暖气旁等高温环境中。夏季室外温度

过高时,如果需要外出携带胰岛素,建议使用配有冰袋的便携式胰岛素冷藏盒,确保药品始终处于合适的温度区间。此外,将已开封的胰岛素笔芯装入胰岛素笔后,同样要遵循常温28天的保存原则,即使重新放回冰箱冷藏,也不能延长其使用期限。

除了温度,光照和震荡也会影响胰岛素的保存效果。胰岛素制剂多采用棕色玻璃瓶或铝箔包装,就是为了减少光照对药物的影响。在日常生活中,应将胰岛素放置在避光处,如抽屉、

# 胃药吃不对 反而伤身体

□孙磊

缓解腹胀、恶心、呕吐等消化不良症状。

错误服用胃药的危害不容小觑。觉得胃部不适就自行服用抑酸药,使胃酸分泌被过度抑制,会影响蛋白质等营养物质的消化吸收,还可能导致胃肠道细菌滋生,引发其他疾病。此外,随意搭配胃药也是大忌。比如,胃黏膜保护剂与抑酸药同时服用,可能会影响抑酸药的吸收,使其无法发挥应有的作用;而促胃肠动力药与某些抗胆碱药物一起服用,会相互抵消药效。

那么,如何正确服用胃药

呢?首先,不能盲目自行用药。出现胃部不适症状,应及时就医,进行相关检查,明确病因,然后在医生的指导下合理选择胃药。其次,要严格按照医嘱或药品说明书上的要求服用。不同类型的胃药服用时间有讲究。抗酸药一般在饭后1小时~1.5小时及睡前服用,这样可以中和胃内过多的胃酸。抑酸药中的质子泵抑制剂通常在早餐前半小时空腹服用,以保证药物更好地发挥抑制胃酸分泌的作用。胃黏膜保护剂需在饭前半小时服用,使其能提前在胃黏膜表面形成保护膜。促胃肠动力药一

般在饭前15分钟~30分钟服用,可增强胃肠道蠕动,促进食物排空。此外,服用胃药时还要注意剂量和疗程,不能擅自增减药量或延长、缩短用药时间。症状缓解后,也不能随意停药,应根据医生的建议逐渐减量或停药,避免病情反复。

孕妇和哺乳期女性用药时需格外谨慎,部分胃药可能会影响胎儿发育或通过乳汁影响婴儿健康。儿童的胃肠道功能尚未发育完全,家长切勿随意给他们服用成人胃药。老年人由于肝肾功能下降,药物代谢能力减弱,更要严格控制胃药剂量,密切观察用药

后的反应。  
除了正确用药,生活调理也很重要。要规律饮食,避免暴饮暴食,少吃辛辣、油腻、刺激性食物;戒烟限酒,减少对胃部的刺激。只有将科学用药与保持健康的生活方式相结合,才能守护好胃部健康。

总而言之,我们要充分认识到错误服用胃药的危害,树立正确的用药观念,遵循科学的用药方法。只有这样,胃药才能真正成为守护我们胃部健康的“卫士”。

(作者供职于山东省淄博市博山区中医院)

排出,若使用不当,容易引起低钾血症、低钠血症等电解质紊乱。这些紊乱会影响肾脏细胞的正常功能,干扰肾脏的代谢和调节机制,长期如此可导致肾功能受损。例如,噻嗪米是强效利尿剂,若大剂量快速使用,可能在短时间内使患者的血容量急剧下降,肾脏缺血缺氧,还可能因低钾血症影响肾脏的酸碱平衡调节功能,加重肾损伤。在肾病患者使用利尿剂时,医生要严密监测,根据水肿的程度、尿量、电解质水平等指标,调整用药剂量和频率。

肾病患者用药无小事。为了守护肾脏健康,肾病患者一定要提高警惕,严格遵循医嘱,切勿自行随意用药。

(作者供职于山东省聊城市人民医院)

# 肾病患者要注意用药“陷阱”

□王莲会

肾脏作为人体的“净化工厂”,承担着过滤毒素、调节水电解质平衡等重要职责。肾病患者的肾脏较“脆弱”,要注意用药安全。在日常生活中,肾病患者使用非甾体抗炎药、抗生素、利尿剂时要慎重。这3类药物看似普通,却暗藏危险,稍不注意就可能加重肾脏损伤。

**非甾体抗炎药**  
疼痛发作时,布洛芬等非甾体抗炎药常常成为人们的“救星”。这类药物通过抑制环氧化酶的活性减少前列腺素合成,从而达到抗炎、解热、镇痛的效果。

然而,这类药物对于肾脏却是一把“双刃剑”。

正常情况下,前列腺素可以维持肾脏血管的舒张状态,保障肾脏的血液灌注。服用非甾体抗炎药后,其抑制环氧化酶的作用会导致前列腺素合成减少,肾脏血管收缩,血流量显著下降。长期或大量使用这类药物,可能引发急性间质性肾炎,出现血尿、蛋白尿等症状,严重时会导致急性肾损伤,甚至进展为慢性肾衰竭。肾病患者的肾脏功能已受损,对非甾体抗炎药的耐受性更低,因此必须严格遵循医

嘱,尽量避免自行服用这类药物。

**抗生素**  
抗生素在对抗细菌感染方面发挥着重要作用,但部分抗生素具有明显的肾毒性,使用不当会给肾脏带来沉重的负担。氨基糖苷类抗生素(如庆大霉素、链霉素)、多黏菌素等进入人体后主要经肾脏排泄,容易在肾小管内聚集,直接损伤肾小管上皮细胞,导致肾小管功能障碍,引发肾小管坏死,出现少尿、无尿等急性肾衰竭症状。肾病患者要使用抗生素,必须明确感染类型和致病菌,