

“小儿酌减”究竟该减多少？

【病例】 张先生8个月的宝宝得了感冒，他急忙给宝宝找来速效伤风药。但胶囊说明上只简单写着：口服，一次2-3粒，一日三次，儿童酌减。那是给孩子喂一粒？半粒？还是1/4粒？初为人父的张先生着实摸不着北了。最后，他怕喂半粒苦着孩子，干脆就给宝宝喂了一粒。岂料，喂药后不到10分钟，宝宝面色发青，并不断抽搐。张先生只得赶紧送医院，结果诊断为药物过量导致的症状，经一番抢救后宝宝才脱离了危险。

像张先生遇到的这种情况，许多人可能都碰上过。“儿童酌减”这种说明是否科学合理呢？资深医师认为“儿童酌减”本身就是说而不明。那么，现介绍儿童常用的药量计算方法，家长在计算药量时应细致、耐心、准确。

1、按体重计算法：每日或每次剂量=体重(千克)×每千克需要量。此为常用方法，但碰上只有“儿童酌减”而无每千克体重的药量说明时，就只能用下面的方法了。

2、按成人量折算法：小儿剂量=两倍成人剂量×小儿体重(千克)÷100。此法适合1周岁以上的



小儿，且较为简便。

3、按年龄折算法：初生至1个月=成人剂量的1/18-1/14；1个月以上至6个月=成人剂量的1/14-1/7；6个月以上至1岁=成人剂量的1/7-1/5；1岁至2岁=成人剂量的1/5-1/4；2岁至4岁=成人剂量的1/4-1/3；4岁至6岁=成人剂量的1/3-2/5；6岁至9岁=成人剂量的2/5-1/2；9岁至14岁=成人剂量的1/2-2/3。(在我国从出生到14周岁末为儿科范围)

钱进

相关链接 -----

身体状况不同 用药量有别

按上述方法计算小儿用药剂量，一定要结合自己孩子的实际情况来估计。如身体高矮胖瘦、体质强弱、有无过敏史等，且用药剂量宜偏小，间隔宜稍长。如果家长实在搞不清楚小儿需要服用的药量，不可盲目或想当然地给小儿服药，必须到医院请医生开处方用药。

小儿补铁学问多

对于患缺铁性贫血的小孩，补充铁剂仍是首选的方法。一般情况下，按照医生的嘱咐服用铁剂1-2星期后，血中血红蛋白浓度就会开始回升，继续服用3个月就能使贮备铁得到补充。但家长在给小孩服用铁剂时，应注意以下几个方面的问题：

1、服药时间 口服铁剂最常见的副作用是消化道反应，饭前服用常使孩子难以耐受，因此服用铁剂宜在两餐之间或饭后。

2、严控剂量 如果用量较大，可刺激胃肠粘膜，引起腹痛、腹泻等症状，严重者可发生昏迷，甚至死亡。对少数消化道反应比较强烈的小孩，可选用刺激性小的葡萄糖酸亚铁，或从小剂量开始，如先用常规剂量的一半或1/3，待消化道反应消失后，再逐渐增加到全量。此外，患有某些疾病的孩子是不宜补铁的，如有消化不良或严重细菌感染的小孩，应在感染控制后再给予铁剂治疗。

3、联合用药 维生素C是还原剂，可使三价铁还原成易吸收的二价铁，还会与铁络合成不稳定的抗坏血酸亚铁，并能使铁从其他结合物中释放出来，从而有利于人体对铁的吸收；维生素A有改善机体对铁的吸收和转运等功能；维生素B₆可提高骨髓对铁的吸收；维生素B₁₂可促进铁从肠道的吸收。此外，碳酸氢钠、氢氧化铝等碱性药物可中和胃酸降低胃内酸度，不利于铁的吸收，不宜与铁剂同时服用。

4、疗程充足 在贫血得到纠正后(红细胞和血红蛋白达到正常水平)，仍需继续服用铁剂6-8周，以保证体内有足够的铁贮存量，防止贫血复发。

5、正确保存 铁剂不宜放置过久。因硫酸亚铁是二价铁，放置过久，存贮不当，二价铁可氧化成三价铁而影响疗效。

祝建材

相关链接 -----

饮食影响补铁

高脂肪食物能抑制胃酸分泌，不利于铁的吸收；含有鞣酸的食物如菠菜、柿子等，能与铁结合形成难溶的铁盐，妨碍铁的吸收；碱性食物如黄瓜、胡萝卜、苏打饼干等，可中和胃酸，降低胃内酸度，不利铁的吸收；乳制品、豆制品、花生仁、核桃仁、海带、芝麻酱、动物肝脏、蛋等食物中含钙、磷较多，因钙、磷可与铁形成不溶性复合物，所以，进食这些食物时最好与服铁剂的时间间隔1-2小时。

此外，牛奶含磷高，可影响铁的吸收；茶和咖啡中的鞣酸可使铁的吸收减少75%；碳酸饮料如各种汽水等可中和胃酸降低胃内酸度，不利于铁的吸收。

贫血慎用抑酸剂

无论是患缺铁性贫血还是巨细胞性贫血，在贫血尚未纠正的情况下患者都必须慎用抑酸剂。

因为维生素B₁₂的吸收必须要与内因子结合才能在回肠末端被吸收。自然界中的维生素B₁₂存在于食物蛋白中，经胃酸作用游离出来才能与内因子结合。抑酸剂如奥美拉唑、泮托拉唑等可显著抑制胃酸分泌，降低胃内酸度，这样就会造成经食物摄入的维生素B₁₂游离减少，降低维生素B₁₂的生物利用度，对巨细胞性贫血的防治不利。

食物中铁的吸收也需要胃酸的参与。抑酸剂对胃酸分泌的抑制，可使胃内pH值升高而影响铁的吸收，所以，在缺铁性贫血未纠正之前最好不用抑酸剂。

抑酸剂对维生素C的影响，主要是造成胃内及血清维生素C浓度下降，引起体内维生素C缺乏，而铁的吸收与利用需要有维生素C的参与。可见，抑酸剂对维生素C的负面作用也不利于贫血纠正。

如果贫血病人合并有消化性溃疡、慢性胃炎或胃食管反流等疾病，必须用抑酸剂治疗时，最好通过肌肉注射途径给予维生素B₁₂或铁剂，同时口服维生素C，以减小抑酸剂的不利影响，较好纠正贫血，促进健康恢复。

魏群明

用药误区

甲氟咪胍新用途

甲氟咪胍又名西咪替丁、泰胃美，系一种组胺H₂-受体阻滞剂，能抑制组织胺或五肽胃泌素刺激引起的胃酸分泌。临床上主要用于治疗十二指肠溃疡、胃溃疡、上消化道出血等。近年临床发现，它还能治疗以下多种疾病：

水痘 甲氟咪胍每天每千克体重15毫克，分3次口服。

过敏性紫癜 甲氟咪胍每天每千克体重20毫克，分2次静脉滴注，用药一周后，改为每天每千克体重15-20毫克，分3次口服，维持用药1-2周。

皮肤瘙痒症 甲氟咪胍400毫克、扑尔敏4毫克，一日3次口服，连服7天为1疗程，扑尔敏4毫克，一日3次口服，连服7天为1疗程。

慢性荨麻疹 甲氟咪胍200毫克、扑尔敏4毫克，每天2次口服。亦可用甲氟咪胍400毫克、扑尔敏4毫克，每天3次口服，连服1周，有效者继续服用4周。

痤疮 甲氟咪胍200毫克，一日3次饭后服，连服4-6周。

带状疱疹 甲氟咪胍200毫克，每日3次口服，晚睡前再加服一次。

脂溢性脱发 甲氟咪胍每日3次，每次200毫克，连服5周。

银屑病 甲氟咪胍每日600毫克，分2次用温开水送服。连服6-8周后减至每日400毫克，再用4周后停药；每天洗矿泉浴1次，每次15分钟，24次为1个疗程。

扁平疣 甲氟咪胍400毫克，每日3次口服，10天为一疗程。 宋立敏

戒烟了 药物也要减量

香烟主要有化学成分为尼古丁、焦油、一氧化碳、氰化物，如每日吸烟20支，那么一年就吸入焦油108-144克，这些成分不仅直接损伤身体健康，更有甚者可影响许多药物的作用，妨碍药物对疾病的治疗。如焦油有较强的诱导药物代谢酶的作用，可使服用的药物代谢亢进，使药物作用明显下降。

吸烟使其作用减弱的主要药物有：茶碱类、扑热息痛、普萘洛尔(降压药)、慢心律(抗心律失常药)、抗血栓药华法令和肝素、催眠药安定、三环抗抑郁药丙咪嗪、抗精神病药氟哌啶醇和氯丙嗪、胰岛素和口服避孕药。

值得注意的是，长期吸烟者一旦戒烟后，对药物酶失去诱导作用，使药物代谢缓慢，有可能造成药物在体内蓄积，引起药物毒副作用，特别是茶碱类和普萘洛尔。因此，从吸烟到戒烟，开始时应由医生指导适当减量服用。 周向前

友情提醒

敬请在医生指导下用药