

■家庭用药

久用六类药 眼睛很“受伤”

俗话说“是药三分毒”，大众对于药物所致的胃肠道反应、肝肾毒性等副作用较为熟知，但对一些药物对眼睛的副作用却不够了解。火箭军总医院药学部主任、副主任药师童卫杭提醒，长期使用以下六类药可能引起药源性眼病，造成眼睛损伤，需引起重视。

抗结核药物 常用治疗肺结核的药物，如乙胺丁醇、异烟肼等，均可损害视神经，影响视力。乙胺丁醇长期用药后可能会出现视力模糊、眼痛、红绿色盲或视力减退、视野缩小等副作用，当每日剂量过大（超过25毫克/千克）时，还可能导致视神经炎，因此临床大剂量用药时应要求患者定期复查。异烟肼可能引起视神经炎及视神经萎缩等不良反应，但停药后大多可以恢复，临床上与维生素B₆合用，可以减少眼睛损伤。

糖皮质激素 糖皮质激素类药物，比如醋酸泼尼松，长期使用可能导致眼压升高，引发青光眼，而且一般要在停药后数年才能恢复；有的药物还可能使晶体混浊引起白内障。因此青光眼和白内障患者应谨慎使用糖皮质激素。

抗精神类药物 比如氯丙嗪，长期大量应用可引起视网膜病变，导致晶体混浊，出现视力减退、视野缺损、白内障等眼部疾病。

心血管类药物 抗心律失常药胺碘酮长期用药后可能出现角膜黄棕色色素沉着，影响视力，但不会造成永久性损害，少数人可有光晕；强心苷类药物，如地高辛，长期用药后也会出现视力模糊、黄视、绿视等；而洋地黄

可直接作用于视锥细胞，用药后如果出现早期中毒症状，如视觉和色觉障碍，眼前点状阴影伴有红、黄、黑色光辉等，要及时反映给医生，从而调整用药剂量。此外，抗高血压药物硝苯地平，少数患者用药后可能引起视觉异常、视物模糊、眼部不适、弱视、结膜炎等副作用。

抗癫痫药 服用抗癫痫药，如卡马西平后会偶然或经常会出现一些中枢神经系统不良反应眼震、视物模糊、复视等。

激素类眼药水 长期依赖性使用眼药水也可能引起眼部不适。比如激素类眼药水，包括地塞米松、曲安奈德、氟米龙等，长期大量使用就可能引起眼压增高，引起视神经损伤，诱发激素性青光眼，而这造成的视功能损伤将是不可逆的。而且大多数眼药水都含有防腐剂，它也会对角膜造成一定伤害。

当然，这些药物眼部的副作用都是在长期或超剂量用药后少数人中出现的，很少有人因眼部的副作用而停药。需要提醒的是，这些药物在服用后，如果出现视力模糊或视力下降等眼部症状时，要及时就诊告知医生，进行眼睛的系统检查，调整用药剂量。

莫鹏 田英超

服药前后1小时 不宜吃水果

每天适当吃些新鲜水果，有利于养身健体。但身体欠佳，正在服用药物治疗时（尤其是每次服药前后）则不宜急于吃水果。有关研究表明，水果中含有的某些化合物、矿物质及生物酶等，可以与许多药物成分产生化学反应，从而使药物的应有作用发生改变。

人们常用的降血脂药、抗生素、安眠药、咖啡因、抗过敏药等，均可能与某些水果中的物质发生相互作用，使药物作用大打折扣甚至失效，并且能使药物产生强烈的毒副作用。这是因为，某些水果含有一种鞣质成分，这在青涩的水果（如未熟透的柿子、苹果、杏子等）中存在较多，很容易与药物发生化学反应，造成药物在人体内集聚沉淀，溶解度变小，阻碍有效成分的吸收，于是导致药效下降。

其次，大多数水果中含有柠檬酸和苹果酸等有机酸，它们会改变肠道里的酸碱环境。一些对酸碱敏感的药物，比如口服抗生素类药物（如阿莫西林、阿奇霉素、先锋霉素等），在服用时又同时吃酸性较大的水果（如山楂、桔子、葡萄等），就会影响到药物的正常吸收，从而使疗效降低，特别是对氢氧化铝、碳酸氢钠、三硅酸镁、碳酸钙等碱性药物，就可能会导致药物部分或完全失效。

第三，有些水果含有较多的金属离子，如钙、镁离子等，这些离子会和部分药物形成难以溶解的复合物，也会妨碍药物有效成分的正常吸收而影响疗效，尤其对常用的吡哌酸、氟哌酸（诺氟沙星）、环丙沙星等喹诺酮类药物影响较大。

此外，磺胺类药物或解表类中药与水果同服，水果中的有机酸既可与磺胺类药物形成结晶，易导致尿路结石的发生，又会使解表类中药的发汗解表作用减弱，于是疗效大大降低。

因此，为了发挥药物的应有作用，以及尽可能避免药物不良反应的发生，在服药前后1小时左右，请不要吃水果。

陈日益

■用药误区

用药超时反加重病情

用药治疗超过时间，不但不能改善病情，还有可能导致病情加重。美国的《预防》杂志就曾经总结过几种用药超时可能加重病情的情况，就我国而言，以下几种情形的患者在用药时，尤其应注意避免用药超时。

含缩血管成分的滴鼻液会使人们在鼻塞时顿时感到通畅因而较为常用，常见的缩血管药物有伪麻黄碱、去氧肾上腺素、盐酸羟甲唑啉等。此类药物可使鼻黏膜血管收缩而缓解鼻塞症状，然而频繁使用却可致病情“反跳”加重，长期使用更会损伤鼻腔黏膜而引起药物性鼻炎。故含此类药物的滴鼻剂连续使用一般以不超过5天为宜。

皮肤瘙痒时，人们常会用到含激素成分的软膏来止痒，常用的有醋酸氟轻松、氢化可的松等。然而此类药膏初用止痒效果很好，久用后效果却越来越差，长期使用还可导致皮肤萎缩、毛细血管扩

张、色素沉着、继发感染等不良反应。一般外用含激素软膏推荐使用1-2周，不宜超过4周，如症状未有改善则应及时就医。

疼痛了，人们往往会用到OTC类的解热镇痛药来缓解不适，如布洛芬、对乙酰氨基酚、阿司匹林等。此类药物可缓解中等程度的疼痛如头痛、牙痛、偏头痛、神经痛等，而对于创伤性的剧痛和内脏平滑肌痉挛引起的绞痛则几乎无效。OTC类的镇痛药止痛时，一般不宜超过5日。

过敏时，人们往往会选用抗过敏药物来改善症状，常用的抗过敏药物有氯雷他定、扑尔敏、西替利嗪等。此类药物一般连续使用不宜超过1个月，否则可能会产生耐药。在应用一种抗过敏药物治疗，症状未明显改善时，可换用其他作用机制不同的抗过敏药物。

上海瑞金医院药剂科副主任药师 石浩强

小儿喉炎 静滴甲泼尼龙效佳

小儿喉炎多见于6个月至3岁的婴幼儿。该病具有起病急，进展快、病情重的临床特点。一般起病时即有声音嘶哑和咳嗽时发出“空空-空”的声音，即犬吠样咳嗽，随后因喉头水肿而引起吸气不畅，出现喉鸣音，并逐渐出现吸气性呼吸困难，面色青紫、三凹症等一系列症状，病情危重，可有生命危险。

小儿喉炎的治疗要点主要有控制感染，给予糖皮质激素，对症处理和精心护理，其中，糖皮质激素的合理应用最为重要。糖皮质激素具有较强的抗炎症、抗过敏和免疫抑制作用，能够减轻喉头水肿，并可促使喉头水肿尽快消退，以保持呼吸道通畅，维持生命体征稳定。

在小儿喉炎糖皮质激素的药物选择上，以往多用地塞米松静脉滴注，取得了不错的疗效。近年来通过对具有较强作用的甲泼尼龙与地塞米松的临床比较，提示甲泼尼龙起效更快，30分钟即可达到血药高峰。半衰期约为2.5小时，发挥作用后可在体内快速清除，不会对肾上腺皮质功能产生负面影响，安全性更高，不良反应更少。因此，临床医生普遍认为在小儿喉炎的治疗中可以甲泼尼龙为首选药物。

临床资料表明，给予甲泼尼龙静脉滴注并联合布地奈德雾化治疗小儿急性喉炎，给药后12小时内可使患儿的发热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性呼吸困难等症状在12-24小时内明显缓解，1-2天内逐渐消失。

陕西省宝鸡职业技术学院
主任医师 魏开敏

咽喉炎含服药 分清寒热

不少患者嗓子疼了就自行含服润喉片，这种做法是不妥当的。咽喉炎属于中医的喉痹、急喉痹范畴，临床上分为风寒、风热等症状，随意服用可能会加重病情。

一般来说，外感风寒的患者表现为怕冷、发热、头痛、无汗、咳嗽、痰清稀等症状，这时可以采用疏风散寒的药物，如清咽片等，或者在医师指导下选用以防风、荆芥、桔梗、薄荷、僵蚕、甘草等为基础的中药方剂。

风热型咽喉炎患者除了喉咙痛，还伴有怕风、头痛、鼻塞、舌尖红等症状，可以选用复方草珊瑚含片、咽炎片、咽炎清口服液等来疏风清热、解毒利咽。患者如果还出现痰黄、发烧、口渴、小便黄等症状时，最好就医，在医师指导下选择牛黄解毒丸等药物来治疗。

另外，治疗咽喉炎的药物，不少是含片剂型的，自行口服含片不要超过4周。如果长期使用含片来缓解咽喉炎症状，可能会抑制自身溶菌酶及抗体的产生，导致局部免疫功能低下，引起食欲减退、口腔黏膜溃疡等不良反应。

胡佑志