

# 漏服的药要补上吗?

专家:看情况而定

■延伸阅读

## 常见七类药这样补

1. **降压药** 短效降压药(如尼群地平、硝苯地平)漏服后应立即补服,并适当推迟下次服药时间,注意千万不要在睡前补服,以免导致血压过低诱发脑梗。长效降压药(如苯磺酸氨氯地平片、缬沙坦)的半衰期较长,每天服用一次即可将血药浓度维持48小时以上,如当天发现漏服,可补服,如次日才想起,则不用补服。另有一些降压药偶尔漏服一次也不用补,如氨氯地平、培哚普利、替米沙坦,过度服药反而会导致血压降低,诱发脑卒中。

2. **降糖药** 每日服用3次的降糖药,2小时内发现可以补服;每日服用2次的,4小时内发现可以补服;每日服用1次的,12小时内发现可以补服。简单来讲,如果漏服药物的时间为2次用药间隔时间的一半之内,则可以补服,否则不用补服,且下次按照原间隔时间继续服药即可。需要提醒的是,在具体实施时还应根据血糖情况、进餐多少及药物剂量而定,也就是说,即使超过了上述补服时间,但如果血糖偏高,或进餐量大,也需要补服。

3. **降脂药** 如果漏服,一般不需补服,下次按原间隔时间用药即可。

4. **抗抑郁药** 有些抗抑郁药,如帕罗西汀、氟西汀容易引起失眠,故一般在早上服用,如果漏服,可以补上,但勿在睡前补。而三环类抗抑郁药,如米氮平则相反,易引起嗜睡,一般建议睡前服用。

5. **抗菌药物** 青霉素类或头孢菌素类等药物,一旦出现漏服,应立即补服,下次服药时间可适当顺延;喹诺酮类药物(如氧氟沙星、环丙沙星)如果漏服,可于下次服药时加倍补服。

6. **激素类药物** 糖皮质激素和抗甲状腺药物,一般为每日一次,当日发现漏服,应立即补服,次日发现则不必补服。

7. **维生素补充剂、氨基酸及中药** 如果漏服,不建议补服。



吃药应遵循“按时、定点、足量”原则,不能擅自增减量,更不能擅自停药。但现实生活中因为忘记或其他原因总有漏服药物的事情发生。那么,如果漏服了一次药该怎么办,需要补上吗?专家提醒,随意补服或者在下一顿加倍服用,会使体内药物浓度过高,可能产生毒副作用,不妨参照以下方法“补救”。

药物在体内的浓度会经历由少到多再由多到少的过程,浓度太高了有毒,太低了无效,故服药周期是很有讲究的。一旦漏服药物,切不可在下次用药时加倍服用,尤其是那些安全剂量范围窄、毒副作用强的药物,如苯妥英钠、苯巴比妥、氨茶碱、地高辛等,这些药物的剂量一旦加倍,会使得血药浓度超标而引发中毒。

漏服药物后是否需要补上,首先要判断漏服不会对病情造成影响。对于那些需要严格维持治疗药物浓度的疾病患者,如癫痫,漏服对病情影响很

大,应尽早补服。而绝大部分慢性病患者,因为长期服药,体内已形成了稳态的血药浓度,偶尔漏服一次对于病情的影响不会很大,有时甚至可以忽略不计,这种情况只需到下次服药时按平时剂量服用即可。

一般来讲,漏服药物后可以参照以下原则进行补服:1)每天服用1次的药物,当天发现漏服,应立即补服,如果次日才想起来,则不需要补服,更不需要加倍服用,维持正常的时间和剂量即可。2)每天服用多次的药物,需要考虑用药的时间间隔。如果漏服时间未超过用药间隔的1/2,应立即补服,补服后,将下次服药时间顺延。如果漏服时间超过了用药间隔的1/2,则可以跳过,直接在下次服药时间按照常规的剂量服用即可。3)如果连续漏服数次,此时可咨询医生或药师,切不可自行按照原剂量服用。

上海交通大学  
附属瑞金医院药剂科  
副主任 石浩强



ICU  
三十问 ②

## 什么样的病人 无需进 ICU 救治?

“我们家没人照护,为什么不能去ICU?”“ICU的设备最先进,我们家没有经济压力,要求去最好的病房!”“ICU不就是收治生命垂危的病人吗?”这些都是重症医学科医生经常听到的,这反映了老百姓对ICU还存在一定误解。ICU是一个抢救危急重症患者的地方,医疗资源极其有限,收治的患者都是有标准的,以下两类病人是不能够入住ICU的。

一类是病情轻,达不到入ICU救治标准的患者,如生命体征平稳、神志清楚,没有严重的慢性病,仅因为普通病房条件达不到个人要求或无人照看而要求进入ICU,这类患者可以考虑某些医院的特需病房。

另一类是一些慢性消耗性疾病终末状态、不可逆性疾病和不能从ICU的监护治疗中获得益处的患者。最典型的就是癌症晚期患者,这些病人在抗击癌症的过程中往往经历了手术、放疗、化疗等长时间治疗,经受了生理和心理的重重折磨。当疾病进入终末期时,往往最需要的是缓解不适症状和家人关爱,而不是在ICU病房中忍受留置各类管道的不适、无法表达的急切、无家属在身边的孤独而遗憾离去。此外,类似的还有慢性阻塞性肺疾病终末期、慢性肝病导致肝衰竭(除准备肝移植)、各种原因导致的心力衰竭终末期(除准备心脏移植)等。

广东医科大学附属第一医院重症医学科  
主任医师 佟琳

■健康卡通



## 跳跃有助排结石

临床观察发现,大部分直径小于4毫米的肾上极结石、输尿管上段结石、膀胱结石可以通过多跳跃自行排出,但运动方式根据结石部位不同有所区别。肾上极结石及输尿管上段、膀胱结石者,原地双脚跳跃5分钟以上;输尿管中段结石患侧单脚跳跃;输尿管下段结石健侧单脚跳跃。夏秋季是肾结石的高发季节,应多喝水,不用饮料代替水。

图/文 陈望阳

## 国家卫健委: 我国尚未发现不明原因儿童急性肝炎病例

近期,多个国家报告了不明原因的儿童急性肝炎病例。5月7日,国家卫生健康委在组织专家进行分析研判后指出,我国目前尚未发现相关病例,各级卫生健康行政部门和医疗机构正在密切关注和持续监测相关情况。此外,世界卫生组织近期调查显示,由于绝大部分不明原因急性肝炎患儿未接种新冠病毒疫苗,目前不支持接种新冠病毒疫苗相关的假设。

今年4月,世界卫生组织通报欧洲地区和美洲地区多个国家报告的169例不明原因儿童急性肝炎病例,在这些病例中并未检

测到引起急性病毒性肝炎常见的甲、乙、丙、丁、戊型肝炎病毒,而是检测到了人腺病毒(HAdv),其中部分鉴定为F亚型HAdv-41,而HAdv-41是大家熟悉的引起人胃肠道感染导致婴幼儿腹泻的主要原因。

专家认为,这种急性肝炎患儿主要有3个特征:一是年龄在1月龄至16岁,大多在10岁以下;二是出现黄疸、恶心、腹痛、乏力、嗜睡和胃肠道症状(如腹泻、呕吐),大多数患儿无发热;三是转氨酶(AST或ALT)明显升高。专家建议,若孩子出现上述表现,家长应提高

警惕,及时到医院就诊,检查肝生化指标,并做血、尿液、粪便和呼吸道样本等相关病原学检测,以进一步确定是否有急性肝炎及可能的病因。

引起儿童急性肝炎的病因有多种,主要感染途径是经过消化道和血液。目前的主要预防措施是避免儿童前往人多拥挤、空气不流通的公共场所,切断飞沫接触和粪口传播途径,保证儿童充足睡眠和营养,定期清洗儿童外出衣物和常接触物品,勤洗手、戴口罩、保持社交距离。如儿童出现黄疸、消化道症状等肝炎病症需及时就医。

——据国家卫生健康委官网