



自行停药有风险，这些药不能说停就停

现阶段对于疾病治疗，药物是最为常用的治疗手段。在服药期间，有些患者如果症状得到缓解或是慢性病得到良好控制，便自行停止用药。殊不知，针对需要长期用药治疗的疾病来说，如果骤然停药，极易导致疾病复发或是加重，严重时甚至会导致死亡。因此长期用药时，必须在专业医师指导下方可更改药物、药量、服用时间。那么，到底哪些药物不能说停就停呢？

降糖类药物

糖尿病是目前我国发生率较高的慢性疾病，暂无治愈可能。患者需要坚持服用降糖药物或者胰岛素，并辅以生活及饮食控制，方可实现对血糖的良好控制。目前，大部分人服用的降糖药物，作用时间一般在3~24小时，注射类胰岛素药物维持效果为5~24小时。临床确诊为糖尿病后，自身胰岛素分泌不足或是无法发挥作用，这一状态无法逆转，因此需要终身使用药物控制血糖。如果自行停药，血糖会骤然增高，增加相关并发症发生风险。特别是使用胰岛素治疗的患者，如果突然停药，甚至会发生酮症酸中毒、高渗型糖尿病昏迷，严重时危及生命安全。

降压类药物

高血压也是我国发生率较高的慢性病类型。为了避免血压过高引

发脑卒中、冠心病，患者需要长期使用药物确保血压水平维持正常。降压药物效果能维持6~24小时。持续用药能够使患者血压水平得到良好控制。如果此时突然停药，极易导致血压水平再次异常增高，会明显增加心脑血管意外发生风险，严重时甚至会发生猝死。

心血管药物

心血管疾病患者往往会遵照医嘱使用抗心绞痛、抗高血压、抗心律失常等药物进行治疗，药物剂量和使用方法必须严格按照医嘱要求使用。即便是患者长时间未发生心血管疾病相关症状，仍需要持续用药，如果随意停药，极易导致心绞痛、心律失常、高血压等发生，甚至导致冠脉阻塞，对疾病控制和自身生命安全极为不利。

病毒性肝炎药物

在对病毒性肝炎临床治疗时，

通常会使用核苷类抗病毒药物，此类药物要求持续服用，且患者不得擅自停用，否则会导致疾病加重，甚至会发生肝功能衰竭。此外，用药治疗时，需要定期观察实验室指标，并由专业医师根据具体指标情况对用药方案进行合理调整。

抗结核类药物

通常情况下，结核病需要长时间用药治疗，目前临床中治疗疗程最短也需要6个月，且需要连续用药不发生中断，保证全程、适量、规律的使用联合用药方案，这也是保证治疗效果的关键，避免发生耐药性而增加临床治疗难度。如果随意停药，引发耐药性结核菌或是导致结核病毒全身扩散，会严重影响机体健康。

调节甲状腺功能类药物

临床治疗甲亢或是甲减时，通

常需要遵医嘱规范使用药物。部分甲亢或甲减能够完全治愈，但是部分疾病需要终身服药进行控制。当专业医师判断符合停药条件时，患者方可停药。如果患者自行停药，极易导致疾病的反复，甚至会引发严重问题。

癫痫药物

癫痫属于神经系统疾病，患者需要长期用药治疗，从而实现控制癫痫频率的目的。如果患者治疗期间突然停药，有导致癫痫频繁发生的可能，严重时甚至会导致癫痫持续发生，严重影响机体健康。如果医生建议更换药物治疗，则需要逐步递减用药量，避免骤然停药导致不良状况。

激素类药物

如果发生疾病后，需要持续使用糖皮质激素类药物进行治疗，则不能骤然停药或减低用药剂量，否则会引发肾上腺皮质功能异常，甚至会引发关节痛、周身乏力、发热等新增症状。

很多疾病用药治疗期间，持续用药才能实现病情控制。切记不能擅自停药，否则很可能会导致不良后果。如果慢性病或是疾病得到良好控制，调整用药时还需要接受必要的检查和评估，由专业医师结合患者实际情况调整用药方案，科学地降低用药剂量或是停药，避免引发不良症状。

广西壮族自治区民族医院 黄彩虹

如何治疗糖尿病？

糖尿病是全球范围的常见病与多发病。其主要表现为因胰岛素绝对或相对分泌不足和胰岛素利用障碍而导致的碳水化合物、蛋白质、脂肪代谢紊乱性疾病，以高血糖为主要标志。根据糖尿病的作用机理，其具体可分为Ⅰ型糖尿病、Ⅱ型糖尿病与特殊糖尿病。糖尿病的典型症状为“三多一少”，即多饮、多食、多尿与体重下降，病程较久后可能会引起患者人体的多系统损害，导致眼、肾、神经、心脏与血管等组织出现慢性进行性病变与功能减退，严重时可能会导致严重的急性代谢紊乱，继而因心脑血管疾病与脏器功能衰竭等导致患者死亡。本文将介绍糖尿病的有关治疗方法。

一般治疗

一般治疗包括糖尿病教育、医学营养治疗、运动治疗、药物治疗与病情监测五项主要内容，又被称为治疗糖尿病的“五驾马车”。

1. 糖尿病教育 关键在于帮助患者形成完善的自我管理意识与全面的自我控制能力，以此减少因不

良生活习惯导致的病情恶化，使患者的实际生活更加贴近常人。要求患者及其家属根据患者糖尿病病情的具体情况、围绕糖尿病的发病机理、并发症与注意事项等进行学习，并积极向专业人士寻求帮助。

2. 医学营养治疗 通过帮助糖尿病患者调整膳食结构、制定营养规划以为患者提供良好的饮食条件，继而帮助患者形成良好的饮食习惯，调整患者的能量摄入与影响元素摄入，继而使患者始终维持在理想体重，避免因身体素质影响生活质量。医学营养治疗的核心在于根据患者的实际身体素质进行膳食营养的合理分配，一般来讲，主要根据患者的身高与体重为指标，结合城镇居民膳食营养摄入标准进行具体设计，具有较强的专业性。

3. 运动治疗 主要针对伴肥胖症状的Ⅱ型糖尿病患者，其旨在通过适量的运动，帮助患者维持健康的体形并提升身体素质，以此获得更高的生活质量。患者应在医生指导下与他人监督下每周进行不少于150分钟中等强度的有氧运动，运

动频次应控制为每周5至7次，每次30至60分钟，游泳、慢跑、健美操、爬山等均是优质的备选项。需注意患者在运动过程中如若感到不适，应立刻停止运动并进行血糖的检测，以避免出现低血糖。

4. 药物治疗 是糖尿病患者控制自身病情的主要手段，因患者间病情差异较大，用药方案需要根据患者的实际情况结合专业医生的指导进行设计。目前的糖尿病治疗药物主要包括口服药物与注射制剂两种类型，常见的口服药物主要包括促胰岛素分泌剂、非促胰岛素分泌剂、二肽基肽酶-4抑制剂与钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂等，其均能够通过不同的作用机制降低患者血糖，继而达成控制病情的目的；而注射制剂则主要为各类型胰岛素，需注意在长期注射胰岛素后可能出现低血糖或体重增加等副作用，患者需要保持良好的生活习惯作为辅助治疗的重要手段。

5. 病情监测 是一般治疗中的关键环节，而病情监测中又以血糖监测最为重要。血糖监测的主要内

容为监测患者的血糖与糖化血红蛋白，通过对这两项健康指标进行监测，医生能够及时获知患者对血糖的控制状况，以此指导其进行用药方案的调整与优化。除血糖监测外，患者同样需要关注并发症的监测，并发症监测可分为急性并发症监测与慢性并发症检测。急性并发症监测通过对尿酮体与血酮体的监测以判断患者是否有发生急性并发症的可能；慢性并发症监测则通过全身体检综合判断视网膜、肾等器官是否发生病变。

手术治疗

手术治疗多用于身体状况良好，但经生活干预和各类药物治疗后血糖仍难以控制、肥胖仍难以减轻的Ⅱ型糖尿病患者。常见的手术方式包括袖状胃切除手术与胃旁路术，其中袖状胃切除手术是现阶段针对中重度肥胖伴Ⅱ型糖尿病患者的首选代谢手术，因其简单性、低并发症率与低再次手术率而广泛应用。

柳州市柳南区柳南街道社区卫生服务中心 刘春秀