

出院不是治疗终点 精神疾病服药依从性，藏着康复的关键密码

对于很多精神疾病患者来说，以为出院代表着治愈，可事实上并非如此。相反，出院后的持续药物治疗，才是精神疾病患者健康的关键防线。临床数据显示，精神疾病患者出院后1年内服用药物依从性仅为40%，擅自停药以及减药等行为导致病情复发的比例达到75%。服药依从性看似是简单的吃药问题，却隐藏着精神疾病康复的关键密码。



服药依从性是康复的基石

精神疾病的治疗是一场持久战，药物是维系病情稳定的主要桥梁，精神分裂症、双相情感障碍、抑郁症等疾病，发病多数和大脑神经递质失衡有关，抗精神病药物、抗抑郁药物等主要通过调节神经递质水平，帮助大脑平衡功能。但这种调节作用并非是一蹴而就的，通常需要持续服用药物1~2年甚至更久，才可以达到想要的效果，方可降低复发风险。

服药依从性则是指患者可以按照医嘱按时、按量地服用药物，和治疗效果有直接关系。相关研究指出，严格遵守医嘱服用药物的患者，病情复发率可降低到20%以下，依从性差者，复发率可达到80%。

病情复发不仅会加重症状，甚至会增加治疗难度，延长住院时间，甚至会引发自杀、伤害他人等极端事件。对精神分裂症患者来说，每次复发都会损伤大脑功能，导致认知能力、社会能力进一步衰退。

莫名停药会摧毁康复希望

虽然服药依从性的重要性被反复强调，但多数患者仍在出院后因认知误区或家庭、社会的无形压力而擅自停药。有些患者及家属认为症状消失就是彻底康复，

只要情绪稳定、思维正常，就无需继续吃药。但事实并非如此。

精神疾病症状之所以得到缓解，主要是药物在发挥作用，若此时贸然停药，犹如“釜底抽薪”，导致神经递质水平发生失衡，病情复发。还有部分患者由于不能忍受药物的副作用，如口干、嗜睡等，宁愿承受病情带来的折磨，也不愿意继续服药控制病情发展。

其实，近年来随着我国医学的进步发展，新型抗精神疾病药物副作用已大大减轻，多数药物副作用只会在前期出现，随着身体慢慢适应，副作用会逐渐缓解。同时，医生也会结合患者的具体情况调整用药方案，无需过度担忧。其次，家庭支持的缺失同样不容忽视。部分家属由于对精神疾病存在偏见，认为吃药会让人“变傻”，反而同意患者停药。另外，部分患者因工作繁忙无法按时服药，或不愿让别人知道自己在进行精神疾病的治疗，担心外界歧视眼光，从而出现偷偷停药行为，最终陷入复发-住院-再复发的恶性循环。

提高服药依从性的措施

提高患者服药依从性不仅是患者一个人的战斗，更需要患者家属、家庭以及医院、社会等多方面共同努力，为患者搭建全方

位的康复防线。

对于患者来说，需打破认知误区，主动参与治疗。首先要明白，精神疾病和高血压、糖尿病等慢性疾病一样，属于一种需要长期管理的慢性疾病，服药是控制病情发展的常规手段；其次，要和医生建立良好的沟通，若服药后出现不良反应或心有疑惑，需及时向医生反馈，不得擅自停药或减少药物剂量；此外，可尝试用手机闹钟及药盒提醒等方式，养成按时服药的习惯，必要时可以通过记录自己的情绪变化以及服药时间，便于医生动态了解治疗效果。

家庭作为患者康复的主要“战场”，家属的支持至关重要。家属需主动学习精神疾病知识，了解药物治疗的必要性，给予患者足够的包容和支持，一起制定服药计划，并每天提醒监督患者服药。

医院需构建出院-随访闭环管理体系，精神科医生在患者出院时为其讲解服用剂量、时间、注意事项等。

社会上则需要消除歧视，为大家创造包容的康复环境。

总之，出院并不代表康复，精神疾病患者出院后，仍需要按时服药，为康复之路奠定坚实的基础。

娄底市荣军优抚医院 颜盛

降压药的“小脾气” 五大类降压药 常见不良反应

所谓“是药三分毒”，降压药也有它的“小脾气”，或让你头痛脸红，或忍不住干咳，或心跳加快。其实，这些都是它们在降压过程中引起的不良反应，下面我们就来看看五大类降压药到底有哪些不良反应。

“地平”类

如氨氯地平、硝苯地平、尼群地平。

1. 脚踝肿、脸发烫 傍晚脱鞋时发现脚踝能按出个小坑，或是脸颊动不动就红扑扑的，像喝了酒。遇到这种情况，可以把腿垫高歇会儿，或者让医生加片小剂量利尿剂，帮助排出体内多余的水分就好。

2. 心跳快、牙龈肿 少数人吃短效硝苯地平会觉得心慌，这是因为血压下降后，导致心跳反射性加快。有些人还可能出现牙龈肿、刷牙出血等现象。

“普利”类

如依那普利、贝那普利。

1. 干咳 约5%~20%的人服用几周后会出现干咳，尤其是晚上躺下时明显，停药1~2周能缓解。

2. 腿抽筋、嘴巴肿 “普利”类药物会让血钾悄悄升高。如果用药后出现腿软、抽筋，应赶快查查血钾，尤其是同时吃保钾药的人。另外，个别患者还会出现嘴唇、舌头肿（血管性水肿），严重者应立刻停药就医。

“沙坦”类

如氯沙坦、缬沙坦，与“普利”类作用相近，但“脾气”却小得多，基本不会引起干咳，最大的副作用是引起血钾升高，服用期间应定期复查。

利尿剂

如氢氯噻嗪、呋塞米。

1. 腿软、心慌 主要是因为利尿的同时，把体内的钾也排出去了。血钾低了，人就容易出现腿软、走路抽筋，甚至心慌。此时可以换保钾利尿剂，或多吃点香蕉、土豆、菠菜等含钾量高的食物。

2. 痛风、血糖波动 噻嗪类利尿剂可能让尿酸排不出去，痛风患者服用后会引发关节痛。长期服用还可能让血糖、血脂轻微升高，应定期复查。

“洛尔”类

如美托洛尔、比索洛尔，尤其适合高血压合并冠心病者。

1. 心跳过缓 这类药物会让心跳变慢，引起头晕、眼前发黑等不适；或者觉得身体没劲儿，上楼气喘，这主要是心肌收缩力减弱导致。

2. 呼吸困难 “洛尔”类药物有轻微收缩支气管的作用，哮喘或慢阻肺患者服用后会加重呼吸困难，应慎用。

赵丽萍

流感高发季，可以通过口服药预防吗？

目前正值流感高发季，不少人有这样的疑问：除了接种流感疫苗外，还可以通过服用药物来预防流感吗？答案是可以，但有严格的适用条件，且不能作为常规预防手段。

哪些药物可以预防流感

目前主流的口服抗流感病毒药物是神经氨酸酶抑制剂，常用的是奥司他韦、玛巴洛沙韦。这些药物在临床指南中被批准可用于暴露后预防。

哪些情况下可考虑药物预防

用药物预防流感，通常需要同时满足以下几个条件：

1. 属于流感并发症高风险人群，如老年人、年幼儿童、孕妇，以及患有慢性心肺疾病、糖尿病、免疫力低下者。

2. 有明确的流感患者接触史，如与确诊流感的家人共同居住、在密闭空间内长时间接触等。

3. 未接种流感疫苗或疫苗接种未满2周（疫苗尚未起效）者。

这是针对未保护的高危人群在暴露于病毒后采取的一种紧急临时保护措施，通常在暴露后48小时内开始服用。

为什么不能作为常规预防手段

首先，任何药物都有一定的副作用，抗流感病毒药物可能引起恶心、呕吐、头痛等副作用，不能无故使用。

其次，滥用或不当使用抗病毒药物可导致病毒产生耐药性，一旦耐药，这些药物在治疗时就会失效。

第三，对于健康的普通人来说，即使感染流感病毒，只要经过规范治疗，通常可以自愈，而用药预防的成本和潜在风险远高于收益。

第四，药物预防作用只在服药期间有效，一旦停药，保护作用就消失了，无法像疫苗一样提供长期免疫力。

因此，预防流感最有效、最根本的方法是每年接种流感疫苗，不仅可显著降低感染风险，还能减轻症状、预防并发症。另外，日常防护措施也同样重要，如勤洗手、外出戴口罩、流感高发季节少去人群密集的公共场所、避免与流感样症状者密切接触、保持健康的生活方式、增强免疫力等。

湖南省胸科医院
副主任医师 李倩