

这些错误的服药方法 你中招了没?

俗话说药三分毒。药品是把“双刃剑”，合理使用可以治病，但使用不当也致病。由于药品种类繁多、性质各异，一旦走进类似不按规定时间服药、盲目增减药物剂量等家庭用药误区，可能会损害健康，甚至威胁生命安全。2014年，国家食品药品监督管理局公布数据显示，在我国每年有250万人因错误用药而损害健康，其中20万人因为错误用药而死亡，是交通事故致死人数的2倍。现在我们就来看看家庭用药常见的8种用药误区，在用药时要尽量避免这些伤害。

误区 1: 搞混药名 看错包装

据统计，将近1/4错误用药是因搞混药名所致。一种情况是“听似”，药名往往发音相似。比如吲哚美辛栓（消炎痛）和硝酸异山梨酯片（消心痛），消炎痛主要用于治疗关节炎、肌肉痛，而消心痛则用于冠心病、心绞痛患者。另一种是“看似”，药品包装相似，例如甲磺酸多沙唑嗪缓释片（可多华）和阿托伐他汀钙片（立普妥）包装相似，但二者药效不同，前者是用来治疗前列腺增生的，后者是用来降血脂的，因此在服药之前一定要认真仔细核对药品名称，准确无误后再吃药。

误区 2: 对服药时间理解有偏差

比如一天吃3次药，不少人的理解就是在3餐时服药。其实正确的做法应该是每隔8小时服药一次，比如早晨6点、下午2点、晚上10点。简单的随三餐服用药物，会导致所服药物白天血药浓度过高，而晚间血药浓度过低，不利于疾病的治疗。此外，大多数患者都觉得饭后服药效果好，因为对胃肠道刺激小，却忽略了有些药物在空腹时服用反而容易被小肠迅速吸收的优势。这是因为，很多药物的主要吸收部位在小肠，而饭后服药可使药物在胃内滞留数小时，从而延缓了药物的吸收和显效时间。

误区 3: 服药剂量错误

对缺乏医学常识的人来说，弄混服药剂量再常见不过。比如，把1.0ml当作10ml服用，就会导致服药过量，给身体造成伤害。此外，有些人用药时不按规定剂量服用，病情重点就自行加量，病情好点就擅自减量。还有人治病心切，以为用药多多益善，多用药病就好得快些。这些都不对，服药时应当仔细阅读药品说明书，并按照说明书规定剂量或是遵医嘱服药，不可随意增减药量。

误区 4: 用茶水或者咖啡等 饮品服药

一般来说，吃药最好用白开水。茶水或饮料中都含有不同种类的化学成分，用来服药可能会影响药效发挥。尤其是某些含铁剂（如琥珀酸亚铁等）、含铝剂（如氢氧化铝等）、酶制剂（如胃蛋白酶等）的药物，遇到茶中多酚类物质会发生结合而沉淀，降低药效。另外茶叶中含有咖啡碱，具有兴奋作用，不宜和中枢抑制剂同服。

一般来说，服药后2小时内也不宜喝茶、咖啡、可可等含有咖啡因的饮料，会刺激胃酸分泌。

误区 5: 忘记吃药,下次药量 翻倍

当发现漏服药物时，应该计算下错过服药的时间，如果



常见的医学术语
正确的理解应该是:

“空腹”

指饭前1小时或者饭后2小时;

“餐前”

指饭前30-60分钟;

“餐中”

指与饭同服,在刚开始吃饭时和吃饭中间服用都是可以的;

“餐后”

指饭后至少30分钟后服药;“顿服”指将一天的药量一次性服下。

漏服时间处于两次服药间隔时间一半以内，可以按同等剂量补服就行；如果漏服时间超过了一半时间，一般不需再补服，下次服药时间服用当次剂量即可。比如长效降压药，一天服药一次，在之后的48小时，甚至72小时内仍然会在人体内保持一定的血药浓度，血压可以维持稳定，完全没必要补服，下次按时间吃药即可。

误区 6: 服药姿势错误

对于大多数口服药物，适合站立姿势或者端坐姿势服用。保持上半身挺直，才能让药更快速地通过食道，进入胃中，发挥药效。卧床的患者最好也能稍稍抬起上半身，以避免药物贴附在食管壁，刺激食管黏膜，引起炎症和溃疡。

误区 7: 药片难下咽,掰开吃

有些单片药物剂量过大，儿童在服药时，往往需要将药物掰开吃。细心的人不难发现，有部分药品中间有刻痕，代表可掰开服用。然而，大部分的控释、缓释片剂是不能掰开吃的。比如，硝苯地平控释片，掰开或者碾碎服用会破坏其特殊工艺结构，药物剂量迅速释放，严重者甚至会发生药物中毒。此外，肠溶片也不可掰开服用。因为肠溶片不仅可以保护药物不被胃酸分解，还可保护胃不受药物刺激，如果把肠溶片掰开，保护屏障就会被破坏，导致药效下降或是胃部不适，甚至引发溃疡。

误区 8: 药品使用期 = 有效期

注意，药品开封后的使用期并不等于包装上的有效期。药品在未开封之前保存得当，有效期内都可以用。但开封后，药品很容易变质，变质的药品非但不能起到治疗作用，反而带来危害。药品若无法在短时间内服用完，最好在包装上注明开封时间，以便下次服用时知道药物是否超过使用期限。例如，滴眼液在首次开封后使用时间不应当超过4周，除非另有说明。

据《北京晚报》