

人吃五谷杂粮，难免偶尔会头疼脑热。相较于去医院排队挂号，不少人倾向于凭经验自己“开药”。即便遵医嘱取了药，许多人也会有意或无意擅自增减药量或停药，以致于原本用来治病的药反倒成了健康隐患。

尤其对于老人、儿童这两大特殊群体而言，“安全用药”更是一大难题。

难在哪儿？如何破解？日前，省药品和医疗器械审批服务中心牵头举办了一场“益老益小药知道”药盾研讨会，药品监管人员、临床专家、药企代表围绕上述话题展开探讨。

目前我国3500余种化学药品制剂中，专供儿童使用的药品不足60种，所占比例低于2%。

2017年至2021年，我省儿童用药不良反应报告中抗感染药、电解质、酸碱平衡及营养药、呼吸系统用药、镇痛药连续5年位居化学类药品前4位；清热剂、开窍剂、喜炎平、热毒宁连续5年排进中药类药品前3名。



2

2岁的贝贝最近有些咳嗽，妈妈找来一盒儿童感冒冲剂。可当她翻开说明书时，却傻了眼：用法用量一栏写着“儿童酌减”。酌减，到底是减多少？这可不是贝贝妈一个人的疑问，不少家长在给孩子喂药时，都曾遭遇过“剂量靠猜、分药靠掰”。

明明儿童更加“身娇体贵”，为何在用药时被“草率”对待？

“儿童专用药供给存在不足，是头大原因。”省药品和医疗器械审评服务中心副主任张辉介绍，目前我国3500余种化学药品制剂中，专供儿童使用的药品不足60种，所占比例低于2%，“即便是有儿童专用药，也普遍规格不全、剂型较少，且重复研发较多，高端药品较少。”

来自国内某研究机构的一项数据显示，2021年，我国儿童药超90%产品只有1个规格；我国儿童药以颗粒剂、片剂、口服溶液剂为主，散剂、丸剂和胶囊剂类型占比均不足10%。

试想想，当不同年龄段儿童吃下一片同规格的儿童专用药时，对于药物的吸收、分布、代谢、排泄情况尚且存在较大差异，让他们服用“酌减”的非儿童专用药，产生的安全隐患岂不大？

在当天的研讨会上，省药物警戒中心副主任苗会青给出一组数据——

2017年至2021年，我省儿童用药不良反应报告中，抗感染药、电解质、酸碱平衡及营养药、呼吸系统用药、镇痛药连续5年位居化学类药品前4位；清热剂、开窍剂、喜炎平、热毒宁连续5年排进中药类药品前3名。

“可以看出，这一数据与儿童常见疾病特征相符。”苗会青解释，上述药品不良反应占比大，并不意味着药品疗效差或质量不行，更多情况下是不规范用药导致，“比如滥用抗菌药物，或药品服用剂量过大。”

相较于药物品种少、剂型少、规格少，说明书不规范或缺失等客观原因导致的儿童用药安全问题，老年人在安全用药方面则存在更多“不可控因素”，比如自行增减用药剂量、吃过期药、擅自停药、漏服药品等。再加上老年人通常患有多种慢性疾病，同时服用多种药物导致毒性增加或互相抑制疗效，也会增加用药安全隐患。

来自国家药品不良反应监测中心的数据可以佐证：2021年，全国药品不良反应/事件报告中，65岁以上老年患者占比31.2%，比例逐年持续升高。

不难发现，“一老一小”的确是用药安全隐患问题的高发群体。

### 老人更容易发生药品严重不良反应

2021年，我省65岁以上老年人药品不良反应、严重不良反应分别占全省整体报告约25%、33%。后者高出的这几个百分点，传递出一个重要信息：与青壮年相比，老年人身体各器官的生理功能逐渐衰退，一旦发生不良反应，产生的后果往往更为严重。

海南医学院第一附属医院

抗感染专业临床药师郑秀芬提醒，老年人出现药物不良反应的表现缺乏典型性，所以药师在给药时应首先详细询问患者病史，密切观察其服药后表现，指导患者完成必要检查项目。

“在用药时，老年人应先从小剂量开始，一般为成人量的1/4~1/3，之后再逐渐达到适宜于个体的最佳剂量。”郑秀芬表示，选择最佳时间服药，也可以有效减少毒副作用，“例如，对于心力衰竭疾病患者，上午服用洋地黄，其敏感度要远高于其他时间给药；对于贫血患者，下午7时使用铁剂的效果，要优于上午7时。”

此外，郑秀芬还强调，疗程过长易导致耐药性、依赖性或成瘾性、药物蓄积，因此老年人用药疗程不宜过长，服药期间一旦出现不良症状，暂时停药是最安全的干预措施。

具体到病症，高血压和糖尿病算得上是最常见的老年病。

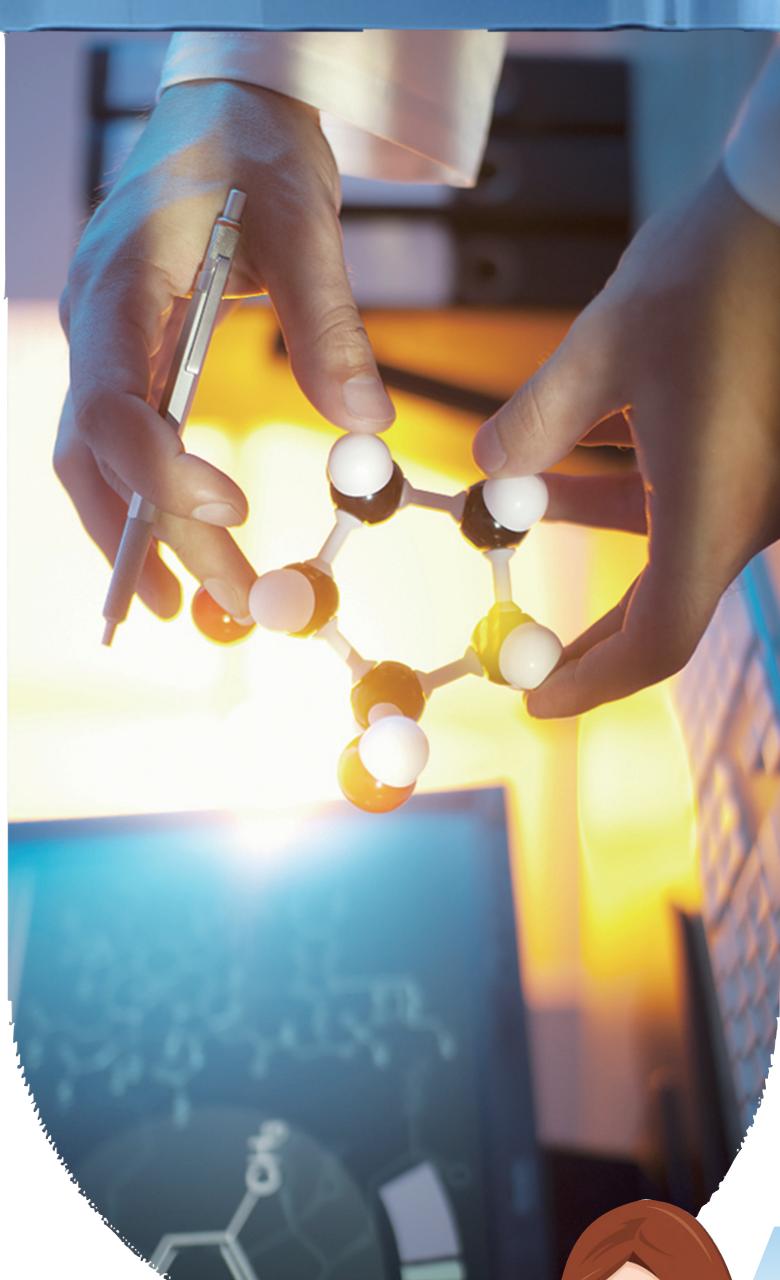
“在服用降压药时，老年人应遵循小剂量、长效、联合、适度、个体化等原则。”海口市人民医院老年病科主任周志宏提醒，大多数老年患者需要联合降压治疗，与通过两种降压药自由联合治疗相比，服用由不同作用机制降压药组成的单片复方制剂，则更为方便，可以有效提高老年患者的治疗依从性。

针对老年糖尿病，省人民医院内分泌科副主任医师王斐则给出选择降糖药物的4大原则，包括优先选择低血糖风险较低的药物；选择简便、依从性高的药物，降低多重用药风险；权衡获益风险比，避免过度治疗；关注肝肾功能、心脏功能、并发症及伴发病等因素等。

“老年糖尿病推荐单药起始治疗，3个月后仍血糖控制不佳，才建议联合不同作用机制的药物进行二联或三联降糖治疗。”王斐提醒，老年糖尿病患者通常合并症多，用药时要格外注意，譬如心力衰竭者应慎用胰岛素，低血压者避免服用增加体位性低血压风险的降压药物。

# 一老一小药安全

本报记者 李梦瑶

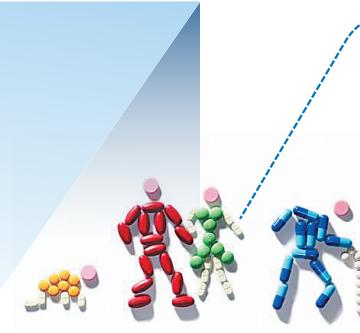


2021年

我省65岁以上老年人药品不良反应、严重不良反应分别占全省整体报告约25%、33%

### 老年人用药易发生不良反应

- 选用尽可能少的药物 多种慢性病综合治疗时，用药品种应少而精，一般不超过5种
- 掌握最佳用药剂量 60岁以上的老人的用药剂量为成年人的3/4，而中枢神经系统抑制药，应当以成年人剂量的1/2或1/3作为起始剂量
- 选择简便、有效的给药途径 口服给药是一种简便、安全的给药方法，应尽量采用。
- 选择适宜的用药时间 掌握好用药的最佳时间可以提高药物疗效，减少不良反应。



2022年“全国安全用药月”活动正在进行中，日前，中国药学会面向药学专家征集安全用药知识点，并结合临床经验和公众关切，梳理出公众用药提示，呼吁大家关注安全用药，学习用药知识。

### 骨质疏松只补钙？科学用药方有效

骨质疏松症分为原发性骨质疏松和继发性骨质疏松，用药也有不同。钙营养不良引起的骨质疏松，补充钙剂会有一定的效果；原发性骨质疏松应在医师的指导下治疗，仅仅盲目补钙没什么作用。

### 幽门杆菌不要怕 四联疗法治疗它

四联疗法是一种治疗幽门螺杆菌感染的联合用药方案，根治率可达90%。目前，四联方案疗程为10天或14天。如果疗程不足，则可能难以完全根除；如果超过疗程，会增加不良反应及耐药的风险。因此一定要按疗程服用，不可随意中断或停止。

### 控制痛风要坚持 随便停药不可取

急性关节炎是原发性痛风最常见的首发症状，此时主要进行抗炎镇痛治疗，在急性发作24小时内应及时服用小剂量秋水仙碱。痛风急性期缓解后仍需要控制尿酸水平，觉得不痛了便擅自停药的做法是不可取的。

### 科学使用吸入剂 定期清洁要做到

正确使用吸入剂是哮喘治疗中至关重要的环节。吸入药物时，尽量保持上半身为直立状态，嘴巴包住整个吸嘴，深长用力吸气；吸完之后需屏气5—10秒钟，不要对着吸入装置呼气，使用完毕后应擦拭干净；吸入用药后，立即用清水漱口，可减轻或避免不良反应。

### 治疗痤疮莫心急 选对药物很重要

如采用药物治疗痤疮，需要在医师指导下选用维A酸、异维A酸、抗菌药物等进行规范治疗。

如需口服抗菌药物进行治疗，首选四环素类药物，治疗要保证足够疗程。

### 降糖药物来减肥 不是人人都适宜

二甲双胍可以安全、有效改善胰岛素抵抗，对于肥胖和超重的2型糖尿病患者有一定的控制体重的作用，单纯肥胖者盲目使用可能会带来不良后果。

### 科学治疗干眼症 人工泪液来干预

干眼症患者应根据病因、症状严重程度、眼表面损坏等具体情况，在医师指导下合理选择人工泪液等药物，健康用眼才能有效缓解眼干眼涩的症状。

### 治疗失眠遵医嘱 正确选药很关键

失眠的治疗主要通过睡眠卫生教育、认知行为治疗、物理治疗、药物治疗等进行综合干预。应在医师指导下充分结合个人情况选择最合适的药物。

### 靶向药物疗效好 基因检测先确定

靶向药物是根据“靶点”精准攻击癌细胞的药物，并非人人有效，只有携带了特定突变基因的患者才有更好的治疗效果。在使用靶向药物前，一定要在正规机构进行相应的基因检测。

(李梦瑶 编)