

## ■ 用药知识 ■

**误区一：饭前服药和空腹服药混为一谈。**饭前服药一般是指在饭前15~30分钟内服用；空腹服药的目的主要是减少食物对药物的影响，比如肠溶片，需要药物能快速通过胃抵达肠道发挥作用。关于空腹用药，若每日服用一次，应在早餐前0.5~1小时服用，若每日服用2次，建议在饭前1小时或饭后2小时服用。

**误区二：擅自增、减、停药。**药物治疗起效需要一定的疗程，特别是慢性病不容易立竿见影，有些病情看上去改善不意味着痊愈，仍需要药物维持治疗。所以要遵医嘱用药。

**误区三：把药掰成多块吃。**

## ■ 预防为主 ■

免疫降低时  
身体有预警

**频发感冒。**空气中各种微生物，如细菌、病毒、支原体、真菌等，都可以成为感冒的病原体，一旦免疫力低下，就无法抵挡上述病原体的侵入。

**经常腹泻。**腹泻是由于胃肠道感染细菌引起的，有些人特别容易腹泻，表明其胃肠道抵御病菌的能力下降，是免疫系统防御功能下降的一种表现。

**内分泌紊乱。**内分泌是人体生理机能的调控者，一旦免疫系统出了问题，就会出现内分泌紊乱。女性则会出现月经失调、经期情绪不稳定以及肥胖等症状。

**神经失调。**神经系统和免疫系统之间互为影响和作用，当人体免疫力下降时，就容易出现心悸、多梦、失眠等症状。

**肿瘤缠身。**若长期处于免疫力低下的状态，身体就会无力抵抗一些“强势”的突变细胞（癌细胞），使其得以繁殖扩散，最终形成肿瘤。

**小恙不断。**免疫力低下会出现轻微发烧、咽喉痛、淋巴结肿大、注意力不易集中、全身无力、体内荷尔蒙代谢失调等。

上海瑞金医院 周剑平

## 谨防七种吃药误区

有些药片中间有一道“刻痕”，这是提示该药允许沿折痕掰开服用，但是不可嚼碎。除此之外，其他种类的药都不能掰着吃。比如控释片和缓释片，其中的有效成分比普通药要高，掰开或嚼碎服用，会加速药物吸收，可能引起中毒。再比如一些肠溶片，只有到了肠道才会释放药物，掰开服用的话，到达胃部后很容易受到胃酸的影响，从而降低药物疗效。

**误区四：呕吐之后补服药。**因为疾病和个体差异等原因，有些患者服药后会呕吐。如果药物对胃肠的刺激过大，刚吃完就吐出整片药物，需要立即补服。倘若服药后已经过了数小

时，呕吐物里也看不到药物，说明大部分药物已经消化吸收，此时就不需要再补服了。

**误区五：不遵医嘱多药并用。**不少患者为了让病好得更快，盲目多药并用，其实这是很危险的。有些药物合用可以增加协同效果，而有些药相互拮抗，甚至让副作用相互叠加。

**误区六：模仿他人用药。**有些老年患者有“从众”心理，在身体出现不适后凭感觉自诊，认为自己的症状与某某相似，进而模仿他人用药。实际上很多人不仅“多病一体”，即使同一种病也会有多种不同的症状。尤其是多种慢病、多重用药、肝肾功能不全的人，不建议盲目跟风用药，否



则可能增加不良反应及药物相互作用风险。

**误区七：用保健品替代药品。**保健品即使含有与药物相似的成分，本质上还是“食品”，仅仅具有保健功能，帮助调节身体机能，并不能治疗疾病。选择保健品应根据个人健康状况、需求和医生建议，保健品也不是绝对安全的，吃多了同样会引起副作用。

邓林/文

## 突然晕厥有哪几种原因

日常生活中，有人会突然晕倒在地，这其实是医学上所说的晕厥。晕厥是由于一过性广泛性脑供血不足所致的短暂意识丧失，发作时患者因肌张力消失不能保持正常姿势而摔倒。一般来说，导致晕厥的原因有以下几种。

**血管舒缩障碍。**由于回心血量突然减少，心排血量减少，血压下降导致脑供血不足，常表现为三种情况：1.体位性低血压。由于体位发生变化，在卧位或蹲位突然站立时发生。2.排尿性晕厥。多见于男性青年，排尿时发生，发作时持续1~2分钟，可自行缓解，多无后遗症。3.咳嗽性晕厥。常见于慢性肺疾病患者，在剧烈咳嗽时发生。

**心源性晕厥。**由于心脏结构、节律、收缩力改变，心脏排血量突然减少，导致脑组织缺氧而发生晕厥，多见于心律失常和器质性心血管疾病患者，危险性高、预后差。心源性晕厥常见于以下两种情况：1.心律失常性晕厥。因病态窦房结综合征、房室传导阻滞、室速、室颤等引起。2.器质性心血管疾病性晕厥。因突发急性心肌梗死或多发血管疾病导致。

**脑源性晕厥。**由于脑部血管或主要供应脑部血液的血管发生循环障碍，引起一时性广泛脑供血不足所致，常见于：脑动脉硬化引起的血管狭窄，高血压病引起的脑动脉痉

挛，偏头痛、颈椎病引起的椎基底动脉短暂缺血发作。

**血液成分异常。**这种异常常表现为面色苍白、出冷汗、头晕、恶心、乏力、心悸，患者会由于意识的突然丧失跌倒，常见于以下几种情况：1.低血糖综合征。由于血糖低而影响大脑功能所致。2.过度通气综合征。由于情绪紧张发作引起，呼吸急促，通气过度，脑部血管收缩引起脑缺血、缺氧而发生。3.重度贫血。由于血液红细胞减少，血氧浓度低导致。

当发现有人突然发生晕厥时，要立即使患者处于仰卧位或头低足高位、解开衣裤，并及时呼叫“120”，请求专业医护人员的救治。

陈浩/文

## 饮食多样化有助预防慢性疾病

多样化的饮食可以确保中老年人摄入全面的营养素，预防慢性疾病的发生，增强免疫力，从而延缓衰老。合理的饮食习惯对于增强中老年人的免疫力至关重要。

那么，中老年朋友如何实现饮食多样化？

**1.设计合理的膳食计划。**根据中老年人的身体状况和营养需求，设计合理的膳食计划，确保每天摄入足够的食物

种类和数量。

**2.增加食物种类。**尽可能多选择不同种类的食物，如蔬菜、水果、豆类、肉类、鱼类、奶制品等，以确保营养全面摄入。

**3.变换烹饪方式。**采用多种烹饪方式，如蒸、煮、炖、烤等，以减少营养素的损失，同时提高食欲。

**4.适量增加餐次。**适量增加餐次以确保营养的持续供应。

**5.注意食物搭配。**合理搭

配食物，如主食与副食、荤与素、粗与细的搭配，以充分发挥食物间的互补作用，提高营养素的吸收利用率。

**6.关注中老年人特殊需求。**对于存在咀嚼吞咽困难的中老年人，可以通过将食物切小切碎、延长烹调时间、制作成肉糜或果汁等方式来满足他们的营养需求。

解放军总医院第一医学中心营养科主任 刘英华

## ■ 护理常识 ■

手术后如何避免  
下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓是骨科手术，尤其是下肢手术的常见并发症。患者轻则出现肢体肿胀、疼痛、活动受限等症状，若不及时采取有效措施，血栓脱落可能导致肺栓塞，严重者甚至危及生命。

下肢深静脉血栓最晚可在骨科手术1个月后发病，加上下肢深静脉血栓早期症状相对不明显，患者往往因为大意而延误治疗。建议患者术后出院在家时，进行一定的预防措施，以防出现下肢深静脉血栓。

**1.生活方式的预防。**对于骨科手术术后的患者，建议维持戒烟戒酒、早睡早起的良好生活习惯。多喝水，增加摄入高蛋白、高纤维、富含维生素的食物，减少摄入高油脂、高胆固醇的食物。

**2.物理预防措施。**对于术后短期仍不能正常下地的患者，建议加强踝泵运动、下肢肌肉等长收缩等床上锻炼，促进下肢血液循环。练习床上排便的正确方法，保持大便通畅。有条件的患者可以在医护人员的指导下使用气压治疗仪、医用弹力袜、压力抗栓泵等医疗器械，预防疾病的同时，避免下肢肌肉萎缩。

**3.药物预防措施。**对于下肢深静脉血栓发生风险较高的患者，可以应用低分子肝素、利伐沙班、阿司匹林等抗凝药物或丹参川芎嗪、当归补血汤、三七活血方、银杏达莫等中药进行长期预防。需要注意的是，所有药物都应在医生指导下应用。

河北医科大学第三医院骨病科 李梦男



图说  
我们的  
价值观

子也孝  
孙也孝

富强 民主 文明 和谐

自由 平等 公正 法治

爱国 敬业 诚信 友善

中国  
中国  
中国  
幸福

中宣部宣教局 人民日报 漫画周刊  
中国网络电视台