

慢病老人用药, 别让药物“压垮”肾脏

广州医科大学附属清远医院(清远市人民医院) 严远梅

老年人受身体机能衰弱的影响, 更易发生冠心病、慢阻肺、高血压等慢性疾病。很多人都知道, 对于慢性病的治疗需要长期坚持服药, 只有这样才能够稳定病情, 避免病情的进一步加重和并发症的出现。因此, 很多慢性病患者老人便认为, 只要坚持服药便能够守护自身的健康, 但实际上这种观念是错误的, 因为其忽略了一个隐藏的风险问题, 即药物毒性对人体肾脏的损伤。很多人对肾脏的认知很简单, 觉得它的作用就是生成尿液、排出体内多余的水分。这个说法不算错, 但太过片面, 我们可以把肾脏比作人体的“专属过滤器和排毒工厂”。人体的血液会不断流经肾脏, 肾脏不仅能过滤多余水分形成尿液, 更核心的作用是过滤血液里的代谢垃圾、药物残留等有害物质, 再通过尿液将这些废物彻底排出体外, 以此维持身体各项机能正常运转。但相较于年轻人, 老年人的肾脏会因自然老化而导致血流量的减少, 肾脏的过滤和排毒能力也会随之下降, 在此基础上老年慢性病患者若长时间、大剂量的进行各类治疗药物的使用, 还会进一步加重对肾脏的负荷, 导致肾脏慢性损伤的发生。并且, 因患者在肾脏损伤早期几乎没有任何症状, 待症状明显时往往肾脏的损伤已不可逆, 从而会对老年慢性病患者身体健康和生命安全造成严重的威胁。在本文中, 便针对老年慢性病患者用药伤肾的关键原因及如何科学用药进行简单的科普, 帮助老年人守护肾脏健康的防线。

一、老年人的肾脏: 精密且脆弱
的排毒工厂

很多人对于肾脏的认知都十分

简单, 认为它只是人体泌尿系统的一部分。但实际上, 肾脏是一台精密的“过滤器”, 人体内的血液均需要流经肾脏, 并通过肾脏的“滤过”作用去除血液中多余的水分、代谢废物和药物残留等物质。这些物质会以尿液的形成储存在膀胱中, 并最终排出体外。因此, 肾脏可以说是人体最核心的排毒器官, 直接关系到身体能否正常运转。但是, 随着年龄的增长会导致器官的老化, 肾脏也不例外, 这也是老年人易发生肾功能损伤的主要原因。相关研究指出, 年龄超过60周岁后, 肾脏的血流量便会逐年减少, 肾小球滤过率也会持续下降, 因此肾脏的过滤和排毒能力也会随之降低。在这样的背景下, 如果患有慢性病的老年人需要长期吃药, 老旧的肾脏便无法及时将人体内残留的药物清除干净, 这些残留药物会一直蓄积在肾脏内, 并会持续刺激、损伤肾脏组织, 日积月累之下便会导致药物性肾损伤的发生。更需要提醒大家的是, 老年慢性病患者肾脏其实常年承受着“双重伤害”, 一方面是持续服药所造成药物性肾损伤, 另一方面则是慢性病对肾脏的持续损害。其中, 长期高血压会持续压迫肾脏的血管, 让肾脏血管变硬、供血变少, 慢慢损害肾功能; 长期血糖偏高则会直接破坏肾脏的过滤结构, 控制好血糖不容易引发糖尿病肾病; 而高血脂问题, 会让血液变得黏稠, 堵住肾脏的微小血管, 导致肾脏代谢排毒受阻。

二、用药伤肾的三大误区

1. 多药同服

很多老年人因同时合并高血压、糖尿病等多种慢性病, 为促进多种

慢性病的控制, 常合并服用降压药、降糖药等多种药物, 部分老人人为进一步保障自身健康, 还会在药物服用的基础上进行各类保健品或偏方的使用。但实际上, 同时进行多种药物的服用并不利于身体健康的保障, 反而因不同药物的使用会导致毒性的叠加, 肾脏也会因需要同时过滤多种药物而加大负担, 从而会加重对肾脏的损伤。并且, 有些药物间还存在相互作用, 盲目使用会造成药物毒性的增强, 从而会进一步加速对肾脏的损伤。

2. 擅自加量

很多老年人在服药后自感症状缓解不明显, 会擅自增加药量, 认为“吃得多吃得快”。但实际上, 慢性病治疗药物的使用剂量是根据人体的代谢能力决定的, 超量服药不仅会诱发各类不良反应的发生, 且大量药物残渣堆积在肾脏, 还会对肾小球和肾小管造成直接损伤, 严重时甚至会诱发急性肾损伤的发生, 威胁老年慢性病患者身体健康。

3. 间断服药

有部分老年人因担忧长时间服药伤身, 常在慢性病症状有所好转后自行停止服药, 待病情反复后又再次进行治疗药物的使用。这种间断进行治疗药物使用的习惯不仅不利于健康的保障, 反而会因人体血压、血糖等指标的反复波动而加重对肾脏血管和过滤系统的冲击, 从而会造成持续且累积性的肾损伤, 进一步加重对老年慢性病患者身体健康的损害。

三、慢病老人如何用药不伤肾

1. 精简用药

老年慢性病患者在进行药物使

用时应坚持“少药精准”的原则, 慢病治疗药物的使用需严格遵照医嘱, 并严禁自行使用保健品和偏方, 以从源头上降低肾毒性风险。对于合并存在多种慢性病的老年, 应尽量选择兼具护肾、护血管功效的药物, 通过规避高肾毒性药物的方式, 促进老年人身体健康的保障。

2. 遵医嘱用药

老年慢性病患者在进行药物使用时, 需严格遵照医嘱定时、定量进行药物使用, 不可根据自我感觉停药、换药或增减药量, 以避免药物残渣堆积或毒性积累造成肾脏的损伤。

3. 定期复查

老年慢性病患者应每隔3~6个月进行1次身体检查, 通过详细检查患者的血肌酐、尿素氮和尿酸等肾功能指标, 明确老年人的肾脏健康状态, 并以此为依据进行对症调整干预, 以避免药物肾损伤的加剧。

4. 科学补水

对于老年慢性病患者而言, 每日摄入1500~2000毫升的水, 可起到加速药物代谢废物排出的作用, 从而可有效避免毒素在肾脏内的长时间蓄积, 有助于肾脏安全的保障。并且, 晨起空腹状态及服药后适量饮水, 还可起到冲刷尿路和肾脏的作用, 从而可减轻药物残留, 能够降低对肾脏的损害。

总之, 不良用药习惯的存在会对老年慢性病患者肾脏健康造成严重的威胁, 甚至可能诱发药物性肾损伤的发生, 威胁老年慢性病患者身体健康。因此, 对于老年慢性病患者而言, 避免盲目用药, 坚持遵医嘱用药, 对于晚年健康的保障有着重要的意义。

中暑就喝藿香正气水? 当心“火上浇油”!

广西壮族自治区妇幼保健院 薛静

炎炎夏日, 随着气温的不断攀升, 无论是顶着烈日奔波的户外工作者, 还是穿梭于冷气房与热浪之间的上班族, 都面临着中暑的风险。此时, 很多人会习惯性拿出家中的“解暑神器”——藿香正气水或十滴水。然而, 这两种药真的是万能的吗?

事实上, 中暑在医学上分为“阳暑”和“阴暑”, 两者的成因和症状截然不同。如果不对症下药, 不仅无法缓解不适, 甚至可能“火上浇油”, 加重病情。

今天, 我们就来彻底理清这两类中暑的区别, 以及藿香正气水和十滴水的正确用法。

1. 一分钟看懂: 你是“阳暑”还是“阴暑”?

中医将中暑分为两种类型, 了解它们的区别是正确用药的第一步。

(1) 阳暑(热出来的)

这种情况多见于户外工作者, 如环卫工人、建筑工人、快递员等。由于长时间在高温、高湿或通风不良的环境下劳作, 暑热邪气侵袭人体, 导致体内积热无法散出。

典型症状: 高热、大汗淋漓、面色潮红、头晕头痛、口渴多饮、胸闷心悸、呼吸急促等。

(2) 阴暑(冻出来或吃出来的)

这种情况多见于上班族。往往是因为大热天贪凉, 比如从高温户外突然进入冷气大开的室内, 或者出了一身汗后猛吹冷风、猛灌冰水、吃大量

冷饮。这会导致毛孔骤然收缩, 身体无法散热, 寒湿之邪困阻脾胃。

典型症状: 发热恶寒(怕冷)、头痛身重无汗、四肢酸痛、恶心呕吐、腹胀腹泻、食欲不振等。

2. 对症下药: 藿香正气水 vs 十滴水

明确了中暑的类型, 我们再来看看这两款常备药该如何选择。

(1) 藿香正气水: 专治“阴暑”与胃肠型感冒

藿香正气水的核心功效是解表化湿、理气和中。它最适合治疗“阴暑”以及夏季贪凉引起的胃肠型感冒。如果你是因为吹空调受凉、吃冷饮导致头昏沉、胸闷、胃里翻江倒海、拉肚子, 喝藿香正气水非常对症。

致命误区: 藿香正气水绝对不能用于“阳暑”! 它本身含有藜香、白芷、紫苏等温热药材, 如果高温暴晒后已经大汗淋漓、体温升高, 再喝它无异于“火上浇油”, 会导致体温进一步升高, 甚至引发高热。

(2) 十滴水: 缓解急性中暑的胃肠不适

十滴水的主要功效是健胃、祛暑。它主要用于缓解因中暑引起的急性症状, 如头晕、恶心、腹痛、胃肠不适等。当人在高温环境下出现轻度的急性中暑时, 服用十滴水可以快速清热解暑、开窍醒神。

注意: 十滴水并非临床指南中推荐用于纠正热射病或热衰竭的常规药

物。它仅针对中暑引起的胃肠症状, 如果中暑者已经出现高热、意识模糊等重度中暑症状, 切勿盲目喂药, 必须立即就医。

3. 安全红线: 必须牢记的用药禁忌

这两款药物虽然常见, 但使用不当会带来严重的安全隐患。以下几点必须醒目标注:

(1) 警惕致命的“双硫仑样反应”

藿香正气水和十滴水中均含有较高浓度的乙醇(酒精)。在服药期间及停药后数日内, 绝对禁止服用头孢类、甲硝唑、替硝唑等抗生素。两者相遇会引发双硫仑样反应, 导致头晕、恶心、呕吐、胸闷、心悸甚至休克、危及生命。

(2) 谨防“被酒驾”

由于含有酒精, 服用藿香正气水或十滴水后, 血液中的酒精浓度会短暂升高, 极易被查出“酒驾”。因此, 驾驶员、高空作业者、机械操作者严禁服用。如需解暑, 可选择无酒精的藿香正气口服液或胶囊。

4. 特殊人群严格受限

十滴水因含有樟脑等成分, 具有一定刺激性, 孕妇绝对禁用, 婴幼儿及哺乳期妇女慎用。藿香正气水同样含有生半夏等具有一定毒性的药材, 且辅料含有40%~50%的高浓度乙醇, 因此同样不建议儿童、孕妇及酒精过敏人群使用。高血压、心脏病、

糖尿病等慢性病患者, 必须在医生指导下服用。

服药后及时就医: 藿香正气水含生半夏, 应严格按照用法用量服用, 不宜过量或长期服用。若患者因误判为“阴暑”而反复大量服用, 可能会增加不良反应的风险。建议补充“服药3天症状无缓解, 或症状加重应及时就医”的提示。

5. 实用干货: 真正的防暑急救指南

药物只是缓解轻症的手段, 真正的防暑在于预防和正确的急救。

(1) 科学补水

不要等口渴了才喝水。户外工作者应少量多次饮用淡盐水或电解质水, 切忌猛灌冰水。

(2) 急救四步法

一旦出现中暑症状, 应迅速脱离高温环境, 转移至阴凉通风处; 解开衣扣, 用冷水擦拭颈部、腋下等部位进行物理降温; 在清醒状态下补充水分。

(3) 及时就医

如果中暑者出现高热、昏迷、抽搐等重度中暑(热射病)症状, 切勿强行喂水或喂药, 应立即拨打120急救电话。

夏季防暑, 重在防患于未然。出门备好防晒帽、遮阳伞, 合理安排户外作业时间, 保持室内通风。只有科学认知、对症用药, 才能安然度过这个炎炎夏日。