



夏日感冒频发 药师为您支招:

辨清类型科学用药 避开抗生素误区

□晚报记者 杨朋朋
通讯员 杨小英

炎炎夏日,长时间空调制冷、暑湿侵袭,感冒成了“常客”。如何科学选用药物,避免用药误区?博兴县湖滨中心卫生院药剂科药师表示:“辨清类型科学用药 避开抗生素误区。”

>>>药师的专业建议:
防患于未然

>>>区分感冒类型,精准用药第一步

夏季感冒多为风热感冒或暑湿感冒,与秋冬风寒感冒不同。
风热感冒:发热明显、咽痛口干、鼻涕黄稠、舌苔薄

黄。可选含金银花、连翘、板蓝根成分的中成药(如双黄连口服液、银翘解毒片)。
暑湿感冒头身困重、胸闷恶心、食欲差、舌苔厚腻。

可选含藿香、佩兰、紫苏成分的中成药(如藿香正气水/胶囊、保济丸)。
重要提示:普通感冒多为病毒引起,抗生素(如阿莫

西林、头孢)无效且有害。如持续高热、剧烈咳嗽、脓痰等,请及时就医排除细菌感染或流感。

>>>常见症状用药指南:

症状	可选药物类型	代表药物(举例)	核心注意事项
发热、头痛	解热镇痛药	对乙酰氨基酚、布洛芬	避免过量,不混用同类药,肾功能不全慎用
鼻塞、流涕	抗组胺药、减充血剂	氯苯那敏、伪麻黄碱	伪麻黄碱可能升高血压,高血压、心脏病慎用; 氯苯那敏引起嗜睡,避免驾驶
咳嗽	干咳:镇咳药;有痰:祛痰药	右美沙芬、氨溴索	痰多不宜强力镇咳,需先祛痰
咽痛	含片、局部喷雾剂	西地碘含片、西瓜霜喷剂	缓解局部症状
暑湿症状明显	解表化湿、理气和中的中成药	藿香正气水/胶囊/口服液	藿香正气水含酒精,避免与头孢、硝基咪唑类(甲硝唑等)同服,服药后勿驾车

>>>关键配伍禁忌与注意事项

1. 退烧药禁忌
切勿混用:对乙酰氨基酚与布洛芬虽属不同类别,但一般不推荐同时或交替使用(特殊情况遵医嘱),易增加肝肾负担和用药错误风险。
看清成分:许多复方感冒药(如“泰诺”、“白加黑”)已含对乙酰氨基酚,切勿再单独服用退烧药,否则可能过量中毒,严重损伤肝脏。
饮酒是大忌:服对乙酰

氨基酚期间及前后,严格禁酒。
2. 中西药联用需谨慎
含“麻黄碱/伪麻黄碱”的感冒药(如新康泰克)与含咖啡因的药物或饮品同服可能加重兴奋和心悸。
含“甘草”的中成药长期大量与利尿剂、强心苷类药物合用可能增加不良反应风险(如低钾、水肿)。
藿香正气水(含酒精)与头孢类抗生素(头孢哌酮、头

孢曲松等)、甲硝唑、替硝唑、呋喃唑酮合用可引发危险的“双硫仑样反应”(面部潮红、头痛、心悸、呼吸困难等),必须严格避免。
3. 特殊人群用药
儿童:严格按年龄、体重选择专用剂型并计算剂量。避免使用含可待因、阿司匹林的感冒药。
孕妇及哺乳期妇女:用药需极其谨慎,务必咨询医生或药师。对乙酰氨基酚相

对安全(遵医嘱),多数复方感冒药不建议使用。
老年人:肝肾功能可能下降,剂量需调整。警惕药物相互作用,尤其关注对血压、血糖的影响。
慢性病患者(高血压、糖尿病、心脏病、青光眼、前列腺肥大等):选择感冒药前务必咨询医生或药师,避免药物加重基础疾病(如含伪麻黄碱药升血压)。

1. 预防胜于治疗。勤洗手、多通风、保证睡眠、饮食清淡、避免长时间直吹空调风扇,增强抵抗力是关键。
 2. 不滥用“消炎药”。再次强调,普通感冒无需抗生素(老百姓常说的“消炎药”)。
 3. 细读药品说明书。用药前务必仔细阅读,了解成分、适应症、用法用量、禁忌及不良反应。
 4. 勿凭经验用药。不要自行将家中剩余药物随意组合服用。
 5. 咨询专业人士。在药房购药时,主动告知药师您的具体症状、正在服用的所有药物(包括慢性病药、保健品)及健康状况(如怀孕、过敏史、基础疾病),药师会为您提供个性化的安全用药建议。
 6. 及时就医。若感冒症状持续3-5天无好转或加重(如高烧不退、呼吸困难、胸痛、意识模糊等),应立即就医。
- 夏季感冒虽常见,科学用药保平安。牢记“对症选药、看清成分、避免混搭、咨询药师”十六字诀,切莫让小小的感冒药成为健康的隐患。
(温馨提示:本文仅供参考,具体用药请遵医嘱或咨询专业药师。)

无痛胃肠镜的好处

□通讯员 吴静

全身麻醉下无痛胃肠镜检查,是通过静脉注射麻醉药物,让患者在睡眠状态中完成检查,其好处主要体现在以下几个方面:

>减轻痛苦与焦虑

消除检查不适感:传统胃肠镜检查中,患者可能因内镜插入咽喉、食管及胃肠时的刺激,出现恶心、呕吐、腹痛等剧烈不适,甚至可能因挣扎影响检查操作。而全身麻醉下,患

者全程处于深度睡眠状态,对检查过程毫无感知,避免了身体和心理的痛苦。
缓解心理恐惧:许多人对胃肠镜检查存在强烈恐惧,甚至因此延误诊断。无痛检查通过麻醉让患者“一觉醒来检查结束”,能显著降低对检查的心理排斥,更利于主动配合就医,提升检查准确性。
身体放松更配合:麻醉状态下,患者全身肌肉松弛,胃肠蠕动减少,内镜医生能更顺利地观察胃肠黏膜细节(如微小溃疡、息肉、早期癌变等),避免因患者挣扎导致的视野

不清或检查遗漏,提高诊断的准确性。
延长检查时间:若检查中发现异常,医生可从容地进行精细操作(如取活检、简单治疗等),无需因患者耐受度差而缩短检查时间,安全性较高。
麻醉药物代谢快:所用麻醉药(如丙泊酚)起效迅速、代谢快,检查结束后患者通常几分钟内即可苏醒,且副作用少,苏醒后无明显嗜睡或记忆力影响。
全程监护保障:检查过程中,麻醉医生会实时监测患者

的心率、血压、血氧等生命体征,确保麻醉安全,即使出现轻微不良反应(如血压波动、呼吸抑制),也能及时处理。

>适用范围更广

耐受度低的人群:适合对疼痛敏感、精神紧张的患者,以及老年人、儿童、有基础疾病(如心脏病、哮喘,需经评估后)的人群,扩大了胃肠镜检查的适用范围。

>术后恢复快

患者苏醒后通常无明显不适,短时间内(30分钟-1小时)即可恢复清醒状态,经医生评估后可离院,不影响正常生活(需注意24小时内避免驾车、高空作业等)。
总之,全身麻醉下的无痛胃肠镜检查在舒适度、诊断准确性和安全性上都有显著优势,是目前胃肠疾病筛查和诊断的重要优选方式。但需注意,检查前需严格遵循禁食禁水要求,并配合医生完成麻醉评估,以确保检查安全。