



儿童用药，这些原则要记牢

▲ 河南省息县妇幼保健院 刘丽

儿童正处于生长发育期，身体各器官尚未发育成熟，对药物耐受程度与成人不同，即便是不同年龄阶段的儿童，用药方法亦有差异，因此合理用药对儿童来说尤其重要。面对儿童用药问题，很多家长都手足无措，那么，该如何正确给孩子用药？儿童用药有哪些原则？今天，我们就讲一讲儿童用药的相关知识。

儿童是一个特殊群体，由于其正处在身体生长发育的重要时期，各脏器均未完全发育成熟，肝脏的解毒功能较差，因此儿童在用药方面就应该较成人更为谨慎。儿童使用药物的选择依据有年龄、病种和病情，同时还要考虑儿童对药物的特殊反应和药物的远期影响。

用药时机需把握，能不用药尽量不用 孩子一旦有点不适，很多家长就会急着给孩子服药。其实家长应该先观察孩子的状态，比如感冒引起的发热，一般不超过38.5℃，

若孩子精神尚可，家长可以先在家中用酒精擦拭身体或用冰袋物理降温，多喝水多排尿。如果体温降不下来，再使用退烧药。但如果孩子温度过高、精神萎靡，或者出现呕吐等情况，建议及时就医。

药物选择要合理，能用一种药就不用两种 孩子用药应严格掌握适应证，尽量简化用药，选择成分单一的药物更安全，药名带有“复方”二字的药物应慎用。控制联合用药，一旦药物成分和药效叠加，出现不良反应的风险就会随之增高。

用药剂量需准确，尽量选用儿童专用剂型 无论是医生还是家长，在选用剂型时都应该在有儿童剂型的情况先首选儿童剂型。如果没有儿童专用剂型的，应及时就診咨询医生或药师，根据具体情况或临床经验来选择是由成人剂量换算，还是按年龄、体重或体表面积来计算，不要自行衡量判断，很容

易造成用药过量。

给药方式要合适，给药途径要选择得当，一般遵循能口服不注射的原则 婴儿多选用颗粒剂、口服液等，还要特别注意选择适合小儿的口味和颜色，尽量选择半衰期较长的药物，以减少用药的次数。有些家长动辄要求输液，觉得输液恢复得快，殊不知，不合适的给药方式容易产生耐药性，发生不良反应的机率也更高。

注意禁忌药品 有很多药物在不同年龄段的儿童中为禁/慎用药物，如喹诺酮类（氧氟沙星、诺氟沙星等）、氨基糖苷类（庆大霉素、阿米卡星等）、四环素类等，喹诺酮类药物可致骨关节病变，特别是负重骨关节软骨组织的损伤，喹诺酮类18岁以下儿童禁用；氨基糖苷类药物存在明显的耳毒性和肾毒性，有可能导致不可逆耳聋和肾功能损害；四环

素类药物可引起牙釉质发育不全、牙齿着色变黄和骨生长抑制；吠喃唑酮容易发生不可逆的神经炎和严重的皮肤反应，如血清病样荨麻疹等。

严密观察用药后反应 儿童体质较为敏感，容易出现药物不良反应。因此，用药过程中及用药后应严密观察，以免造成严重后果。

儿童时期是各器官发育的重要阶段，并且发育不完善，对药物的吸收、代谢、排泄等与成人存在差异，容易产生不良反应，是受药物性损害事件影响最大的群体。严格掌握用药指征，选择药物须慎重、确切，更要求剂量恰当，克服滥用现象，因此，了解小儿药物治疗的特殊性，掌握药物适应证和禁忌证，以及精确的剂量计算和适当的用药方法，对减少儿童药物性损害事件的发生，保障用药安全具有积极意义。

走出用药的心理误区

▲ 山东省利津县利津街道卫生院 孙艳亮

人吃五谷生百病。生病需要吃药，但如果随意用药、盲目用药，不但对疾病无效，还会导致更严重的后果。因此，我们一起来看看用药存在哪些心理误区，如何能够有效纠正患者的不良意识和行为。

误区一：越贵越好

在一些患者意识中，药物价格越高，则其效果更加良好。所以，相比药物本身，有些患者更关注药价。但是实际上，药品的价格与其原材料存在紧密联系，原材料比较少，需要耗费较大的时间成本进行采集和加重，则药价高，反之则药价低。药品价格与其治疗效果并非正相关，如每片硝酸甘油只需几分钱，但对急性心肌梗死患者来说却是“救命丸”。

误区二：越新越好

一些患者自认为，和新药的效果进行比较，肯定是新药更具有优势。所以，不再继续服用老药，宁愿服用新药。实际上，一些老药用了十多年，具有良好的治疗效果，部分新药不仅无法达到治疗的预期效果，还带来较多的毒副作用，在药物市场上昙花一现的情况并非个例。还有部分患者认为进口药的效果优于国产药。其实，部分进口药价格较高，不适宜我国的患者。例如，耐药菌感染性疾病患者应用吐根碱注射液进行治疗，这种药对白种人的心脏毒性作用较小，但我国的患者使用，就很有可能会导致心脏意外事件。

误区三：越多越好

一些患者认为，用药越多越好。其实不然，药物之间本身有着配伍禁忌，用药不当会引起耐药性、过敏反应等，情况严重的还会增加脏器的负担，不利于患者尽快康复。

误区四：偏方、秘方好

部分慢性病、疑难病的患者，因为想要尽快治疗好自己疾病，比较盲目相信偏方、秘方，无论其是否对症，直接应用。对于某个疾病，应用偏方可能具有一定的效果，然而其更多的是属于感性认识，患者并不了解其背后可能引起的毒副作用。此外，绝大所述偏方、秘方是非正规医生给予的，无法统一其应用的方式，可能造成严重不良后果。更有一些江湖庸医，将其作为招摇撞骗、谋取钱财的幌子。所以，患者们千万不要盲目崇拜偏方、秘方。

误区五：迷信抗生素

部分患者或家长一看到孩子感冒发热不退，就让医生开抗生素、静脉输液，认为抗生素可治百病。实际上，伤风感冒是病毒侵袭造成的，给予抗生素是无效的。乱用抗生素，容易产生耐药性，很有可能造成过敏，严重的甚至还会威胁生命。

误区六：中药无毒

俗话说得好，“是药三分毒”。中药也是存在毒副作用的，例如麝香、蟾酥、川乌、草乌、附子等，均具有较大的毒性，倘若未恰当使用，会导致严重不良后果。

结语：倘若在用药过程中，你有上述这些心理误区，则要及时进行纠正，了解相关常识问题，以尽量减少不良心理，保证科学、安全用药。

艾滋病病毒感染者心理特点

▲ 山东荣成市疾病预防控制中心 徐颜

艾滋病病毒最主要的传播方式是血液、性接触和母婴传播。目前，性接触传播是首要原因。该病毒可损害机体的免疫功能，引起免疫功能下降，进而导致各类感染与癌症发生。一般在得知感染了艾滋病病毒后，心理会经历几个变化阶段。

艾滋病患者心理特点

怀疑否认期 患者被告知确诊为艾滋病病毒感染，企图用否认的心理方法获得心理平衡，并怀疑医院存在判断有误或诊断失误。期待能被确认为误诊。

愤怒发泄期 度过怀疑否认期，当他们知道生命危在旦夕，往往都有巨大的愤慨与悲痛。一经发现艾滋病病毒，患者立即对社会上的所有事物产生无尽的愤慨与不公，感到被生命抛弃，开始逃避命运，继而拒绝治疗，并向周围的人发泄这种负面情绪。另外，患者也会有以下表现：百般抱怨、经常哭泣等，这些情绪会消耗患者治疗的信心，影响治疗效果。

合作谅解期 患者从愤怒阶段过渡到这一阶段，心理状态逐渐归于平静。患者只能接受和积极配合治疗。

悲伤忧郁期 在治疗或康复过程，工作、家人等都会让患者顾虑不已。除了痛苦，患者逐渐转变为绝望，容易形成轻生的念头，如果一旦这种心态形成，患者就很有可能通过某种方式过早终止自己的生命，家人一定要提高重视。

如何克服心理问题

艾滋病是一个复杂的病症。除了对症治疗和监护，患者在发病时也可能出现各种身心情况。这些患者受到死亡、社会孤立以及人们的偏见，还有否认、愤怒、压



抑以及自杀现象。不同的患者在不同的起病时期有不同的身心情况。在对患者进行正确的精神护理前，护理人员要改变态度，准确认识艾滋病，切勿用道德偏见歧视病人，认为这是一个需要尊重的普通患者。当患者出现身体崩溃、失忆、痛苦、无法饮食等各种表现时，护士应当严密监视变化，给予必要的帮助与护理，在治疗过程中，医护人员及时向患者宣传治疗方法的必要性，树立战胜艾滋病的信心，使患者有充分的心理准备，积极克服困难，积极配合治疗。

家人要让感染者在日常生活中保持自我独立，例如做家务等，这样可以与家人融洽关系，也可以使患者认识到自身存在的价值，从而有利于调节自己的情绪，有利健康。

结语

综上所述，对于艾滋病病毒或艾滋病感染者来说，过度的心理负担和抑郁可能导致感染者过早死亡。因此，如何调整情绪，学会与朋友和邻居友好合作，对于延长生命，提高生活质量至关重要，在一定程度上，其重要性甚至等同于医学。

