

市民余女士的母亲患有高血压，一感觉自己身体舒服了，就擅自停药或减药，这是一个很危险的行为

余女士为母亲服药不听劝很是苦恼

舟山医院老年医学科主任刘芳：擅自停药，很可能得不偿失

□记者 姚舜好

市民余女士近日非常苦恼：八旬老母亲患有高血压，可总是不按时服用降压药，有时甚至还会擅自停药好几天。“她有时候说忘了，有时候说感觉不难受就不用吃，实际上老人是觉得是药三分毒，不愿意服药，所以平时不重视。”

因而，余女士想咨询医生：老人如果感觉身体状况良好能否停药或隔天服药？这一行为的危害到底有多大？对此，舟山医院老年医学科主任医师刘芳回复：擅自停药，很可能得不偿失。

擅自停药后果可能比想象的更严重

“患者不遵照医嘱服药，擅自减药量甚至断药的病例非常多，因此造成严重后果的也不在少数。”刘芳说，曾有位50多岁的患者患有冠心病，冠脉CTA显示他的心脏冠状动脉存在中度狭窄，建议其服用阿司匹林和他汀类药物，防止冠心病进一步加重。

“虽然患者当时答应得很好，但回去之后随意性太强，加上没人监督，他就没有吃药，还跑去应酬喝酒。结果有一天他打电话给我，说他正在路上开车突发胸闷胸痛。”刘芳猜测他突发心梗，在电话里让其尽快打车赶到医院，她就在急诊科门口等待。“患者一进急诊科就一头倒在检查床上，面色煞白。”

事后，该患者回忆自己当时除了胸闷胸痛外，还有一种濒死感，而这些都是心梗的先兆表现。“果不其然，心电图一做，发现他确实心梗了。一问原因，我才知道他没有吃药，加上劳累和饮酒，诱发了心梗。幸亏抢救过来了，现在他正常服药，身体恢复得不错。”

患者擅自停药减药，大多出于什么心态呢？刘芳介绍道，一类患者是自己主观上不够重视，还有的比较自我、固执己见，还有很多患者尤其是老年患者是因为没人照顾、年老健忘而没有按时服药。“曾经就有一位糖尿病患者，住院期间每天打胰岛素，血糖控制得很好。我做出院小结叮嘱注意事项他也答应得很好。结果过了一阵，他又住院了，一测发现血糖飙升。”

刘芳觉得很奇怪，询问得知，老人自己不会打胰岛素针，儿女则不在身边，就一直没用胰岛素。“后来我就给他换了口服降糖药。这种情况患者其实完全可以和医生进行沟通的，不应该自作主张觉得不用药不是件大事，等到出事才追悔莫及。”

规定每日一次的药，万不可隔天服用

那么什么类别的药物不能擅自停用呢？刘芳表示，心脑血管疾病患者使用对症药物，擅自停用带来的风险很高，严重时危及生命。“另外就是高血压、糖尿病这类需要终生服药的，但很多患者很不愿意听到‘终生服药’这个词，可能产生抵触和烦躁情绪，这时候我们就得做好解释，让患者了解断药的不良后果。”

刘芳遇到过一位65岁的轻度抑郁患者，感觉自己哪儿都不舒服。“患者各方面还比较配合，也有按时服药。但她后来反映说，自己觉得服药之后眼睛发干，怀疑是药物起了副作用。”实际上，患者本身就患有干眼症，刘芳为此费了好一番口舌才劝服患者继续服药。“抗抑郁类药物也不能擅自停药，一定要用够疗程，能否断药和减药量都要由医生来判断。停药的过程也要循序渐进，不能一下子停用。”

另外，刘芳还提到了一种情况，那就是患者自行决定服药的频率，延长服药间隔，这种行为也同样对健康不利。“最典型的的就是高血压患者。按医嘱每天要服药，但有的患者2天服一次，实际上这种做法比不服药还要危险。”

刘芳解释道，治疗高血压，关键是要维持血压的稳定，因而患者必须要有规律地服药。“2天吃一次药，血压就大起大落，身体反而承受不了，还不如不吃。如果觉得血压没那么高，可以把药掰成两片，每天吃半片，但绝对不能隔几天才吃一次。高血压患者不规律用药引发脑出血的病例也有很多。运气好的治好了，运气不好就留下后遗症，真的是得不偿失。”

案例分析室

剂量靠猜，药片靠掰？

儿童口服用药如何分剂量



“医生，这药就这么点，1/3包怎么吃呀？”“医生，这药片2/3片怎么分？”这是我们门诊窗口经常会遇到的问题。分剂量用药，即无法对整片整粒整支用药，需要采取一些措施进行拆分。对此，很多家长觉得就是简单地把药片掰成两半，多一点少一点都无所谓，经常凭感觉“剂量靠猜，用药靠掰”。殊不知，儿童群体的特殊性、生理状况和代谢方面的差异性，剂量上的偏差可能会影响药物疗效，增加不良反应发生的风险，因此宝爸和宝妈们需要准确理解医嘱上的药品使用剂量，并做好口服药物使用剂量的拆分。到底该怎样进行操作呢？

颗粒剂，通常采用目测法，取一张干净的白纸，把所有颗粒倒在上面，将其平分成需要的等分，再根据服用的量用温开水化开喝。

片剂，可以采用徒手、剪刀、分割器等直接分。对于有划痕的，徒手直接分较容易；对于硬度较大、无划痕的药片需要借助分割器、剪刀等；对于分单数（例如1/3、1/5等）不规则分剂量时仍较困难，可通过将药片研磨成细粉后，根据需要估分成若

干份后进行分包。

另外，片剂磨粉后临时调配成液体制剂，这适合极小剂量药片分装。方法是将药片或药片磨粉后投入一定体积的液体中，完全溶解。根据所需剂量，借助注射器、吸管或量杯取转换后的相应体积服用。

特别提醒的是，缓释片、控释片、肠溶片、舌下片不建议分剂量（少数缓控释药片具有划痕，可根据划痕分割）。

胶囊剂通常不建议分剂量，因为胶囊壳具有掩盖药物不良气味、提高药物稳定性、延缓或定向释放等功能。必须进行分剂量时，最好不要丢弃胶囊壳，应将内容物倒出分好剂量后再将其重新装入胶囊壳中服用。如患儿无法吞服，在咨询医师或药师后，用温水冲服。

分剂量之前建议先咨询医生或者药师能否进行分剂量，以及分剂量的方法。

不要一次性将所有药物分剂量，服用前再拆分即可，避免药物变质。

（市妇儿医院药剂科 葛赵亮 李琳）

医生手记

舟山医院完成首例肺肿瘤冷冻消融术

□记者 岑瑜 通讯员 叶青盛

62岁的林老伯（化名）3年前被发现患上肝癌，进行了手术治疗。万万没想到的是，3个月前，他的肺部又发现了两三个1厘米大小的肿瘤，经查是之前肝脏恶性肿瘤转移过来的。林老伯又进行了手术治疗，这次他选择的是舟山医院介入诊疗中心的冷冻消融术。

据了解，冷冻消融术是一种以物理作用杀伤癌细胞为原理的肿瘤微创治疗技术，对人体造成的创伤及术后不良反应远低于常规治疗方法。去年2月，舟山医院介入诊疗中心成功实施了首例冷冻消融术，治疗对象是一名肝癌患者。

林老伯被送进了介入手术室，一个小时后就结束了手术。这也是舟山医院实施的首例肺肿瘤冷冻消融术，标志着该院微创治疗技术手段再上一个新台阶。

据舟山医院介入诊疗中心主任胡舟朝介绍，冷冻消融术通过冷热交融形式，

不仅消灭靶区肿瘤，且产生远隔效应，放大免疫抑制剂的疗效，将远处的肿瘤细胞也一举消灭。“两三次重复冷冻消融循环，可将肿瘤细胞‘团灭’，最终实现靶区组织坏死，达到理想的肿瘤坏死效果。冷冻消融过程中，可通过CT或超声清晰看到靶区边界，以此判断肿瘤病灶处理是否彻底，避免伤及正常器官和组织。”

据悉，冷冻消融对直径小于5厘米的单发肿瘤病灶和最大直径小于3厘米的3个以内多发肿瘤病灶，可达到根治性治疗，以减轻肿瘤负荷为目的则不受这些限制；对于骨转移瘤冷冻消融也有很好的止痛及治疗效果。

胡舟朝表示：“冷冻消融可反复多次进行，对于失去根治手术机会的晚期肿瘤患者，特别是对放化疗不敏感的患者都带来了新的治疗希望。”

据了解，去年以来，舟山医院介入诊疗中心已先后对23名患者，开展了40多个位置的冷冻消融治疗。