

西药+中药是黄金组合还是致命雷区

这份安全用药锦囊请收藏



在日常的门诊接诊中,经常有患者提出这样的疑问:“西药能和中药或保健品一起服用吗?”其实,它们可以相辅相成,但也可能互相冲突。正确搭配能增加药效,但错误使用则可能导致不良反应。

首先,我们要为传统医药点赞!几千年来,从《本草纲目》到针灸推拿,它们一直守护着我们人类的健康。在日常生活中,感冒时喝点板蓝根,体虚时泡点枸杞和黄芪——传统医药早已成为我们生活中不可或缺的“健康伴侣”。

而当您同时使用现代药品和传统草药时,如果搭配不当,原本有益的“好队友”可能变成“猪队友”,反而造成困扰。

来看看错误的搭配组合:

银杏叶+阿司匹林 银杏叶能拮抗血小板活化因子,防止血小板聚集,与阿司匹林联用,两者均有“稀释血液”的作用,合用就像“双重泄洪”,大大提高了牙龈出血、皮肤瘀斑及内出血的风险。

圣约翰草+环孢素 圣约翰草又名“贯叶金丝桃”,具有镇静、抗抑郁效果,但该药就好比是个“加速器”,能加速环孢素在体内的代谢及排泄,导致移植患者产生免疫排斥反应。它同样会影响一些经细胞色素P450酶代谢的药物(如氯吡格雷、伊马替尼、伊立替康、阿托伐他汀及口服避孕药等),联用时需注意。

藿香正气水+头孢类药物 藿香正气水中含有酒精(乙醇),头孢类药物会抑制酒精在体内的

代谢,导致乙醛大量蓄积,两者联用会出现面部潮红、头痛、呼吸困难等症状,严重时危及生命。这些安全用药“锦囊”,请收好!

中药成分复杂,这并不意味着我们要排斥传统医药。牢记“三要三不要”就能合理结合,安全受益。

三要:

要主动告知 就医时,向医生告知您正在服用的所有药物,包括中药、保健品及维生素等,以便医生制定安全的用药方案。

要咨询专业人士 在服用任何草药补品前,最好咨询医师或药师,切勿自作主张。

要注意身体反应 在用药期间出现异常疲劳、恶心、出血或皮疹,需立即停药并就医。

三不要:

不要自己调配 切忌认为“药效不足,补品来凑”,随意将中药和西药混合服用。

不要用饮料送药 茶、咖啡、牛奶和果汁均可能影响药效,白开水才是最佳选择。

不要隐瞒用药史 对医生隐瞒用药情况如同在雨天闭眼驾驶,非常危险。

用科学和谨慎的态度,让传统医药和现代医学成为守护您健康的“黄金搭档”,为每个人的健康保驾护航。

(舟山医院药学部 周玲)

医生手记

头痛一年像“套了紧箍咒”,检查却一切正常?

医生:这种痛真不是在“装病”

“太阳穴像被紧箍咒勒住,腰背像扛着千斤重担,可所有检查都显示正常……”近期,杭州的陈女士走进南星街道社区卫生服务中心精神科诊室时,声音里满是疲惫与委屈。谁也没想到,这场持续一年多的“怪病”,“元凶”竟是抑郁症。

一年前,陈女士因换工作进入高强度加班状态,半年前又因孩子升学问题与家人频繁争执。起初,她只在紧张时太阳穴隐隐作痛,后来逐渐发展为持续性钝痛,严重时像“套了紧箍咒”;肩背和腰部也总像落了块冰,又酸又僵,夜间难以缓解。

一年间,她辗转多家医院神经内科、骨科、康复科,做了头部CT、核磁共振、腰椎X光等检查,结果均为“未见异常”。止痛药、活血药只能短暂缓解,药效一过疼痛便卷土重来。

更让她痛苦的是周围人的误解:“亲戚说我太娇气,同事背后议论‘没病装病’想偷懒,连家人都劝我‘别胡思乱想’。”陈女士一度怀疑自己“精神不正常”,直到在社区健康宣传栏看到“躯体疼痛可能与心理有关”的科普,才鼓起勇气走进精神科诊室。

接诊的李宝娜医生没有急于下结论,而是

花近2小时倾听她的讲述,梳理线索:疼痛发作与工作压力、家庭矛盾密切相关,情绪紧张或低落时症状明显加重……最终,陈女士被诊断为抑郁症——患者的疼痛并非“装出来”,而是情绪长期压抑导致的躯体化症状。明确诊断后,李宝娜为陈女士制定了“药物+心理疏导”的综合治疗方案。

“抑郁症并非只有情绪低落,部分患者会通过身体疼痛‘求救’。”李宝娜解释,长期压抑会打乱大脑神经递质平衡,导致身体对疼痛的敏感度升高,就像“警报系统”故障,明明没有器质性疾病,却总发出疼痛信号。

医生提醒,若出现以下四种疼痛且检查无异常、常规治疗无效,需警惕抑郁症可能:顽固头痛,双侧太阳穴或全头部持续性钝痛、紧箍感,止痛药效果差;腰酸背痛,颈肩或下腰部肌肉僵硬酸痛,按摩、调整姿势难持久改善;莫名腹痛,部位不固定,呈弥漫性不适、痉挛或胀气,胃肠检查无异常;全身酸痛,多处肌肉或关节游走性酸楚、沉重无力,活动后不减轻。

“当家人或朋友出现类似情况时,别轻易贴上‘装病’标签,及时到精神科或心理科就诊,才能早日摆脱痛苦。”李宝娜说道。 据潮新闻

新生儿听力筛查 别忽视

在新生命降临的喜悦中,家长可能会忽略一个关键环节——听力筛查。据统计,我国每1000名新生儿中,约有1~3名存在先天性听力障碍,而早期发现并干预,能让宝宝像正常孩子一样“听见世界”。

胎儿在母体内时,听觉系统已开始发育,但孕期感染、早产、新生儿黄疸等因素,都可能影响听力发育。先天性听力障碍若未及时发现,不仅会导致语言发育迟缓、学习困难,还可能引发社交障碍。新生儿听力筛查,能在出生后48小时快速检测听力,将干预时间提前至黄金期。

新生儿听力筛查通常采用耳声发射(OAE)和自动听性脑干反应(AABR)两种技术:

耳声发射(OAE) 将小巧的探头放入宝宝外耳道,通过播放轻柔声音,检测耳蜗产生的回声。若宝宝听力正常,探头能捕捉到清晰回声;若存在问题,则无回声信号。

自动听性脑干反应(AABR) 在宝宝额头和耳垂处粘贴电极片,检测声音刺激下听觉神经向大脑传递的信号,评估整个听觉通路是否正常。检查全程无痛无创,宝宝仅需安静熟睡,10~15分钟即可完成。

筛查结果怎么看?“通过”:说明当前听力检测无明显异常,但不代表未来不会出现听力问题,仍需定期体检。“未通过”:可能因耳道羊水残留、哭闹等干扰结果,需在30天复筛。若复筛仍未通过,需在3月龄时到儿童听力诊断中心做全面检查(如听性脑干反应ABR、声导抗等)。

若确诊听力障碍,6月龄前干预至关重要!根据听力损失程度,医生会给出建议,如轻度听力损失:定期随访,必要时佩戴助听器;中重度以上损失:可植入人工耳蜗,结合语言康复训练,帮助宝宝“听”见声音、学会说话。

宝宝的小耳朵,是感知世界的第一扇窗,做好听力筛查除外,家长日常还必须做好相关保护。

远离噪声 避免带宝宝去KTV、演唱会等高噪声场所。

预防感染 感冒、中耳炎可能损伤听力,及时治疗耳部疾病。

谨慎用药 庆大霉素、链霉素等“耳毒性药物”需遵医嘱使用。

(市妇女儿童医院产科 吴圆吉)

