

浅谈老年人用药应注意的几个问题

王 丽 韩 清

解放军 95979 部队教研室 110045

〔摘要〕 药物是治病的，但用的不当就会事与愿违，许多事实证明，不少人由于缺乏服药知识，其结果影响疗效，有的甚至导致不良或严重后果，尤其老年人更为明显。用药要有明确的指征，要根据疾病的性质和病史来用药，还要根据药物的药理特点和代谢动力等规律；另外，还要注意药物的二重性；即药物治疗疾病的作用和有害机体的副作用。

〔关键词〕 老年人；用药

〔中图分类号〕 R452 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2019) 07-237-01

老年人身体各器官逐渐衰退，应急能力逐渐减弱，尤其是和药物吸收及排泄密切相关的肝脏和肾脏功能的减退，使老年人对药物的吸收、代谢及排泄过程也变慢，所以老年人对药物容易发生蓄积中毒和意识障碍等危险。目前由于用药不当所致的不良反应也越来越多。据资料统计，在住院病人中，因药物治疗而出现不良反应者老年人约为青年人的 2.5 倍。因此，老年人用药必须注意以下八个方面的问题。

1 忌滥用药物

首先明确治疗目的，做到具体病情具体分析，不同病因区别对待。尤其重要的是必须经过医生诊断和处方后用药。老年人由于记忆力差，听力、视力均有所减退，对医生用药的嘱咐常有听不懂或记不清楚的时候，不能严格按照医生规定的药品种、服药次数、服药时间、服药剂量准确用药，从而发生忘服、误服、重复服或多服的情况，影响了治疗效果或产生药物不良反应。老年人应当对于所服用的药品在用药前认真核对药名和医嘱，用醒目的字迹标明用药方法和次数，真正做到遵照医嘱，按时、按量和按次数服药。

2 忌用药剂量过大

严格控制老年人的用药剂量。临床用药量并非随着年龄的增加而增加。我国药典规定 60 岁以上老年人用药量应相对减少，一般用成人剂量的 1/2 至 3/4 即可。

3 忌依赖药物

不要稍感不适就大量用药，有产生依赖药物的思想，老年人也要以预防为主，应从饮食、营养、运动、休息等多方面加以注意，保持良好的精神状态。

4 忌服用标签不明的药物

所需药物必须标明药名、用法、剂量、用药时间、和药物的失效期。切不可凭感觉滥用乱服。

5 忌同时服用多种药物

老年病人服用的药物越多，发生药物不良反应的机会也越多。因为药物之间有时会发生意想不到的相关作用，甚至是毒性反应，药物的种类越多发生相互作用的机会就越多。此外，老年人记忆力欠佳，药物种类过多，易造成多服、误服或忘服，所以老年人用药力求种类少，能不用尽量少用。最好一次不超过 3 至 4 种。

6 忌长期服用安眠药

大多数老年人睡眠都不太好，长期服用安眠药会产生依赖性，易产生头昏脑胀、步态不稳等副作用，久用还可成瘾并损害肝肾功能等不良反应。治疗失眠最好以非药物疗法为主，采用中医、理疗、散步、温水泡脚、听轻音乐等方法比单纯使用安眠药效果要好。安眠药只宜用于帮助病人度过最困难的时刻，必须应用时，最好交替轮换使用毒性较低的药物。

7 忌不选择用药

用药前要有正确的诊断，合理选择药物，做到对症下药，应尽量少用药或不用药。例如感冒发烧，就不一定要使用抗生素。只有当诊断为细菌感染时，才能使用抗生素。病毒感染有一个自愈的过程，一般可以不用药。老年人发热时，不要盲目使用解热镇痛药。在病因未查明前，用解热镇痛药，只能暂时缓解症状，并不能从根本上治病；相反还会掩盖了疾病的主要矛盾，会影响医生及时的诊断，从而耽误治疗。老年人用药应避免使用对肝、肾毒性大的药物。在用药时必须选择高效低毒，副作用小，安全性大的药物。

8 忌用激素类药物

老年人由于蛋白质需要量增加，维生素 D 和钙吸收减少，对激素类药物引起肌肉萎缩和骨质疏松特别敏感，而且停药后也不能恢复，特别是绝经后老年妇女用此类药物更易引起骨质疏松。如果病情需要，非用不可时，必须充分补充动物肝脏、鱼肝油、禽蛋、牛奶（羊奶）等含维生素 D 丰富的食物，以及含钙丰富的蛋黄、黄豆、虾皮、豆腐、海带、干酪等。

〔参考文献〕

- [1] 老年患者多重用药研究进展 [J]. 宋长城, 张婷, 吕颖斌. 中国老年学杂志. 2017(17)
- [2] 用药指导对老年糖尿病患者用药安全的影响 [J]. 方锋. 大家健康 (学术版). 2014(12)
- [3] 浅析老年人的用药 [J]. 张玮. 社区医学杂志. 2006(24)
- [4] 老年人用药八防 [J]. 胡云年. 中国民康医学. 2004(05)
- [5] 老年人用药现状及评价方式 [J]. 于红玖, 孙笑林, 吕田. 中国老年学杂志. 2017(08)

(上接第 236 页)

[1] 胡静. 情景模拟演练在培养急诊低年资护士抢救应急能力中的应用 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(16):2489-2491.

[2] 吴赞芳, 吴芳琴, 吴静静等. 群体突发事件模拟演练提高急诊护士综合应急能力的效果评价 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2016, 11(11):1108-1110.

[3] 张莹, 冯允健, 黄雪珍等. 急救模拟演练在急诊科低年资护士应急能力培训中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2018,

15(19):138-140.

[4] 吴琳, 赵以明. 模拟抢救配合培训在提高急诊护士应急能力中的应用效果 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2016, 11(11):1133-1135.

[5] 张倩, 赵雪敏, 单一青等. 强化心肺复苏模拟演练对提高急诊护士能力效果评价 [J]. 医药前沿, 2016, 6(15):395-396.

[6] 吴文荣, 熊昭辉. 降阶梯思维联合案例教学法用于急诊护士培训中的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2018, (31):83.