

抗生素在感冒头痛发热中的使用常见误区

杨含蓉

四川省广安市岳池县九龙社区卫生服务中心 638300

【中图分类号】R452

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 06-065-01

一. 感冒头痛发热临床症状

在人的的一生中, 出现感冒头痛发热是很正常的临床病理现象。感冒头痛发热属于中医风寒感冒, 是一种自限性疾病, 即使不进行任何治疗, 临床症状都会随着时间推移而逐渐好转, 约 1 周后即可痊愈。感冒头痛发热患者临床多为风寒感冒, 还同时伴随身痛、流涕、咳嗽等症状。虽然感冒不经过治疗随着事件的推移也能自愈, 但临床绝大多数感冒头痛发热患者对快速改善临床症状仍然具有急迫的需求。



二. 感冒头痛发热病因

中医将临床感冒头痛发热归为风寒感冒, 即身体受到风邪、湿邪的侵袭而发病, 西医疾病体系中无“感冒”这一疾病名称, 对标中西医对感冒的描述的临床症状, 西医所说的感冒为急性呼吸道传染病。而其中 80-90% 的感染为病毒性病原菌感染。

三. 抗生素与抗病毒药物的适应症

感染细菌者采用抗生素治疗, 说明抗生素是针对细菌感染, 这里的致病菌为细菌, 并未包括病毒。抗生素一度被称为“神药”。抗生素的治疗原理为直接杀灭细节致病菌或截断其生命过程中的某些步骤达到杀灭的目的。



四. 抗生素在感冒头痛发烧中的适应症

任何药品都有其适应症, 符合用药指征才能选用, 否则将不但不能治病, 反而会致病。临床对感冒头痛发热类疾病的治疗也必须遵循对症治疗的基本原则, 才能达到治疗疾病的目的。但在临床实际过程中, 抗生素不合理应用在感冒头痛发热中的案例比比皆是, 由此导致的药物不良反应、毒副反应给患者健康造成更大的伤害, 同时不合理使用抗生素导致耐药性增加, 对整个人类都将造成灾难性的后果。感冒头痛发热在以下情况下细菌感染的可行性较大, 可采用抗生素治疗。(1)发热体温超过 38.5℃, 且头脑昏沉, 怕冷、打寒战者; (2)流黄绿色鼻涕、咳脓痰绿色者; (3)嗓子红肿、扁桃体肿大者; (4)感冒时间长超过一周者; (5)医院检查明确为细菌感染者。

五. 抗生素治疗感冒头痛发热常用误区



1. 感冒头痛发热即使用抗生素治疗: 临床绝大部分感冒头痛发热的病原菌是病毒, 不需要采用抗生素治疗。因此, 出现感冒头痛发热应明确病因, 只有在有明确的病原学检测结果的基础上采用使用抗生素类药物进行治疗。

2. 不遵循抗生素治疗周期: 符合抗生素治疗的感冒头痛发热患者, 根据自己感受决定治疗时间, 临床症状有缓解或者得到控制即停药。抗生素治疗感染性疾病的周期非常重要, 过早停药可能导致细菌杀灭不彻底而出现病情复发, 严重者甚至导致病原菌对抗生素产生耐药性。超周期使用抗生素增大不良反应的风险。采用抗生素治疗应严格执行医嘱用药, 并关注药品说明书的相关规定。

3. 忽略抗生素的不良反应: 抗生素在杀灭病原菌的同时, 对体内正常菌群也会产生一定的影响, 重视用药过程中机体出现的皮疹、头痛、恶心呕吐等不良反应, 及时在医生指导下停药并配合医院作进一步不良反应指标监测, 明确不良反应原因。

总之, 临床常见的感冒头痛发热大部分情况下没必要吃抗生素, 符合抗生素治疗指征者应由医生处方并严格遵医用药, 避免滥用抗生素, 增加身体负担, 增加健康风险, 增加耐药风险。