

# 漏服药物别随意补服

●漏服药物时,千万不可在下次服药时加大剂量服用,以免引起血药浓度突然升高而导致药物中毒

●一般情况下,漏服药物可按“漏服药物时间是否超过用药时间间隔的 1/2”原则进行判断,特殊药物须遵医嘱或药品说明书

患有高血压、糖尿病等慢性病的老人,常常由于年纪大而变得健忘,转头就忘记自己是不是已经吃过药了。特别如今空巢老人越来越多,子女不在身边无法时时提醒按时服药,这让老人不知如何是好;有的想干脆多吃一次吧;有人想留待下一次服用 2 倍剂量的药物;但也有人担心再吃一次会不会造成药物过量而影响健康。除了老年人,年轻人有时也会忘记自己是否已经吃过药。漏服药物时该怎么办?怎样避免漏服药的情况发生?

专家表示,是否需要补服漏吃的药物,需要根据具体情况而定。一般来说,一天服 1 次的药物,当天记起应马上补服。至于一天服 2~3 次的药物,漏服药物如果是在 2 次用药时间间隔一半以内,可以按量补服,下次服药再按原时间间隔;如果漏服药物时间超过用药时间间隔的一半以上,一般不需要再补服,下次按原时间间隔用药。特殊药物须遵医嘱或药品说明书。

## 降压药、紧急避孕药漏服最好及时补

药师袁进表示,服药时一定要科学掌握时间间隔,按时服药,不要存在“忙时不服,闲时补服”的心理。千万不可在下次服药时加大剂量服用,以免引起血药浓度突然升高而导致药物中毒。是否需要补服漏吃的药物,需要根据具体情况而定。一般来说,一天服 1 次的药物,当天记起应马上补服。至于一天服 2~3 次的药物,漏服药物如果是在 2 次用药时间间隔一半以内,可以按量补服,下次服药再按原时间间隔;如果漏

服药物时间超过用药时间间隔的一半以上,一般不需要再补服,下次按原时间间隔用药。

**1.长效降压药:**一般每日 1 次,当日发现漏服,可立即补服,次日发现漏服,则不必补服。短效降压药:一般每日 3~4 次,如果漏服,应立即补服,并适当推迟下次服药的时间。建议有条件者在补服前最好先测量一下血压或咨询医生。

**2. 降血脂药物:**如果漏服一般不需再补服,下次按原时间间隔用药。

**3.抗甲状腺药物:**漏服 1 次一般不影响效果,所以不需要补服,下次仍按原时间间隔用药。但不可长期漏服。

**4.紧急避孕药:**一般是房事后 72 小时内服第一片,12 小时后再服 1 片,越早服用效果越好。超过 72 小时,一般不补服,应咨询医生。

**5.抗生素类药物:**青霉素类或头孢菌素类药物一旦漏服,应立即补服,下次服药时间可适当向后延长。喹诺酮类药物如果漏服,可在下一次加倍补服。

**6.激素类药物:**如糖皮质激素药物,如果按每日一次服药,在当日发现漏服后,应立即补服,次日发现则不必补服。如果按每日 2~3 次服药,在发现漏服后,应立即按量补服。如果在下次服药时才发现漏服,则此次应服加倍剂量,此后仍按原来规定时间服药。

**7.泻药:**超过服药时间 2 小时后,则不要加服,下次按时吃药即可。

**8.维生素、补钙剂、氨基酸等药物以及中药:**如果漏服,一般不建议补服。

## 降糖药:补服情况有差异

袁进以降糖药为例,介绍漏服药时该怎么做:

**1.降血糖药中的磺脲类药物:**一般要求患者在早餐前半小时服用,每日一次,这类药物因服用次数少,漏服的可能性相对低一些。如果在早餐前漏服,但能在中午吃饭前想起的话,就可以按照原来的剂量补服,但如果过了午餐才想起,那么就要视情况半量补服。

**2.餐时血糖调节剂如瑞格列奈和那格列奈等:**需要在餐时吃的降糖药,如果刚吃完饭才想起来未服药,可以立即补服。如果马上到下一顿饭吃饭时间,则先要测量餐前血糖,如果血糖升高不明显,就无需补服,但如果血糖升高明显,则应适当增加餐前用药剂量或适当减少这一餐的进食量,以使血糖尽快恢复到正常范围内,减少漏服造成的影响。

**3.阿卡波糖和伏格列波糖类降糖药:**其作用机制是延缓肠道中碳水化合物的吸收,如果在餐中或刚吃完饭想起漏服,可以马上补服;但如果是吃过饭之后再补服的话,由于缺乏作用底物,药物的降糖作用也大打折扣。

**4.二甲双胍等双胍类降糖药:**这类药不增加胰岛素的分泌,单药应用一般不会出现低血糖。如果二甲双胍的用量比较小,漏服后可以通过加大活动量的方式来降低血糖,或联合用药者在明确血糖水平升高后再补服。如果已经到下一次服药时间,则无需再补服。

(晓广)



## 小贴士:

## 三招提醒老人吃药

袁进提醒,以下一些小方法可以帮助老人记起有无服过药物:

1.使用分药盒。需要长期服药的慢性病患者,可以使用分药盒。分药盒有 7 个格,分别为星期一……星期日,每格含有 3 个小格子,分别为早、中、晚,每个小格可盛放一次服药的剂量。如果记不清是否漏服药,看看小格里的药是否还在就清楚了。

2.制作简易的用药台历。把药名、服药时间、次数都备注在上面。每服药 1 次,就在相应的位置上打一个勾。台历最好放在每天都能经过的地方,如床头柜、客厅茶几等,能时时提醒自己服药。

3.用手机备忘录或闹钟提醒。提前把服药时间、剂量等输入手机备忘录中,提醒自己吃药。如果是老人,铃声最好是洪亮的音乐加震动,这样即使手机放在兜里或不在身边,也能听到,也可以设定闹钟来提醒吃药时间。

# 传承中医文化 攻克脑病难题

——访周口市十大名中医、周口市中医院脑病科专家卢仁彬

记者 徐义勇



**卢仁彬** 男,主任医师,脑病学科带头人,1978 年毕业于河南中医学院,1991 年在上海第二军医大学全国神经内科专修班结业,又先后在北京中医研究院,上海长海医院,天津急救中心长春中医学院学习,现为全国老中医专家传承指导老师,河南省脑血管病治疗中心专家委员会副主任委员,河南省中西医结合神经内科副主任委员,河南省中医药学会理事、河南省医师协会神经病学医师分会第一届委员,周口市神经内科学会副主任委员,周口市十大名中医,周口市科技拔尖人才等,擅长:脑血管病、头痛、头晕、失眠、多梦、癫痫、神经炎、坐骨神经痛、面部神经麻痹、四肢麻木、肌萎缩等。

回想起当年刚来医院时的情景,卢仁彬主任还是历历在目。1978 年他来到周口市中医院,作为首批来到周口市中医医院的医务工作者,他看着医院一点一滴成长。当时医院医疗设备很简陋,他的医疗经验不足,医院里又没有老中医带领,这就造成业务开展相当困难。为了更好地为群众治病,建立完整的医疗体系,使中西医结合,他先后去上海、天津学习西医。他说,中医是中华民族的瑰宝,不管到哪里都不能丢弃,中西医结合才能从根本上解决患者的痛苦。为了组建好的医疗梯队,他常常告诫科室里的医务人员,作为一个医生,专业知识一定要全面,要想立足于社会,就必须自强不息。1983 年~1984 年,医院开始成立病区、建立病房,当时,只有内科和外科。而在内科,卢仁彬和自己的团队不断地学习,努力地攻克难题。脑血管病是当时治疗的中心项目,直到 1987 年脑血管科成立,卢仁彬担任脑病科主任时,周口市中医院治疗脑血管病的名声已享誉豫东南。

随着脑血管病的病人越来越多、病情越来越复杂,1991 年由周口市中医院发起,省中医院、省中医学院一附院和南阳市中医院率先成立河南省脑血管病攻关组,卢仁彬担任河南省脑血管病治疗中心专家委员会副主任委员,随即又担任河南省中西医结合神经内科副主任委员,河南省中医药学会常任理事,整个河南省地市级他是唯一一人。去年年底,由人事

部、国务院学位委员会、教育部、卫生部、国家中医药管理局五部委联合发文开展的全国第五批全国中医药专家经验继承工作拜师仪式中,经过优中选优的 31 名知名老中医专家,医队伍里只有 3 人来自地市级医疗单位,周口市中医医院的卢仁彬位列其中。卢仁彬在治疗脑血管疾病在河南省中医界很有影响,他带领的团队现已成为周口市最有社会效益、师资力量最强的科室。

周口市中医院脑病科现设脑病一区 and 脑病二区,正规床位 120 余张,配备医务人员 35 名,其中医师高级职称 4 人、中级职称 1 人,拥有专科诊疗设备价值约 1730 万元,在卢仁彬的带领下,科室自创“益气通脉丸”、“化痰醒脑合剂”、“通腑醒脑合剂”、“祛风止痛口服液”(均通过省药监局批准,由该院制剂中心生产),对病人进行四诊合参、辨证施治,配合中医传统特色针灸疗法、推拿治疗,以及创造性地运用中药灌肠、穴位封闭,取得了很好的临床疗效。对于辨证属气虚血瘀型中风患者,运用益气通脉丸治疗,临床疗效好,深受患者及家属的好评。该科应用具有祛风活血、通络止痛功效的祛风止痛口服液,疗效确切;该科以专科建设为契机,凸显中医优势,形成了“科有专病、病有专药”的科室特色;科室积极开展针灸、推拿、中医熏洗等传统中医疗法,添置了中医气雾熏蒸设备、中药离子导入仪和各种功能训练器

材,促进了患者肢体功能恢复。多年来科室重临床、抓科研、挖内涵、促发展,突出中医特色,不断攻关创新,从临床找科研方向,用科研成果指导临床。多年来研究多项课题,其中六项获得周口市科技进步奖,专科建设有两项获得科技成果奖。

卢仁彬告诉记者,中医文化博大精深,但我们更要健康生活。过去人们生活比较贫乏,温饱问题还没解决时,大多数人是营养不良,不注重卫生,传染病之类的病情较多。现在

温饱问题解决,随着社会的进步,人们生活水平的提高,疾病谱也随之改变了,过去讲的病从口入,现在虽然不是传染病了,但换成了各种吃喝病,大多数人吃喝毛病太多,加之上下班开车不运动,工作坐在办公室,就有可能得高血压、高血脂、高血糖等疾病,如果心脏再不好,随时都有可能出现问题,我们常称这四个步骤叫“死亡四重奏”。卢仁彬告诫广大市民,生活一定要有规律,放开心态,管住嘴、迈开腿,健康生活还要自己给。



全国老中医专家卢仁彬与学术经验继承人合影

