

抗生素可治疗流感？错了

使用抗生素有六大误区，专家提醒：抗生素抗菌不消炎，误用、滥用易引起耐药

日前，世界卫生组织(WHO)的一项调查结果显示，有61%的中国受访者认为抗生素可治疗流感，这是很大的误区，因为抗生素对病毒无效。大众对抗生素误用、滥用等因素，不利于细菌耐药的控制。浙江大学第一附属医院传染病诊治国家重点实验室副主任肖永红说，国人使用抗生素有六大误区。



误区① 抗生素就是消炎药

提醒：这是两类药，抗菌药治无菌性炎症或致菌群失调

抗菌药指治疗细菌、支原体、衣原体等病原微生物引起感染性疾病的药物，也称为抗生素，如各种青霉素、头孢菌素等。由于很多感染表现为红、肿、热、痛等炎症症状，因此有人将可治疗细菌感染的抗菌药称为消炎药。而实际上，消炎药和抗菌药是两类药。

抗菌药不直接对炎症发挥作用，而是

通过杀灭引起炎症的细菌、真菌等起效。消炎药直接作用于炎症，临床所说消炎药指消炎止痛药，如布洛芬等。此外，人体存在大量正常菌群，若用抗菌药物治疗无菌性炎症，会抑制和杀灭它们，造成菌群失调，引起腹泻等不良反应。另外，日常生活中出现的局部软组织瘀血、红肿、疼痛，过敏引起风湿性关节炎等，都不宜用抗菌药治疗。

误区② 越“高级”越好

提醒：要因病、因人对症下药，盲目使用易引起耐药

不少患者觉得抗生素越“高级”越好，其实是一种误区。每种抗生素都有自身的特性，有优势有劣势。所谓“高级”，一般是针对抗生素新旧和价格而言，并非指对某种感染更有效。选用抗生素，需要因病、因人选择，对

症下药。如老牌药红霉素，价格便宜，对支原体感染引起的肺炎有较好疗效，而相对较新、价格较高的三代头孢菌素对这类病无效。盲目用“更高级”的抗生素，易引起耐药，可能在今后出现较严重的细菌感染时无药可用。

误区③ 吃抗生素预防感染

提醒：只能在特定情况使用，否则会有副作用增大感染风险

很多人腹泻、手上出现小伤口时，会自行服用抗生素预防感染。实际上，抗生素预防感染只能在特定情况使用，有严格的适应症，如做结肠和直肠手术前可使用等。若在没有感染性疾病的情况下，动不动就使

用抗生素来预防，反而会引发细菌耐药和体内菌群紊乱，增大感染风险。

此外，出现轻微感染如皮肤表面的小疖肿等，只要身体健康，抵抗力正常，均能自行痊愈，也无需使用抗生素。

误区④ 一种不行马上换

提醒：要遵医嘱加以调整，频繁更换对身体不利

某些情况下，抗生素可能需要坚持服用一段时间才会起效。因此，如果疗效不明显，应先考虑用药时间是否足够。

此外，抗生素效果还受患者免疫功能状

态等因素影响，患者只要遵医嘱加以调整，一般都能提高疗效。反之，患者自行要求频繁更换药物，会造成用药混乱，引发不良反应，更容易使细菌对多种药物耐药。

误区⑤ 种类越多越有效

提醒：同时使用药物种类越多，不良反应几率越大

有人认为同时多用几种抗生素，可防止细菌漏网。其实，这样不仅不能增加疗效，反而容易产生不良反应或造成细菌耐药。有研究证明，同时使用

药物种类越多，出现不良反应几率就越大。

因此，患者应严格遵循医嘱用药，不要自行增加使用抗生素种类。

误区⑥ 一有效就停药

提醒：要遵医嘱吃够疗程，否则病情易反复

一般用抗生素，医生会开相应疗程的用量。很多人发现，有时服用两三天，症状就明显减轻甚至消失，这时可能认为感染已经好了，就减量或停用抗生素。然而治疗不同感染、细菌类型，所用抗生素种类和疗程都可能不一样。如一般情况，治疗肺炎支原体、衣原体感染等，疗程通常为10~14天；治疗军团菌感染，疗程通常为10~21天。感染症状减轻时，细菌一般尚未彻底清除，此时不能随意停药。因为这会使细菌消灭不完全，不但治不好病，即便已经好转的病情也可能因残余细菌而

复发，同时如此反复，相当于增加了细菌对药物的适应时间，会使细菌对这种药物产生耐药性。因此，患者遵医嘱服抗生素时，一定要吃够疗程。

最后，肖永红强调，医生会根据感染的情况、种类等，规定患者使用的抗生素种类和疗程，患者应严格遵照医生处方来购买和使用，这样才会达到较好的治疗效果。患者还应慎重对待抗生素，不要与他人共用，并且在治疗完成后，要通过正规渠道丢弃，不能留存备用。

(据《生命时报》)

