



日常用药小知识

健康是人生最宝贵的财富，健康是生命存在的最佳状态。可是，人吃五谷杂粮，难免会有点小毛病。除了大病必须去医院之外，不少人在身体出现小毛病时，会先选择去药店购买药品服用。不过，药物具有双重性，既有治疗作用，又可能存在一定的毒副作用，如使用不当，不仅达不到治疗的目的，还可能给患者带来痛苦。接下来，给大家分享一些日常用药小知识，希望能帮助到大家。

一、掌握用药剂量和服药时间

药物应使用常用量，在常量时既能发挥治疗作用，又不会出现严重的副作用；而增加剂量特别是无限制增加剂量很可能会中毒，减量则达不到治疗效果；药物使用的间隔时间是按治疗要求和药物在体内代谢速度而定，不可盲目增减用药次数。应当严格遵医嘱或药物说明书控制用量和疗程，这是很重要的。

二、口服给药方法

1. 一般药物在饭后服，可避免一些药物对胃肠道的刺激，

而胃动力药、易于被消化酶破坏的药物及妨碍食物吸收的药物在两餐之间或饭前服，如吗丁啉片、胃蛋白酶片等。值得注意的是，消化不良分为器质性和功能性，促进胃肠动力药只对功能性消化不良效果较好。

2. 胶囊、糖衣片应整片吞咽，不能有破损，否则可能刺激胃肠道或在不适当的酸碱度下被破坏，影响药效。

3. 舌下含服药物（如硝酸甘油片）要放在舌下，不要吞咽或咬破，也不能喝水，以免影响药效。

4. 口含片放在颊黏膜与牙龈之间，让其慢慢溶化。

5. 乳剂可用水稀释，混悬剂用药前要摇匀。

6. 铁剂不能直接接触牙齿，因其容易腐蚀牙齿，使牙齿变黄；水剂需要用杯核准剂量；量小的油剂必须用滴管。

三、含漱给药方法

1. 药液温度不能过高，以免破坏药物及损伤组织。

2. 注意药液浓度，不得含漱太浓的药液，否则会破坏口腔

及咽部正常的防御功能。

四、滴鼻药滴药方法

1. 滴鼻前清洁鼻腔，备好卫生纸。体位需要颈部充分伸展，可采取头部仰置于床边。

2. 滴药方法：滴管深入鼻腔约0.8厘米，注意不碰及两侧鼻孔，以免引起喷嚏。滴药后保持体位1-2分钟，以便药液吸收。

五、滴眼液滴药方法

1. 滴药前清洁眼睑及睫毛，准备棉球或面纸。取仰卧位或坐位时头后仰。

2. 滴药方法：滴管或滴瓶靠近眼球，不能触及眼睑及睫毛，以免受惊闭眼；轻轻分开上下眼睑，每次滴1-2滴药液，滴后可按压内眦数秒，防止药液流入鼻腔。

六、皮肤用药方法

1. 用药前先清洁皮肤。

2. 不可直接用手取药，霜剂可用棉签涂擦，油膏剂可用压舌板取用。

3. 药物颜色可能污染衣服或床单，应事先做好准备。

4. 浸泡溶液应查看说明掌握其配制浓度、温度及方法。

七、肛门给药方法

1. 备好卫生纸，必要时备好便盆，体位宜侧卧位，深呼吸并放松身体。

2. 栓剂在气温过高时应在冰箱内保存防止溶化变软，操作者戴手套，用食指将栓剂轻轻推入肛门，深度约2厘米为宜。

3. 开塞露类需要剪开瓶口，要保持切面光滑，分开臀肌暴露肛门，药瓶轻轻插入，缓慢挤入药液，平卧或保持原位10分钟。

八、煎服中药方法

1. 煎药容器以砂罐或陶罐为宜，一般不用铁锅、铝锅。

2. 煎药前宜浸泡20分钟，以利有效成分煎出。

3. 煎药宜用洁净冷开水或自来水，用量一般为药物总量的3-5倍（一般约300-500毫升）。

4. 煎药火力时间：一般煎沸前火力要武火，沸后火力要文火，防止溢罐和烧糊。①轻煎剂：如解毒剂等，火力要强，头煎煮沸15-20分钟，二煎煮沸

10-15分钟。②中煎剂：如一般的药剂，武火煮沸后改用中火，头煎煮沸25-30分钟，二煎煮沸20-25分钟。③重煎剂，如滋补剂等，火力要弱，头煎煮沸40-45分钟，二煎煮沸30-40分钟。

5. 每剂药煎取量：成人200-300毫升，小儿减半。

九、服中药的正确方法

1. 汤剂：每日1剂，分2-3次口服；急重病人随煎随服。

2. 服药时间一般为饭后2小时，滋补药宜饭前服，发散药及对胃有刺激的药宜饭后服用，驱虫剂空腹服。

3. 服药温度一般采取温服，清热药宜凉服，温热药和发汗药宜热服。

4. 服中药应注意：同时服中西药时，两者服用时间应间隔30分钟。

另外还需要注意的是，由于饮酒可以诱发很多药物的不良反应，除了一些特殊要求的药物，用药期间应尽量避免饮酒。

（广西科技大学第二附属医院药学部 黎柳琳）

带你了解颈部肿块

在日常生活中，我们应当加强对颈部结节、颈部肿块的认识与了解，这样既能在一定程度上减少延误治疗的机会，又可避免一些不必要的担心。颈部结节、颈部肿块在临床上是较为常见的，体积较小的叫颈部结节，体积较大的叫颈部肿块。头颈部组织器官密集，解剖结构复杂，这些器官发生的肿瘤类型繁多，病理类型多样，生物学特性各异，治疗方案也各不相同。

一、最常见的颈部肿块有哪些

最常见的颈部肿块有以下几种——

1. 甲状舌管囊肿、鳃裂囊肿
这是先天性畸形的，如甲状舌管囊肿位于颈前正中部，随吞咽而上下移动；鳃裂囊肿则位于头颈部侧方。此类囊肿生长较缓慢，一般都无自觉症状。
2. 炎性肿块
分非特异性炎症肿块和特异

性炎症肿块。

（1）非特异性炎症肿块：急性炎性肿块往往在短期（1-2周）内迅速增大，且可伴有局部红、肿、热、痛的表现，并伴有发热等急性炎症症状，经抗炎后肿块消退；慢性炎性肿块病程较长，常达数月，无局部红肿热痛表现，无明显发热及全身症状。肿物可活动，无压痛，常位于下颌下区，如有些慢性咽炎患者也可于颈部触及增生的淋巴结肿大。

常见疾病有：急性慢性淋巴结炎、化脓性淋巴结炎、坏死性淋巴结炎、颌下腺炎、腮腺炎。

（2）特异性炎症肿块：颈部淋巴结结核

如果除了颈部有肿块，还经常出现低热、盗汗等症状，要警惕可能感染了结核。这种病病程较长，肿大淋巴结呈串状，质中等，可活动，无压痛，可互相粘连成团，若干酪样坏死，破溃则可形成瘻管。

3. 良性肿瘤

良性肿瘤常具有包膜或边界清楚，呈膨胀性生长，生长缓慢，周围常形成包膜，因此与正常组织分界明显，用手触摸，推之可移动，手术时容易切除干净。

常见疾病有：甲状腺良性肿瘤、脂肪瘤、腮腺混合瘤、颌下腺混合瘤、血管瘤、神经鞘瘤等。

4. 原发性恶性肿瘤

原发性恶性肿瘤以浸润性或外生性生长为主，生长速度快，与周围界限不清，常发生转移，手术切除后较多会有复发的可能。

常见疾病有：甲状腺癌、恶性淋巴瘤、腮腺恶性肿瘤、颌下腺恶性肿瘤。

5. 转移性恶性肿瘤

作为颈部淋巴结肿大的重要原因之一，其原发灶多位于头颈部，肿块逐渐增大且生长快，质硬，活动度差，无压痛，常为一侧性，也可双侧受累。

临床上常见：鼻、鼻窦、口腔、腮腺、颌下腺恶性肿瘤、鼻咽癌常转移至颈深中上淋巴结；喉癌、下咽癌、甲状腺癌多侵及颈深中下淋巴结；食管癌、胃癌、肺癌、乳腺癌可转移至锁骨上淋巴结。

二、发现颈部肿块怎么办

颈部肿块那么复杂，发现颈部肿块该怎么办？当然是及时到医院就诊，医生会根据肿块发现的时间、特征以及有没有相关症状作出专业评估（良恶性是评估的重点），并根据患者的具体情况和疑似诊断来选择最合适的检查方法，包括颈部超声检查、CT（计算机断层扫描）、MRI（磁共振成像）和电子鼻咽喉镜检查。对于高度怀疑恶性的颈部肿块，还可能接受原发病灶或转移病灶的穿刺或组织活检来明确诊断，争取早发现、早治疗，以免造成无法挽回的损失。

三、颈部肿块的治疗方案

明确了颈部肿块的病因和诊断，对于不同性质的颈部肿块，其治疗方案也各不相同。

1. 先天性肿块：对于甲状舌管囊肿、鳃裂囊肿、皮样囊肿等先天性颈部肿块，彻底的手术切除是最主要且有效的治疗方案。
 2. 颈部炎性肿块：对于颈部炎性肿块，需行相应的抗炎治疗，处理原发病灶；有脓肿形成时，需穿刺及切开引流排脓。
- 对于特异性炎症肿块则需针对病因进行特异性的治疗，比如

对于颈部淋巴结结核患者，需接受正规的抗结核治疗。

3. 颈部良性肿瘤：对于甲状腺、腮腺、颌下腺良性肿瘤，体积较大，甚至压迫气管食管造成呼吸和吞咽功能的影响时，或对患者外观产生影响时，需手术切除；而对于体积较小且无明显症状者，可接受定期的观察随访，监测肿瘤变化情况即可。对于颈部神经鞘瘤和颈动脉体瘤则建议尽早手术治疗。

4. 颈部恶性肿瘤：对于包括甲状腺癌、颌下腺癌、腮腺癌等在内的颈部原发性恶性肿瘤，首选手术治疗，术后需根据疾病的分期、分型以及患者自身的情况进行个体化治疗。

综上所述，如果发现颈部结节或肿物，应及时到正规医院耳鼻咽喉头颈外科就诊，把疑虑交给专业医生。同时，就诊时不要慌乱，应准确提供发病时间、诱因（即有无外伤、中毒、感冒、猫狗等动物抓伤等）、症状、就诊经历以及既往病史等有效信息，医生会从专业的角度分析病情，作出合理的诊疗方案，尤其对头颈部恶性肿瘤做到早发现、早诊断、早治疗。

（广西科技大学第二附属医院耳鼻咽喉头颈外科 陆珣珣）

