



正确认识和使用抗生素

凌晨3点，某三甲医院的急诊室里，38岁的李女士正发着高烧，却坚决拒绝医生开具抗生素，“我见网上说用抗生素会伤身体，我扛扛就过去了。”而在另一家社区诊所，12岁男孩明明只是普通感冒，却被奶奶要求“挂最好的消炎药”。这两种极端现象，折射出我国抗生素使用的两大误区——恐惧滥用与盲目依赖。

正确认识抗生素

根据最新统计，我国每年生产抗生素约21万吨，其中近一半流向养殖业，而在医疗上，我国人均使用量是欧美国家的3至4倍。更令人担忧的是，临床分离的金黄色葡萄球菌中，耐甲氧西林菌株比例已超过80%，这意味着因滥用抗生素，曾经轻松治愈的皮肤感染，可能演变成致命的全身性疾病。那么，我们究竟该如何正确认识抗生素？

抗生素，也称为抗菌素，是由微生物（包括细菌、真菌、放线菌属）或高等动植物在生活过程中所产生的具有抗

病原体或其他活性的一类次级代谢产物。这些化学物质能够干扰其他生活细胞的发育功能，从而可以用来治疗或抑制致病微生物感染。临床常用的抗生素包括微生物培养液中的提取物以及用化学方法合成或半合成的化合物。

如果把人体比作城池，抗生素就是专门打击入侵细菌的智能武器。它们像带着人脸识别系统的特种兵，能在数万亿人体细胞中精准锁定细菌目标。

不同的抗生素就像不同的兵种，采取多种战术消灭细菌：

1. “破城专家”（β-内酰胺类）：青霉素、头孢菌素等，专门破坏细菌城墙。就像用针扎气球，失去保护的细菌会在体液压下“爆炸”。
2. “工厂破坏者”（大环内酯类）：红霉素、阿奇霉素等侵入细菌的蛋白质工厂，让细菌“断粮”而亡。
3. “密码扰乱者”（喹诺酮类）：左氧氟沙星等伪装成DNA零件，在细菌复制时制造致命错误。

4. “后勤切断者”（磺胺类）：通过阻断细菌的维生素合成，让微生物“饿死”。

抗生素的使用误区

1. 恐惧滥用与盲目依赖：这是文章开头提过的。
2. 病毒性感染：抗生素对感冒、流感等病毒无效，滥用反而破坏正常菌群。
3. 预防性使用：除非特定手术，否则可能“养虎为患”。
4. 剂量不足：低于治疗量等于给细菌“军训”。
5. 混合用药：某些抗生素组合会产生毒性反应。

什么是细菌耐药

当我们第一次使用抗生素时，能够杀灭细菌，但是有些抵抗力强的细菌会侥幸存活，大量繁殖；当我们再次或很多次地使用抗生素时，细菌的抵抗能力就越来越强，甚至变得“刀枪不入”，抗生素的效果就越来越差，这就是我们通常所说的细菌耐药。

耐药菌是怎样诞生的呢？

1. “生存训练”：当抗生素

剂量不足时，相当于为细菌开办“特种兵训练营”。

2. “基因革命”：幸存菌通过基因突变获得抗药性，单个细菌每天可产生5000次变异。

3. “技能共享”：耐药基因通过“基因快递”（质粒）在不同菌种间传播。

4. 终极进化：多重耐药菌出现，对多种抗生素“免疫”。

滥用抗生素的危害

1. 过敏反应：长期滥用青霉素类、头孢菌素类，可能引起过敏性休克。
2. 肝损害：长期服用四环素、青霉素、红霉素，可能导致肝细胞损害或胆汁淤滞。
3. 肾损害：大多数抗生素均以原型或代谢产物经肾脏排泄，故肾脏最容易受到抗生素损害。该类抗生素有庆大霉素、四环素等。
4. 神经系统损害：表现为头痛、失眠、抑郁、耳鸣、头晕以及多发性神经炎。可能引发该类疾病的主要有卡那霉素、链霉素。
5. 二重感染：长期或大剂

量使用广谱抗生素可使体内敏感的有益细菌被抑制，而未被抑制的细菌及真菌则趁机大量繁殖，引起菌群失调而致病。

如何正确使用抗生素

使用抗生素，我们要做到三个“不”、一个“务必”。

1. 不随意买药：感冒后不要自行购买抗生素服用，要知道约90%的感冒由病毒引起，用抗生素是无效的；对于少数细菌引起的感冒，也需要检查后选择合适的抗生素。
2. 不随意服药：服用抗生素前，请咨询医务人员，经过医生的专业诊断才能确定是否需要使用抗生素、需要选择哪一种抗生素。抗生素不是越贵越好，适合自己病情的才是最好的。
3. 不随意停药：如果医生给您开了抗生素的处方，请按照完整的处方用药，足量足疗程使用抗生素，不可频繁更换或擅自停药。
4. 务必遵医嘱用药。

（柳州市工人医院 王亚洲）

从中医角度谈慢阻肺患者饮食调摄

慢性阻塞性肺疾病（COPD）简称慢阻肺，在中医中被称为“肺胀”，其病因多与长期慢性肺病迁延不愈相关，导致肺气胀满，不能敛降。患者常表现为胸中胀满、咳喘上气，活动后尤为明显，严重者可见面色、唇舌发绀，心慌浮胀等症状。其病位主要在肺，但也涉及心、脾、肾等脏腑。

一、慢阻肺的病因病机及病程

慢阻肺的病因病机，包括了内因与外因。内因由久内伤、久咳、久喘、久哮、支饮（渗出性心包炎）、肺癆迁延失治导致痰浊潴留，壅阻肺气，影响气之出纳失常日久，气阴耗伤，成为发病基础；且病久肺虚，内有郁结之痰导致肺气郁闭，以致血行无力导致痰瘀

互结肺、滞留于心。外因则为感受外邪，患者肺虚久病导致卫外不固，在六淫外邪（生物、气候、刺激性理化因子）反复乘袭的情况下，诱使本病发作，以致病情呈进行性加重。

慢阻肺的病程可分为急性加重期和稳定期。急性加重期指患者的呼吸系统症状突然加重，超出日常变异范围，并需要调整药物治疗，表现为呼吸困难且加重、咳嗽加剧、痰量增多甚至痰液变为脓性。而稳定期则是指患者的症状相对稳定，病情基本恢复至急性加重前的状态，呼吸困难和其他症状不会显著恶化。

在中医治疗中，急性加重期应以“治标为急，先安正气”为原则，而稳定期则注重“治本缓图，邪正兼顾”。饮食调摄在这两个阶段均有重要作用。

二、慢阻肺急性加重期忌食发物

什么是发物？老百姓所认为的发物大多是味厚、辛辣之物，能诱发或加重某些病症。传统中医所说的发物，是指容易动风生痰、发毒助火，而诱发旧病宿疾、加重已发疾病的食物。容易导致慢阻肺病情加重的食物分为以下几类：

- 一是“发风”类，如鸡、鸟、鸡蛋、猪头肉、竹笋等，这些食物具有升发散气的作用，可能会导致邪毒走窜，加重咳嗽症状。
- 二是“发热、发燥”类，如烟、酒、葱、韭菜等，能助热动火、伤津劫液，热证明显者应避免食用，尤其是高血压患者。
- 三是“发冷”类，如冬瓜、四季豆、莴笋等，多具寒凉润利之性，脾胃虚弱者食之易损伤阳气，影响脏腑运化。
- 四是“湿热”类，如糯米、醪糟、牛奶、肥肉等，容易助湿生痰，使病情加重。
- 五是“动血”类，如羊

肉、肉桂、菠菜、烧酒等，具有活血伤络之效，可能导致血液外溢。

三、慢阻肺稳定期的饮食调摄

从中医角度讲，在慢阻肺稳定期，六淫外邪已经驱散，多以脏腑的虚损为主，以肺脾肾虚损为多见，稳定期的饮食调摄应根据不同证型进行调整。

1. 肺肾气虚者多见呼吸浅短难续、声低气怯，活动后气促、咳嗽，痰白如沫，咯吐不利，胸闷心慌，形寒汗出，或腰膝酸软、小便清长，或尿有余沥，舌淡或黯紫，脉沉细数无力，或有结代等表现。此类患者适宜食用补肺肾、益元气的食疗方，如蛤蚧人参粥（蛤蚧1对、生晒参100克、米100克），能补肺肾、平虚喘；淮山枸杞粥（淮山50克、枸杞20克、米100克），有助于补肾益精；水晶桃（核桃仁500克、柿霜饼500克），可益气润肺，纳气平喘。
2. 若患者表现为心肾阳虚，如心悸、喘咳、咳痰清

稀、面浮、下肢浮肿、纳差、尿少、怕冷、面唇青紫等，则可选择温阳散寒、养心益肾的食疗方，如羊肉汤（带骨羊肉500克、黄豆100克、当归10克、党参20克、黄芪30克、枸杞20克、大枣6枚、老姜60克），能温补阳气、强健心肾。制作方法为：将羊肉洗净切块，与药材共煮，慢火炖煮至汤汁浓稠，每日分次服用，以增强体质，减少病情反复。

慢阻肺的治疗与调养需长期坚持，合理的饮食调摄可在中医整体调理的基础上改善体质，增强抗病能力，减少急性发作的频率，提高生活质量。同时，慢阻肺患者的饮食调摄需根据病程阶段及个体体质进行调整。急性加重期应避免发物，稳定期则宜健脾补肺、益气固本，以减少急性发作，提高生活质量。患者应在专业医生指导下，制订个性化的饮食方案，以更好地控制病情，改善预后。

（柳州市中医医院呼吸与危重症医学科一病区 蒋礼明）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936