

健康热闻 JIANKANGREFENG

# 抗生素≠消炎药, 忌乱吃

本报记者 陈晶



11月18日~24日是世界抗生素宣传周。“感冒了，买点头孢。”“拉肚子，吃左氧氟沙星。”“牙疼，吃甲硝唑。”很多人遇到一些常见病时，会选择直接去药店或网上买些消炎药吃。可我们吃的真的是消炎药吗？“头孢、阿莫西林、红霉素等药物，都属于抗生素。许多人认为，抗生素就是消炎药，混着吃也没关系，其实两者是不同的。”首都医科大学附属北京朝阳医院助理研究员隋明解释。

## 炎症不等于感染, 服用抗炎药要注意

“服用药物之前，要先了解什么是炎症。炎症是身体受到某种刺激所发生的一种免疫反应表现，局部表现为红、肿、热、痛和功能障碍，也可伴有发热、白细胞增高等全身反应。”隋明介绍，很多因素都会导致炎症发生，感染细菌、真菌、病毒等是炎症发生最常见的原因。但是，炎症也可以不因感染引发，比如物理性因素、化学性因素、免疫反应性因素等。物理性因素如外伤、烫伤、紫外线灼伤等；化学性因素包括外源性强酸、强碱、内源性毒性物质等；免疫反应性因素包括过敏反应，如过敏性鼻炎、荨麻疹等，以及自身免疫性疾病。所以，炎症并不等于感染。

“医学上，消除炎症的一类药物，主要包括非甾体类消炎药和甾体类抗炎药两大类。”隋明介绍，非甾体类消炎药是临床中最常用的抗炎药物之一，具有消炎、镇痛、退热等多种作用，可用于治疗关节炎、痛风、疼痛等，如阿司匹林、布洛芬、塞来昔布等。服用非甾体类消炎药可出现消化性溃疡、消化道出血、血小板功能障碍、肾功能损伤、肝功能损伤等常见不良反应，一般与用药剂量和持续时间相关，用药剂量达到一定水平以上，再增加用药剂量并不能增强其效果，但药物毒性反应将明显增加。

甾体类抗炎药（糖皮质激素）具有消炎、抗过敏、抗休克和退热等作用，它们被用于治疗炎症性疾病，如类风湿性关节炎等自身免疫性疾病，如泼尼松、氢化可的松、地塞米松等，但此类药本身无镇痛作用。

“一些非甾体类消炎药是非处方药，尤其注意别过量使用。而甾体类抗炎药是激素类药物，有一些副作用，还可能掩盖一些症状，会影响对疾病的判断，所以也不能乱

用，应遵医嘱谨慎使用。”隋明提醒。

## 抗生素只对感染引起的部分炎症有效

日常生活中，不少人都服用过头孢、阿莫西林之类的抗生素。“一般咽喉炎、上呼吸道感染者，多为病毒引起，只有感染引起的炎症，才可以考虑使用抗生素。抗生素是一种只能用于由细菌和部分其他微生物，如支原体、衣原体等感染引起的炎症，而对由病毒引起的炎症完全无效，临床常用的抗生素分为天然抗生素和人工合成抗生素。”隋明提示。

“此外，还应避免过度使用抗生素。”隋明强调，过度使用抗生素可能会促进产生超级耐药菌，从而导致免疫力低下患者发生难以治疗的感染，最终危及生命。

那么，如何避免过度使用抗生素？隋明介绍，如果出现炎症反应，应及时就医，明确病因，若明确为细菌性感染，可使用抗生素。明确细菌性感染，在服用抗生素的过程中，感觉好转后不可贸然停药，应按医师开具处方完成治疗疗程，不足疗程的抗生素使用会诱导耐药菌的产生与繁殖。不应轻率使用高级别抗生素或联合使用抗生素，几种抗生素一起吃，其实对病

情恢复是非常不利的，而且会诱导细菌产生对高级别抗生素或多种抗生素耐药。

此外，还不应交替服用抗生素，这样更容易诱导耐药菌的产生，以及增加患者的不良反应。

“总的来说，抗生素和消炎药的药理机制迥然不同。细菌感染时会引起机体发生炎症反应，而抗生素是用来杀灭或抑制细菌生长繁殖的，当致病菌被清除后，其引起机体的炎症反应自然也会逐步消失。这会让人们产生错觉，以为抗生素即为消炎药，然而，抗生素并不针对炎症本身，而是针对引起炎症的致病菌，是间接起到了消炎作用，不能将其称为消炎药。尤其当‘发炎’不是如真菌、病毒性感染等细菌感染引起时，抗生素的使用并不能起到消炎作用，反而会发生不良反应。”隋明说。

## 抗生素也要突破“卡脖子”

“抗生素的使用须遵从医嘱，自行服用存在风险。细菌是人类健康的最大杀手之一，人类与细菌的斗争的历史漫长，临床医学的场景也更为普遍。”上海市政协委员、国药现代营销副总经理刘健惠表示，抗生素的合理使用，以及抗生素药品的迭代与创新，与老百姓的

健康息息相关，更是一个亟待重视的问题。

“但是，当下国内抗生素产业发展遇到了不少问题。企业以仿制药为主，创新能力普遍不足。”在刘健惠看来，抗生素领域的发展如今进入了瓶颈期。另外，在临床方面，一批老药的耐药情况已经十分普遍，部分重症病人亟须新的抗生素药品。同时，儿童、孕妇和老人等特殊人群，也对新型抗菌药物或友好剂型存在迫切的需求。

“生物医药行业是一个高技术密度、产业集群复杂多样的产业链。当下，抗菌药物在原料纯度技术、辅料标准、制备工艺、剂型平台、海外注册等方面均面临着‘卡脖子’问题。”刘健惠表示，要从“进”和“出”的角度予以关注，“进”就是对抗生素相关产业链上的辅料、设备等给予进口资源的对接；“出”就是对一批能够出海的企业予以一定的扶持。

为此，刘健惠建议，应当加强规划引领、构建全产业链布局，支持以企业为主体的创新体系。同时，加强长三角一体在重点抗菌药物的中间环节，抗菌药物的自主创新，扶持龙头企业，在供应链完整性上的国产化布局与替代。同时，对以临床需求为导向的特殊用药人群，如儿童、孕妇和老人的抗菌药物研发创新和剂型改良，应当给予更多的科研奖励。

## 合理用药 HELIYONGYAO

### 流感和普通感冒分不清，“药”怎么办？

最近，全国进入流感高发季，不少人因为发烧头痛去医院就诊。有这些症状的一定是流感吗？那可不一定。流感和普通感冒有何区别？治疗上有什么不一样呢？

流感以冬春季多见，目前国内流感以甲流为主；普通感冒则季节性不明显。流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，传染性较强。流感病毒主要包括甲、乙、丙、丁四种类型，一般是甲、乙型病毒引起感染流行，其中甲型流感较为常见，其他类型的流感病毒感染多为散发。普通感冒90%由病毒感染，包括鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、冠状病毒等，其次是细菌和非典型病原体等，传染性不强。

流感多发病急，全身症状明显，畏寒、寒战，高热，体温可达39℃~40℃，伴头痛、全身肌肉关节酸痛、极度乏力、食欲减退等全身症状，常有咽喉痛、干咳，可有鼻塞、流涕等，部分患者可合并肺炎，重症进展迅速。普通感冒全身症状相对轻，一般不发热或轻、中度热，以鼻部症状为主，打喷嚏，流涕、鼻塞；也没有明显的头痛、关节疼痛等，基本不合并肺炎。两者均为自限性疾病，但流感往往症状较重，需要去医院就医治疗的比例更高。

普通感冒的治疗主要缓解鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽等症状，常见治疗药物有酚麻美敏胶囊、复方盐酸伪麻黄碱缓释胶囊、氨酚伪麻美芬片等。需注意的是，复方制剂中可能存在药物成分相同的情况，切记不能重复用药。此外，根据情况还可选择感冒清热胶囊、桑菊感冒片、九味羌活丸。流感的治疗主

要是抗流感病毒治疗，抗流感病毒药物服用后可快速缓解症状、缩短症状持续时间、缩短传染期，需要注意的是，抗病毒药物要在医师或者药师指导下在疾病早期使用，不可自行评估症状服用。目前国内常用抗流感病毒的有奥司他韦（胶囊和颗粒），扎那米韦（粉雾吸入剂）、帕拉米韦（注射剂）以及新近上市的玛巴洛沙韦（片剂），前三种药物是流感病毒的神经氨酸酶抑制剂，说明书要求在出现症状后48小时内服用，疗程一般5天；而玛巴洛沙韦则是流感病毒RNA聚合酶抑制剂，也需要在出现症状后48小时内服用。此外，金花清感颗粒、连花清瘟胶囊和羚羊感冒胶囊等也是可选择的中成药。

另外，根据症状可能需要退热、止咳等对症处理，出现并发症需要针对并发症进行治疗。退热常用非甾体抗炎药，如对乙酰氨基酚、布洛芬，前者儿童和孕妇也可以服用。但需提醒大家的是，一定仔细阅读同时服用药品的说明书，判断有无相同成分，以免服药过量，引发肝功能衰竭。有不少患者有咳嗽咳痰的症状，有痰的可以服用盐酸氨溴索片（口服液）、乙酰半胱氨酸颗粒、羧甲司坦口服溶液等促进痰液排出，干咳无痰的可选用复方福尔可定或含有美沙芬的药品镇咳。

其实，预防流感最有效的措施是接种流感疫苗，但普通感冒目前没有强有力的预防措施，但开窗通风、加强锻炼都是有利于恢复并减少传播的。

（首都医科大学附属北京佑安医院副主任医师 张长平）

## 食话食说 SHIHUASHISHUO

### 芝麻有助美肤、防慢病

生活中，人们往往用“芝麻绿豆大的事”来形容一件微不足道，然而，从营养学角度看，芝麻虽小，营养价值却不容小觑。

芝麻里所含有的营养素，相当于形成了一个“军团”，在预防慢性病方面能发挥一定的作用。可能很多人会疑问：芝麻里含有很多油脂，慢性病人吃了不是给身体“加油”，增加负担吗？其实不一定，芝麻中虽然一半是油，但却是对身体有利的好油。

芝麻里有超过10种脂肪酸，而且以不饱和脂肪酸为主，在一定程度上可以稳定甚至下调胆固醇。芝麻所含的油脂里，还有亚油酸，其含量超过了16%，储量丰富，亚油酸是人的必需脂肪酸之一，对调节人体血脂有帮助。此外，芝麻还含芝麻酚和芝麻木聚糖，有抗氧化、调血脂的作用。芝麻酚和芝麻木聚糖，再加上亚油酸，使得芝麻成为调控血脂的锐利武器。

芝麻有助美肤，常吃芝麻对皮肤有利。如果缺乏亚油酸，皮肤会出现

大面积斑斑点点的损害，皮肤会变得粗糙、干燥，所以亚油酸有一个外号叫作“美肌酸”，而芝麻木聚糖和维生素E一样具有抗氧化功能，对于抗皮肤干燥和皱纹都有帮助。

如果想发挥芝麻油脂中这些好成分的作用，怎么吃才好？芝麻做熟了再吃比生吃消化吸收更好，加热使得芝麻中一些比较硬的结构被破坏，有助于里面的营养素被释放出来。最好的方法是把它磨碎了吃，建议大家吃芝麻前，先把芝麻洗净，用小火炒熟，然后放入食品搅拌机中打成粉末。吃的时候可以单独吃，也可以将芝麻粉加到粥里或热牛奶、热豆浆里一起吃。在种类的油脂上，相对来说，黑芝麻的矿物质和抗氧化物质要比白芝麻略高一些，可以优先选择黑芝麻。在食用量上，由于芝麻富含油脂，即便是好的油脂也不要过量食用，一个正常的成年人每天吃10g坚果种子类食物即可，最多不可超过25g的纯芝麻，这个量不包括食用油，指的是芝麻的总量。

（北京协和医院主任医师 于康）

## 颐寿养生 YISHOUYANGSHENG

### 防治糖尿病“三高”知信行

高血糖、高血压、高血脂是老百姓耳熟能详的“三高”。糖尿病患者发生“三高”更多见，更患冠心病、脑卒中，“三高”是导致糖尿病、冠心病和脑卒中的共同病因。中国的糖尿病患者超过一亿，致残、致死的首要原因就是冠心病和脑卒中。积极防治“三高”就是预防冠心病、脑卒中和糖尿病肾病发生发展。

糖尿病易发病的人群（或个人）如中老年人、肥胖者、2型糖尿病患者家属（父母、子女以及兄弟姐妹）、妊娠期糖尿病史妇女、有糖尿病前期血糖升高者以及已经罹患血脂异常、高血压及心脑血管疾病者。年龄越大，患病风险跟着增加。腹型肥胖（男性腰围≥90cm，女性腰围≥85cm）危害大。父母均患糖尿病则子女患糖尿病风险高达30%~50%。有妊娠期糖尿病史的妇女，大多数产后可以恢复到正常血糖水平，但仍有高达20%~50%的人将来可能发展为2型糖尿病。

血糖升高有症状和无明显感觉的。前者是高血糖直接导致的身体不适，如常常感到口渴、大量喝水也无法缓解渴意、饭量增大，体重却持续下降时，说明可能已出现高血糖。而后者，常常在糖尿病初期的时候，比如肥胖的人午餐前出现饥饿、头晕的感觉，吃东西后很快缓解，表现为午

餐前“低血糖”不适。出现这两种情况时，可能已经患糖尿病了。可以测测吃完饭后2小时指尖血糖（≥11.1mmol/L，需警惕）或尿糖。若常感觉头晕、头痛，测量血压发现收缩压>140mmHg和/或舒张压>90mmHg时，说明有高血压，糖尿病患者血压应控制在130/80mmHg以内。

若体检发现颈动脉斑块、脂肪肝，血脂化验甘油三酯(TG)>1.7mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)>1.8mmol/L时，说明已经存在血脂偏高和动脉硬化危害，糖尿病患者应控制LDL-C<1.8mmol/L和TG<1.7mmol/L。

有“三高”的人怎么办？家中备有软尺、体重计、5g盐勺、血压计和尿糖试纸。腰围是最容易获取的身体指标参数之一，能有效反映腹部肥胖。据统计，45岁以上成年人中超过1/3为高血压患者，但青年时期的高血压知晓率仅为十分之一，需要测量血压，抓住早期预防控制的良好时机。5g盐勺帮助限制食盐，每人每天食盐摄入量不超过5g，预防高血压。自己在家中测定尿糖是十分便利的办法，可在身体出现糖尿病不适症状前提示血糖升高。

（首都医科大学附属北京天坛医院主任医师 周迎生）



支原体肺炎，又称肺炎支原体肺炎，是由肺炎支原体所引起的急性肺部炎症，以干咳、发热为主要表现，大多数患者预后较好，部分可出现重症肺炎，须及时治疗。本病以儿童及青年人居多，但3岁以下儿童较少患病；有地区流行的特点，常在相对封闭且人员密集的小范围环境爆发。

肺炎支原体可通过飞沫及直接接触传播，健康人大多通过吸入患者咳嗽、打喷嚏时喷出的分泌物而感染肺炎支原体，肺炎支原体吸附于呼吸道黏膜，通过黏附和释放毒性物质，导致呼吸道及肺部损伤，并进一步诱发机体免疫反应，严重者可对皮肤、心脏、血液系统、神经系统、消化系统等全身多脏器造成损害。其中，营养不良、免疫功能低下者以及呼吸道疾病恢复期的患者容易发病；空气流动性差，人员接触密集，可导致发病率增高。

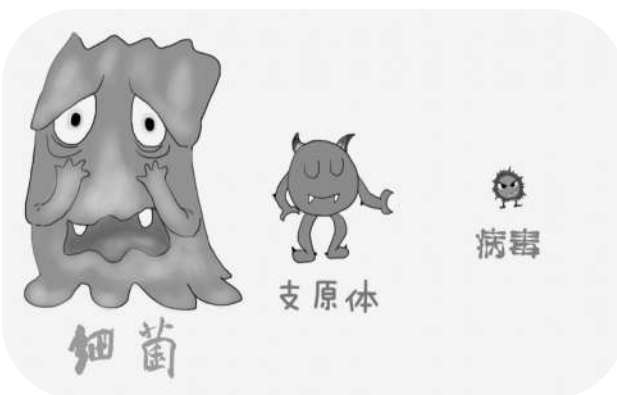
肺炎支原体感染的患者起病较为缓慢，通常在感染后1~3周出现症状，轻者疲乏无力，周身酸痛，重者发热、持续干咳、胸痛。支原体肺炎呼吸道的症状以持续剧烈干咳最为多见，有时阵咳似百日咳，或咽干痒而咳，常伴咽痛、胸痛等。”《黄帝内经》论“燥”曰：“诸气膈郁，皆属于肺”；清代医家石寿棠曰：“燥胜则干，干为涩滞不通之疾”。肺为华盖娇脏，五行属

## 支原体肺炎防治常识

唐旭东

防治支原体肺炎，强调既病防变、病后防复，根据病情与症候特点，采用辨证施治的个体化治疗，早期风寒、风热束肺，重视疏表散邪，如果表邪化热或兼有痰热，则表里同治；如果病情急速加剧，毒热闭肺，须清热解毒、泻肺开窍；对于正虚邪恋的阴虚肺热、肺脾气虚，则发挥中医擅长调理的特长分别予以养阴清肺、益气健脾等方药治疗，促进康复。肺五行属金，脾胃属土，土生金，母病往往及子，子虚则补母，培土可以生金。故支原体肺炎病久肺虚者，常用“虚则补其母，土旺则金生”的治肺策略。中医重视调摄食于医药之先，气虚日久伤及脾津者，可以西洋参、麦冬、百合煲汤养阴清肺、益胃生津；肺脾气虚、气滞湿阻者，可用生晒参、丹参、广陈皮、砂仁煲汤；益气补肺健脾、行气化湿助运。从而通过健脾胃、扶正气，养阴津、祛肺燥，促进康复，减少支原体肺炎发作次数及程度，取得较好的临床疗效。

现代研究显示支原体耐冰冻，在37℃时只能存活几小时，说明支原体更容易在寒冷环境中存活，与中



医“避风寒”的养护原则不谋而合，故重保暖、避风寒尤为重要；同时，要注意休息，避免熬夜，保证充足睡眠。开展户外活动，进行身体锻炼，可增强免疫力，抵抗病原体入侵。值得注意的是，随着生活水平的提高，人们越来越多地通过科技手段干预生活环境，如空调和暖气的使用，使越来越多的支原体肺炎不独见于秋季。夏季空调过度制冷，使室内温度和湿度显著降低，营造了寒冷的环境，并不利于疾病的康复；秋冬季寒冷地区室内供暖，自然界空气湿度低，再加上室内热辐射式的加热，湿度更低，营造了温暖的环境，同样不利于疾病的康复，故秋冬季供暖地区患者起居环境中可适当湿化空气。

（作者系全国政协委员，中国中医科学院学部委员）