

『用药指南』：用药缓急有学问 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/17/2021_2022__E3_80_8E_E7_94_A8_E8_8D_AF_E6_c23_17172.htm

我们在给患者作超声检查时常听到“我已经住院几天了，医生还没给我用药，天天只是作检查。”也有人说：“我已经去了几家医院，打针吃药都一个月了，病还未见好转。”是的，他（她）们说的都是事实。对于前者，医生出于慎重考虑，在未诊断清楚前不用药是科学、慎重和负责任的表现。因为乱用药虽能给医院和科室增加收入，但对患者就很不不利，一方面增加经济负担和浪费，另一方面可致医源性或药源性疾病。此外，有些情况下，用药后药物可干扰实验室检查致化验值不准确，所以在诊断不清时，无特殊情况而不用药不是坏事，患者应该理解才是。对于后者则是普遍现象。治病用药不外是对症和对因治疗，但有时在未搞清病因时就对症治疗往往带有盲目性，可掩盖症状，妨碍诊断，如患者发热就诊时，有人见热就退，滥用解热药，结果使热型不典型，而不利于观察分析病情，有时出汗过多还可造成虚脱。当然，有时除了上述情况还有其他原因。有时患者的诊断当时认为正确，用药后效果也明显，但出院后不长时间又发病，经仔细反复检查才发现当时诊断不全面，仅部分正确，主要病因未除，治疗效果自然不巩固。所以，准确的诊断和必要的检查不可少。大多数人的观念似乎生病住院就是要打针吃药，而且用药后必须有效，药到病除。但事实上往往并非如此。药物是把双刃剑，有利有弊，多数情况下利远远大于弊，但也有弊大于利时，如过去用氯霉素治疗感染时引起的再生障碍性贫血等。因此

要防治药物对人体的伤害，医患双方都应重视起来。随着科学技术水平的提高，人们对药物治疗使用作用机理的认识不断提高，同时也发现药物的不良反应与日俱增，虽然有时很轻微，在过去未被认识。医生是主要的使用药物者，应增强对药源性疾病和“药害”的认识，正确合理行使处方权，同时教育患者合理用药，使人们明白“有时不用药胜于用药；缓用药优于急用药”的道理。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com