

儿童用药六大误区药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/533/2021\\_2022\\_\\_E5\\_84\\_BF\\_E7\\_AB\\_A5\\_E7\\_94\\_A8\\_E8\\_c23\\_533593.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/533/2021_2022__E5_84_BF_E7_AB_A5_E7_94_A8_E8_c23_533593.htm)

滥用抗生素 流行病学调查证明，90%以上的上呼吸道感染是由病毒引起的。因此，上呼吸道感染时，常规应用抗生素是不合理的，而且还会受到不良反应的威胁。如果长期使用链霉素、新霉素、庆大霉素及卡那霉素等抗生素，还会对儿童听力造成影响，并容易引起眩晕、耳鸣，甚至导致耳聋。8岁以内的孩子，特别是新生儿，服用四环素、土霉素易引起牙齿变黄，并使牙釉质发育不良，所以小儿不宜服用四环素、土霉素。滥用退热药 发热是人体必要的保护机制。有些年轻的妈妈认为，孩子发热时吃些退热药，病就好了。因此，她们动不动就给孩子吃退热药。实际上，这样的做法是不妥的，很容易造成假象掩盖病情，影响疾病的诊断和治疗。一般健康人的体温约为37℃。幼儿大脑发育尚未完善，体温调节中枢功能薄弱，因此孩子一有病就会发热，而且其他症状不明显，如感冒、肺炎、麻疹、局部感染、药物反应、风湿热等。因此，发热是诊断儿童疾病的重要体征，如果一发热就用退热药把它压下去，常常会掩盖病情，给诊断带来一定困难，影响治疗。另外，有些退热药，如阿司匹林会影响小儿凝血机制，导致皮肤、肺、脑等脏器出血；又如非那西汀可使新生儿血液中的低血红蛋白变成高血红蛋白，使红细胞携带氧气的能力下降，导致组织缺氧，严重的还会引起脑水肿、抽搐、昏迷等。因此小儿发热时应查明原因，再对症用药或病因治疗。如果小儿体温不超过38.5℃，一般不需要用退热药，在治疗过程

中密切观察就行。当然，如果小儿体温过高，如达到39℃或以上就会严重影响孩子健康，且可发生惊厥、抽搐等。正确的做法应该是，在积极治疗的基础上适当应用退热药，同时采用物理降温法，如酒精擦浴等。

**滥用维生素** 维生素在儿童生长发育中确实起着重要作用，但不可盲目地认为多多益善。不少药用维生素有副作用，大收集整理一定的不良作用甚至还有毒性反应，尤其是脂溶性维生素，用量过大或过久都可能造成体内积蓄而中毒，如鱼肝油吃多了可引起发热、厌食、烦躁及肝与肾脏功能受损。水溶性维生素虽较安全，但也不能忽视，如维生素C服用过多可诱发尿路结石、脆骨症等。为此，营养学家强调，补充维生素以食物中的天然维生素为最佳选择。

**滥用丙种球蛋白** 冬末春初是感冒的高发季节，一些家长把预防的希望寄托在“丙种球蛋白”上，其实这种做法是不科学的。丙种球蛋白是以混合健康人血浆为原料制成的，主要含免疫球蛋白G（简称为IgG）。从理论上讲，血液中IgG的浓度高低在一定程度上与人体抵御感染的能力有关，但注射丙种球蛋白后并不能降低感冒的发病率。其原因有两点：一是感冒的病原体主要是病毒，种类多且经常变化，而丙种球蛋白所含的抗体不仅有限，而且缺乏特异性；二是健康儿童及大多数体弱儿的血液中IgG水平正常。由此看来，减少儿童罹患感冒的关键之举应从增强体质出发，具体措施包括坚持母乳喂养，合理安排食谱，从小坚持“三浴”锻炼（阳光浴、空气浴和水浴），按时预防接种等方面着手。

**小病用贵药** 孩子得了病，家长恨不得药到病除，因此常常用新药、贵药。比如感冒发烧，动辄就用抗生素，而且还嫌青霉素过时而动用先锋霉素。再如腹泻，不问青红皂白，吡哌

酸、氟哌酸一拥而上。其实，感冒发烧多由病毒所致，有其自然病程，抗生素无效，先锋霉素不但不能改变这种状况，而且还会造成耐药性，一旦患上重度细菌感染反而用之不灵；腹泻同样如此，70%的水样便为病毒与产毒性大肠杆菌所致，只要多喝水、调整饮食、适当服一些消化酶类药物及B族维生素即可解决，不必动用抗生素。糖水服药 中药气味苦涩，小儿不愿服，父母使用糖水矫正口味。殊不知，糖中有较多的钙、铁等矿物元素，可与中药中的蛋白质起化学反应，并在胃液中凝固变性，继而混浊沉淀，致使治疗大打折扣。而有些药物恰恰是利用苦味来刺激消化液的分泌而发挥疗效的，若在药中加糖，便影响药效。此外，糖还可干扰微量元素与维生素的吸收和抑制某些退热药的作用，并降解某些药物的有效成分。总之，糖水服药不利于治病，最好的办法是用白开水送服。"#F8F8F8" 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](http://www.100test.com)