

同一种药，为何效果不一样

◎南江县大河镇中心卫生院 邓元斌

日常生活中，很多人会遇到这样的情况：同一种药物，自己服用后效果显著，他人使用却收效甚微；甚至同一人在不同时期服用，效果也存在差异。这一现象并非药物质量问题，而是受个体差异、用药方式、药物特性等多种因素共同影响。药物在体内的吸收、分布、代谢、排泄过程，会因各种变量发生改变，进而影响最终疗效。

个体差异影响

个体的生理特征是导致药物效果不同的核心因素。年龄不同，药物代谢能力存在差异，儿童肝脏肾脏功能尚未发育完全，老年人器官功能逐渐衰退，对药物的吸收和代谢速度较慢，相同剂量下可能出现疗效不足或不良反应风险升高。遗传基因决定了药物代谢酶的活性，部分人因基因差异，药物代谢速度过快，血药浓度无法达到有效水平，疗效自然不佳；而代谢较慢的人，药物易在体内蓄积，可能增强疗效但也增加不良反应风险。此外，体重、性别、体质等也会影响药物分布和作用强度，体重较重者可能需要更高剂量才

能达到预期效果，女性在特殊生理时期如孕期、哺乳期，药物代谢和耐受性也会发生变化。

用药细节差异

1.用法用量。严格按照医嘱或药品说明书服用药物，是保证疗效的基础。擅自增减剂量，剂量不足时无法达到有效血药浓度，疗效大打折扣；剂量过大不仅可能引发不良反应，还可能因机体耐受或代谢压力增加，影响治疗效果。用药间隔也至关重要，部分药物需要定时服用以维持稳定血药浓度，若随意延长或缩短间隔，会导致血药浓度波动过大，无法持续发挥作用。此外，用药疗程不足，症状稍有缓解就停药，可能导致病情反复，看似药物效果不佳，实则是用药不完整所致。

2.服用方式。不同药物有其最佳服用方式，如饭前服用能减少食物对吸收的影响，饭后服用可减轻胃肠道刺激，空腹服用能提升吸收效率。若颠倒服用时间，会直接影响药物吸收速度和吸收量，导致疗效差异。部分药物需要嚼服、含服或舌下含服，若直接吞服，可能破坏药物结构或

降低吸收效率，如舌下含服的硝酸甘油，吞服后生物利用度大幅下降，无法快速缓解心绞痛。同时，服药时的饮水量、水温也可能产生影响，过量饮水可能稀释胃液，少量饮水或用热水送服可能破坏药物活性。

药物相关因素

1.药物质量与剂型。正规渠道购买的药物能保证有效成分含量和纯度，而假冒伪劣药物有效成分不足或比例异常，自然无法达到预期疗效。即使是同一种药物，不同剂型如片剂、胶囊、分散片、缓释片等，吸收速度和生物利用度也不同。缓释片、控释片能缓慢释放药物，维持长效作用；分散片溶解速度快，吸收更迅速；胶囊则能保护药物免受胃酸破坏，确保在肠道有效吸收，剂型选择不当可能影响疗效发挥。

2.药物相互作用。同时服用多种药物时，可能发生相互作用，影响药效或产生不良反应。部分药物会抑制或促进其他药物的代谢酶活性，如某些抗生素会抑制肝脏代谢酶，导致与之同服的药物血药浓度升高，疗效增强但不良反应风险也增加；而有些药物会加速其他药物排泄，降低其血药浓度，导致疗效减弱。此外，部分保

健品、中药或食物也可能与药物发生相互作用，如西柚汁会抑制特定药物代谢，增加药物在体内蓄积的风险，影响疗效和安全性。

外界环境影响

疾病状态会直接影响药物疗效，患者若同时患有其他慢性疾病如肝脏疾病、肾脏疾病，会降低药物代谢和排泄能力，导致药物在体内停留时间延长，可能增强疗效但也增加不良反应风险；而胃肠道疾病可能影响药物吸收，导致有效成分吸收不足，疗效下降。生活习惯也不容忽视，长期吸烟会加速某些药物代谢，降低血药浓度；过量饮酒可能加重肝脏负担，影响药物代谢，还可能与药物发生反应，引发头晕、呕吐等不适，间接影响治疗效果。此外，精神状态、睡眠质量等也会影响机体免疫力和对药物的反应性，心态积极、睡眠充足的患者，药物疗效往往更显著。

同一种药效果不同，是个体、用药、药物、环境等多方面因素共同作用的结果，并非药物本身存在优劣之分。想要保证药物疗效，关键在于遵循医嘱，规范用药细节，选择合适剂型和正规渠道购药，同时告知医生自身病史、用药史和生活习惯，避免药物相互作用。☺

“毒药”竟变良药，解密中药炮制

◎蓬安县中医院 刘小丽

说到中药，很多人都以为它们是“天然的、无毒的”，实则不然，很多药材本身是带有一定“毒性”的，无法直接被作为中药配方使用，如生半夏会刺激咽喉导致肿痛，长期服用生何首乌有可能损伤肝脏……所以中药炮制这一传统技艺就显得尤为重要。它通过一系列工序处理，如净制、炮炙等，将“毒药”变成良药，进而实现治病救人。

了解中药炮制：核心“减毒+增效”

中药炮制是根据药物的特性和临床需要，采用特定的工艺将药物进行加工处理，既能减轻药物的“毒性”，又能激活其药效。

1.减毒。很多未处理的中药都含有毒性成分，直接使用会对人体造成不同程度的损伤，所以必须通过炮制去除或降低这部分毒性，使之成为成分安全的药物。例如生半夏中含有半夏蛋白和辛辣成分，它会刺激口腔黏膜，引发呕吐等不良反应。将生半夏使用“白矾浸泡”炮制成清半

夏，不仅能有效去除毒性，还能起到燥湿化痰的功效。

2.增效。药物的有效成分和特性不同，有些药物的有效成分易挥发，有的难溶于水，这导致它们的药效难以充分发挥。而中药炮制可以通过不同的工艺改变药物的性状，激活或增强这些药效，让它们更具药用价值。比如生麻黄中含有大量的挥发油，原本功效是发汗解表，可以用来治疗风寒感冒，而经过“蜜炙”工艺处理后，其挥发油会减少，能溶出更多的黄酮类成分，药物性状被改变，药效也从发汗转变成平喘止咳，咳嗽患者即使长期服用炮制后的药物，也可以避免生品发汗过度的副作用。

3.方便使用。中药的质地各不相同，有的坚硬、有的松软、有的含有杂质，经过炮制的药物更容易被使用和保存。比如矿物药，如磁石、自然铜等，因地质坚硬，有效成分不易溶出，而经过“煅烧”后，它的质地就会变的酥脆，煎煮过程中更容易溶出有效成分。

解密炮制技法：实现“精准操作”

中药炮制的核心技法有20余种，每一种都是历代医家呕心沥血的杰作。目前比较常用且能充分体现“减毒增效”的技法包括以下五种。

1.炒法。将药物放在锅具内，通过控制文火、武火的大小来加热药物，改变其性状，同时根据药物的不同特性调整翻炒频率，以增强药效。比如莱菔子，生品能“生升”，可以用来催吐、祛痰；经过文火翻炒至微黄后，其功效就变成“消食导滞、行气通便”，常被用来治疗消化不良和腹胀。

2.炙法。通常需要在药材中加入蜂蜜、醋、酒等液体辅料，搅拌均匀后使用文火翻炒至辅料被吸收，以增强药物疗效。比如延胡索，生品中含有生物碱，它难溶于水，止痛效果较弱，经过“醋炙”后，生物碱与醋酸结合形成易溶于水的盐，不仅止痛作用增强，还更容易被人体吸收。大黄生品具有很强的泻下功效，对急性便秘有显著疗效，而经过“酒炙”后，药性会变暖，可以“引药上行”，可以用来治疗上半身的瘀血，如头痛。

3.蒸法。将药材放入蒸笼，隔水加热

至规定程度，以改变药性。比如生何首乌可以润肠通便，但不适合长期使用，以免损伤肝脏；而将其与黑豆汁拌蒸后，就可以有效减少蒽醌类物质这种毒性成分，其功效也变成补肝肾、益精血，对治疗白发、腰膝酸软有显著疗效。

4.煮法。即用水煮药材，煮沸至规定时间，是“减毒”的直接手段。比如生天南星会刺激皮肤和黏膜，导致皮肤红肿、溃烂；而将其与白矾、生姜一起煮后制成“制天南星”，就可以有效降低毒性，成为燥湿化痰、祛风止痉的良药。

5.煅法。质地坚硬的矿物药、贝壳类药物，使用煅法炮制，可以改性其质地和成分。如生石膏的主要成分是二水硫酸钙，清热泻火功效显著，煅烧后变成“煅石膏”，主要成分为无水硫酸钙，功效转变为收敛止血、生肌收口，用于治疗外伤、烫伤效果显著。

中药炮制需要根据药物的特性使用特定工艺进行精准操控，只有这样才能同时降低毒性、增强药效。这种传统的制药技术是历代医家的智慧结晶，也是传统医学的瑰宝，我们要将这一技艺传承下去，让中药炮制发挥其更大的价值。☺

慢性病患者的长期用药管理

◎二连浩特市人民医院 赵向慧

慢性疾病主要包括高血压、糖尿病、冠心病、类风湿关节炎等，属于病程较长的非传染性疾病，核心治疗方式为长期规范用药，以控制病情进展、减少并发症发生。规范服药与规避不良反应是慢性病长期用药的关键。本文结合日常用药场景，为公众梳理核心要点，内容贴合实际用药需求。

长期用药的核心原则

1.长效管理是核心。慢性疾病无法根治，药物治疗的核心目标为有效控制病情，防止疾病恶化及并发症发生。多数患者在病情好转后自行停药或减量，属于临床普遍存在的不规范用药行为。例如高血压患者血压恢复正常后擅自停药会导致血压反弹，引发脑出血、心肌梗死等不良事件；糖尿病患者突然停药，易诱发酮症酸中毒等严重并发症。只有在医师的指导下坚持用药，才能平稳控制病情，提升患者生活质量。

2.个性化用药是临床用药的前提。患者的病情、体质及合并用药情况存在个体差异，需结合个体情况制订用药方案，不存在通用的“万能药方”。医师会根据患者的年龄、体重、病情轻重、肝肾功能等情况制订个性化治疗方案，患者严禁擅自更换药品种类、调整用药剂量。

规范服药的具体要点

1.严格遵从医嘱控制用药剂量。用药剂量由医师根据患者具体身体状况制订，直接影响药物疗效与用药安全。剂量不足可能无法有效控制病情，剂量过大则易引发不良反应。例如降糖药过量可诱发低血糖，降压药过量可能导致头晕、低血压等症状。患者须严格遵照医嘱服药，不得擅自增减剂量。若感觉病情或身体状况出现异常，应在医师的指导下调整用药方案。

2.按时规律服用药物。规律服药有助于维持体内血药浓度稳定，保证药物持续发挥疗效，避免因服药时间不当引起病情

波动。慢性病用药具有明确的时间要求：部分降压药需晨起空腹服用，以有效控制血压晨峰；根据药物特性，可选择餐前、餐中或餐后服用；糖皮质激素类药物需按医嘱定时服用。患者可通过设置闹钟或手机提醒，防止漏服或错服。

3.不可擅自停药、减药或更换药品。慢性病的药物治疗为长期过程，即使病情稳定、症状消失，仍需坚持用药。擅自停药、减药可能引发病情反弹，甚至导致病情加重。患者若感到药效不佳或出现身体不适，需及时就医检查，严禁自行更换药物。例如部分高血压患者服药后出现眩晕，擅自更换其他药物，会导致血压剧烈波动，增加健康风险。

4.养成规范的用药习惯。正确的服药方法可保障药效发挥，减少胃肠道刺激。多数药品需以温开水送服，禁止使用茶、咖啡、牛奶、果汁等送服，避免此类饮品与药物发生相互作用，导致药效降低或不良反应加重。服药时需多饮水，助力药物进入胃肠道。缓释片、控释片不可掰开、嚼碎服用，否则会破坏缓释/控释结构，引发药物快速释放，导致药物过量风险。肠溶片建议空腹服用，避免其在胃内分解，实现保护胃黏膜的作用。

不良反应的识别与规避方法

1.常见慢性病治疗药物的不良反应特点。头晕、乏力、干咳、下肢水肿为降压药的常见不良反应；低血糖、胃肠道不适、体重波动为降糖药的常见不良反应；胃肠道刺激、皮疹、肝肾功能异常为类风湿关节炎治疗药物的常见不良反应。上述不良反应多出现于用药初期，症状较轻者可持续观察；若不良反应程度较重，需立即就医处置。

2.发生药物不良反应（ADR）时的处理原则。症状较轻者（如轻微头晕、胃肠道不适）可观察1~2天，其间注意休息、保持清淡饮食，通常可自行缓解。若出现严重头晕、呕吐、皮疹、呼吸困难等严重不良反应，需立即停药，并及时就医处置。

3.严格遵医嘱用药，不得擅自更改给药剂量与用药方案。用药前应主动告知医师自身过敏史、肝肾功能状况及当前正在使用的其他药物，包括各类保健品，避免因药物相互作用引发不良反应。定期监测自身生理指标，高血压患者定期测量血压，糖尿病患者定期监测血糖，类风湿关节炎患者定期检查肝肾功能，以便尽早发现异常并及时处置。☺