

关于靶向药， 肿瘤患者必知的 5 个关键问题

◎河北燕达陆道培医院血液科 夏淑莲

靶向药物近年来成为治疗肿瘤的重要武器，但许多患者存在一定误解，靶向药不是万能药，只有当肿瘤细胞存在特定的靶点时，才会发挥作用。使用不对靶，或者没有经过科学评估盲目服药，很可能带来不必要的副作用。因此，正确认识靶向药的适用原则，能帮助患者达到治疗效果，提高生活质量。

靶向药物通过锁定肿瘤细胞中特定的分子靶点或异常信号通路，能够直接干预癌细胞的生长过程，有效控制肿瘤进展，同时对正常细胞的损伤程度较低，可显著减少骨髓抑制或消化道不适等不良反应，从而提升患者治疗期间的生活质量。此外，靶向药物的使用依赖于基因检测结果，例如针对EGFR突变的肺腺癌可使用厄洛替尼，针对HER2阳性的乳腺癌可使用曲妥珠单抗，每种药物均对应特定的靶点，以确保药效最大化。在给药方式方面，靶向药物具有较高的灵活性，患者可在家中口服小分子药物，或通过精准控制静脉注射生物制剂的浓度，便于疗程管理。

需要说明的是，肿瘤患者需知晓靶向药的5个关键问题。

1. 靶向药是否人人适用？

药物作用依赖肿瘤细胞身上的特定分子或者基因突变，所以用药前必须经过基因检测或者分子诊断，确认肿瘤里是否存在可被靶向的标靶。即便是同一种肿瘤，不同患者体内的分子特征可能差别很大，这会导致药物在某些人身上效果明显，而在另一些人身上几乎没有作用。每个靶点对应特定的药物，比如厄洛替尼或者达拉非尼，只有靶点存在，才能发挥药物控制肿瘤生长的作用。同时，患者的既往治疗情况也会影响药物选择，若盲目使用靶向药，可能会带来不必要的副作用，因此用药前要制订个体化方案。

2. 如何正确服用靶向药？

患者需严格遵照医师的指导服用靶向药，以维持药物在体内的有效浓度。口服小分子靶向药物如厄洛替尼、阿来

替尼，需固定时间服用；静脉输注的单抗类药物如曲妥珠单抗、贝伐珠单抗，需根据个体情况调整剂量，并按规定周期完成输注，用药期间需监测血压，防范不良反应发生。此外，其他药物可能对靶向药物疗效产生影响，若需合用抗酸药或部分抗感染药物，需经专业医师评估。患者需配合定期进行影像学检查，以便及时掌握疗效，调整治疗方案，在保证药物发挥最佳抑瘤作用的同时控制不良反应，提升治疗安全性。

3. 副作用如何处理？

治疗过程中，靶向药可能会带来皮疹、腹泻等副作用，用药期间需要定期检查血常规等，及时发现异常情况。可以采用护肤或者使用温和洗护用品控制轻微皮疹，必要时调整剂量来缓解症状。若出现持续腹泻或消化道不适，要补液、口服止泻药，并按照情况调整药物方案，防止脱水或电解质失衡。密切监测血压升高或心脏功能波动情况，必要时用降压药或心脏保护药，同时评估用药剂量是否合适。肝功能异常时，增加生化指标监测频率，必要时暂停或减量用药降低风险。

4. 如何应对耐药？

靶向药出现耐药比较常见，肿瘤细胞可能借助基因突变或者绕开药物作用的方

式，让原本有效的药物失去控制肿瘤的效果，这需要利用影像学检查监测耐药，及时发现肿瘤是否出现进展。不同类型的耐药可以换用二代或三代靶向药，或者把靶向药和化疗甚至联合靶向方案结合起来，多方面抑制肿瘤生长。耐药阶段，需要优化药物剂量，保持药物有效性，同时减少副作用风险。

5. 能否自行调整剂量或停药？

患者必须严格遵循医生的指导调整靶向药的剂量与用药时间，擅自调整剂量或随意停药会直接影响治疗疗效。随意减量可能导致血药浓度不足，促使肿瘤细胞重新增殖，加速疾病进展。擅自停药可能中断抑制肿瘤的关键通路，削弱治疗效果，同时提升耐药突变的发生风险。剂量调整需结合患者个体情况，配合影像学检查优化治疗方案。此外，患者应在专业医疗团队的指导下应对耐药，保障用药安全，维持靶向药的持续作用，实现对肿瘤的最大程度控制，同时将副作用控制在可接受范围内，保障整体治疗的有效性。

只有用对了靶向药，才能发挥最大作用。了解是否适合自己，不随意调整剂量或停药，才能保证疗效，让治疗更有针对性，把副作用降到最低。因此，掌握这些要点，坚持科学规范化管理，为整体康复打下坚实基础。☺

感冒药混搭，危险藏其中

◎内蒙古锡林郭勒盟二连浩特市人民医院药剂科 闫玉红

换季时节气温波动较大，感冒属于高发疾病。不少患者为加快康复，认为单一感冒药起效较慢，便自行同时服用多种药物，默认增加用药种类可缩短病程。实际上这种行为存在较高安全风险，极易引发不良反应，严重时可对身体造成损伤。明确感冒药混搭使用的危害，掌握正确用药方法，才能在缓解感冒症状的同时保障身体健康。

成分过量，器官不堪重负

市售感冒药多为复方制剂，包含解热、镇痛、止咳、通鼻等多种功效成分。多数人群混用药物时，仅关注药物名称差异，并未留意不同药物所含重复成分，超量摄入后会损伤人体器官。对乙酰氨基酚是临床最易摄入过量的成分，该成分被广泛添加于各类感冒药中，主要发挥退烧止痛作用。正常剂量服用一般无安全风险，但超量摄入会增加肝脏代谢负担，严重时可造成肝损伤，甚至引发肝衰竭。此外，用于缓解鼻塞的伪麻黄碱，摄入过量

会影响心脏功能与血压水平，可引发血压升高、心率加快，对于本身患有高血压、心脏病的人群，风险将显著提升。还有部分成分过量摄入后可引发嗜睡、头晕、乏力，严重时可出现呼吸困难、意识恍惚。

功效冲突，加重身体不适

感冒药的种类和功效各不相同，若混合服用，可能导致药效相互抵消，反而加重不适症状。感冒可分为风寒与风热两种类型，需根据具体证型选择相应药物，若随意搭配，可能使病情进一步恶化。例如患风寒感冒者应服用驱寒类药物，若继续服用清热类药物，不仅无法缓解症状，反而可能加重畏寒、流清涕等表现，延长康复周期。此外，部分感冒药为镇咳类，适用于干咳无痰症状；另一些则为化痰类，有助于促进痰液排出。若将两者混合服用，镇咳药物可能抑制咳嗽反射，导致痰液滞留于咽喉及肺部，易诱发或加重肺部感染，尤其对于患有支气管炎或肺炎者，更需谨慎用药。

特殊人群，风险加倍升高

特殊人群服用感冒药时面临的风险不尽相同。老年人、儿童、孕妇以及患有基础疾病者，其身体状况本身较为特殊，对药物的耐受能力较弱，混用感冒药物将使风险成倍增加。儿童的肝脏与肾脏功能尚未发育成熟，药物代谢能力有限，若过量服用含有特定成分的感冒药，极易对肝肾功能造成损害，并可能引发嗜睡、烦躁、呕吐等不良反应，严重时甚至影响大脑的正常发育。老年人身体机能普遍下降，多伴有高血压、糖尿病、心脏病等慢性疾病，混用感冒药可能与其日常服用的治疗药物发生相互作用，影响基础疾病的有效控制，并加重心脏、肝脏及肾脏的负担，从而诱发严重的并发症。孕妇在用药方面需格外审慎，多种感冒药成分可能对胎儿的发育产生不良影响，随意混用将增加胎儿畸形、流产等风险；即使是常见的感冒药，也应在咨询医生后方可服用。此外，对于肝肾功能不全或过敏体质的人群，混用药物还可能诱发过敏反应，或进一步加剧器官损伤。

认知误区，加剧用药风险

最常见的一种误区是，认为非处方药相对安全，多服无妨。然而，非处方药只有在按照规定剂量和用法服用时才是安全的，一旦超量或混合服用，同样会引发安

全问题。另一种常见想法是，中西药搭配服用效果更佳。虽然部分中西药组合确实能够产生协同增效作用，但并非所有搭配都适宜，许多中成药中本身已含有西药成分，若与西药感冒药同时服用，可能导致某些成分超量摄入，甚至引发药物相互作用，轻则降低疗效，重则损害身体健康。此外，还有人将感冒药与保健品、维生素一同服用，认为此举可增强免疫力、加速痊愈。事实上，某些保健品可能会影响感冒药的吸收，加重身体代谢负担，反而不利于康复。

科学用药，促进感冒康复

感冒了通常无须过度焦虑，大多数患者可在7至10天内自行康复。科学用药的关键在于对症治疗并严格遵循用药规范，而非盲目混合使用多种药物。

感冒后，应首先明确自身的感冒类型及具体症状，据此选择相应药物，避免重复用药。服药前，务必仔细阅读药品说明书，明确药物成分、用法用量及禁忌事项；若两种药物含有相同成分，则严禁同时服用。若症状较为复杂，单一药物难以覆盖，不应自行随意搭配，而应咨询医生或药师。服药期间，应严格遵守说明书或医嘱，不得擅自增加剂量或延长用药时间。若服药后出现不适，应立即停药并及时就医。☺

症状消失便停药？ 千万别凭感觉治病

◎邯郸市邯钢医院 杨 亮

生活中很多人都有这样的习惯：感冒不疼了、炎症消退了、身体不适感消失了，就立刻把药停了。在大多数人的认知里，药物是用来缓解症状的，症状没了，吃药就没有必要了。但事实上，凭自我感觉擅自停药，是最常见、也最危险的用药误区。很多疾病看似痊愈，实则只是症状暂时被压制，贸然停药不仅会导致病情反复、久治不愈，还可能诱发耐药性、停药反应，甚至引发严重的健康风险。

不同类型的药物，作用机制、治疗周期截然不同，停药标准也有着严格的医学规范，绝非“症状消失即可停药”这么简单。日常最容易出错的就是抗生素类药物，也就是大家常说的消炎药、头孢、阿

莫西林、阿奇霉素等都属于此类。很多人服用两三天后，发烧、咽痛、发炎红肿等症状消失就立刻停药。殊不知，此时体内的致病菌并没有被彻底清除，只是药物抑制了细菌的繁殖，让外在症状快速消失。残留的细菌会在体内潜伏、快速增殖，不仅会造成病情二次复发，延长病程，更严重的是会诱导细菌产生耐药性。频繁擅自停用抗生素，会让普通细菌变成耐药菌，未来再发生同类感染，常规药物将彻底失效，只能使用更高级、副作用更大的药物治疗，这也是临床耐药菌泛滥的重要原因。因此，抗生素必须严格按照疗程服用，哪怕症状完全消退，也要遵医嘱服完剩余疗程，彻底根除病菌。

与抗生素形成对比的是感冒、退烧、止痛类对症药物。布洛芬、对乙酰氨基酚、复方感冒药等，仅用于缓解身体不适症状，没有根治疾病的作用，不会改变病毒感染的病程。这类药物无须巩固治疗，在发烧、头痛、鼻塞、浑身酸痛等症状完全消失后就可以直接停药，不会产生反弹、耐药等问题，长期服用反而会增加肝肾代谢负担。

慢性病药物属于严禁擅自停用或骤然中断的高危药物。高血压、高血糖、血脂异常、甲状腺疾病等慢性疾病，无法通过短期用药彻底治愈，日常服药的核心目的是稳定身体各项指标，保护心脑血管、血管等靶器官。很多患者血压、血糖平稳，身体没有任何不适，就误以为疾病痊愈，自行停药。殊不知，指标稳定是药物持续干预的结果，一旦停药，血压、血糖会在短时间内剧烈反弹，大幅波动的指标极易诱发脑梗、心梗、眼底出血等致命并发症。慢性病用药需遵循“终身管控、按需调整”的原则，仅可在医生的指导下微调药

量，绝对不能自行停药。

此外，肠胃抑酸药、抗过敏药、安神类药物也存在专属停药禁忌。奥美拉唑等抑酸药治疗胃炎、反流性食管炎时，症状消退后需巩固数日，骤然停药会出现胃酸反跳，导致反酸、胃痛复发。氯雷他定等抗过敏药，皮疹瘙痒消退后，建议巩固1~2天，避免过敏反复。助眠、抗焦虑类药物，突然停药会引发失眠加重、心慌烦躁、情绪失控等戒断反应，必须循序渐进减量停药。

健康无小事，用药无侥幸。随意停药看似省时省力，实则为身体健康埋下巨大隐患。用药的核心原则永远是不擅自停药、不随意减量、不凭感觉用药。针对轻症的对症治疗药物可随症状消退停用，抗生素需完成完整疗程，慢性病及专科用药必须遵医嘱执行。

身体的自愈假象最容易让人放松警惕，科学停药才是快速康复、避免复发的关键。树立正确的用药观念，遵从医学规范，才能真正守护自身健康。☺