

为什么不能感觉好了就停药

◎五华县岐岭镇双头卫生院 赖苑美

临床中常见这样一类情况：不少高血压、糖尿病、冠心病等慢性疾病患者，在身体感觉好转后，会擅自偷偷停药。在他们认知里，此举既能节省药费，又能免去每日服药的麻烦，更能避免肝肾受损。但这种看似精明的行为，实则是在给自身健康埋下“定时炸弹”。慢性病用药的依从性，对病情稳定和并发症预防有着关键作用。

病情好转，多是药物“控场”

要明白一个关键问题：慢性疾病症状消失、各项指标恢复正常，并不意味着疾病已经痊愈。慢性疾病的本质，是身体器官或系统遭受了“不可逆的损伤”。以高血压为例，其背后可能是血管弹性下降、肾素-血管紧张素系统出现紊乱；糖尿病则可能是胰岛β细胞功能衰退、身体对胰岛素产生抵抗；而冠心病则是冠状动脉发生粥样硬化，血管内已经形成斑块。药物在这些疾病的治疗中，扮演着维持机体正常生命迹象的关键角色。一旦停药，病情就会迅速反弹，甚至可能比之前更为严重。

擅自停药，后果不堪设想

不少人怀有侥幸，认为停几天慢病药无妨，不舒服再服即可。然而，慢性病停药危害极大，远超想象，不同慢性病停药还会引发一系列严重“连锁反应”。

高血压停药：高血压患者停药后，1~3天血压或快速反弹，甚至超服药前。血压骤升使血管异常膨胀，脑血管可能破裂致脑出血；冠状动脉痉挛引发心肌缺血、心梗；严重时还会伤肾，加速肾衰竭，危害极大，患者务必坚持规范用药。

糖尿病停药：糖尿病患者停

药，血糖会飙升失控。身体转而分解脂肪致酮体大量产生，引发糖尿病酮症酸中毒，出现恶心、呼吸困难等症状，24~48小时不抢救或危及生命。且长期血糖波动会伤神经和血管，让手脚麻木等并发症提前到来。

冠心病停药：冠心病患者常用阿司匹林、他汀类、β受体阻滞剂等药物，若突然停药，危害显著。阿司匹林抗血栓作用不再，斑块可能破裂引发血栓；他汀停药后血脂升高、斑块增大；β受体阻滞剂停药，心率血压或骤变，加重心肌耗氧，诱发心绞痛或心梗。

哮喘/慢阻肺停药：哮喘和慢阻肺患者常用的吸入性糖皮质激素、支气管扩张剂，具有维持气道通畅的作用。一旦停药，气道炎症会迅速加重，支气管会发生痉挛，患者会突然出现呼吸困难、喘息、咳嗽加重等症状，严重时可能因气道堵塞导致窒息。

用药停药，都需谨遵医嘱

有些患者担心长期服用慢性病药物会对肾功能造成损害，从而选择停药。其实，医生开具的慢性病药物，都是经过大量临床验证的安全有效药物。在推荐剂量下使用，对肾功能的影响极小。而

且，医生在开药前，会综合评估患者的肝肾功能、年龄、合并疾病等情况，从源头上降低副作用风险。如果实在担心副作用，正确的做法是定期复查，而不是停药。建议坚持每3~6个月查一次肝肾功能、血常规，若发现指标异常，及时与医生沟通，调整药物种类或剂量。

提升依从，打赢慢病持久战

慢性病管理是一场需要耐心与坚持的“持久战”，而提升用药依从性就是这场战役中的关键“武器”。

养成日常服药习惯：为避免漏服药物，可将服药与日常固定行为关联，如晨起刷牙后服降压药、晚饭后打胰岛素，睡前用手机闹钟提醒。还能借助分药盒，提前按早、中、晚分好一周的药，置于显眼处，如此便能有效防止因疏忽而漏服。

了解药物作用：不少人吃药时懵懵懂懂，仅机械遵循医嘱，症状稍有好转便擅自停药。这种做法隐患极大，药物作用和停药危害若不清晰，用药难坚持。大家应主动和医生交流，充分了解相关信息，如此才能心中有数，更有动力严格按疗程坚持用药。

拒绝偏方保健品：不少患者易受保健品夸大宣传的蛊惑，擅自停用处方药，致使病情恶化。必须明确，保健品与药品有本质区别，绝不能相互替代。大家务必提高警惕，身体若有状况、用药存疑，一定要第一时间咨询正规医院的专业医生。

对慢病患者来说，坚持规范用药才是对自己健康最负责的做法。如果对用药有任何疑问，不要自行做决定，及时找医生沟通。医生永远是慢病管理路上最靠谱的“战友”，让我们携手共进，守护好自己的健康。◎