

# 老年用藥的常識



吃藥對於一般人來說肯定不是一種開心的經歷。對於年老的患者來說，更是一個辣手的問題。長者一般都有多重性的疾病，需要服用的藥物也較一般人為多和繁複，這無疑對病情的控制增加了一定的難度。根據一次調查發現，年過70歲的長者有大約20%需要服用多於五種藥物。而隨著科學的進步，各種藥物的普及和人類壽命的延長，多重性用藥也愈來愈常見。

老人科醫生 楊斌



**多**重性用藥泛指服藥多於五項的臨床情況。隨着醫藥業愈來愈精益求精，多重性用藥似乎是大勢所趨。藥物的設計當然是幫助我們克服疾病，然而凡是藥物也必然有其局限性和副作用，使用之時要平衡其好處和壞處。

## 多重用藥 加倍小心

這個因素在長者用藥方面尤其重要。大家都明白隨着年齡的增長，各種器官都可能有一定程度的退化，這對藥物在體內的新陳代謝如吸收、消化、分解和排出都會產生很大的變化，很難準確預料。因此藥物的各種副作用在長者之中亦可能特別明顯和嚴重，所以需要十分小心謹慎。

## 診斷施藥 必須清晰

用藥雖然在所難免，但有些準則在長者身上還是值得參考的，只需加以運用，很多的藥物意外也是可以避免的。

每個患者應該自備一份詳細的用藥餐單，列出正在服用的各項藥物和服用方法。這便能更有效地和醫療人員作出溝通，助他們作出評估然後修正。這對病情的跟進幫助極大。醫療人員可根據病人的臨床情況，刪減一些不必要的藥物。

如果可以的話，病人也應該掌握自己之前的一些用藥情況，如任何藥物敏感或任何嚴重副作用或併

發症等等，以便醫生查閱。醫生在開出一項新藥物之前，也應該有清晰的方向和目標，要避免純粹只是針對一些輕微病徵而開出額外的處方，這樣只可能令情況變得更加模糊而尾大不掉。另外，給長者的處方中也要避免一些容易在他們身上出現副作用的藥物如安眠藥、鎮定劑，甚至止咳水等，因為這些都可能令他們出現神智不清，甚至跌倒等嚴重後果。由於長者的腎功能出現衰退，很多藥物的劑量也要作出適當的調較。施藥的重點以簡單和易明為中心，譬如以每天單次用藥甚至每周一次用藥為佳。一些需要一定技巧施藥的步序如噴霧劑治療等，要選擇用家容易使用為先。當非藥物治療法也可達致同樣效果時，應當優先運用。

盡量鼓勵有專人負責監督病人之用藥，從而減少因不同人物或困擾而可能引發之混亂和偏差。

## 病人應持開放態度

以上各項只是一般的準則，其實每一個個案都有本身的問題和解決方法，只要坦誠溝通，加一點關心，問題不難解決。長者也不要諱疾忌醫，拒絕接受任何藥物的幫助，平白讓自己承受更大的折磨，這也不是可取的態度。藥物本身並沒有對錯，其原意是要幫助大家的。只要使用得宜，相信可以事半功倍。✔