

長者的 用藥好習慣

文 / 林佳霖 大林慈濟醫院藥劑部藥師

Q 年紀大了，身體一下這邊痛，一下那邊不舒服，藥拿了那麼多，都不記得要怎麼吃了。吃不完太浪費，可以分給症狀差不多的朋友嗎？如果覺得好一點了，藥可以停一陣子吧？

A 隨著年紀增長逐漸老化，身體的各種機能也出現改變，常見的有聽力、視力、記憶與認知功能退化；血壓與血糖的調節，在年老時也會出現功能性退化；反應遲鈍、頻尿、尿失禁、容易跌倒等也是銀髮族常見的退化現象。

年長者服用藥物後，藥品在體內的代謝與排除能力會降低，年齡增加會導致人體水分與瘦肉組織減少、脂肪比率增加，若服用脂溶性的藥品，會增加藥物蓄積的可能性。在消化系統方面，老年人胃排空的時間會隨著年齡增加而延長，胃酸分泌、腸胃道的血流量與吸收面積則會減少。在藥物代謝與排除方面，年齡的增加會使肝臟血流降低，影響肝臟中酵素含量，當代謝藥物的肝臟酵素隨著老化而減少時，就容易降低藥品的代謝速率而使藥物的濃度增加；腎臟主要負責藥品代謝後的排除步驟，年紀增長會降低藥品的清除速率，延長藥品在體內停留的時間，導致藥品濃度提高，增加藥品毒性產生的機率。銀髮族服用藥物的種類可能因疾病或其他因素多於年輕人，使用藥品必須更加小心。

年長者容易出現的用藥問題

- 1、因跨科或跨院看診，同時服用多種藥物，導致藥品重複、藥物過量、或藥物間產生有害的交互作用。
- 2、藥品服用頻率不一或藥品使用方式複雜，記憶困難導致服藥方式錯誤。
- 3、未經醫師指示，感覺症狀好轉即自行停藥。
- 4、聽信坊間誇大不實的廣告，未經醫師許可，自行服用偏方，或購買成藥、中草藥及來路不明的藥品。

- 5、中西藥合併使用，卻未確實告知處方醫師同時使用中藥與西藥，導致藥品療效重複或產生不必要的交互作用。
- 6、捨不得丟棄藥物，將自己的藥品分送給親友使用。
- 7、為防止老化而濫用藥物。
- 8、認為打針效果比吃口服藥好，就醫時主動要求醫師處方針劑。

目前容易造成老年人產生不良反應的藥品，包含中樞神經系統用藥、心臟血管用藥、抗生素、類固醇或非類固醇消炎止痛藥、口服降血糖劑、胰島素等。

除了藥物本身的副作用，同時併服中草藥、保健食品等，也可能增加不良反應的發生機率，常見的有黨蔘、紅花、銀杏、紅麴、納豆激酶等，若與抗凝血藥併用，就會增加出血的風險；服用抗生素期間若併服乳酸菌，乳酸菌可能會被抗生素殺死而導致效果降低；葡萄柚汁與部分降血壓藥、降血脂藥物、抗憂鬱劑等藥物併用會延長藥物在體內的作用時間，使得藥物血中濃度增加，導致嚴重的藥物與食物交互作用。此外，不當的用藥觀念也會增加服用藥物的風險。

年長者應遵守的服藥準則

- 1、看診時，需清楚告知醫師不適症狀、目前在服用哪些藥品、是否對藥物、食物或其他物質(花粉、動物皮毛、精油等)過敏。
- 2、領藥時，需確認藥袋姓名一致，詳問藥師藥品使用目的、用法用量與注意事項，必要時可請藥師以記號或圖示方式標註藥品使用時間，避免遺漏或服藥錯誤。
- 3、服用藥品時，需在採光良好、燈光明亮的地方服藥，吞服藥品前應再確認藥品品項與服用方式是否正確。服藥須以溫開水吞服，避免使用汽水、果汁、茶、咖啡等可能影響藥效的飲料併服藥品。
- 4、服用藥物後，應留意身體對於服藥後的反應，如出現不適，應立即與醫師、藥師聯絡。
- 5、藥品需放在兒童無法取得的位置，並依照藥袋標示將藥品存放在合適的環境，並留意藥品保存期限，若已超過藥品保存期限，則不可再繼續使用。
- 6、為確保藥品療效與安全性，領取藥品後須確實依照醫師指示服藥，不可以隨便停藥或更改用法，也不可將藥品分送給他人服用。

養成安全的用藥習慣對年長者並不困難，就醫服藥期間與醫師、藥師詳細確認藥品的使用方式，若曾有因服藥產生不適或過敏的經驗，必須清楚告知醫療人員不良反應症狀、過敏史與使用藥品，杜絕來路不明、非病情所需的藥品，再加上晚輩親友的關懷與照顧，即使病情需要每日服用藥物，也能安全又放心地維持健康。🌱