

## 药品有效期不等于使用期



药师在窗口发药时,经常会听到患者问:“大夫,这个药我回家后需要放冰箱吗?”“有效期到啥时候,有没有更远效期的?”诸如此类的问题。很多人都以为,只要在有效期内,药品就可以使用。尤其是需要长期服药的肿瘤患者,往往因为疏忽对待或保存方法不当导致药品过期失效,影响自身用药。

药品有效期是什么意思?肿瘤患者如何确定家里的药品有没有过期?今天就带大家了解一下抗肿瘤类药品有效期的相关知识。

### 储存药品须合理

药品有效期是指药品在规定的储存条件下,能够保证质量的期限。购买药品后,大家应在第一时间认真阅读说明书,按照要求储存药品,需要注意以下几点。

#### 温度

常温:10~30摄氏度。大多数口服药品均适用此保存方式,如吉非替尼片、伊马替尼片、克唑替尼胶囊等。

阴凉处:不高于20摄氏度。一些抗肿瘤的针剂,如注射用盐酸平阳霉素、注射用盐酸多柔比星、注射用盐酸吡柔比星等,均要求在遮光、密闭、阴凉处保存。

凉暗处:避光且温度不高于20摄氏度。冷处:2~10摄氏度。司莫司汀胶囊、注射用硫酸长春新碱等要求冷处保存。抗肿瘤药物注射液,尤其是新型的抗肿瘤药物,如贝伐珠单抗注射液、利妥昔单抗注射液、注射用卡瑞利珠单抗等单抗类药物,一般的储存条件是2~8摄氏度。

需要注意的是,冷藏应该放在冰箱保鲜室,而非冷冻室。另外,对于需要冷藏的药品,在从医院带回家的过程中,也建议全程冷链保存。有条件的可以使用便携式冷藏箱,或者用毛巾将冰块包裹,与药品放在一起,到目的地后第一时间放至冰箱保鲜室。

湿度一般在35%~75%为宜,不建议将药品放置在洗手间、厨房等相对湿度较大的区域。

#### 避光 避免日光直射。

#### 如何正确看有效期

药品有效与否取决于两个条件:一是按要求储存,二是药品原包装未拆封。大家可以根

据药品包装上标注的有效期或失效期来判断药品是否过期。

常见的药品有效期标注方法有两种。一种是用“有效期至”表示。其具体标注格式为“有效期至xxxx年xx月”或者“有效期至xxxx年xx月xx日”;或是用数字和其他符号表示,如“有效期至xxxx.xx”或者“有效期至xxxx/xx/xx”等。国内大多数药品采用这种方法。举例来说,有效期至2025/03/16,表示该药可用至2025年3月16日。

另一种是用“失效期”表示,如失效期2024/08,表示该药可用至2024年7月31日;失效期2025/10/31,表示该药可用至2025年10月30日。目前该种表示方法已很少使用。

### 药品使用期限要了解

需要注意的是,药品原包装一旦被改变,也就是启封后,药品的有效期也就随之发生变化,此时称为药品的使用期限。

常见药品启封后的使用期限如下:

1. 有铝塑等独立包装的胶囊或者片剂,按照药品说明书规定的条件储存并且没有破损的,通常可以使用到有效期。

2. 瓶装的药片,按照说明书要求储存,使用时间为6个月内。

3. 糖浆剂启封未受污染的情况下,室温下可保存1~3个月(夏天不超过1个月,冬天不超过3个月)。

4. 颗粒剂、散剂多为塑料袋装药品,开封后最好一个月内用完,如出现吸潮、软化、结块、潮解等现象,不宜再继续使用。

5. 软膏剂启封后,常温下最多可使用2个月。

6. 我国药典明确规定,眼用、耳用、鼻用制剂,启用后最多可使用4周。如说明书中有明确注明启用后几天内用完的,则以说明书规定为准。

鉴于药品有一定的“保质期”,建议大家每3个月整理一次家庭药箱,查验药品的有效期。一旦发现有过期药品,应立即处理。不同药品的储存条件是不同的,为保证药品的质量和临床疗效,请大家认真阅读说明书中的内容,按要求保存。若有疑问,请及时询问药师或者医师。

来源:健康报 文:河南省肿瘤医院药剂科 张永娜

## 性格开朗并非抑郁症“绝缘体”

抑郁的确跟情绪有关,但不能简单地把抑郁情绪等同于抑郁症。随时都在吐槽,随时喊着自己抑郁的人,不一定是抑郁症患者;反而有些性格外向,在大家面前总是开开心心的人,却可能是真的抑郁症患者。

抑郁症是一个发生率比较高,但隐藏很深的精神疾病,会影响人的感觉、思维和行为,并可能导致各种情绪和身体问题。统计显示,全球抑郁症患病率约为4.4%,女性高于男性。在年龄分布上,55~74岁的人为抑郁症的易感人群。

### 抑郁症是一个大家族

在专业上,抑郁症是一个大家族,它包括了季节性抑郁、产前/产后抑郁、月经前抑郁、多愁善感的抑郁、持久痛苦的抑郁、悲痛欲绝的抑郁、“神经兮兮”的抑郁、“疯疯癫癫”的抑郁等很多类型。

下面这些是抑郁症的表现,不仅自己可以感受到,周围的人也可能发现这些变化。

1. 大部分时间都心情抑郁,自己总感到悲伤、空虚、无望。
2. 大多数时候对以前感兴趣的活动不感兴趣了。
3. 没有故意减肥或增重,体重却明显减轻或增加(如一个月内体重变化超过原体重的5%),或持续的食欲减退或增加。
4. 几乎每天都失眠或思睡。
5. 容易激惹、暴躁、烦躁,或者反应迟钝、发呆、发愣,自己和旁人都能觉察到明显的坐立不安或迟钝。
6. 几乎每天都在喊累,疲劳、疲乏或精力不足。
7. 感觉自己没价值,或过分、不当地感到内疚,甚至有点“无中生有”。
8. 每天都在负面思考,集中注意力的能力减退,总是犹豫不决。
9. 反复不自觉地出现想死的念头,出现没有特定计划的自杀意念,或有某种自杀企图,或有某种实施自杀的特定计划。
10. 儿童和青少年更需要关注的是暴躁情绪。

### 两大核心症状可判断

如果自己或身边的人出现下面两种症状中的一种,就应该考虑抑郁症的可能,尤其这种症状持续超过2周还不能缓解,一定要重视。

症状一:持续情绪低落,开心不起来,觉得悲伤或闷闷不乐。

症状二:持续兴趣普遍下降或缺失,愉悦感丧失。

每个人每天都会遇到让自己不开心的事情,该如何区别正常的不开心和抑郁症的不开心呢?正常的抑郁情绪不是一种疾病,而是在遇到具体生活事件

后,一种不愉快、烦闷、压抑的内心体验,是人们正常的、与生俱来的情感反应。比如,丢了手机会郁闷,失恋了会难过,工作、学习遇到挑战会焦虑。这种情绪是短暂的,通过倾诉、运动、吃一顿火锅、睡一觉就可以调节,一般在2周之内就可以缓解甚至消除。

抑郁症患者的情绪低落跟某件具体的事情没有直接关系。时间久远的“错事”却经常被记起,尽管早已物是人非、时过境迁,但悲伤、内疚、羞愧、后悔、抱怨的情绪却依旧无法排解。患者常常呈现出让人难以理解的不开心、入睡困难、早醒、自责,甚至有自杀念头,与其处境不相称,给人以“小题大做”的感觉。同时,抑郁症的症状持续时间较长,常以周、月、年来计算。

### 那些对抑郁症的误解

社会上很多人对抑郁症都有误解,包括抑郁症患者的亲人和朋友,甚至抑郁症患者本人。

误解一:满面笑容、待人友善、性格开朗的人不会患抑郁症。

很多人以为,性格开朗的人总是面带微笑、待人友善,肯定不会患抑郁症,抑郁症患者都是那些性格内向、不喜欢说话、心眼小的人。这是对抑郁症最大的误解。面带笑容、待人友善、性格开朗只是人的个性特征或习惯化的行为模式,与抑郁症没有本质联系。正因为他们爱笑、友善和开朗,内心的真实感受和需要更容易被忽略,不容易被发现,所以一旦他们主动求助,请给予他们更多的理解和关心。

误解二:抑郁症就是脆弱,不堪一击,不够坚强。

很多患者都清楚自己得了病,但身边可能没有人如此认为,甚至还有人认为是想太多、矫情、脆弱、不堪一击……为了让自己的抑郁、笨拙不被发现,不影响他人,许多抑郁症患者努力把自己包裹起来、躲起来、不说话、不去想、不哭泣,内心深处一直在让自己坚强。然而,抑郁症是一种疾病,跟坚强、脆弱没有关系。

### 误解三:抑郁症就是焦虑症。

抑郁症是一个大家族,同样的,焦虑症也是一大家族。同属两个“家族”的患者也不少,如某抑郁症患者可能之前患有高空恐惧症、社交恐惧症、急性焦虑发作,也可能患过广泛性焦虑障碍。如果把焦虑症看得比抑郁症轻,或是用焦虑过多来解释抑郁症,都是错误的。

抑郁症的治疗方法包括心理治疗、药物治疗、物理治疗等。抑郁症患者不必感觉羞耻,应该正确面对疾病,积极治疗。

来源:健康中国 作者:四川大学华西医院心理卫生中心 张骏

