

JIATING YONGYAO
KANZHEBEN JIU GOU LE

- 用药知识必备 ● 用药安全 ● 心血管疾病用药 ● 消化系统疾病用药 ● 呼吸系统疾病用药
- 内分泌系统疾病用药 ● 泌尿系统疾病用药 ● 抗感染用药 ● 妇科用药 ● 儿科用药

家庭 用药

王 硕 邢远翔 主编

看这本就够了

您知道如何合理选购药物吗？您了解所服用药物之间的配伍禁忌吗？
您是否做到了对症用药……让专家告诉您科学的用药知识吧。



化学工业出版社
生物·医药出版分社

JIATING YONGYAO
KANZHEBEN JIU GOU LE

家庭 用药

王 硕 邢远翔 主编

魏兰新 罗刚 执行主编

看这本就够了



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北京 ·

本书共分十个部分,详细、生动地讲述了用药必备知识、用药安全、心血管疾病用药、消化系统疾病用药、呼吸系统疾病用药、内分泌系统疾病用药、泌尿系统疾病用药、抗感染用药、妇科用药、儿科用药等内容。全书内容翔实、丰富,具有较强的理论性、实践性、可读性。

本书可供广大关注医药使用的读者,包括医务人员、病人及其家属阅读、参考。

图书在版编目(CIP)数据

家庭用药,看这本就够了 / 王硕,邢远翔主编. —北京:化学工业出版社, 2009.12

ISBN 978-7-122-06925-2

I. 用… II. ①王… ②邢… III. 用药方法—基本知识 IV. R452

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第194297号

责任编辑:蔡红 邱飞婵

文字编辑:李瑾

责任校对:顾淑云

装帧设计:张辉 吴晓莉

出版发行:化学工业出版社 生物·医药出版分社

(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 装:化学工业出版社印刷厂

720mm×1000mm 1/16 印张16 字数294千字 2010年4月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 29.80元

版权所有 违者必究

编写人员

主 编：王 硕 邢远翔

副 主 编：赵书贵 黄泽民 周 冰 蔡顺利

执行主编：魏兰新 罗 刚

作 者：见各篇文章后署名

从“好药”说开去

常常有病友向医生强烈要求开某种药物，理由是他认为这种药非常“好”。“好”的道理是什么呢？病友往往会说，他的某个同事或朋友服用了此药之后效果非常好；或者是在广告中看到此药的宣传，认为很适合自己，一定要试一试；还有的病友经济条件好，要求医生开最新最贵的药品，他认为这一定就是最好的药。

病友的心情可以理解，生病后“找最好的医生看病，选择最好的药品治疗”是病友们最普遍、最迫切的愿望。但是，很多病友对“好药”存在误区。

误区一：别人用得好就是“好药”，许多患者，尤其是慢性病患者都会交流药品使用心得，这会大大影响病友对药品好坏的判断。实际上，同一个疾病，不同患者的用药方案很可能大相径庭。以高血压患者为例，有的药物经肝脏代谢，有的药物主要经肾脏代谢。这时应结合患者的肾脏和肝脏功能情况选择药物。如没有根据具体的病情选药，好药也坏事。

误区二：广告宣传出“好药”不少患者会向医生提要求：这个药广告上有，我觉得也正适合我的症状，你就给我开这个药吧！但电视广告涉及的药物都是非处方药，治疗用途比较单一，一般用于治疗小病小痛。举个例子，补钙片的广告总是铺天盖地，很多患者都认为它真的能治疗骨质疏松症。实际上，骨质疏松症的问题不是单纯补钙所能解决的，合理使用处方药双磷酸盐（如邦德林）、降钙素（如密钙息）、雌激素（如利维爱）、甲状旁腺素等才能较有效地治疗骨质疏松症。

误区三：马上见效的是“好药”。很多患者信赖效果立竿见影的药品，要求医生开具的药品能马上缓解病情，解除病痛。但是，患者往往忽略了衡量好药的一个重要标准：药品的远期疗效。比如，高血压患者的用药目的主要是使血压降低，这是短期疗效，也容易判断效果。但是，在选择降压药物时，还要考虑除了降血压之外，是否还可降低心血管疾病发生的危险，是否对心、脑、肾等有保护作用，是否可降低患者的死亡率。目前，药品的远期疗效已经成为循证医学研究的重点。

总之，判断一种药物“好不好”不是一朝一夕的事，更不能凭感觉。要选对药物，既要在医生指导下合理选药，还要定期复诊，观察服药后的各项生理指标是否有好转，仔细分析衡量，让药物不仅能治病，还能改善生活质量，延长生命。

《家庭用药，看这本就够了》是人们安全用药的参谋、助手、常伴身边的医生，值得一读。一是书里的内容是我国临床医生实践经验的总结。许多文章都是他们亲自撰写的，还有一些文章是记者通过采访整理的。二是这些文章都是曾经在《健康报》上发表过的。多年来《健康报》与广大读者建立了密切联系，以高度的政治责任感和强烈的事业心，致力于为读者提供精准的防病养生健康知识。基于此，我们编写了本书。

刘平

2010年1月

◎第一部分 用药必备知识 /1

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. 什么才是好药/2 | 12. 服药也要讲姿势/12 |
| 2. 药品不是普通消费品/3 | 13. “丙球”并非万能药/12 |
| 3. 药物为何制成不同剂型/4 | 14. 鱼油不是鱼肝油/13 |
| 4. 日常购药知多少/5 | 15. 安慰剂的力量/14 |
| 5. 如何正确吃药/6 | 16. 酒后头痛该不该用药/15 |
| 6. 阅读说明书——不该忽视的用药细节/7 | 17. 不妨用药戒酒/17 |
| 7. 影响药效的个体因素/8 | 18. 漏服药物怎么办/17 |
| 8. 哪些药不可研碎服/9 | 19. 恨病也不能多吃药/20 |
| 9. 哪些药不宜酒后服/10 | 20. 输液速度不能随便调/21 |
| 10. 油盐酱醋亦影响药效/10 | 21. 老年人输液应注意什么/22 |
| 11. 冲泡维生素C泡腾片宜用温水/11 | 22. 老年人用药“八防”/23 |

◎第二部分 用药安全 /25

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 不是假药为什么会有不良反应/26 | 11. 小小去痛片须防副作用/34 |
| 2. 用药不当可致猝死/27 | 12. 当心维生素E服用过量/35 |
| 3. 用药不当导致“药物热”/27 | 13. 钙补多了也致病/36 |
| 4. 常用药使用不当会成瘾/28 | 14. 银杏叶片不宜长期服/37 |
| 5. 滥用解热镇痛药也成瘾/29 | 15. 治灰指甲缘何治出肝衰竭/37 |
| 6. 同服多种药小心“药源性胃病”/30 | 16. 甲氨蝶呤还能不能用/38 |
| 7. 有些药物可引起味觉异常/31 | 17. 小心静脉输液反应/40 |
| 8. 药物可引起牙龈增生/32 | 18. 在假药中“闯祸”的二甘醇/41 |
| 9. 谨防青霉素迟发型过敏/32 | 19. 三唑仑为什么被严控/42 |
| 10. 滥用环丙沙星差点让她送了命/33 | 20. 细说药物“反作用”/44 |

◎第三部分 心血管疾病用药 /46

1. 如何选择降压药/47
2. 选降压药有据可依/48
3. 降压药没有耐药性/52
4. 高血压伴痛风怎样选择降压药/53
5. 降压——请重拾复方药/54
6. 你会使用降压药吗/56
7. 降压药应何时服/57
8. 高血压患者 阿司匹林不宜长期服/58
9. 夏季降压药量须调整/59
10. 老年高血压降压需适度/60
11. 冠心病患者如何用药/61
12. 冠心病稳定期依然要服药/64
13. 冠心病病人需合理使用硝酸酯/65
14. 钙拮抗药不仅会 “伤心” /66
15. 钙拮抗药新用法/67
16. 钙剂与钙离子拮抗药不矛盾/70
17. 怎样服用阿司匹林/70
18. 他汀类药物可减少心血管事件发生率/72
19. 合理选药防治心绞痛/73
20. 医生帮您调血脂/74
21. 心率有快慢 选药各不同/77
22. 用普萘洛尔（心得安）防猝死/79
23. 慢性心力衰竭吃药 “四阶梯” /80
24. 心肺复苏快速用药新方法/82
25. “伤心” 药知多少/83

◎第四部分 消化系统疾病用药 /84

1. 消化不良如何选药/85
2. 腹胀可以自我药疗/86
3. 消化不良试试消化酶/87
4. “价廉身微” 的乳糖酶/88
5. 合理应用胃肠动力药/89
6. 慢性胃炎 药疗为主/90
7. 治胃病，用好黏膜保护剂/91
8. 胃病治疗离不开控酸药/93
9. 铝碳酸镁抗酸作用很明显/94
10. 胃药何时吃最好/94
11. 合用胃药“相宜” 与“不宜” /96
12. 胃肠病有时需用点抗焦虑药/97
13. 胆汁反流性胃炎巧用药/98
14. 治胃食管反流吃药吃多久/100
15. 夏季腹泻怎样用药/100
16. 腹泻试试微生态制剂/101
17. 溃疡性结肠炎切莫乱用止血药/103
18. 两药联用治疗肠胃易激综合征/103
19. 脂肪肝尚无特效药/104
20. 哪些药物伤胃肠/105
21. 对乙肝不要太悲观/108
22. 乙肝病毒难除是何因/110
23. 乙肝用药常见错误/111
24. 乙肝用药四原则/113
25. 抗乙肝病毒药怎么用/115
26. 转氨酶正常的乙肝患者不宜使用抗病毒药/118
27. 核苷类药物知多少/120
28. 核苷类药有何缺点/121
29. 治乙肝，阿德福韦、拉米夫定各有千秋/122
30. 乙肝联合用药须谨慎/124
31. 治疗乙肝：1+1未必大于1/125
32. 乙肝病毒变异 拉米夫定耐药/126
33. 乙肝病毒为什么会耐药/127
34. 用抗病毒药不会产生依赖性/129
35. 该不该用保肝降酶药/131
36. 哪些药能阻断肝纤维化/132
37. 急性丙肝如何使用干扰素/133

◎第五部分 呼吸系统疾病用药 /135

1. 咽炎选药有说道/136
2. 慢性咽炎患者慎用抗生素/137
3. 急性咽炎慎用抗生素/138
4. 治咽喉炎莫入误区/139
5. 咳嗽选药看病因/140
6. 怎样应对普通感冒/142
7. 普通感冒药选择不普通/143
8. 感冒如何合理用药/144
9. 感冒药也有“配伍禁忌”/146
10. 老年人感冒如何选药/147
11. 吃药“偷工减料”造成耐药结核/148
12. 教哮喘患者正确使用气雾剂/149
13. 戒烟：服茶碱哮喘患者的两难选择/150
14. 哮喘疫苗该怎么用/151
15. 预防肺炎 疫苗最有效/152
16. 老年性慢性支气管炎慎用镇咳药/153
17. 支原体感染的用药/154
18. 治肺癌有哪些药可以选/155

◎第六部分 内分泌系统疾病用药 /157

1. 糖尿病患者用药误区多/158
2. 口服降糖药的“马车理论”/160
3. “老当益壮”的二甲双胍/162
4. 肝源性糖尿病用药须谨慎/163
5. 南瓜不能替代降糖药/164
6. 验血糖当天用吃降糖药吗/165
7. 漏服降糖药怎么补/166
8. 胰岛素不是鸦片，不用怕/167
9. 糖尿病人何时选用胰岛素/168
10. 肝源性糖尿病 宜早用胰岛素/169
11. 胰岛素非注射用药有哪些/170
12. 胰岛素需分型用/171
13. 短期胰岛素强化治疗方法/172
14. 您会注射胰岛素吗/173
15. 家中注射胰岛素注意四个细节/174
16. 不同胰岛素 给药时间不同/176
17. 预混胰岛素适合中国人吗/177
18. 胰岛素抵抗试试增敏剂/178
19. 甲亢分三期用药/179
20. 甲亢药物治疗的关键问题/180
21. 如何应对抗甲状腺药物的副作用/182

◎第七部分 泌尿系统疾病用药 /185

1. 初发前列腺增生首选药物治疗/186
2. 唑来膦酸（择泰）可有效治疗前列腺癌骨转移/187
3. 慢性前列腺炎不宜都用抗生素/187
4. 易致结晶性肾损害的药物/189
5. 肾病综合征患儿为何耐药/190

◎第八部分 抗感染用药 /191

1. 抗菌药该怎么吃/192
2. 抗菌药为什么不能随便买/192
3. 抗菌药治感冒为什么不灵/194
4. 抗菌药广谱、窄谱各不同/194
5. 特殊人群如何选用抗菌药/196
6. 抗菌药物的过敏反应有哪些/197
7. 用头孢类抗生素应该单独做皮试/198
8. 抗菌药物无效的原因与对策/199
9. 先锋霉素“代次”越高越好吗/200

◎第九部分 妇科用药 /201

1. 人为推迟经期好不好/202
2. 使用口服避孕药利大于弊/202
3. 服短效避孕药不必有顾虑/204
4. 紧急避孕药不能经常服/205
5. 她为什么避孕失败/206
6. 吃避孕药治青春痘有点悬/207
7. 能用避孕药美发吗/208
8. 堕胎不能滥用米非司酮/209
9. 用米非司酮药物流产间隔应在3个月以上/210
10. 孕妇怎样吃药才安全/211
11. 孕吐禁用甲氧氯普胺(胃复安)/213
12. 孕期慎用血管紧张素转换酶抑制药/214
13. 己烯雌酚: 孕妇的大忌/215
14. 孕期补叶酸又添新理由/216
15. 哺乳的妈妈慎用药/216
16. 你适合补大豆异黄酮吗/218
17. 雌激素是把“双刃剑”/219
18. 三类药可治骨质疏松/220
19. 患阴道炎千万别“不医而药”/222
20. 吃抗生素为何得了妇科病/223

◎第十部分 儿科用药 /224

1. 怎样使孩子乐于服药/225
2. 怎样给孩子喂药不再难/225
3. 您会计算小儿服药剂量吗/226
4. 给孩子用药留神孩子的听力/227
5. 验血可知是否会发生药物性耳聋/228
6. 宝宝感冒如何选药/230
7. 儿童感冒药有用没有用/232
8. 氨酚黄那敏颗粒怎么服/234
9. 儿童慎用头孢拉定(先锋六号)/235
10. 别让孩子被动滥用抗菌药/236
11. 如何给小儿选用退热药/237
12. 三岁以下小儿能否使用对乙酰氨基酚/238
13. 小儿咳嗽用药三误区/239
14. 儿童乙肝能用抗病毒药吗/240
15. 寻找合适的药物治癫痫/241
16. 少给孩子用地西泮(安定)/243
17. 儿童不宜药物减肥/244
18. 小儿秋泻如何选药/245
19. 小儿补铁注意什么/246
20. 儿童不宜用药品保健/248



第一部分

用药必备知识



1 什么才是好药

经常听人们说，“到医院看病拿不到好药”。也有人不顾自身所患疾病的具体情况，向医生点名要开“好药”，总认为价格便宜的药治不了病。还有些人根据报纸杂志上的广告，到药店（房）自费购买“好药”，自行服用。那么究竟什么样的药才算是好药呢？

其实就药物而言，任何一种药物都具有两重性，即治疗作用和毒、副作用，因此有适应证和禁忌证。或者说，每一种药物都同时存在着好与坏两个方面。药物的好坏应该从药物作用、效果、适应证，以及是否有毒副作用等方面去理解。凡是疗效确切，毒、副作用小、质量稳定、价格便宜、使用方便，能够“药到病除”的药就是好药。像青霉素，虽然是第一个被发现的抗生素，已经应用了半个多世纪，但至今还没有一种药物能够完全替代它，它仍然是临床医生治疗细菌感染类疾病的首选药。又如硝酸甘油，每片不过几分钱，但它是公认的急性心肌梗死患者的救命良药。再如阿司匹林，在解热镇痛、消炎、抗风湿等方面疗效显著，虽然便宜，但长盛不衰。所以患者用药时，千万不要认为药物的“名气”越大越好，产品越新越好，价格越贵越好，用药越多越好，进口药比国产药好。其实，好药既不在于新，也不在于价高或是进口，只要安全高效、价格低廉、服用方便的就是好药。

因此，患者在吃药时一定要注意以下几点。

① 用药不在多，而在于准。要明确诊断，对症下药；用药不可滥和乱，要有的放矢。

② 市场上出售的部分新药，其实就是一些老药的成分，只不过是换了新名、改了包装、变了剂型，被冠以“洋名”而已。

③ 治疗疾病的有效程度，主要看是否对症用药及治疗方案和药物使用是否合理。疗效好坏并不取决于是否使用了贵重药、新药或进口药。不论是国产药还是进口药，只要是符合药品质量标准的合格产品，都是有效的。

④ 时下非处方用药的人越来越多，非处方药也不是绝对无害的。人们自行买药、用药时，一定要有安全意识，要加强医药科普知识学习，仔细阅读药品说明书，对症吃药，遵循用药禁忌，尽量避免盲目合并用药。

⑤ 吃药千万别跟着广告走，因为药品广告只能给人们提供一种信息。患了某种疾病应经有经验的医生综合分析，合理用药，以达到“最佳疗效、最小副作用”的治疗目的。

(赵宁志 胡明侠)

2 药品不是普通消费品

对于很多人来说，往往把买药看做是普通的商店购物，看到“买一赠一”等药品促销广告便忍不住像在超市一样盲目购买。事实上，药品与普通消费品是不一样的，在选择和使用等方面应把握其特殊性。

(1) 药品的消费是被动的

消费者在购买其他消费品时多是主动的，出于自己的爱好选择商品。但药品的消费是不同的。消费者是在生病的情况下不得不用药，消费多是被动的。患者一般不具备太多的医学知识，生病后先要由医生作出正确诊断，然后再由医生决定该用什么药。一般来说，患者不太清楚其所用药品的用法、疗效、不良反应和注意事项，必须有医生的指导才能获得安全有效的结果。因此，药品不是一般的消费品。

(2) 病人不能仅根据药品说明书用药

消费者购买其他消费品可按照说明书掌握用法，无须生产厂家和销售商过多的指点。而药品则不同。一些药品的使用方法在很大程度上取决于医生的临床经验，有些药品甚至需要一定级别的医生才能决定其是否应该使用和如何使用。因此，医院都设有三级医生查房制度，对一些疑难病症的治疗方法、用药剂量、治疗时间等要由上级医生查房后，甚至经过集体讨论后再决定。一些非处方药物，有时也会发生不良反应，所以也不能看着说明书随意使用。医生对药品的认识 and 他们的临床经验是写在他们心里的，这些经验和认识不能完全体现在一张简单的说明书上。因此，病人不能仅根据药品说明书来用药。

(3) 不应把药品不良反应视为医疗事故

一些媒体对药品不良反应的过多炒作，使不少消费者误把不良反应当作医疗事故，使得有些医生不敢对药品不良反应进行报告。其实，一般人都知道“是药三分毒”。任何一种药品都有可能引起不良反应，医生报告药品不良反应的目的主要是学术讨论，让其他医生能够提高对该药品的认识，以此为戒，在用药时警惕此种不

不良反应的发生，使该药品能够更安全有效地应用于临床。如果某种药物不良反应的报道很多或很严重，也可药品管理部门取缔这种药物提供依据。如果医生对临床上发生的药品不良反应不予警惕或报告，就会加大药品在临床应用的危险。因此，许多国家都在采取一些措施鼓励医生对药品不良反应，甚至是可疑的药品不良反应进行报告。

（4）医生、病人共同努力，才能确保药品消费安全

药品的消费安全不是医生或病人单方面的事情，需要双方共同努力。医生要不断学习，提高医疗水平和对药品不良反应的认识，在给病人治疗时应尽量避免合并用药和重复用药，对已经了解的不良反应要在治疗中给予警惕或采取一定的预防措施，以免造成不良后果。由于药品与一般的消费品不同，购买后一般不能退换，因此病人不要听凭广告购药，不要一次购买较多的药品，以免发生不良反应后造成经济损失。治疗疾病应到正规医院，使用药品最好有医生指导，

按照医生的处方进行正规治疗并定期随访和复查。病人在用药治疗过程中，如果发现异常反应，应及时告知医生，以便医生及时发现并处理不良反应。

（蔡皓东）

3 药物为何制成不同剂型

我们在使用药物时经常会发现，同一药物常常会有不同的剂型，如同是阿莫西林，就有胶囊、冲剂、糖浆、针剂等，患者则要根据医嘱使用不同剂型的药物，这是为什么呢？这通常是根据药物性质、患者病症等的不同，制成相应的剂型。

药物性质不同，需制成不同剂型的情况如下。

① 在胃中易被破坏的药物，如治疗糖尿病的胰岛素，对胃部有刺激性的药物，如治疗血吸虫病的酒石酸锑钾，就不能制成口服制剂，而要制成针剂使用。

② 需要迅速发挥作用的药物，制成针剂吸收最快、效果最好。如某些解热镇痛药，可以制成粉剂，也可制成水剂或针剂，其疗效以针剂最快，水剂次之，粉剂最慢。又如治疗胃溃疡的氢氧化铝，可以制成凝胶剂，也可以制成粉剂或药片，但疗效以凝胶剂最好，粉剂次之，药片最差。

③ 有的药物制成不同的剂型，所产生的疗效完全不同。如硫酸镁制成药水，热敷可以消肿，口服可以导泻，而制成针剂就成了抗惊厥药，用于治疗尿毒症、破伤风与高血压性脑病等。

④ 某些药物由于性质不够稳定，如遇空气、光线和水分易分解、变质，易导

致降效或失效，因此需要制成片剂、丸剂，甚至还需要包衣。如黄连素片因为太苦，红霉素、胰酶、呋喃妥因等遇胃酸易被破坏都需要包衣。有些药片要再用食用色素制成彩色包衣，可变得五彩缤纷，便于识别，防止误服。

患者病症不同，需选择不同剂型的情况包括：急症用药时，需见效迅速，宜采用水剂、汤剂、冲剂、气雾剂及针剂等；治疗慢性疾病时，希望药效缓和而持久，需要用片剂、丸剂及缓释、控释剂等；患皮肤病则需要用药膏等。

(曹霞)

4 日常购药知多少

药品是特殊商品，使用得当，能够防治疾病；使用不当，则会危害人体健康。近些年来，药店相继增多，给百姓日常购药带来了很大方便。但是，如果不是在医师指导下，而是随意选购使用药品，就有可能给用药者带来很多麻烦，不仅治不好病，还会损害健康。所以，在购药时一定要慎重。

(1) 首先，要注意药店内分区——处方药区和非处方药区

处方药须凭执业医师或执业助理医师的处方购买、调配和使用，不可擅自购买。这类药物包括注射剂、特殊制剂[如地西泮(安定)、地塞米松]、抗菌药物(如氨苄西林、红霉素、磺胺)、心脑血管病药物[如降血压药、降血糖药、降血脂药、卒中(中风)及中风后遗症药物]。

非处方药不需要凭执业医师的处方就可购买使用。它包括消化系统用药(如助消化药)、肝胆系统用药(如利胆消石药)、泌尿系统用药(如利尿通淋药)、呼吸系统用药(如清热药、感冒药)、补益类药(如氨基酸、矿物质、维生素以及补气、补血、滋阴和壮阳药物)、祛风湿止痛药(如治疗风湿、痛风、骨质增生的药)、妇科用药(如活血止痛、调经药)、五官科用药(如耳、鼻、喉、牙科用药)、其他类药(如皮肤科、抗过敏药)及外用药。非处方药大多在药品说明书和标签上印有椭圆形标志图案和OTC三个英文大写字母。颜色为红底白字的属于甲类非处方药，颜色为绿底白字的属于乙类非处方药，乙类非处方药比甲类非处方药安全。

(2) 其次，购药前先要阅读说明书和标签内容

药品的说明书和标签内容是鉴别药品真伪和正确用药的依据。在阅读时，要注意药品的通用名称(有的药品还有商品名)、成分、规格、生产厂家、批准文号、生产日期、有效期、适应证及功能主治、用法、用量、禁忌证、不良反应和注意事项等。

(3) 第三，注意保存好购药单据

购药单据是购药者与药店发生交易的唯一凭证。如遇有假、劣药品时，便于向药品监督管理部门提供有力的依据。

(陆美华)

5 如何正确吃药

口服是药品最常用的使用方法，具有使用方便、起效平稳和相对安全的特点。常见的口服药剂型有片剂、胶囊、颗粒剂、散剂和溶液剂等，根据药物本身特点和疾病治疗需求又设计了各种缓、控释口服制剂和咀嚼片、含化片、漂浮片等定点释放或发挥局部作用的口服制剂。

(1) 剂型不同服用方式有别

① 口服液体制剂。包括口服溶液剂和合剂。止咳糖浆类口服液体制剂若用水冲服则可降低糖浆黏稠度，不能在呼吸道形成保护膜，影响疗效，因此使用时不得以水送服。

② 口服固体制剂。包括片剂、胶囊、颗粒剂等。服用后在体内经过崩解、释放、吸收、分布、代谢和排泄的动力学过程，起效较慢，作用平稳，使用方便。

③ 颗粒剂。以水冲服，胶囊、片剂以温开水送服，一般不宜嚼碎使用，尤其是包衣片、缓释或控释制剂不得咀嚼。

(2) 下列情况下固体口服制剂则应充分嚼碎

① 咀嚼片。如西咪替丁咀嚼片、铝镁加咀嚼片、孟鲁司特咀嚼片等。

② 胃黏膜保护剂。如复方氢氧化铝片、氢氧化铝片、胶体次枸橼酸铋片等，嚼碎后可快速在胃壁上形成保护膜。

③ 某些急救药品。如硝酸甘油等为增加药品吸收速度而迅速起效，应进行咀嚼。

(3) 掌握服药时间很重要

① 清晨空腹时，胃和小肠已基本没有食物，胃排空快。此时服用药物迅速到达小肠，吸收充分，作用迅速有效。如抗结核药利福平胶囊，空腹服药，没有食物影响药物吸收，血药浓度可达高峰，并很快吸收分布到全身。其他如容积性泻药硫酸镁也宜空腹服用，保持高药物浓度，充分发挥药物的疗效，以达到导泻的作用。凡因胃内食物影响吸收的药物，均应空腹服用，如驱虫药、盐类泻药等。

② 睡前服药指睡前15~30分钟服药。神经衰弱的失眠患者服用的镇静催眠药,如地西泮(安定)、阿普唑仑等,睡前服可加快和保证睡眠。

③ 顿服指病情需要一次性服药。某些病如肾病综合征、顽固的支气管哮喘,需长期服用糖皮质激素来控制病情时,采用顿服法。

④ 另外,头孢氨苄胶囊,饭后服药影响吸收可使疗效降低,血药浓度下降。维生素B₂饭后服可使药物缓慢进入小肠,有利于增加吸收;阿司匹林、保泰松、吲哚美辛、苯妥英钠等空腹服用,将会加重不良反应;抗酸剂氢氧化铝、氧化镁与西咪替丁同服,可使西咪替丁的吸收减少,血药浓度降低。

(4) 不必过多饮水

口服药品以温开水送服为宜,尤其是含蛋白质或益生菌成分的药品。如胃蛋白合剂、胰蛋白酶合剂、淀粉酶、多酶片、乳酶生、酵母片等,受热后凝固变性,失去作用。维生素C、维生素B₁、维生素B₂等药品受热后易造成化学结构破坏,也不宜热开水送服。

口服药品以水送服,以一杯水量为宜,过多饮水没有必要,在某些情况下可能影响药效。而有些药物影响人体水盐代谢必须增加饮水量。

胃黏膜保护剂——复方氢氧化铝片服用时大量饮水会冲淡药物在胃内的浓度,不易形成保护膜;需要在胃部吸收的药品,大量饮水加速胃排空,减少药物的吸收;平喘药如安茶碱等具有利尿作用,利胆药如曲匹布通(舒胆通)等可促进胆汁分泌并造成腹泻;双磷酸盐类药物如阿仑膦酸钠(福善美)等可导致电解质紊乱和水分丢失。上述药品服用后应多喝水,以补充机体的水分丢失。HIV蛋白酶抑制剂、抗痛风药(如丙磺舒等)和磺胺嘧啶等主要经肾脏排泄并易形成结石的药品应大量饮水(2000毫升/日以上),避免尿路结石形成,必要时口服碳酸氢钠碱化尿液。

(孟德胜 邹争春)

6 阅读说明书——不该忽视的用药细节

一位患者在服用某药厂生产的抗菌药后,浑身皮肤瘙痒、脱落。他怀疑与用药有关,便反复查看药品说明书,但是未找到其中有此不良反应,便继续服用,以至发展为严重的剥脱性皮炎。经医学鉴定,患者这种症状属于服用此种抗菌药物引起的不良反应。由于药厂在产品说明书中对不良反应的收载欠全,最终败诉。

药品说明书是医生和患者用药的依据,它记载了大量已经发现的不良反应信

息。目前，我国许多药品说明书都存在一种通病，即提供的适应证偏多，而对不良反应的内容说明较少或过于简单，往往只写主要的、常见的不良反应，而对在少数、个别人身上发生的不良反应并未一一列出，这样既容易误导患者，也容易使厂家在患者提起诉讼后不可避免地陷于被动。

对于患者来说，在用药前应首先认真阅读药品说明书，尤其要仔细看清有关本药品的适应证、禁忌证、用法、用量、不良反应、药物相关作用等方面的介绍。

“禁用”是指某些患者绝对禁止使用，否则会危及生命。“慎用”是表示要小心谨慎地使用，如使用不当，会产生毒、副作用。某些特殊人群必须在医生指导下使用这类药品。通常，药品说明书会明示药品的使用方法，如肌内注射、静脉注射、口服等，患者一定要按规定使用，不要随意更改。一次用药的剂量一般指18~60岁成年人的平均安全有效剂量，低于这个剂量可能达不到疗效，超过这个剂量又可能引发不良反应。

有的人为了让自己的病快些好起来，擅自增加用药剂量。一位多年从事药理研究的专家说，这种做法不可取。如果在合理范围内适当增加药品剂量，可能会提高疗效，但不是绝对的。有些对药物敏感的患者使用安全剂量时也可能出现毒性反应，一些上市多年的老药还不时发现新的、严重的不良反应。所以，即使阅读过说明书，并按说明书上的规定服药，也需要留心观察。一旦发现可疑的不良反应，首先要停止服药，还应及时向医药专业人员咨询，并依据《药品不良反应监测管理办法》的规定，向所在省、自治区、直辖市药品不良反应监测中心或药品监管部门报告。

(王晶珠)

7 影响药效的个体因素

同样的药物、同样的给药途径，在不同的患者身上可能会出现完全不同的疗效，这是因为患者之间存在着个体差异。影响药效的个体化因素主要包括以下几个方面。

① 年龄因素。儿童以及老年人，由于年龄的关系，他们的解剖生理特点和生化功能与成年人存在着很大差别，药物在体内的分布、吸收、代谢、排泄也有不同的规律，所表现的疗效和不良反应也不同。儿童的肝肾功能尚未发育完全，药物的清除率较低，容易受到药物的影响。例如，新生儿肝脏葡萄糖醛酸结合能力尚欠缺，如果应用氯霉素就可能导致灰婴综合征，应用吗啡将可能引起呼吸抑制。老年人的肝肾功能随着年龄的增长会自然衰退，药物清除率下降，各种药物的半衰期会有不同程度的延长，容易出现不良反应。

② 性别因素。女性脂肪所占比例较男性要大，因此，脂溶性药物的分布会有