

JIATING YONGYAO SHOUCHE

轻松学知识 健康又长寿

家庭

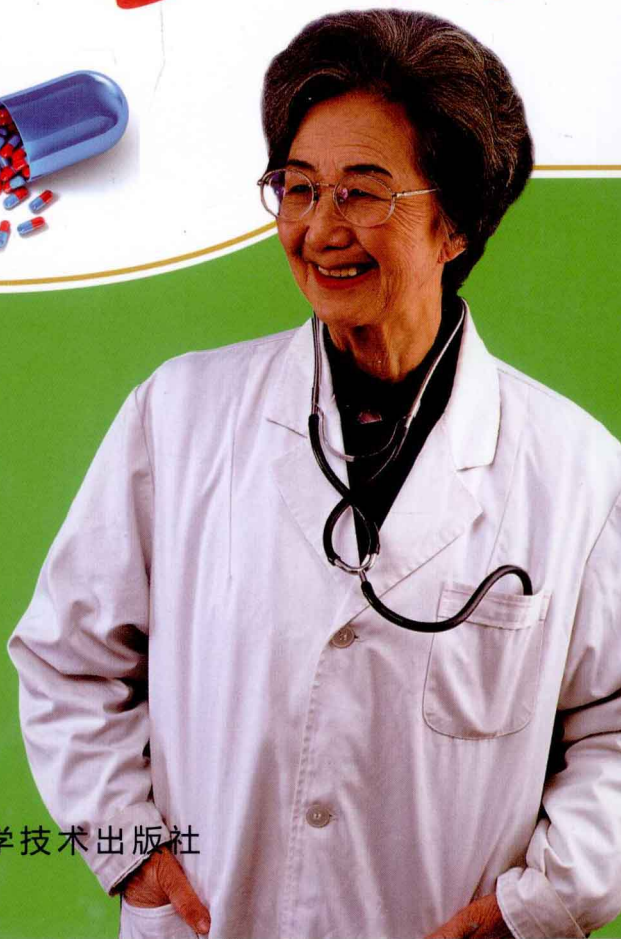
用药手册



- 教您合理规范用药
- 帮您正确选择药物
- 为您呵护全家健康

◎ 程艳波 赵宁 吴素玲 编著

河南科学技术出版社



家庭用药手册

程艳波 赵 宁 吴素玲 编著

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭用药手册/程艳波, 赵宁, 吴素玲编著. —郑州: 河南科学技术出版社, 2010.9 (2012.2 重印)

ISBN 978-7-5349-4396-6

I. ①家… II. ①程…②赵…③吴… III. ①药物-手册②用药法-手册 IV. ①R97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 180228 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65724948

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 马艳茹

责任编辑: 马艳茹

责任校对: 李明辉

封面设计: 宋贺峰

版式设计: 栾亚平

责任印制: 朱 飞

印 刷: 河南省瑞光印务股份有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 13.75 字数: 260 千字

版 次: 2010 年 9 月第 1 版 2012 年 2 月第 4 次印刷

定 价: 39.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系调换。

目 录

第一章 用药须知	(1)
一、药品的定义	(1)
二、处方药与非处方药	(1)
三、药品的名称	(2)
四、药品的包装、标签和使用说明书	(2)
五、药品的剂型	(3)
六、如何识别药品的质量	(4)
七、影响药效的主要因素	(5)
八、合理用药	(6)
九、自行购药应注意什么	(8)
十、保管好你的家庭小药箱	(8)
第二章 内科疾病	(10)
第一节 感染性疾病	(10)
急性病毒性肝炎(10) 流行性感(11) 伤寒与副伤寒(12)	
细菌性痢疾(13) 肺结核(13)	
第二节 呼吸系统疾病	(14)
上呼吸道感染(14) 急性气管-支气管炎(15) 慢性支气管炎	
(16) 肺气肿(阻塞性肺气肿)(17) 支气管哮喘(18) 支气管	
扩张(19) 肺炎(20) 肺脓肿(20) 结核性胸膜炎(21)	
第三节 循环系统疾病	(22)
动脉粥样硬化(22) 冠状动脉粥样硬化性心脏病(23) 慢性肺	
源性心脏病(24) 心绞痛(25) 高血压病(26) 高脂血症(28)	
病毒性心肌炎(28)	
第四节 消化系统疾病	(29)
急性胃炎(29) 慢性胃炎(30) 食管裂孔症(31) 反流性食管	



- 炎(32) 功能性消化不良(32) 胃肠道功能紊乱(33) 食管贲门失弛缓症(34) 胃、十二指肠溃疡(35) 急性肠炎(36) 克罗恩病(局限结肠炎)(36) 溃疡性结肠炎(37) 肠道易激综合征(38) 肠结核(38) 结核性腹膜炎(39) 急性胆囊炎(39) 急性胰腺炎(40) 慢性胰腺炎(41) 胆道蛔虫症(42) 肝硬化(42)
- 第五节 内分泌及代谢系统疾病 (43)
 糖尿病(43) 糖尿病酮症酸中毒(46) 低血糖症(46) 甲状腺功能亢进症(47) 甲状腺功能减退症(48) 痛风(49) 更年期综合征(50)
- 第六节 风湿性疾病与免疫性疾病 (52)
 系统性红斑狼疮(52) 系统性硬化症(53) 多发性肌炎及皮肌炎(54) 类风湿关节炎(55) 干燥综合征(56) 白塞综合征(57) 结节性多动脉炎(59) 多发性大动脉炎(59) 强直性脊柱炎(60) 过敏反应(61) 过敏反应及过敏性休克(62)
- 第七节 泌尿系统疾病 (63)
 急性肾小球肾炎(63) 慢性肾小球肾炎(64) 肾病综合征(65) 肾结核(66) 肾盂肾炎(66) 慢性肾功能衰竭(67) 急性泌尿系感染(68)
- 第八节 血液系统疾病 (69)
 缺铁性贫血(69) 巨幼细胞贫血(70) 再生障碍性贫血(71) 急性过敏性紫癜(71) 白细胞减少症(72)
- 第九节 神经系统疾病 (73)
 短暂性脑缺血发作(73) 重症肌无力(73) 急性面神经炎(74) 三叉神经痛(75) 偏头痛(75) 癫痫(76) 痴呆(77) 神经衰弱(77) 癔症(78)
- 第三章 外科疾病 (79)**
 疔(79) 痈(79) 急性淋巴管炎和淋巴结炎(80) 脓肿(80) 急性蜂窝组织炎(81) 甲沟炎(81) 脓性指头炎(82) 破伤风(82) 热力烧伤(82) 化学烧伤(83) 兽咬伤(84) 蛇咬伤(85) 蜂蜇伤(85) 脑震荡(85) 单纯性甲状腺肿(86) 慢性阑尾炎(86) 痔(87) 直肠脱垂(88) 血栓闭塞性脉管炎(88) 单纯性下肢静脉曲张(89) 阴茎损伤(90) 膀胱炎(90) 尿道炎(91) 睾丸及附睾炎(91) 急性前列腺炎(92) 慢性前列腺炎(93) 良性前列腺增生(94) 尿路结石(95) 坐骨神经损伤



(95) 狭窄性腱鞘炎(96) 肩关节周围炎(96) 腰肌劳损(97)
腰椎间盘突出症(97) 颈椎病(98)

第四章 性病 (100)

淋病(100) 梅毒(100) 非淋菌性尿道炎(101) 尖锐湿疣
(102) 生殖器疱疹(103) 软下疳(104) 性病性淋巴肉芽肿
(105) 阴虱病(105) 艾滋病(106)

第五章 妇科疾病 (108)

非特异性外阴炎(108) 霉菌性外阴炎(108) 前庭大腺炎(109)
滴虫性阴道炎(109) 霉菌性阴道炎(110) 细菌性阴道病(111)
老年性阴道炎(111) 急性宫颈炎(112) 慢性宫颈炎(112)
痛经(113) 经前期综合征(114) 更年期综合征(114) 外阴湿
疹(115) 外阴接触性皮炎(115) 外阴瘙痒症(116) 外阴神经
性皮炎(116) 外阴擦烂(117) 外阴癣(118) 女性性功能失调
(118) 乳腺小叶增生(119)

第六章 眼科疾病 (120)

睑腺炎(120) 睑缘炎(120) 春季卡他性结膜炎(121) 干眼症
(122) 流行性角结膜炎(123) 流行性出血性结膜炎(123) 急
性结膜炎(124) 慢性结膜炎(124) 沙眼(125) 细菌性角膜炎
(126) 单纯疱疹病毒性角膜炎(126) 真菌性角膜溃疡(127)
急性虹膜睫状体炎(128) 老年性白内障(129) 原发性闭角型
青光眼(130) 原发性开角型青光眼(131) 视网膜中央静脉栓
塞(131)

第七章 耳鼻喉科疾病 (133)

第一节 耳科疾病 (133)

急性化脓性中耳炎(133) 慢性化脓性中耳炎(134) 眩晕(135)

第二节 鼻科疾病 (138)

急性鼻炎(138) 慢性鼻炎(139) 萎缩性鼻炎(142) 急性鼻窦
炎(143) 慢性鼻窦炎(144) 儿童鼻出血(146) 老年人鼻出血
(148) 过敏性鼻炎(150) 鼻疖(153) 鼻前庭炎(154) 酒渣
鼻(155) 嗅觉障碍(156)

第三节 咽喉部疾病 (157)

急性咽炎(157) 慢性咽炎(158) 咽异感症(161) 成人鼾症
(163) 急性扁桃体炎(164) 慢性扁桃体炎(166) 嗓音病(声
嘶)(167)

第八章 口腔科疾病 (172)



牙髓炎(172)	牙根尖周围炎(173)	牙齿敏感症(175)	牙龈炎(177)	牙周炎(178)	复发性口腔溃疡(179)	口腔白斑病(179)	口腔扁平苔藓(180)	智齿冠周炎(182)	面部疖、痈(184)	三叉神经痛(186)	面神经麻痹(188)	慢性腮腺炎(189)	流行性腮腺炎(190)
第九章 皮肤科疾病 (193)												
第一节 病毒性皮肤病 (193)												
单纯疱疹(193)	带状疱疹(194)	传染性软疣(194)											
第二节 细菌性皮肤病 (195)												
脓疱疮(195)	单纯性毛囊炎(196)												
第三节 真菌性皮肤病 (196)												
头癣(196)	体癣和股癣(197)	手足癣(198)	甲癣(199)	花斑癣(199)									
第四节 皮炎湿疹类皮肤病 (200)												
接触性皮炎(200)	毛虫皮炎(201)	湿疹(201)	脂溢性皮炎(202)	神经性皮炎(203)	荨麻疹(204)	药物性皮炎(204)							
第五节 物理性皮肤病 (205)												
痱子(205)	多形性日光疹(206)	手足皲裂(206)	鸡眼(207)										
第六节 红斑鳞性皮肤病 (207)												
银屑病(207)	玫瑰糠疹(208)	红皮病(209)											
第七节 大疱性皮肤病 (210)												
天疱疮(210)	多形红斑(210)												
第八节 寄生虫性皮肤病 (211)												
虱病(211)	疥疮(211)												

第一章 用药须知

药品是人类共同需要的商品，如何正确选择、合理使用药品同样也是人类需要了解的生活常识。有关药品知识的书籍大量出版，经久不衰，对普及医药知识，提高人们自我保健水平发挥了不可忽视的作用。本章主要介绍日常用药的基本知识。

一、药品的定义

药品是一种与人类生息相关的不可缺少的特殊商品。《中华人民共和国药品管理法》对药品的定义作了法定的解释：“药品，是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。”这个定义清楚地反映了药品与一般商品不同的特殊性。

二、处方药与非处方药

为了加强药品管理，方便患者治疗，节约药品资源，降低医疗费用，并与国际药品管理办法接轨，我国从 1998 年起开始实行处方药与非处方药分类管理制度。

1. 处方药：是指凭执业医师或执业助理医师根据患者病情开出的处方才能调配、购买、使用的药物。此类药品必须在医师的监督、指导下使用，而且必须在医院或经药品监督管理部门审批并配备执业药师的药店才能买到。

2. 非处方药：是指应用安全、质量稳定、疗效确定、不需要执业医师或执业助理医师处方，在药房（店）甚至一些大商场均可买到的药物。非处方药在欧美国家称作“可在柜台买到（over the counter）”的药，简称为 OTC 药物。非处方药主要用于自我诊断、自我治疗的轻微常见疾病。根据药品的安全性，非处方药又分为甲类非处方药和乙类非处方药。

非处方药有其专有的标志图案。甲类非处方药的标志为红底白字的有 OTC 代号的图案，乙类非处方药的标志为绿底白字的有 OTC 代号的图案。



三、药品的名称

药品的名称一般常见的有通用名、商品名和外文名等。

1. 通用名：是经国家药品监督部门批准载入《中华人民共和国药典》或符合国家药品标准的正式药品的法定标准名称，如抗生素类的青霉素、红霉素，解热镇痛药的乙酰水杨酸、安乃近等。通用名都在药品包装、标签或说明书上用中文显著标示。医师的处方按规定都书写药品的通用名。

2. 商品名：是由该药品生产厂商命名并向所在地有关部门注册的药品的牌名，如严迪（即罗红霉素）、吗丁啉（即多潘立酮）等。商品名的右下角上有®的符号。

3. 外文名：有些药品除标示有通用名和商品名外，还标示有外文名。外文名一般采用世界卫生组织（WHO）发表的国际非专利名。

此外，在一些药品说明书上还标示有该药的化学名，这是根据药品化学结构并按照一定的命名原则制定的名称。

四、药品的包装、标签和使用说明书

为了保证药品的质量完好，所有药品都用一定的材料和容器进行包装，同时为了向医师和患者宣传介绍药品的特性，指导合理用药，在药品包装内均附有标签或说明书。

1. 药品的包装：直接接触药品的包装材料和容器，都是用符合药用要求并经药品监督管理部门审批的材料制成的。在选择购买药品时应从外观上检查包装材料是否清洁卫生、有无脱落物或被污染。常用的药品包装材料有玻璃、塑料、纸制品、金属和橡胶制品等。

2. 药品的标签和说明书：药品的标签分为内包装标签和外包装标签。标签内容和文字表达与说明书保持一致。标签或说明书上都注明有药品的通用名称、成分、规格、生产企业、批准文号、产品批号（生产日期）、有效期、适应证或功能主治、用法用量、禁忌、不良反应和注意事项等。大部分药品特别是处方药都附有药品使用说明书，进口药品还必须有中英文对照说明书。说明书包含了有关药品的安全性、有效性等基本科学信息，其内容和格式全世界基本统一，目的都是为了指导医师和患者正确合理用药。在使用药品前，必须认真阅读说明书，而阅读说明书的正确方法是先看适应证，再看注意事项和不良反应，只有确定该药适合自己使用后，再根据其用法用量正确使用。但应该指出的是：药品使用说明书仅是用于指导医师和患者合理用药，期望依靠阅读说明书就可以自行防病治病是不现实和不科学的，如果这样，世界上就不需要医师这个职业了。因为疾病本身有很多问题需要研究，医师必须经过严格的专门



训练。所以有病还是应该找医师，吃药还是要请医师开处方。

五、药品的剂型

绝大部分药品都是将药用原料经加工后制备成各种不同性状的制剂，即所谓的“剂型”。目前常用的剂型有注射剂、片剂、胶囊剂、丸剂、颗粒剂、溶液剂、气雾剂、栓剂、软膏剂和滴眼剂、滴鼻剂等。

1. 注射剂：注射剂药效迅速，药物不受胃肠消化液和食物的影响，适用于重症和抢救。注射剂有针剂（肌肉注射或与其他输液一同通过静脉输注，如庆大霉素注射液）、粉针剂（如青霉素注射用粉针）和大输液（直接静脉输注，如葡萄糖注射液）三种。注射剂必须在医师的指导下由护士操作使用，患者一般不能自行使用。

2. 片剂：片剂是最常用的口服剂型，具有服用方便、成本低、储存和运输方便等优点（如维生素C片、阿司匹林片等）。但口服剂型的吸收大都受消化液和食物的影响，药效均受到一定程度的影响。有些口服剂型的药物会对胃肠道造成刺激甚至损伤，应遵照说明书的用法正确服用。

3. 胶囊剂：胶囊有硬胶囊与软胶囊之分。前者将固体或半固体药物填充于大小不同的两节圆筒形硬胶囊内，再镶嵌套合而成。后者又称胶丸剂，是将油类或液体药物封闭于胶丸中，如维生素E胶丸等。

4. 丸剂：常用的有大蜜丸、小蜜丸、水蜜丸和水丸等，是传统的中药剂型，如六味地黄丸、六神丸等。丸剂具有服用和携带方便、作用缓和持久等特点。

5. 颗粒剂：原称冲剂，是将药物添加适量糖粉制成的，临用时加开水冲服。常用的有板蓝根颗粒剂、感冒颗粒剂等。

6. 溶液剂：有内服和外用溶液剂之分。常用的内服溶液剂有口服液、合剂、糖浆剂等。此类剂型的共同特点是服用方便、吸收迅速和疗效稳定，如双黄连口服液、复方甘草合剂和伤风止咳糖浆等。

7. 气雾剂：气雾剂是将药物与液化气体或压缩空气一起装于带有阀门的封闭耐压的筒内，使用时借助于容器内的压力，将药物成雾状喷出，直至呼吸道或被皮肤吸收而发挥作用，如异丙肾上腺素喷雾剂等。

8. 栓剂：如用于肛门的痔疮栓或阴道用药的栓剂，也有通过直肠黏膜吸收而起全身作用的栓剂。常用的如马应龙痔疮栓、洗必泰阴道栓和布洛芬栓等。

9. 软膏剂：将药物和凡士林等混合制成一种半固体剂型，涂于皮肤或黏膜上，起保护、润滑及局部治疗作用，如醋酸肤轻松软膏和专供眼用的细腻灭茵软膏如金霉素眼膏等。

10. 滴眼剂：系指用药物制成的专供滴眼用的灭菌液体制剂。滴眼剂开启包装后应立即使用，不可久储，以防污染。常用的有氯霉素滴眼剂、利巴韦林



滴眼剂等。

11. 滴鼻剂和滴耳剂：滴鼻剂是指专供滴入鼻腔的液体制剂，主要用作局部消毒、消炎和收缩血管等用途。常用有氯麻滴鼻剂、复方呋喃西林滴鼻剂等。滴耳剂是指滴入耳道内的外用液体制剂，起到润滑、清洁、消炎、收敛等效用。常用的有硼酸滴耳液、复方新霉素滴耳剂等。

六、如何识别药品的质量

前面已经谈到了识别假药和劣药的标准，但一般患者很难根据以上标准进行药品质量的识别。下面介绍几个识别药品质量的简易方法。

1. 看药品的批准文号：所有药品都必须经国家药品监督管理部门审批才允许生产，每种药品都有其法定的批准文号。批准文号的正确表示方式是“国药准字××××××××号”。只有“药准字”文号才属于药品的范畴，其他的“消准字”、“防准字”、“食准字”等都不属于药品。除药品批准文号外，还要看药品包装上有无注明生产企业名称和注册商标，否则即列为“三无产品”，视作假药论处。

2. 看生产批号和有效期：药品包装和标签上都应清楚注明该药品的生产批号（日期）和效期。药品生产批号（日期）用阿拉伯数字表示，如20030305，即表示该药品的生产日期为2003年3月5日。药品的效期常用“有效期”或“失效期”表示。一般所指药品的效期是指在规定的储藏条件下质量能符合规定的期限。有效期可按包装上的生产日期推算出来。如批号为20010212的药品，有效期为3年，即表示该药品可以使用到2004年2月12日。某些药品注明有效期为某年某月，如有效期为2003年12月，即该药品可以使用到2003年12月31日。也有些药品注明的是失效期，如失效期为2003年5月，则表示该药可以使用到2003年4月30日，5月1日起即属于过期药品。

进口药品同样标示有使用期限，通常使用英文Exp. date（失效日期）、Use before（在某日期前使用）来表示药品的效期。如Exp. date: Apr2003，即表示该药品可以使用到2003年3月31日。英文1~12月的缩写字母为：Jan.、Feb.、Mar.、Apr.、May.、Jun.、Jul.、Aug.、Sep.、Oct.、Nov.、Dec.。按正规渠道进入中国内地使用的进口药品都附有中英文说明书，并标示有中文的药品效期。

凡超过有效期或达到失效期限的药品，都不能再使用，否则被视作劣药处理。

3. 看药品的外观性状：这是判断药品是否变质的一个很重要的方法。一般通过人的眼、鼻等视觉和嗅觉器官来观察和鉴别。如观察药片是否变色，是否有花斑、霉坏或松散情况；糖衣片是否有裂片、潮解粘连或褪色露底、呈花斑或黑色状态；胶囊是否有碎裂泄漏、软化或粘连现象；颗粒剂是否有受潮、



结块或变硬。内服液体制剂，不论何种颜色都应澄清无沉淀物；滴眼剂除少数属于混悬液剂型外，要求澄清透明，不得混浊、变色或有沉淀和异物；注射液不得有变色、结晶析出、混浊、沉淀或有霉菌生长等现象。

如果药品超过了使用期限，则不管其外观性状有无变化，都不能再使用。

七、影响药效的主要因素

药物在体内所产生的疗效主要受下列几种因素的影响，包括药物的用量、剂型、用药途径、多药并用以及患者的生理因素、病理状态等，都可能会影响药物的作用。

1. 药物的用量：用量不同会产生不同的作用。一般地说，在一定范围内用量越大，产生的作用也越强。能获得良好的疗效而又安全的剂量称为常用量，常用量对大多数患者能起到理想的治疗作用。对于少部分作用强烈或具有一定毒性的药物，国家药典都规定了“极量”，即最大的用量，超过极量就可能引起中毒。患者不能自行使用极量。极量必须由医师在处方剂量旁签字，并在医师指导和监督下方可使用。

2. 药物的剂型和用药途径：药物有多种不同的剂型，如注射剂、片剂等。同一药物不同的剂型，通过不同的用药途径，会引起不同的药物效应。一般地说，注射药物比口服药物吸收快，作用往往较显著；在口服制剂中，液体制剂又比片剂、胶囊剂等容易吸收。因此，在重症或抢救情况下，应及时到医院就诊，医师确诊后及时按病情使用注射药物来治疗，在这种情况下，如自行选购使用口服药物，常会延误治疗。

3. 同时应用多种药物：两种或两种以上的药物同时应用或先后应用，有时会产生一定的相互影响。只有在医师的指导下合理地联合用药，才会增强疗效，否则可能会造成药效减弱或对消，甚至会增加毒性作用。我们将影响治疗效果甚至影响患者安全的联合用药，称为“配伍禁忌”。很多药物说明书上都注明有“禁忌”或“注意事项”。患者应在医师或药师的指导下才能同时应用两种或两种以上的药物。

4. 年龄：药物作用对儿童和老年人的影响尤为突出。儿童特别是婴幼儿，因肝、肾功能和中枢神经系统发育未完善，用药时要按医嘱严格控制好药物的剂量，否则易引起药物过量致中毒。老年患者，特别是年龄偏高的老人，其肝、肾功能和其他大部分生理功能都减退，对药物的解毒和排泄能力显著降低，因此用药剂量必须经过严格的计算和调整。

5. 性别：男女存在生理上的差异。性别不同常常会影响药物的作用。妇女有月经、怀孕、分娩、哺乳等生理特征，女性在月经期与怀孕期，子宫对某些药物如导泻药特别敏感；而在怀孕期或哺乳期，某些药物又可能通过胎盘循



环进入胎儿而致畸，或通过乳汁被婴儿吸入而造成中毒。怀孕期或哺乳期的妇女应尽量避免用药，必要时应在医师的指导下正确选用药物。

6. 病理和精神状态：两者都会影响药物的疗效。疾病可干扰机体对药物的敏感性，还会改变药物在体内的解毒和排泄过程，以致影响药效，严重时还可能增加毒副作用。如肾功能损害的患者使用正常剂量的庆大霉素也可能会引起蓄积中毒。同样，患者的精神状态也与药物的治疗效果有密切的关系。患者如能以乐观态度正确对待疾病，与医师密切配合，可减轻痛苦，增强免疫功能，有利于药物发挥疗效和疾病的治愈。若悲观消极，失去信心，患者的整体状态失调，即使使用了有效的药物，但最终也不能得到理想的疗效。

7. 个体差异：不同患者对同一种药物的敏感性不同。有些患者对某些药物特别敏感，对于别人也许是很少的剂量，而对该患者已是中毒剂量，我们称之为“高敏性”；另有一些患者则恰恰相反，对某些药物很不敏感，甚至用到一般人的中毒剂量，才能产生应有的效应，这种现象称为“耐受性”。因此应根据每个患者的具体情况来调剂用量和每日用药的次数，即用药要做到“个体化”。

八、合理用药

药可治病，也可致病。我们必须学会自己保护自己，绝不可滥用、误用药物。要了解合理用药的基本知识，避免由于用药不当而诱发不良反应或延误治疗。合理用药应注意以下几个问题。

1. 应在医师或药师的指导下用药：虽然非处方药可以到药店购买并根据说明书自行服用，但由于目前我国公众对医学知识的掌握毕竟有限，特别是很多疑难杂症及许多疾病千变万化，每个人的机体状况存在差异，仅凭自我感觉选用药品是很难做到对症用药的。因此，有病到医院，多请教医师或药师，特别是处方药更要注意。这样才能保证药物起到应有的治疗作用，又可避免不良反应的发生。

2. 避免多药并用：临床上已证实多药并用会增加药物不良反应的发生率。药物相互作用，既有增强药效的一面，也有药效减弱或出现毒性反应的另一方面。因此，必须多药并用时，一定要在医师的指导下使用。还需提醒的是，患者在进行自我治疗时，常会出现重复用药的现象。药品一般有通用名、商品名和化学名三个名称，而有些复方制剂，虽然药名不同，却含有类似药理性质的成分，合并使用，就可能同时服用了同样的成分的药品，无形中增加了同一药物的剂量，容易造成危害。

3. 不要随意加大用量：应按医师的嘱咐或药品使用说明书上的用量服用药品，不能自作主张，自行加大用量或增加用药次数。有些患者以为加大用量可以把疾病“压”下去，但结果是疾病未治愈，反而出现药物中毒。



4. 过敏体质的患者用药要谨慎：凡有过敏体质的患者，看病时都应主动向医师说明自己的过敏史或家族史，自行购药时要仔细阅读使用说明书上的禁忌和注意事项。此外，有些人由于基因异常致遗传性酶缺陷，在服用正常剂量的磺胺类或呋喃类药物，或食用蚕豆时，可出现急性溶血性贫血，因为这些人人体内缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶，所以这类患者必须禁用上述药物和食物。

5. 不要被药品广告误导：国家对处方药广告有规范的管理，只有在指定的医药学专业刊物上介绍，不能在大众传播媒介上发布或以其他方式进行以公众为对象的广告宣传。社会上的一些街头广告，或打着“义诊”旗号，随意夸大疗效，甚至号称包治百病的广告，都是违法和骗人的宣传。广大患者不要轻信这类广告宣传，以免受骗上当。

6. 老人儿童用药要小心：老年人随着年龄增大，全身器官的功能都逐渐衰退，对药物的解毒和排泄能力降低。与年轻人相比，服用同样的药物，老年人出现药物不良反应率要高出5~10倍。特别是服用降压药、心脑血管病药及利尿药等作用较强烈的药物时，应在医师的严格指导下，适当调整用药剂量和服药的间隔时间。

儿童处于生长发育时期，各组织器官功能尚不完善，特别是婴幼儿，肝肾功能不健全，对药物的解毒排泄能力低，用药不当，很容易引起药物蓄积中毒。因此，儿童用药必须由医师根据年龄按千克体重用量来计算。婴幼儿在选用药物时更应谨慎，某些药物可能会引起严重危害。如氯霉素可能会引起“灰婴综合征”；庆大霉素会引起耳毒性而致耳鸣、耳聋等严重后遗症。儿童患病时，家长千万不可自行购用药物，应到医院就诊。

7. 孕妇尽量少用或不用药：孕妇用药不当会影响胎儿的发育，可能会引起流产、早产、畸形甚至死胎。为了胎儿的安全，达到优生优育的目的，孕妇尽量少用或不用药，特别是孕头3个月，尤应谨慎。必须用药时，一定要在医师的监督指导下使用，并且要禁用那些对胎儿生长发育有明显影响的药物。

8. 按时服药：要想达到理想的疗效，一定要遵照医师或药品的说明书上的要求按时服药。每一种药物的用药时间都是通过大量的实验研究而决定的。我们把血液中药物浓度下降一半所需的时间称为半衰期，不同的药物有不同的半衰期。为了保证药物在血液中的有效治疗浓度，又不会发生蓄积中毒，大部分药物都是根据其半衰期的长短来决定用药间隔时间。如四环素的半衰期是6小时，其用法即为每日4次。此外，根据各种药物的治疗目的，还规定了一些药物的特殊用药时间。如助消化药、促胃动力药、保护胃黏膜药以及治疗糖尿病药，需要在饭前30~60分钟服用；而其他大部分药物，特别是一些对胃黏膜刺激性强的药物，如阿司匹林、吲哚美辛等药物，应在饭后15~30分钟服用。催眠药和某些驱虫药，应在睡前15~30分钟服用。尚有一些药物是根据



病情决定服用，如发热时服用退热药、胃肠绞痛时服用解痉止痛药等。

此外，合理用药还应该注意不要使用过期失效的药品，不要用饮料或茶水送服药品以及服药期间应该禁止吸烟和喝酒。

九、自行购药应注意什么

随着医疗制度改革不断深化，人们自己去药店购买药品的机会越来越多，然而，当你走进药店面对琳琅满目的药品时，在决定选购药品前应注意下列几个原则。

1. 在医师或药师的指导下，对症选药：人们的医疗知识有限，如选用药品不当，常会延误治疗，甚至导致严重后果。正确用药，必须先有正确的诊断。在自己没有把握的情况下，最好还是请医师将疾病诊断明确，然后在医师和药师的指导下选购药品，这样才能保证对症治疗，又能减少不良反应。

2. 买疗效好、毒副作用小的药物：无论患哪一种疾病，治疗药物都有很多种。选购时可根据自己以往使用感觉疗效较好的药物。有些人以为产品越新越好，买药时专挑新药。其实新药由于在临床上使用时间不长，许多弊端和毒副作用还没有充分显露出来，另外也难以比较出在疗效上与一些老药的差异。因此，不要过分迷信新药。

3. 比较价格，买经济实惠的药品：同样的药品可能由于生产厂家、包装、品牌等不同，价格可相差几倍甚至十几倍，其实，吃药的目的是为了治病，选择质量保证、价格实惠的药品，既能治好病又少花钱。价格的差异往往是由生产厂家的规模、广告投入的多少、生产工艺的难易、原料的价格、产量的大小、销售的范围和包装的质量等多种因素综合而定，大多数情况下与疗效的高低、质量的优劣并无直接关系。

4. 小心虚假医药广告的诱惑：不要以为广告越多药物越好，如果盲目相信广告所宣传的药物，有时会大失所望。

十、保管好你的家庭小药箱

大多数家庭都配备了小药箱，要保管好小药箱里的药品，必须掌握一定的药品储存知识。如保管不善，造成药品过期霉坏变质，继续使用，将会贻误病情，甚至产生严重后果。

影响药品质量的因素很多，往往是几种因素同时进行或交叉进行，互相促进、互相作用而加速药品的变质和失效。要保管好小药箱里的药品，要注意下列几个因素。

1. 温度：温度是药品保管养护的重要条件之一。温度升高，可加速药品的变质，如生物制剂、血液制剂在室温下保管容易失效，需要低温冷藏（2 ~



10℃)。同样，过高的温度会使栓剂、胶囊剂等软化变形，使糖衣片粘连、软膏剂融化分层等。

2. 湿度：湿度也是药品保养的重要因素之一。大部分口服固体制剂都容易受潮变质，有些药物如阿司匹林吸潮后水解生成乙酰水杨酸，不但毒性增强，而且对胃肠道的刺激也增加。

3. 光线：紫外线是药品发生分解、氧化还原、水解等化学反应的催化剂之一。在很多情况下，光线影响药品质量的作用是伴随着空气中的氧气、水分、温度等因素同时进行。

下面介绍家庭小药箱的几种主要剂型的一般保管方法：

片剂：主要是防潮。片剂吸潮后会松散、潮解、溶化、粘连等，糖衣片褪色，表面出现花斑或膨胀裂片、霉变等。因此，片剂应置密闭干燥、阴凉处保管，避免高温、潮湿或直接阳光照射。

胶囊剂：胶囊剂受热易粘连变形、爆裂，发生漏粉和霉变。保管主要是防热、防潮，应密封于阴凉处保存。

溶液剂：包括糖浆剂如储存不当，极易发生霉败、变色及沉淀等质量变异，主要保养措施是防热、防污染，应密封于阴凉处，温度不宜超过 25℃。

软膏剂：应密闭于 30℃ 以下保存。具有特殊臭味的软膏剂，应置阴凉处并与其他一般药物分开以防串味。乳膏剂在冬季还要防冻，以免失去均匀性。软膏剂还应防重压。

栓剂：应防热、防潮和防干燥，应在 30℃ 以下密闭保存。

第二章 内科疾病

第一节 感染性疾病

急性病毒性肝炎

【概述】

以不同肝炎病毒引起的急性的消化道症状为主要表现的传染病。肝炎病毒根据类型，可分为甲、乙、丙、丁、戊等5种。其中乙型肝炎病毒为DNA病毒，其余4型均为RNA病毒。甲型、戊型肝炎主要通过肠道传染，乙型、丙型和丁型主要为肠道外传染，如输血、手术等。

【诊断】

1. 常有与病毒性肝炎密切接触史。如外出不洁饮食，半年内接受输血及血液制品，接受消毒不严的注射、手术等。
2. 起病急，无其他原因的乏力、食欲减退、恶心、呕吐、腹胀、肝区疼痛及压痛。
3. 若为急性黄疸性肝炎，可出现皮肤、巩膜黄染。
4. 病原学检查呈阳性反应。

【用药】

1. 急性病毒性肝炎目前无特效的治疗方法，但多有自限性，预后尚可，多在2~3个月康复。

2. 护肝治疗及对症治疗为主要治疗手段，应在医师指导下进行。

3. 中医验方：

柴胡10克 黄芩10克 茵陈蒿12克 土茯苓12克 凤尾草12克 草河车6克

用法：每日1剂，水煎，分2次温服。

现代研究表明：方中柴胡有抗肝炎病毒引起的细胞病变，促进机体免疫、利胆、保肝等作用；黄芩也有护肝利胆之作用；茵陈蒿利胆保肝作用显著；草河车、凤尾草、土茯苓均有较好的抗病毒作用。