



家庭用药必备



肖遐田静 编著



中国出版集团



世界图书出版公司

家庭用药必备

曹 靖 屈双权 肖 遐 田 静 编著



世界图书出版公司
广州·上海·西安·北京

图书在版编目(CIP)数据

家庭用药必备/曹靖等编著. — 广州:世界图书出版广东有限公司, 2012.10
ISBN 978-7-5100-5388-7

I. ①家… II. ①曹… III. ①药物-基本知识 IV. ①R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 248945 号

家庭用药必备

责任编辑 刘笑春 李 梦

封面设计 兰文婷

出版发行 世界图书出版广东有限公司

地 址 广州市新港西路大江冲 25 号

电 话 020-84459702

印 刷 广州市快美印务有限公司

规 格 890mm×1240mm 1/32

印 张 5

字 数 88 千字

版 次 2012 年 11 月第 1 版 2013 年 5 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-5100-5388-7/R·0209

定 价 24.00 元

版权所有,翻印必究

前 言

前些年，中国街上的药房少，患者都是在医院里开方拿药，中国的药物也没有处方药与非处方药之分。现在，街上的药店越来越多，很多药都能在这些药店里买到，不医而药的行为相当普遍。虽然给老百姓治疗小病痛带来了一些方便，但不医而药会引发老百姓滥用药物、不规则应用药物，从而造成抗生素耐受性的形成和药物中毒等事件屡见不鲜。所以，如何正确地进行家庭用药亦成为我国的一大社会问题。

有鉴于此，谨以药理科学知识为指导，凭借多年从事药房工作积累的经验，编写了《家庭用药必备》一书，旨在帮助老百姓了解家庭用药的基本常识、非处方药的应用、如何购买和保管药品、常用药物在服用时应注意的若干问题、服药时间和服药的饮食宜忌以及如何科学服用中草药等等。因此，本书对于指导“小病不求医”的老百姓们如何做到科学合理用药具有重要的意义。

本书阐述的内容科学、通俗易懂，能让老百姓耳目一新，并且一看就懂，一学就会，一用就灵。当然，药物的正确使用还应在医生的指导下进行，要明白“是药三分毒”的道理，不可擅自用药、盲目用药和停药，或者滥用抗菌素和激素类药物，以免给身体带来不应有的伤害。

本书参考了大量的中外书刊、杂志，并引用了其中不少的文献资料，在此，谨向这些文献的编者、作者、出版者们表示衷心的感谢。

谨以此书献给渴望健康的人们，希望你们看了这本书后能从中得到裨益。

由于水平有限，书中可能存在纰漏，敬请专家和读者斧正。

编者

2012年8月

目 录

第一章	家庭用药常识 / 001
	一、家庭用药基本原则 / 001
	二、家庭用药给药方法 / 004
	三、常用药物的最佳服药时间 / 005
	四、服用药物时的饮食禁忌 / 009
	五、特殊人群用药须知 / 011
	六、家庭常见用药误区 / 025
	七、家庭用药注意事项 / 026
第二章	非处方药的应用 / 029
	一、何谓非处方药 / 029
	二、怎样购买非处方药 / 029
	三、购买非处方药应注意的问题 / 034
	四、科学保管非处方药 / 037
第三章	药物使用说明书的阅读与理解 / 040
	一、药物使用说明书的形式与内容 / 040
	二、理解药物使用说明书 / 040
	三、阅读药物使用说明书的技巧 / 043

第四章

家庭用药应注意的问题 / 046

- 一、服用药物前先确认药品真伪 / 046
- 二、几种药物同时使用应注意的问题 / 047
- 三、几种常用药物服用时应注意的问题 / 050
- 四、口服抗生素药物时应注意的问题 / 060
- 五、口服降糖药物应注意的问题 / 063
- 六、口服抗结核药物应注意的问题 / 065

第五章

科学服用中草药 / 074

- 一、中药的煎药方法 / 074
- 二、常用内服中药剂型 / 075
- 三、中药的给药时间 / 076
- 四、服药方法与护理 / 078
- 五、中成药的外用方法 / 081

第六章

家庭常用药物 / 083

- 一、常用降压药 / 083
- 二、常用抗生素 / 089
- 三、常用抗病毒、抗真菌、抗结核、抗寄生虫药 / 095
- 四、常用抗肿瘤药物 / 103
- 五、常用解热镇静药 / 114
- 六、常用护心肌药 / 120
- 七、常用抗心绞痛药 / 122
- 八、常用止血药 / 124
- 九、常用维生素类药物 / 125
- 十、常用滋补药 / 133

附录

附录一 身体常见故障警告信号 / 138

附录二 家庭药箱的配备 / 145

第一章 家庭用药常识

一、家庭用药基本原则

1. 不要随使用药

随使用药会掩盖症状，造成诊断困难，甚至误诊。所以在明确诊断之前，最好不要用药。此外，药物具有双重性，既能治疗疾病，也可能导致疾病，严重者还可能危及生命。因此，无严重症状时不必服药，尤其是镇痛类、解痉类、洋地黄类、激素类等的药物，宜尽量少用。

2. 掌握用药的时间

(1)“一日3次”不代表随餐服用

大多数病人认为，“一日3次”就是每天饭前或饭后服药。其实，在饭前饭后服药会使白天药物在体内有较高的血药浓度，甚至会造成药物中毒，而在晚上，一夜不服药，血药浓度必然下降，影响治疗效果。“一日3次”的正确理解应当是每隔8小时服药1次，这样由于间隔时间相同，可以使体内血药浓度在24小时内都保持比较平稳，既不容易引起药物不良反应，也可取得较好效果。

同样，“一日2次”指的是间隔12小时服药1次，而不是大部分人理解的早晚各1次，因为早究竟是何时，晚又是何时，没有统一的概念，时间误差较大。

(2) 饭前饭后有讲究

宜在饭前服用的药物一般对胃无大的刺激，饭前胃空，服药后能充分吸收，可使药物保持有效浓度，迅速发挥药效。如健胃片、痛经平、安胃灵、消旋山莨菪碱等胃肠平滑肌解痉药物，就宜在饭前 15 分钟左右服用。

对胃肠道有明显刺激的药物，最好在饭后服用，如阿司匹林、保泰松、吲哚美辛、巴氏合剂、苯妥英钠、氯丙嗪等。有些药物需要和食物在一起，才能发挥最大药效，这些药物宜在饭中服用，如胃酶片、淀粉酶、稀盐酸等。

为了使药物迅速进入肠内，并保持高浓度，有些药物宜在清晨服用，如临床使用硫酸镁导泻就宜在早晨空腹时服药。

(3) 服药后不宜马上睡觉

许多人喜欢在晚上临睡前或卧床服药的习惯，认为服完药后立即休息，能帮助药物的吸收。其实，服完药后马上就睡觉，特别是当饮水量又少的时候，往往会使药物粘在食管上，引起食道损伤。许多药物性食管溃疡患者，就是因为在近期睡前服过胶囊类药物，如抗生素胶囊、感冒胶囊等而造成的。

正确的服药方法是服药时应坐着或站着，服药后不宜立即仰卧，稍停留片刻。服药后应多喝点水，一般用温开水 200 ~ 300ml 送入，最好活动 5 分钟再躺下睡觉。如果服药时感觉药物堵塞在食道中，且情况严重，则应立刻上医院检查。另外，临睡之前不可服降压药，否则易诱发心脑血管并发症。

(4) 服晕车药要提前 1 小时

一般来讲，多数用药无效者均属临开车、开船或坐上飞机后才开始服药的，有的甚至已发生恶心时才服药，这时候服药已来不及了。

正确方法是出发前半小时至 1 小时空腹服药，以缩短药物在胃内的排空时间，使药物尽快过到肠道，以便在乘船、乘车、乘机时，药

物达到有效浓度，获得满意效果。如需长时间旅行，可因人而异每隔4~6小时重复服用，以保持机体内持续药物浓度，有效防止晕车。

(5) 抗菌药要空腹服

很多人都认为应在饭后服用抗菌药物，理由是抗菌类药物对胃肠道刺激性大，饭后服用可减轻药物对胃肠道的刺激。其实，这是个误区。现在有些常用的抗菌类药物，恰恰应该空腹服用，因为在饭后服用，食物可影响药物吸收或使药物利用率明显降低。

宜空腹服用的抗菌类药有：头孢氨苄(先锋4号)、阿莫西林、头孢拉啶(先锋6号)；诺氟沙星(氟哌酸)、环丙沙星；红霉素、四环素、林可霉素、异烟肼(雷米封)、利福平。

(6) 维生素不宜饭前服

维生素类药一般应该在饭后服，而不宜饭前服。其原因是维生素B₁、维生素B₂、维生素C等，口服后主要经小肠吸收，若饭前空腹服，维生素较快通过胃肠，未充分吸收利用便从尿中排出。如果饭后服，因肠道有食物，可使维生素缓缓通过肠道，较完全地被吸收而起到理想的治疗效果。而维生素A、维生素D、维生素E等，油类食物有助它们的吸收。因此，也宜在饭后服用。

3. 注意服药方法：服药除了要掌握时间、次数外，还要注意方法。大多数药物是吞服的，但有些药物如咀嚼片则宜咀嚼后吞服，又如硝酸甘油宜舌下含服，这样可以避免因肝脏的破坏而保证药效。

4. 掌握药物剂量：用药一定要按剂量，超量服用可产生不良反应，甚至会由于毒性反应而引起死亡。如老年人和小孩不注意退烧药物的剂量，就可能因出汗过多而引起体温急速下降，甚至引起虚脱。

5. 注意药物的相互作用：两种以上的药物同时使用，彼此可产生相互作用，有时可使其中一种药物药效降低甚至引起不良反应。如青霉素类和四环素类，其抗菌效力不及单独使用。因此，若要一起同服数种药物时，应经医生或药师指导。又如红汞和碘酊不能同时使用，

也不能在同一部位先后使用，因为碘酊中的碘会与红汞中的汞结合生成对皮肤有损害的碘化高汞；红汞还不能用于大面积伤口，以免造成汞中毒。

6. 注意药物的质量：服药时要仔细观察药物的质量，特别是家庭备用的药物，若药物已过期、潮解、霉变则应弃之不用。

二、家庭给药方法

家庭最常采用的给药方法为口服给药。对于吞咽困难的老年人或不会吞服的小孩，一般不给予片剂、胶囊剂等，可选择液体剂型，必要时注射给药。对慢性病人，应尽量用口服制剂，如片剂、胶囊剂或溶液剂。对急性病者可选用注射剂，但应尽量少用肌肉或皮下注射。

1. 口服给药：口服给药是一种最常用的给药方法，适用于大多数药物和病人。它既方便又经济且较安全，药物经口服后，通过胃肠黏膜吸收进入血液循环，起到局部或全身的治疗作用。但给药时，口服的药物不要用牛奶、果汁、茶水等送服。

2. 局部给药：主要使用涂擦、撒粉、喷雾、含嗽、湿敷、洗涤、滴入等方式使药物在局部发挥作用，主要包括滴药法和插入法两大类。

(1) 滴药法，一般是指将药物制成液体后，滴入某一部位的治疗方法，通常有滴耳、滴鼻、滴眼(又称点眼)等方法。滴药时应选择正确的姿势。滴耳时取侧卧位或坐位，坐位时头偏向一侧，患耳朝上，滴入药物后适当按压耳屏；滴鼻取仰卧位或坐位仰头，滴入2~3滴后，稍稍挤压鼻翼两侧等；滴眼姿势与滴鼻基本相同，坐位时头稍向后仰，照护者清洗双手后，左手拇指和食指轻轻将病人的眼睑向上翻起，轻轻挤压眼药水，滴入2~3滴后，轻轻按压内眦，以促进眼药水的吸收，一般先滴健侧，再滴患侧。使用此法，应防止药物的强烈刺激。通常每次滴药不超过3~5滴，可以增加频次来保证受药局部的药物浓度。

(2) 插入法, 常用的药物为栓剂, 它是将药物与适宜的基质制成的供腔道给药的固体制剂, 其熔点为 37°C 左右, 插入体内后可慢慢融化以产生药效, 其主要包括直肠栓剂和阴道栓剂。使用栓剂时要特别注意用药后的效果。在使用直肠栓剂时, 用药目的若为解除便秘, 则需观察是否大便, 如为退热则需测量体温; 在使用阴道栓剂时, 则应了解阴道分泌物的性状及病人的主观感觉等。

3. 皮肤给药: 人体除汗腺外, 皮肤不透水, 但脂溶性药物可以缓慢通透。主要包括使用一些洗剂、搽剂、软膏剂、贴剂等。

4. 舌下给药: 只适用于少数容易穿透黏膜的药物, 起效快而疗效好, 如硝酸甘油舌下含服治疗心肌梗塞引起的心绞痛。

三、常用药物的最佳服药时间

每种药在服用后, 通过吸收, 在体内以一定浓度停留若干时间, 然后排出体外。由于药物在体内停留、发挥治疗作用以及排出体外的时间不一样, 有的药在早上服用, 到中午时药理已经减弱或排出体外, 就需要服用第二次, 以保持体内药物的浓度。若体内的药物浓度因排泄而不断降低, 又没有及时服药, 就不利于疾病的治疗。

为了达到最佳药物疗效, 一定要按时服药, 一般药品包装上都会标示出每日口服的次数。一些患者服药时没有规律, 出现漏服、多服等行为, 这样不但不能达到治疗的目的, 甚至还会给身体带来损害。因此, 服药时应了解不同药物的最佳服用时间。

药理学专家研究表明: 人体激素分泌、酶的活动等均有周期性变化, 药物的生物利用度、代谢和排泄等也具有昼夜节律性变化。科学地掌握服药时间, 既能发挥药物的最大疗效, 还能减少药物的副作用。

1. 治疗心脏病药物: 最佳服药时间是早上起床前。KLF15 蛋白质 (赞德·韦伦斯博士及其同事发现并编号为 KLF15) 对调节心律具有举足轻重的作用。由于该蛋白随 24 小时人体节律浮动的缘故, 早上 6 点

至中午，心电脉冲最缓慢，心脏病危险随之增加。因此，早上起床前服用心脏病药物，效果最好。

2. 降压药：血压在一天 24 小时中不是恒定的，存在着自发性波动，研究显示，上午 8~10 点和下午 3~5 点，血压最高。一般药物的作用是在服药后半小时出现，2~3 小时到高峰。因此，早晨 7 点和下午 2 点服降压药最合适。当然，还可将服药时间进一步简化，起床后即服药，若中午不休息，则在午饭后 1 小时左右服药。夜间睡眠时，血压可大幅下降，高血压病人若白天忘了服药，而晚上临睡前服用降压药，可能引起血压在夜间降得太低。尤其是老年人，容易因而诱发缺血性中风。

3. 降糖药：糖尿病患者日凌晨对胰岛素最敏感，这时注射胰岛素用量小，效果好。甲糖宁宜上午 8 时口服，作用强且持久，下午服用需要加大剂量才能获得相同的效果。磺脲类在治疗初期促进胰岛 β 细胞分泌胰岛素，而降低血糖，所以磺脲类药物都要餐前半小时服用。二甲双胍类降糖药可以引起明显的胃肠道反应，应在用餐时服用。 α -糖苷酶抑制剂作为一类新的降糖药，不同于磺脲类和双胍类，它通过竞争性抑制小肠刷状缘的 α -糖苷酶，减慢糖的分解、吸收，降低餐后血糖，因此 α -糖苷酶抑制剂应在餐前数分钟或与第一口食物一起服用。

4. 降胆固醇药物：最佳服药时间是晚上睡觉前。多项研究发现，晚上睡前服用辛伐他汀比早上服药，更能明显降低坏胆固醇水平。

5. 骨质疏松症药物：最佳服药时间是早上起床后。双磷酸盐药物是最常见的治疗骨质疏松症药物。该药物最关键的问题是吸收效果差，特别是接触油脂之后。因此，该药物最好早上空腹白开水服用，等 1 小时后再进食。另外，很多患者必须服用钙和维生素 D，这两种药物也会干扰骨质疏松症药物的药效，因此也必须等待至少 1 小时后再服用。

6. 抗菌素及消炎类药物：大部分抗菌素药物排泄较快，为了在血液中保持一定浓度，每隔6小时应服药1次。消炎药物，如风湿性或类风湿性关节炎患者，多于每天清晨和上午关节疼痛较重。如服消炎止痛等药物，可在早晨加大剂量服1次，效果最好，且可免去中午的1次服药。

7. 关节炎药物：布洛芬等非类固醇抗炎药，最佳服用时间是中午至下午。另外，风湿性关节炎早晨病情最严重，患者最好晚餐后服药。

8. 甲状腺机能减退症（简称甲减）药物：最佳服药时间是晚上睡觉前。荷兰两项研究发现，睡前服用甲减药物，可大大提高甲状腺激素浓度。夜间服用左甲状腺素可以使药物接触肠道壁时间更长，吸收效果更好。在服用治疗甲减类药物时，最好不要与钙类药物、抗酸剂和抗抑郁类药物同服，最好间隔一段时间服用，如果同时服用会影响此类药物正常发挥药效。

9. 钙剂：为了达到最有效的钙吸收，老年人不要空腹服用钙剂，补钙的最佳时间应是与进食同时进行。经口服途径摄入的钙剂，进入人体后均需在胃酸的作用下解离成为钙离子，才能很好地被机体吸收利用。补钙的最佳时间应是胃酸分泌的时候。胃酸的分泌，取决于神经体液或人体生物钟代谢的调节，更主要的是取决于食物摄入（进餐）的时间。当食物在口腔内被咀嚼的时候，胃壁细胞就开始准备分泌胃酸。当食物或者钙制剂进入人体胃部后，食糜在胃内蠕动，一方面促进胃酸分泌，一方面促进胃液与食物的充分接触。所以补钙的最佳时间是吃饭的时候，在服用钙剂的时候如果能够跟随着一日三餐，胃液能够大量分泌，这样就有利于解离出更多的钙离子。此外，钙剂经食物混合并搅拌在一起，对于一些碱性强的钙剂（如活性钙）还可以起到一定的中和作用，能够减少对胃粘膜的刺激。由于糖类能够增加钙的吸收，各种钙剂与能降解成糖类的淀粉食物同时摄入，也会有利于钙的吸收。

10. 老年痴呆症用药：都可喜常用于治疗老年性缺血缺氧性脑功能障碍，是由阿米三嗪与萝巴新按一定比例的混合制剂，最佳服用时间是餐后。都可喜的两种成分口服吸收较好，但口服后吸收速率不等，阿米三嗪的血浆浓度在服药后 2~5 小时达高峰，而萝巴新只要 1 小时。在体内的清除半衰期萝巴新约 10 小时，阿米三嗪则较慢，长达 50 小时，不过，并无积蓄作用。

11. 滋补类药物：如人参、蜂王浆、蜂乳等则忌在饭后服用，而适宜在早晨起床后空腹或夜晚临睡前服用。肺结核患者口服抗结核药物应安排在早晨空腹后服用。

12. 助消化的药物：适宜在吃饭 10 分钟后进餐中服用，以便促进消化液的分泌，充分与食物混合。胃蛋白酶、乳酶生等需在饭后 15 分钟左右服用，硫酸镁、三溴片、氯化铵片、磺胺类等对胃黏膜有刺激性，宜在饭后服用。健胃药应在饭前 10 多分钟服用，复方氢氧化铝等制酸剂可以饭后 2 小时服用。阿司匹林、吲哚美辛、保泰松等对胃有强刺激性的药物，应在饭后半小时服用。

13. 糖皮质激素

根据药物发挥作用的最佳时间给药，如地塞米松之类的，以每天早晨 7~8 点一次性给予全天的计量，疗效最佳，不良反应最小。

14. 维生素类药物：一般适宜于两餐饭之间服用。但在某些情况下，如用维生素 K 止血时，则应及时服用。

15. 一般的抗生素：如四环素、土霉素、金霉素等由于排泄较快，没有在血液中保持一定的浓度，充分发挥杀菌能力，每隔 6 小时就要服药 1 次，但一些长效的抗生素则另当别论。

16. 缓泻、避孕的药物：一般适宜在晚上睡前半小时服用。但是作用快的泻药，如蓖麻油、硫酸镁、硫酸钠等则应在早上空腹时服用。

17. 驱虫药：以空腹或半空腹时疗效最好；治疗便秘的药早餐前服用；治胃病的抗酸药在饭后 30~60 分钟服最好。

18. 抗哮喘药：哮喘患者服用氨茶碱分每天早、中、晚3次，如将其改为每隔8小时服用1次，则可更好地达到有效血药浓度，使哮喘得到有效控制。

19. 抗过敏药：皮肤过敏的患者在服用马来酸氯苯那敏、苯海拉明时，宜安排在临睡前半小时服用。

四、服用药物时的饮食禁忌

药物与食物之间会存在一些混合反应，如在服药时食用如蔬菜、水果、果汁、茶、牛奶、咖啡汽水、饮料等食物，对药物的吸收会存在一些干预作用，那么在服用药物时，应怎样避免这些因素对药物吸收的干扰作用呢？

1. 有些药物服药前后不宜吃蔬菜水果

蔬菜水果中含有一些化合物，人们常用的降血脂药、抗生素、安眠药、咖啡因、抗过敏药等药物，均可能与某些水果和蔬菜中的这些物质发生某些相互作用，从而使药物失效，或使药物产生强烈的毒副作用。临床实践表明，一些抗过敏类药物可以与柑橘类水果发生反应，引起心律失常，甚至引起致命性心室颤动等。一些水果与抗生素相互反应使抗生素的疗效大大下降。因此服用这些药物时最好不要同时吃蔬菜和水果，水果可安排在两次服药之间吃，服药后应喝一些开水，以促进药物的代谢与吸收。

2. 牛奶和咖啡不能送服药物

咖啡与药物不能同时服用，大多数人都有这方面的经验，但牛奶与药物是否能同时服用，却还存在一些误区。服用药物时应注意牛奶与咖啡均不能用作药物服用的冲服剂，因牛奶中含有钙离子等，会与某些药物如四环素生成稳定的络合物或难溶解的盐，从而影响药物的疗效。此外，牛奶妨碍人体对铁质的吸收，所以含铁质的药物更忌使用牛奶送服。咖啡中含有咖啡因，会使药物中的有效成分结合成不溶

解性物质而干扰药物吸收与利用。

3. 药物与果汁不可同服

在儿童病房中，很多家长有用果汁代替温开水给孩子喂药，认为药物很苦，怕孩子吃不下，因此就拿一些糖水或者果汁水给孩子送服药物。其实这样的服药方法是不妥的，主要原因是果汁中果酸酶容易导致多种药物提前分解或提前融化，导致药效降低，许多药物对胃黏膜有刺激作用，如果加服果汁会加剧对胃黏膜的刺激引起胃黏膜出血。如阿司匹林、吲哚美辛等。有些抗生素在酸性液体的作用下迅速水解，降低药效，有的还会与酸性液体反应，生成有害的物质，如红霉素。应选择在售药前半小时或者服药后半小时再饮用果汁。

4. 服用酶制剂药物时不要吃猪肝

酶制剂药物大都具有刺激胃液分泌，增强食欲的功能，酶制剂的主要成分是蛋白质，而蛋白质由氨基酸通过肽键或酰胺键组成。因此酶制剂具有蛋白质、氨基酸的理化性质。常见的酶制剂有胃蛋白酶、胰酶、菠萝蛋白酶、淀粉酶、多酶等。很多药物是不能和酶制剂一同服用的，如猪肝是含钠离子很丰富的食物，如果酶制剂与猪肝同时服用，则猪肝中的钠离子就与酶蛋白中的酸性基团形成不溶性沉淀物，从而使酶降低或失去活性。因此在服用酶制剂时禁忌吃猪肝。

5. 口服维生素类药物时也有饮食禁忌

(1)服维生素 B_6 时禁忌食南瓜、胡萝卜等食物：维生素 B_6 的成分包括三种衍生物，吡哆醇、吡哆醛、吡哆胺，三者都具有相同的活性，均易被胃肠道吸收，吸收后三者可相互转化，其中吡哆醇可因硼酸作用形成络合物，而南瓜、胡萝卜、萝卜、茄子等食物中含硼酸较多，在体内与消化液相遇，会降低维生素 B_6 的药效。

(2)服维生素 B_{12} 禁忌食用高纤维、高脂肪食品：维生素 B_{12} 的主要吸收部位是在小肠近端，在肠道中有食物的情况下，维生素 B_{12} 吸收会增加，因为它可在吸收部位停留较长的时间。但肠内容物运动过强会

降低其吸收量，如同时服用含高纤维、高脂肪的食品，肠蠕动速度加快，会降低维生素 B_2 吸收量，特别是易引起腹泻的泻药，更易降低其吸收量。

(3)服维生素 B_1 禁忌食用生鱼、蛤蛎、阿司匹林：

①生鱼、蛤蛎中含有分解维生素 B_1 的硫胺素酶，也称维生素 B_1 分解酶，能使维生素 B_1 的吸收量大为下降，造成维生素 B_1 缺乏。因此服用维生素 B_1 治病时，应禁食这些食物。

②阿司匹林是酸性药物，在胃中能析出水杨酸，刺激胃黏膜，出现恶心、甚至溃疡等症状，而维生素 B_1 也是酸性药物，如与阿司匹林同时服用，会使阿司匹林分解造成水杨酸蓄积引起中毒，给机体造成损伤。

(4)服用维生素 C 的几大禁忌：

①禁食虾：维生素 C 是一种氧化剂，在体内具有氧化还原作用，无论是河虾、海虾、壳中均含有五价砷，五价砷无毒性，如与维生素 C 同时服用，经维生素 C 氧化还原作用转为三价砷，长期混合食用，会导致人体慢性砷霜中毒，出现乏力、皮炎、贫血、肾功能减退等症状。如维生素与牛奶、茶叶等碱性食物同服，因维生素 C 属酸性，酸碱同服将起中和作用，将使维生素 C 的效价大大降低而失去作用。

②禁食动物肝脏：维生素 C 是一种烯醇结构的，本身是氧化剂，但也容易被氧化破坏，维生素 C 遇到微量金属离子会迅速氧化而失去作用，而动物的肝脏中含有丰富的铜离子能迅速催化维生素 C 氧化，使维生素 C 失去生理功能。

③禁忌饮酒：酒的主要成分是乙醇，乙醇(俗称酒精)能破坏维生素 C 的分子结构，果汁中的维生素 C 遇到乙醇会基本被破坏掉。

五、特殊人群用药须知

药物是防治疾病的重要武器，但同一药物以同一剂量给予不同的