



九九康寿大系

丛书主编：吴阶平 蒋正华 钱信忠

老年人合理 用药指南



张揆一等 编著

五位院士联席顾问
百名专家精心编著



JINDUN CHUBANSHE

金盾出版社

九九康寿大系

老年人合理用药指南

张揆一 刘云海 郑秀华 编著

金盾出版社

内 容 提 要

本书分一般用药知识、药物合理选用知识、安全用药知识和家庭药物管理4部分,主要介绍老年人用药特点、用药原则、用药方法,以及非处方药、处方药和滋补药的选用,对家庭安全用药、家庭药物管理作了详细阐述。书末附有老年人常用药物别名。本书内容实用,通俗易懂,适合中老年朋友、老年保健工作者和基层医务人员阅读。

图书在版编目(CIP)数据

老年人合理用药指南/张揆一等编著. —北京:金盾出版社, 2003.2

(九九康寿大系)

ISBN 7-5082-2358-6

I. 老… II. 张… III. 老年人-用药法-基本知识 IV. R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 009571 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 66882412

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京精美彩印有限公司

正文印刷:北京万兴印刷厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10.75 字数:189千字

2003年2月第1版第1次印刷

印数:1—13000册 定价:15.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

《九九康寿大系》编委会

总主编

吴阶平：全国人大常委会副委员长、九三学社中央委员会主席

蒋正华：全国人大常委会副委员长、农工民主党中央委员会主席

钱信忠：中华人民共和国卫生部原部长

顾问

张维庆	于友先	师昌绪	朱光亚
朱丽兰	柯俊	李修仁	林泉
周谊	周文智	常志海	童大林

编委

卢祥之	董芳明	杨宗	余传隆
李书禎	高居忠	冯存礼	徐一帆
曾铎	张学良	郭振有	童安齐
赵瑗	常振国	张年顺	高一聪
呼素华	晋小虎	马明方	崔亮
赵宝华	王丽娜	陈文祥	

前 言

目前我国已进入老龄社会,60 岁以上的老年人已达 1.3 亿,约占全国人口的十分之一。随着时间的推移,这个比例还将不断增大。重视、关心老年人的精神文化生活,帮助他们解决进入老龄期后遇到的各种问题,是提高老年人生活质量,促进老年人健康长寿,保障社会安定的重大问题。

根据党和国家有关维护老年人权益的指示、法规、政策,我们经过两年多的酝酿、策划,精心组织了全国诸多专家、学者集体编写了这套多卷本、高品位、高质量的《九九康寿大系》。这套丛书力求以新的观念、新的视点和新的方法引导老年朋友正确理解和面对各种身心和社会的变化,使老年朋友们真正实现老有所养,老有所乐,老有所为,老有所医,老有所学的总目标。

《九九康寿大系》的基本内容包括以下几个方面:

老有所养,养之得法。《大系》包括党和国家有关保障“老有所养”的法规政策和老年人必知必读、古今

中外的宝贵养生之道,以及正反两个方面的经验教训典型实例等。

老有所乐,乐之得心。《大系》包括老年人修身养性、快乐长寿等精神文化娱乐活动的知识,尤其是一些充满激情和活力的歌曲,时常回唱,其乐无穷。

老有所为,为之得效。《大系》针对老年人的特点,为老年人实现自身价值,发挥“夕阳红”的作用,提供了许多老有所为的实例。

老有所医,医之得当。《大系》包括老年人身心变化的常识,老年多发病与常见病的预防、医疗、护理、用药及饮食等针对性较强的防治知识。

老有所学,学之得益。《大系》包括老年人所需要了解和学习的新知识,以及各类有实用价值并能促进老年人健康长寿的知识。

这套丛书,由中国老龄协会,农工民主党中央委员会文化工作委员会,中国出版工作者协会科技出版委员会,中央电视台“夕阳红”栏目,国家科技部、国家卫生部、国家药品监督管理局老干部局和河南、山西、陕西、宁夏等省、自治区老干部局发起。原全国人大常委会副委员长、农工民主党中央委员会主席卢嘉锡先生在世时,多次关心此套丛书的编写工作。促进全国老

年人珍惜生命、颐养天年、身心愉快、健康长寿是本套丛书的宗旨。这套《大系》是我们献给全国离退休和即将离退休的老年朋友的一份厚礼,希望能得到各界老年朋友的欢迎,成为老年朋友的良师益友。

祝老年朋友身心愉快,健康长寿!

《九九康寿大系》编委会

2003年1月

目 录

一、一般用药知识	(1)
(一)老年人用药特点	(1)
1. 老年人生理变化特点及其对用药的影响	(1)
2. 药物在老年人体内代谢的特点	(5)
3. 老年人用药应注意的问题	(9)
(二)老年人用药的一般原则	(10)
1. 准确合理地选用药物	(11)
2. 掌握合理的用药剂量	(12)
3. 选择合理的用药时间	(13)
4. 实行合理的联合用药	(13)
5. 遵守使用补药的原则	(15)
(三)中医对老年病的用药法则	(17)
1. 攻勿过猛的治则	(17)
2. 杂而不乱的原则	(19)
3. 补勿过偏的法则	(20)
(四)老年人家庭用药方法	(21)
1. 家庭常用的用药方法	(21)
2. 给药时间与配伍用药	(23)



3. 家庭用药与饮食	(26)
(五) 老年人合并用药利与弊	(37)
1. 一般药物合并应用的利与害	(37)
2. 中成药与西药合用的利弊	(38)
3. 老年人混合用药应慎之又慎	(42)
二、药物合理选用知识	(47)
(一) 老年人如何选用非处方药	(47)
1. 非处方药基本知识	(47)
2. 非处方西药的选用	(52)
3. 非处方中成药的选用	(61)
(二) 老年人如何选用处方药	(66)
1. 什么叫处方药	(66)
2. 遵医嘱用药	(67)
3. 药物的慎用、忌用、禁用的区别	(69)
4. 基本药物和假劣药物	(70)
5. 进口药好还是国产药好	(71)
6. 新药好还是老药好	(74)
7. 遵守“五种药物法则”和“半量法规”	(76)
(三) 老年人如何选用滋补药	(80)
1. 滋补药与老年人健康	(80)
2. 延年益寿的滋补药	(81)
3. 滋补类中药介绍	(83)
4. 滋补类保健品介绍	(106)
5. 滋补类药酒	(113)

(四)老年人各系统疾病如何选药·····	(117)
1. 老年人心、脑血管疾病如何选药·····	(118)
2. 老年人呼吸系统疾病如何选药·····	(132)
3. 老年人消化系统疾病如何选药·····	(134)
4. 老年人泌尿系统疾病如何选药·····	(138)
5. 老年人糖尿病如何选药·····	(141)
6. 老年人痴呆的药物选用·····	(143)
7. 老年人骨质疏松症如何选药·····	(145)
8. 老年人皮肤疾病的药物选用·····	(147)
9. 老年人抗感染选用什么药·····	(149)
10. 抗感冒药物的合理选用·····	(154)
11. 老年人睡眠障碍选用什么药·····	(159)
(五)老年人常用药物简介·····	(161)
1. 老年人消化系统疾病常用药物·····	(161)
2. 老年人呼吸系统疾病常用药物·····	(174)
3. 老年人糖尿病常用药物·····	(180)
4. 老年人泌尿系统疾病常用药物·····	(187)
5. 老年性痴呆常用药物·····	(192)
6. 老年性白内障常用药物·····	(194)
7. 老年病其他用药·····	(195)
8. 延缓衰老的药物·····	(196)
三、安全用药知识·····	(219)
(一)老年人家庭安全用药措施·····	(219)
1. 必须掌握老年人的用药特征·····	(219)



2. 切实掌握用药的指征、剂量、品种和时 间	(221)
3. 切勿轻易用药和滥用药	(223)
4. 老年人应了解禁忌和控制剂量的药物	(223)
(二)一般药物不良反应及处理.....	(227)
1. 常见的药物不良反应	(227)
2. 药物不良反应发生的因素	(233)
3. 中成药不良反应的原因	(236)
4. 发生药物不良反应怎么办	(237)
(三)误服药物与药物中毒的急救.....	(242)
1. 家庭药物中毒的急救	(242)
2. 怎样预防家庭药物中毒	(245)
(四)有损老年人重要脏器的药物简介.....	(248)
1. 引起神经系统损害的药物	(248)
2. 引起呼吸系统损害的药物	(249)
3. 引起心脏损害的药物	(250)
4. 引起胃肠道损害的药物	(256)
5. 药物对肝脏的损害	(257)
6. 消化系统疾病禁用和慎用的药物	(262)
7. 引起肾脏损害的药物	(263)
8. 泌尿系统疾病禁用和慎用的药物	(265)
9. 易引起变态反应的药物	(267)
四、家庭药物管理知识	(269)



(一)家庭常用药物贮藏与保管·····	(269)
1. 西药的贮藏与保管·····	(269)
2. 中成药的贮藏与保管·····	(274)
(二)特殊药品管理与使用·····	(277)
1. 特殊药品的管理·····	(277)
2. 特殊药品使用注意事项·····	(278)
(三)中草药的家庭煎服方法·····	(295)
1. 煎药药锅的选择·····	(295)
2. 煎药用水有哪些考究·····	(296)
3. 煎药方法和掌握火候·····	(299)
4. 特殊中药的煎服方法·····	(301)
5. 煎服中药有哪些禁忌·····	(303)
附录 老年人常用药物别名·····	(305)
(一)主要作用于中枢神经系统的药物·····	(305)
(二)主要作用于循环系统的药物·····	(310)
(三)主要作用于呼吸系统的药物·····	(315)
(四)主要作用于消化系统的药物·····	(318)
(五)主要作用于泌尿系统的药物·····	(321)
(六)影响血液及造血系统的药物·····	(322)
(七)维生素类药物·····	(324)
(八)抗肿瘤药物·····	(324)
(九)减肥药物·····	(326)
(十)延缓衰老药及某些老年人用药·····	(326)
(十一)其他用药·····	(327)

一、一般用药知识

(一)老年人用药特点

2000年10月,我国已向世界宣布进入了老龄化社会,60岁以上的老年人已达到1.3亿。旧社会“人生七十古来稀”,如今已成为“人生七十不稀奇,八九十是小弟弟”。然而,随着增龄,衰老使患病率增加,且多种疾病常伴随而来,因而用药的机会增多。老龄人口的增加使与年龄相关的疾病,如心血管疾病、癌症、老年性痴呆症、糖尿病、骨质疏松症等,也迅速增加。老年人生理上的某些变化,对老年人合理用药十分重要。有些老年人,误认为补药无毒而滥用;有的则根据年轻时的经验用药,急于求成,多药并举,结果导致药害者甚多。由于老年人对药物的吸收、分布、代谢和排泄过程,都与青年时期具有不同的特点,故老年人必须掌握自身的特点,才能做到合理用药。

1. 老年人生理变化特点及其对用药的影响 人生最初的20年间,处于生长发育到达成熟的顶峰,20~30岁各组织器官的变化趋于缓慢平衡。此后随



着增龄而出现明显的生理变化。

(1)神经系统的变化特点:衰老致中枢神经的病理变化缓慢,脂褐质、淀粉样蛋白、丝状物等沉积在神经元内和神经元周围,使其功能逐渐减退直至丧失,表现为近期记忆受损,逐渐发展为痴呆状态。外周神经常因营养不良、慢性疾病,特别是血管疾病,引起继发性病变。

对用药的影响:①因记忆力欠佳,常可引起服药差错,对需要保持血药浓度稳定状态的药物,常因漏服而出现疾病症状反复,或因服药过量而引起药物的毒副作用。②对具有神经毒性的药物必须慎用,否则神经毒性对机体的损伤常会加重。③对药物的反应性有变化,如服用地西洋(安定)有引起脑功能失调的报道。

(2)心血管系统变化的特点:衰老致胶原和淀粉样蛋白在心脏沉积增多,使心室充盈的顺应性受损,每次心搏输出量降低,心脏指数每年下降0.8%左右;窦房结自律性降低,房性心律失常者增多,应激时调节最大心率的能力下降;心肌细胞的收缩力、收缩速度和氧耗量均下降。衰老时外周阻力因血管硬化而升高,心输出量下降;全身血压有较高的平均收缩压。压力感受器的反射敏感性降低,由于调节动脉压的主要压力感受器位于主动脉弓和颈动脉窦上,此处是动脉粥样硬化的易患部位,从而使动脉壁的膨胀性降低,压力感受器所感受到的压力降低,从而易出现体位性低血压。

对用药的影响:避免引起体位性低血压,应慎用降压药和利尿药;为了避免加重充血性心力衰竭,应注意控制甲亢、感染(特别是肺部感染)等疾病和输液用量。

(3)肾脏的变化特点:衰老致肾重量减轻,肾血管硬化和萎缩,肾小球减少约 30%,肾血流量每年减少 1.9%。肾小球滤过率降低,40 岁后每年每分钟约降低 1 毫升,直接影响老年人的内环境适应机制。当急症和重症时,易伴有体液和电解质紊乱。远曲小管对抗利尿激素的敏感性下降,尿液浓集功能受到影响。

对用药的影响:主要由肾脏消除的药物应调整减少剂量;应当关注老年人体液和电解质平衡的紊乱,及时给予调整。

(4)消化系统变化的特点:衰老致味觉功能减退;胃粘膜萎缩,胃酸分泌减少,胃内 pH 值(酸碱度)升高,肠粘膜的表面积减少,肠蠕动减慢,易造成肠道憩室和便秘。肝组织重量随着增龄而减轻,肝脏血流量每年减少 0.3%~1.5%,各种与年龄相关的经肝脏清除的药物减慢(包括首过代谢),但年龄与肝脏代谢药物能力的变化,尚缺乏确切的相关性。胆汁分泌与年龄关系不大。

对用药的影响:主要经肝脏消除的药物必须调整剂量,减少到不使肝脏受损的程度;慎用有便秘不良反应的各种药物。

(5)呼吸系统变化的特点:衰老致肺泡小管周围的



弹性纤维束变细,使肺的弹性降低,顺应性降低使残气量增加,动脉血氧分压降低,肺清除感染和其他环境中致病物的能力降低。应注重老年保健,清晨起床后到室外做深呼吸,强化肺功能锻炼。

(6)血液系统变化的特点:衰老致造血组织的总量减少,但血液成分变化不明显。血液中红细胞数量及寿命无变化,白细胞数量稍有减少。血液中白蛋白随着增龄而下降,球蛋白则升高,使血沉加快。总之,老年人造血组织尚有满足基础需要的能力,但缺乏进一步满足增加需要的潜力。

对用药的影响:主要是应当慎用对骨髓有不良反应的药物。

(7)免疫系统变化的特点:衰老致胸腺萎缩,胸腺激素分泌减少,受其影响的 T 细胞数及功能均下降;骨髓干细胞分化形成 B 细胞的能力减弱, B 细胞产生的免疫球蛋白多有下降;免疫系统对自身成分反应性增高,产生自身抗体增加。机体免疫功能的衰退,使老年人抗病能力下降,容易患传染性疾病、肿瘤和自身免疫性疾病。

(8)内分泌系统变化的特点:衰老时支持生命的内分泌轴仍然是完整的,如垂体-肾上腺轴、垂体-甲状腺轴,少数激素由于内分泌组织萎缩而减少(如雌激素);多数激素的代谢分解速率,随着衰老的进程而减慢,如皮质激素、甲状腺素。衰老可改变一切激素靶细胞的

敏感性,此时出现的生理变化与内分泌组织的功能无相关性,如肾脏远曲小管对抗利尿激素的反应降低,外周组织对胰岛素的反应降低,葡萄糖耐量降低,但这并不意味着有糖尿病。男子前列腺肥大,80岁以上的老年人绝大多数患有此病;男子睾丸对间质细胞刺激的反应性降低,雄激素产生减少。

用药提示:由于正常衰老时内分泌组织功能无明显衰退,除卵巢萎缩者外,不宜进行激素补充疗法。

2. 药物在老年人体内代谢的特点

(1)药物的吸收:老年人消化系统功能衰退,如胃酸分泌量降低,胃内 pH 值上升,胃排空速度减慢,消化道血流量降低,胆汁和消化酶分泌减少,这一切都影响药物吸收。但不同药物可能有所不同,一般药物吸收量和吸收速度并不比中青年的少或慢;而一些需要消耗热能或营养成分(如钙、铁等)的药物,则吸收明显减少。需要引起重视的是,肠蠕动减弱的老年人,容易发生便秘;经常使用泻药的老年人,对药物的吸收会造成影响。

(2)药物的分布:影响老年人药物分布的主要因素有二:一是肌肉组织减少,脂肪比例增加,使某些水溶性较大的药物,如解热镇痛药安替比林、对乙酰氨基酚(扑热息痛)等,分布到体内组织中的量减少,而血药浓度较高,因而副作用或毒性反应出现的机会增加。相反,脂溶性较大的药物,如地西泮(安定)因组织中分布