

家庭医生系列

JIATINGYISHENG XILIE



巧用药 会用药

主编 / 苗 青



吉林科学技术出版社

家庭医生系列

巧用药 会用药

主编 / 苗 青

编者 / 苗 青

徐恩仲

佟铁光

插图 / 王 贺



吉林科学技术出版社

家庭医生系列

巧用药 会用药

苗青 主编

责任编辑：韩捷 封面设计：吴文阁

*

吉林科学技术出版社出版、发行

长春大学印刷厂印刷

*

850×1168毫米 32开本 4.5印张 118 000字

2003年1月第一版 2003年1月第一次印刷

定价：全套定价：72.00元 本册：8.00元

ISBN 7-5384-2107-6/R·540

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题，可寄本社退换。

社址 长春市人民大街124号 邮编 130021 发行部电话 5677817 5635177

电子信箱 JLKJCS @ public. cc. jl. cn 传真 5635185

前 言

人的一生中，谁都有过患病吃药的经历。如今，大病上医院，小病去药店已经成为时尚。对于大病、急性病的患者来说，在医院就医用药，一切都由医生做主，安全、有效，各方面可以得到保障；但对于那些患有小病、慢性病、不太去医院治疗的患者来说，情况就不同了，用什么药好？怎么个用法？有哪些禁忌？有哪些技巧？常常是个拿不准而又必须得拿得准的实际问题。由此看来，每个家庭备有一本可供自购自用药品参考书是十分必要的。

本书正是可用于指导家庭用药的参考书。全书分为用药常识、用药技巧、用药禁忌、老药新用妙用、小知识五部分，在普及医药知识的基础上，侧重指导人们怎样科学地对症用药，怎样才能使药品既可发挥出最大的疗效又同时减少一些毒副作用，怎样才能做好家庭自我保健，如何提高家庭用药水平等等。

本书比较详细地介绍了一些适用于家庭自我用药的常见病、多发病的用药技巧和禁忌，对一些疗效较为确切的老药新用进行了宣传和推广，对家庭用药方面的一些常带有普遍性的问题进行了解释和回答，并力求做到言简意明、通俗易懂、指导性强、便于操作。使广大读者能够一看就懂，一学就会，一用就灵。

本书告诉人们，家庭用药必须科学、合理、安全、有效。只有配合医生诊断、了解用药技巧与禁忌，才能做到心中有数。

在本书的撰写过程中，我们在临床经验的基础上，又查阅了大量的医药文献，将其适合家庭用药的精华部分，深入浅出地展示给广大读者，非常注重科学性、实用性、普及性及趣味性。我们特邀资深的药剂学专家罗瑞祥主审，在此深表谢意。

衷心希望本书能够成为您家庭用药的良师益友。

真诚盼望本书能给您的家庭带来健康、幸福和欢乐。

书中如有不当之处，恳请广大读者批评指正。

编者

2002年11月8日

目 录

用 药 常 识

饮水与服药姿势对药物的影响	(2)
服药应忌茶	(3)
吸烟影响药物疗效	(4)
饮酒影响药物疗效	(4)
中药——剂量不同作用不一	(5)
如何煎中药	(6)
如何服汤药	(8)

用 药 技 巧

巧用感冒常用药 总有一类适合你	(11)
巧用解热镇痛药 减少不良反应	(14)
巧用抗生素 老字号新品牌各显神通	(17)
磺胺药服用技巧	(24)
腹泻各不同 服药须对症	(25)
巧妙选择泻药 便秘患者可解难	(28)
巧用维生素 辨明是非	(30)
巧妙使用急救药盒 冠心病患者保平安	(33)
降血脂药物的使用技巧	(34)
癌症患者巧用止痛药	(36)
胃病患者巧用药 摆脱烦恼	(37)
胃酸过多的选药技巧	(38)
巧用祛痰止咳药 对症治疗很重要	(39)
巧用降压药 尤其注意时间剂量	(41)
巧用降糖药 直攻“三多一少”	(44)

巧用抗结核药 优化组合	(46)
巧用镇静催眠药 神清气爽	(47)
巧用皮肤外用药 达到预期效果	(48)
巧用驱肠虫药 杀死人体寄生虫	(50)
巧选夏令防暑中成药	(52)
如何选择及巧妙使用滴耳药	(53)
眼药使用技巧	(55)
正确选择巧妙使用滴鼻剂	(56)
老年人用药技巧	(58)
老年人进补技巧	(60)
巧治老年人便秘	(61)
妇女用药有特点	(62)
孕期各阶段巧用药	(63)
妊娠呕吐巧用药	(64)
小儿用药说道多	(65)
巧妙掌握小儿用药剂量	(67)
给病孩喂药的技巧	(68)
婴幼儿腹泻巧用药	(70)
巧治小儿便秘	(70)

用药禁忌

患病服药期间要忌口	(72)
忌滥用抗生素 危害无穷	(74)
青霉素类药物忌与哪些药合用	(76)
头孢菌素类忌与哪些药合用	(76)
氟霉素忌与哪些药合用	(76)
四环素忌与哪些药合用	(76)
复方新诺明忌与哪些药合用	(77)

做青霉素过敏试验须谨慎	(77)
谨防抗生素引起的腹泻	(77)
忌滥用解热镇痛药与成瘾性镇痛药	(78)
阿司匹林忌与哪些药合用	(79)
慎用抗高血压药 勿顾此失彼	(79)
利血平忌与哪些药合用	(80)
胍苯吡嗪忌与哪些药合用	(80)
心得安忌与哪些药合用	(80)
甲巯丙脯酸忌与哪些药合用	(80)
钙拮抗剂慎与哪些药合用	(81)
滥用维生素 有害无益	(81)
维生素 C 忌与哪些药合用	(82)
维生素 B ₆ 慎与哪些药合用	(83)
慎用抗结核药 注重效果	(83)
异烟肼忌与哪些药合用	(84)
利福平忌与哪些药合用	(84)
服药须防胃损害	(84)
胃溃疡出血忌用胃舒平	(85)
服药造成的食管腐蚀性病变	(85)
服药须防肝损害	(86)
服药须防肾损害	(87)
中西药哪些忌同服	(88)
滥用中成药有危害	(88)
何谓中药十八反十九畏	(89)
使用干扰素 定期检查心电图	(90)
咳嗽多痰者忌用咳必清	(91)
可能致癌的药物	(91)
慎用易成瘾的药物	(91)
滥用安定药物的危害	(92)
不要滥用激素	(92)
警惕药物引起的口腔疾病	(93)

气雾剂可诱发青光眼.....	(93)
使用滴鼻净不要太大意.....	(94)
忌滥治牛皮癣.....	(94)
勿盲目使用肤轻松药膏.....	(95)
老年人忌多用药滥用药.....	(96)
老年人用药四忌.....	(96)
老年人慎用哪些药.....	(97)
哪些人不宜口服避孕药.....	(99)
孕期用药注意药物的毒副作用.....	(99)
孕妇禁用慎用的中药.....	(100)
妊娠呕吐忌用灭吐灵.....	(101)
哺乳期慎用药.....	(101)
老年妇女慎用洗必泰栓剂.....	(102)
新生儿、早产儿禁用氯霉素.....	(103)
婴儿腹泻忌用痢特灵.....	(103)
小儿慎用阿司匹林.....	(103)
小儿发热忌用激素.....	(104)
小儿慎用氨茶碱.....	(104)
小儿禁用四环素.....	(105)
小儿慎用氟哌酸.....	(105)
佝偻病儿忌大量服钙.....	(105)
儿童不宜吃补药.....	(106)
儿童应慎重选用成年人常用药.....	(106)

老药新用妙用

老药新用的中成药.....	(109)
新用六味地黄丸.....	(109)
巧用六神丸.....	(110)

巧用金匱腎氣丸	(111)
巧用甘草	(112)
阿司匹林的新用途	(113)
一專多能的黃連素	(114)
維生素E作用多	(115)
利福平不單純抗結核	(116)
老藥新用巧治痛經	(117)
定坤丹也用于男科病	(117)
滅滴靈巧治口腔炎	(118)
巧用傷濕止痛膏	(119)
巧妙使用風油精	(120)
服用人參的技巧	(121)
香油的藥用	(122)
冰塊的妙用	(123)
家用醫療小技巧	(123)
巧識一字之差的藥品	(124)
巧用身邊常備藥	(125)
巧妙應付藥物引起的嘔吐	(126)
吃錯了藥咋辦	(127)
有些藥物不可擅自停服	(128)
旅遊時別忘帶藥以備不時之需	(129)
擇時服藥 提高療效	(131)
藥物中毒與解毒的技巧	(132)
不用藥物的退燒技巧	(133)
一些藥物的巧妙應用	(134)
關節痛、肌肉痛、痛風、痛經時可選擇布洛芬	(135)

小 知 識

如何口服藥物	(3)
自購藥品七注意	(9)
用洗手、漱口法巧拒病毒于體外	(14)

解热镇痛药有别于成瘾性止痛药.....	(16)
怎样理解“剂量”、“常用量”、“极量”、“致死量”.....	(23)
科学家告诫您——慎用减肥药!	(30)
你了解维生素吗?	(32)
怎么识别药品的有效期和失效期.....	(53)
“禁用”、“忌用”、“慎用”区别在哪里.....	(107)
家庭稀释酒精的技巧	(134)

用药常识

饮水与服药姿势 对药物的影响

饮水与服药姿势对有些口服药物的作用也有影响，如不注意，可致药效降低或食管损伤。

服药应用足量水送服

服药时增加饮水量对溶解度较大或剂量较小的药物的生物利用度影响不大，但对溶解度小、剂量大的药物能增加溶出量，使吸收量增加从而提高疗效。但无论药物溶解度大小，服药时均应用足量的水送服，切忌不用水而干吞，以免口服药物，尤其是胶囊剂和片剂粘附于食管壁而引起食管损伤。

服药姿势应取立位或坐位

服药姿势不当既可引起食管损伤，又可降低其疗效。所以，服药时应取立位或坐位，不应服药后立即仰卧，以免药物滞留于食管。对有消化道功能障碍的患者尤应注意。

溃疡病服药姿势有讲究

抗溃疡药可与胃粘膜中的粘蛋白形成保护膜，覆盖溃疡面而促进溃疡愈合，但近贲门处部位较高的溃疡，由于胃蠕动，药物与溃疡面接触时间短而得不到充分保护，故疗效较差。为使药物



与高部位的溃疡面有较多的接触时间，服药后应静卧1小时，并根据不同部位的溃疡，采用不同的卧位。如溃疡在胃底后壁，宜仰卧；溃疡在胃体后侧壁，宜左侧卧位。这样既可减慢药物排空时间，延长药效，又可减少胃酸和十二指肠液的返流，减轻对胃粘膜的腐蚀作用，提高疗效。

服药饮水有诀窍

服乳糖酶忌用热水冲服。

服润喉片、止咳糖浆忌马上饮水。

服盐类泻药、退热药和磺胺药应尽可能多饮水，以补充机体失水和防止药物对肾脏的损害。

服胶囊剂要多饮水

胶囊剂是将药物盛装于空胶囊中制成的制剂。胶囊剂不仅容易吞服，而且显效比丸剂、片剂快。但胶囊剂在胃中易粘附在胃

壁上，使胶囊靠胃壁的一侧破裂，当药物溶化时，不能均匀散开而集中在胃的某一部位，造成局部药物浓度过高，刺激胃粘膜，同时也不利于药物的吸收。所以，服用胶囊剂时，要用温开

水送服，而且要多喝水，使进入胃中的胶囊中的药物可以较快溶解，并均匀散开。

胶囊剂一般不适宜于儿童和消化道溃疡者服用。

· 小知识 ·

如何口服药物

根据药物的不同特点，有些口服药物宜整片吞服，有些则以咬碎吞服为好。胶囊剂和糖衣片宜整粒吞服。胶囊剂和糖衣片多为一些苦涩难服的药物，这些药物最好是整粒、整片的吞服。

肠溶片必须整粒吞服。需要肠内容解的药物如肠溶阿司匹林、胰酶片等，为了防止药物在未到达肠之前受到胃液的破坏，必须整粒、整片的吞服。

对胃有较强刺激的药物可咬碎吞服。一些对胃有较强刺激作用的药物如阿司匹林片、水杨酸钠片等，如果整片吞服，药物会粘附在胃壁上，对胃粘膜产生刺激作用，而且需很长时间才能被体内容解吸收。为了降低刺激性和缩短吸收的时间，这些药物可以咬碎吞服。

服 药 应 忌 茶

茶叶中含有上百种结构复杂的化学成分，与许多药物可发生理化反应，对抗或干扰药物的作用，使药物的疗效降低甚至失效或起反作用。因此，服药应忌茶。

含金属离子的药物如乳酸钙、维生素 B₁₂、氢氧化铝等可与茶叶中含有的鞣酸结合而在胃肠道中产生沉淀，不仅影响药物的吸收和降低药效，而且会刺激胃肠道，甚至引发胃肠绞痛、腹泻或便秘等。因此，服用这类药物

时不能饮茶，尤其不能用茶水来送服药。

胃蛋白酶、多酶片、胰酶等酶类制剂可与茶中的鞣酸结合成鞣酸蛋白，从而失去活性和消化作用。

碳酸氢钠与茶中鞣酸会引起分解反应，使其失去药效。

不能与茶同用的药物还有：四环素、土霉素、强力霉素、红霉素、氯霉素、链霉素、潘生丁、利福平、巴比妥类、安定、

安眠酮、眠尔通、痢特灵、优降宁、异烟肼、洋地黄及地戈辛等强心甙类药。

中药也多含酸性物质或生物

碱，容易与茶叶中的鞣酸产生沉淀反应，使药物变质，这也是中医强调不可用茶服药的原因。

吸烟影响药物疗效

吸烟可影响许多药物的治疗作用或增加不良反应。

受吸烟影响最大的是 20~40 岁的青壮年人。

吸烟对药物的不良影响有很多例子。如使用抗心绞痛药物时，吸烟可使心率加快，心肌耗氧量增加，故可降低硝酸甘油、普萘洛尔、硝苯地平的抗心绞痛或减慢心率的作用。吸烟可使皮下注射的胰岛素吸收减少，故吸烟者胰岛素的用量要比不吸烟者增加 20%~30%。吸烟可增加口服避孕药对心血管的损害，口服避孕药并吸烟者的心肌梗死的发生率和死亡率比不吸烟者约高 10



倍。吸烟还能使镇痛药蓄积在体内或增强导眠能的催眠作用，从而使病人很容易发生药物中毒。

受吸烟影响较大的药物有：甲氰咪胍、速尿、安定、利眠宁、氨茶碱、咖啡因、扑热息痛、氯丙嗪、多虑平、阿米替林、肝素、利多卡因、维生素 C 等。

饮酒影响药物疗效

中药与酒结缘，人们常用酒浸泡几味中药来舒筋活血。但西药与酒则不够随缘，有些西药还会与酒发生不良作用。

饮酒前后不宜服用的药物

阿司匹林和水杨酸类 这类

药物本身就有损伤胃粘膜而引起胃炎的副作用，如与酒同服，可诱发溃疡或引起急性出血性胃炎，加重出血。

镇静、安定类药物 利眠宁、鲁米那、异丙嗪、速可眠、

安眠酮、泰尔登、安定等药物和酒一起服用会使神经中枢受到抑制，轻者昏昏欲睡，身体不协调，重者呼吸困难，血压下降。若饮酒量过大，还会因呼吸中枢麻痹而死亡。

抗心绞痛药 消心痛、硝酸甘油与酒同服，会加剧头痛的不良反应。饮酒过多，还可引起血压下降，胃肠不适以至突然晕倒。

降血糖药 酒类可加剧胰岛素和优降糖的作用，引起低血糖性休克，加重药物的不良反应，并可诱发乳酸血症。糖尿病患者长期饮酒还会引起重度的神经精神损伤。

降血压药 服用心痛定、地巴唑、长压定、胍苯哒嗪期间饮酒，很容易出现低血压。服用胍乙啶等有较强降压作用的降压药时同饮酒，常有体位性低血压发生，患者会突然摔倒，引起骨折或脑溢血。如饮酒过多又服用较大的降压药，常常会出现休

克，严重时危及生命。

降压药中的优降宁、抗菌药中的痢特灵、抗抑郁药中的甲基苄肼、闷可乐等与酒类同服会使血压升高而感到头晕、头疼。饮葡萄酒过多可使血压突然升高导致脑溢血而突然死亡。

利尿药 利尿酸、安体舒通、速尿等能通过排尿来降低血压，但如果饮酒，酒类的扩张血管作用会使人出现头晕、直立性低血压等症状。

止血药和抗凝血药 酒精可以抑制凝血因子，对抗止血药物，使药物的止血作用大大减小。

利福平、红霉素和抗血吸虫药硝硫氰等与酒合用会使药物的毒性更加严重，并加大对肝的损害。

酒精可以加剧上述药物的多种不良反应，而酒精在体内代谢又有一个过程，故喝酒的人应在服药前1~2日禁酒，在停药后3~4日内也不要饮酒。

中药——剂量不同 作用不一



我国古代有“中医不传之秘在于药量”之传说，可见中药用量学问很深。

同一种中药，用量不

同，作用不一，甚至可以产生完全相反的作用。如红花、枳实，小剂量能使心脏兴奋，大剂量则使之抑制，

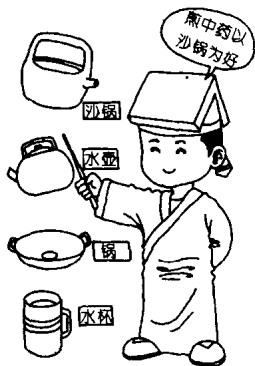
对心衰患者来说，盲目应用大剂量只会适得其反。川芎小剂量可使子宫收缩加强，大剂量反而麻痹停止收缩。老观草小剂量能抑制肠蠕动，大剂量则促进肠蠕动，龙胆草小剂量健胃消食，大

剂量则碍胃停食。人参小剂量可升高血压，大剂量则致血压下降。大黄因炮制方法和用量不同，既能泻下又能止泻，酒大黄既能引药上行，又能泻下降火。

如何煎中药

中药汤剂已有两千多年历史。由于这种方法操作简便，吸收快，能迅速发挥疗效，易为人们所接受，所以流传至今。煎制中药需注意以下几点：

煎药容器以沙锅为好



沙锅受热均匀，有一定保温作用，更主要的是不会与药物中的有效成分发生化学反应，所以，用沙锅做煎药容器最好。如果没有沙锅，也可用搪瓷容器代替，但不宜使用金属容器煎药。

加水适量

按照传统的经验，将药物放

容器内摊平后，加水至超过药物表面 3~5cm 为宜。先浸泡半小时左右，以便有效成分浸出，然后再煎煮。水不能加得太少，否则容易熬干；水也不能加得太多，否则病人难以服下。二煎可少加些水，超过药物面 2cm 即可。若是滋补药，因煎的时间长，水可略多加些；花、叶、全草及其他质地轻松的药，用水稍大些；矿物质、贝壳及其他质地坚实的药物，用水量应稍小些。

掌握好火候和时间

煎药时火力的强弱以及时间的长短与汤剂的质量有密切关系。火力过强，水分很快蒸发，药物有效成分不易煎出，而且药



物容易焦糊；火力过弱，煎煮的效率低，有效成分也不易煎出。一般在未煎沸之前用武火（即火力大些），待沸腾后再改用文火（即小火），保持微沸。

煎药的时间应根据药物的性质和作用而定。滋补及质地坚实的药物：头煎 40 分钟至 1 小时，二煎 30~40 分钟，三煎 20 分钟；解表发汗药及质地轻松、气味芳香的药物：头煎 15~20 分钟，二煎 10~15 分钟；一般治疗药：头煎 30 分钟，二煎 20 分钟。

有些中药需做特殊处理

有些中药由于性质不同需要做特殊处理，具体为：

先煎 矿物、贝壳、甲、骨类动物药，因质地坚硬，有效成分不易煎出，须打碎后先煎 40 分钟到 1 小时，再加入其他药物共煎。一些有毒药物如生川乌、生附子、生南星，必须先煎 2 小时，降低和消除毒性，然后再加入其他药物共煎。

后下 一些药物如薄荷、木香，其芳香挥发性成分受热后容易挥发；一些药物如大黄、番泻叶等，受热时间过长，其有效成分易被破坏，药效降低会损失。所以，这些药物一般应在其他药物煎好之前 5~10 分钟加入共煎。

包煎 一些花类药物如旋覆花，其绒毛易刺激咽喉引起咳嗽；一些质地轻松的粉末类药物如青黛、六一散，易悬浮于药液面上；还有一些药物如灶心土、车前子、糯米，共煎时易于糊化，使药液难以滤出。这些药物在煎煮时都需用纱布袋包好后再煎。

另煎 一些贵重药品如人参、鹿茸、犀角等，为了避免共煎时有效成分渗入其他药物的损耗，所以应另煎取汁，然后对其他去渣后的药液中。

烊化 一些胶类药物如阿胶、龟板胶，须放在煎好的药汁中加热融化，或隔水炖烊，然后，对入其他药物的药汁中搅匀服用。

对汁 犀角、羚羊角等一些具有清热作用的药物，或梨、甘蔗、竹等，为保存其固有药性，可以用水磨、压榨或火烤的方法取其汁，然后对入其他滤去药渣的药汁中服用。

冲服 一些药物如沉香，有效成分容易挥发；犀角等药物煎煮易降低其清热解毒作用；朱砂等药物其有效成分不溶于水。对这些药物均须制粉，用其他药物的药汁冲服。