

主编 徐峰

合理用药 要知道

随便打，
一点儿都不疼！

抗菌药

细菌

抗菌药

中国医药科技出版社



我要知道

我要知道



合理用药要知道

主 编 徐 峰

中国医药科技出版社

内 容 提 要

安全用药就是根据患者个人的病因、病情、体质、家族遗传病史和药物的成分等做全面情况的检测,准确地选择药物,真正做到“对症下药”,以适当的方法、适当的剂量、适当的时间准确用药,同时注意药物的禁忌、不良反应、相互作用等。这样就可以做到安全、合理、有效、经济地用药。本书结合《国家基本药物目录》(2012年版),以大量的插图,生动、全面、通俗地解读了合理用药的相关知识。

图书在版编目(CIP)数据

合理用药要知道/徐峰主编. —北京:中国医药科技出版社,2013.4

ISBN 978-7-5067-6058-4

I. ①合… II. ①徐… III. ①用药法-基本知识 IV. ①R452

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 060522 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1020mm^{1/16}

印张 13 1/4

字数 182 千字

版次 2013 年 4 月第 1 版

印次 2013 年 4 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-6058-4

定价 39.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

目 录

什么是基本药物制度	1	引起尿液颜色改变的药物	59
合理用药与药品不良反应	3	改变药物口感的方法	64
药品与假药、劣药	12	影响化验指标的药物	65
药品说明书与药品标签	16	用药时间的选择	72
药品广告	22	新型药物剂型的正确使用方法	82
非处方药与药店买药	27	孕期用药	87
网上购药	32	哺乳期妇女的用药	91
家庭储备药	37	老年人用药	93
做好药物治疗管理、提高用药依		儿童用药	104
从性	42	感冒患者的安全用药	104
药物与食物的相互作用	49	高血压患者的安全用药	110

高脂血症患者的安全用药 117

糖尿病患者的安全用药 121

痛风患者的安全用药 127

如何安全使用避孕药 132

抗抑郁药的安全使用 136

冠心病患者的安全用药 144

维生素如何使用更安全 151

镇咳祛痰药的安全使用 159

消化不良、恶心、呕吐患者的

安全用药 163

皮肤科安全用药 167

眼科安全用药 173

肝病患者的安全用药 177

肾病患者的安全用药 185

骨质疏松症患者的安全用药 190

抗菌药物的安全使用 194

什么是基本药物制度



1. 基本药物

基本药物是适应基本医疗卫生需求、剂型适宜、价格合理、能够保障供应、公众可公平获得的药品。主要特征是安全、必需、有效、价廉。国家基本药物目录是医疗机构配备使用药品的依据。

《国家基本药物目录》(2012年版)已经发布,自2013年5月1日起施行。

2. 基本药物制度

国家基本药物制度是对基本药物目录制定、生产供应、采购配送、合理使用、价格管理、支付报销、质量监管、监测评价等多个环节实施有效管理的制度。国家基本药物制度可以改善目前的药品供应保障体系,保障人民群众的安全用药。



国家发改委、卫生部等于 2009 年 8 月 18 日发布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》,这标志着我国建立国家基本药物制度工作正式实施。

合理用药与药品 不良反应



1. 合理用药

合理用药指根据疾病种类、患者状况和药理学理论选择最佳的药物及其制剂,制定或调整给药方案,以期有效、安全、经济地预防和治疗疾病,按合理的时间间隔完成正确的疗程,达到预期的治疗目标。合理用药有三个基本要素。

(1)安全

是药三分毒,作为诊断、预防、治疗疾病的药物,有各种副作用和不良反应等,用药首先要考虑安全性。

(2)有效

“药到病除”是药物的治疗目的,用药要强调有效性。

(3)经济

用药应以尽可能少的药费支出换取最大的治疗收益,减轻患者及社会的经济负担。

合理用药应考虑以下几方面。

(1)药物品种的选择

用药合理与否,关系到治疗的成败。在选择药品时,必须考虑:

①是否有用药的必要。在可用可不用的情况下无需用药。

②若必须用药,就应考虑疗效问题。为尽快治愈病人,在可供选择的同类药物中,应首选疗效最好的药。

③药物疗效与药品不良反应的轻重权衡。大多数药物都或多或少地有一些与治疗目的无关的副作用或其他不良反应。临床实际中应尽可能选择对病人有益无害或益多害少的药物。

④应注意联合用药问题。联合用药可能使原有药物作用增加,也可能使原有药物作用减弱。提高治疗效应,减少不良反应是联合用药的目的。

(2)药物剂型的选择

同一药物、同一剂量、不同的剂型会引起不同的药物效应,这是因为制药工艺不同导致了药物生物利用度的不同。选择适宜的剂型是合理用药的重要环节。

(3)药物剂量的选择

为保证用药安全、有效,通常采用常用剂量。常用剂量一般是指成人(18~60岁)的平均剂量。小儿所需剂量较小,一般可根据年龄、体重、体表面积按成人剂

量折算。老年人的用药量可按成人剂量酌减。另外,对于体弱、营养差、肝肾功能不全者用药量也应相应减少。

(4)给药途径的选择

不同给药途径与药物疗效关系密切。如硫酸镁注射给药产生镇静作用,而口服给药则导泻。



各种给药方法都有其特点,临床主要根据病人情况和药物特点来选择。

①口服:口服是最常用的给药方法,方便、经济、安全,适用于大多数药物和病人;主要缺点是吸收缓慢而不规则,有些药物可刺激胃肠道,也不适用于昏迷、呕吐病人、婴幼儿及精神病等病人。

②直肠给药:直肠给药主要适用于易受胃肠液破坏或口服易引起恶心、呕吐

等的少数药物,如水合氯醛,但直肠给药因使用不便、吸收受限,不常用。

③舌下给药:只适合于少数用量较小的药物,如硝酸甘油片剂舌下给药治疗心绞痛,可避免胃肠道酸、碱、酶的破坏,吸收迅速,奏效快。

④注射给药:注射给药具有吸收迅速而完全、疗效确实可靠等优点。皮下注射吸收均匀缓慢,药效持久,但注射药液量少(1~2ml),并能引起局部疼痛及刺激,故使用受限;因肌肉组织有丰富的血管网,故肌肉注射吸收较皮下为快,药物的水溶液、混悬液或油制剂均可采用,刺激性药物亦宜选用肌肉注射;静脉注射可使药物迅速、直接、全部进入血浆生效,特别适用于危重病人,但静脉注射只能使用药物的水溶液,要求较高,较易发生不良反应,有一定的危险性,故需慎用。

⑤吸入法给药:适用于挥发性或气体药物,如吸入性全身麻醉药。

⑥局部表面给药:如搽涂、滴眼、喷雾、湿敷等,主要目的是在局部发挥作用。

(5)给药时间间隔、用药时间及疗程的选择

适当的给药时间间隔

是保证药物无毒而有效的必要条件。给药时间间隔太长,不能维持有效的血药浓度,不能取得疗效;间隔过短可能会使药物在体内过量,甚至引起中毒。



药物的服用时间应根据具体药物而定。对于一些受机体生物节律影响的药物应按其生物节律规定用药时间,如长期使用肾上腺皮质激素,根据激素清晨分泌最高的特点,选定每日清晨给药以增加疗效,减少副作用。易受胃酸影响的药物应饭前服,如抗酸药;易对胃肠道有刺激的药物宜饭后服,如阿司匹林、消炎痛等;而镇静催眠药应睡前服,以利其发挥药效,适时入睡。

疗程的长短应视病情而定,一般在症状消失后即可停药,但慢性疾病需长期用药者,应根据规定疗程给药,如抗结核药一般应至少连续应用半年至一年以上。另外,疗程长短还应根据药物毒性大小而定,如抗癌药物应采用间歇疗法给药。

2. 药品不良反应

按照 WHO 国际药物监测合作中心的规定,药品不良反应(adverse drug reactions, ADR)系指正常剂量的药物用于预防、诊断、治疗疾病或调节生理功能时出

现的有害的和与用药目的无关的反应。该定义排除有意的或意外的过量用药及用药不当引起的反应,包括副作用、毒性反应、后遗效应、变态反应、继发



反应和特异质反应等。

(1) 副作用

药物在治疗剂量时出现的与治疗目的无关的作用,可能给病人带来不舒适甚至痛苦,一般较轻微,是可以恢复的功能性变化。产生副作用的原因是药物作用的选择性低,作用范围广,当其中某一作用被用来作为治疗目的时,其他作用就可能成为副作用。由于副作用是药物本身所固有的,所以可以预料到,也可以通过合并用药避免或减轻,例如麻黄碱在解除支气管哮喘时,也兴奋中枢神经系统,引起失眠,可同时给予巴比妥类药物,以对抗其兴奋中枢的作用。



(2) 毒性反应

毒性反应指用药剂量过大或用药时间过长,或机体对药物过于敏感而产生的对机体有损害的反应,一般较严重,且大多是可以预知的。控制用药剂量或给药间隔时间及剂量的个体化是防止毒性反应的主要措施,必要时可停药或改用他药。

(3) 后遗效应

后遗效应指停药以后血浆药物浓度已降至最低有效浓度以下时残存的药理效应。后遗效应时间的长短因药物不同而异。少数药物可引起永久性器质性损害,如大剂量呋喃苯胺酸、链霉素等可引起永久性耳聋。



(4) 变态反应

变态反应指药物引起的病理性免疫反应,亦称过敏反应。少数病人对某种药物的特殊反应,包括免疫学上的所有四型速发和迟发变态反应,这种反应与药物剂量无关,致敏原可能是药物本身或其代谢物,也可能是药物制剂中的杂质,它们与体内蛋白质结合形成全抗原而引起变态反应,反应性质各人不同,常见的变态

反应表现为皮疹、荨麻疹、皮炎、发热、血管性水肿、哮喘、过敏性休克等,以过敏性休克最为严重,可导致死亡。青霉素的过敏反应率居各种药物变态反应的首位,其过敏性休克反应率最高,占用药人数的 $0.004\% \sim 0.015\%$ 。此外,上百种常用的药物均可不同程度地引起各种变态反应,甚至过敏性休克,临床用药时不可忽视。对于常致过敏的药物或过敏体质的病人,用药前应进行过敏试验,阳性反应者应禁用该药。



(5) 继发反应

继药物治疗作用之后出现的一种反应,也称为治疗矛盾。例如长期应用广谱抗菌药后,由于改变了肠道内正常存在的菌群,敏感细菌被消灭,不敏感的细菌或真菌则大量繁殖,外来细菌也乘虚而入,从而引起双重感染,导致肠炎或继发性感

染,尤其常见于年老体弱久病卧床患者(见肠道菌群失调),并发肺炎而用大剂量广谱抗菌药后,可见假膜性肠炎。

(6) 特异质反应

主要与病人特异性遗传素质有关,属遗传性病理反应。如红细胞 6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏是一种遗传性生物化学缺陷,这类患者服用有氧化作用的药物如磺胺等就可能引起溶血。

(7) 药物依赖性

长期使用某些药物后,药物作用于机体产生的一种特殊的精神状态和身体状态。药物依赖性一旦形成,将迫使患者继续使用该药,以满足药物带来的精神欣快和避免停药出现的机体不适反应。

