

家庭医生·家庭必备丛书

常见病的合理用药

吕强 崔嵘 编著



煤炭工业出版社

前 言

众所周知，药物有防治疾病的一面，也有危害健康的一面。当您用药不当时，药物反会致病。对常见病的合理用药，不仅仅是医生的责任，也与病人有着非常密切的关系。如果患者及其家属在用药前，对病因、用药原理、适应症、用法用量、不良反应、禁忌与注意事项等有些了解，那么因药物造成的危害会大大减少。为此，我们编写此书，旨在使大家认识到盲目滥用药物的危害，了解基本用药常识，尽可能帮助大家合理、安全、有效地使用药物。

概括而言，本书具有以下特点：

1. 介绍的常见病多：对 70 余种常见病从病因、现象、用药原则、常用药物等作了简明扼要的介绍。

2. 经济实用：所介绍的药物均较常用，多为国家非处方药，价廉且疗效肯定，从一般医院或药店均可购得，极大地方便了患者的自诊自疗。同时又注意到用药的家庭化，简便性和经济性。

3. 突出治疗措施和注意事项：所列举的用药方案是作者从大量参考资料中选摘的，有较好的治疗效果。

4. 兼顾中西医用药：采用了中西医结合治疗的方法，同时还推荐了一些单方、验方，这既符合我国国情，又有利于从多种途径防治疾病。

5. 语言简练，通俗易懂，查阅方便，避免过于专业的理论与术语，使具有初中以上文化程度的读者都能读懂。

由于作者水平所限，编写时间仓促，错误和不足在所难免，敬请读者批评指正。

衷心祝愿读者拥有健康！

编 者

1999. 10. 1

目 录

第一篇 一般安全用药知识

药品	1
国家基本药物	2
非处方药物	2
常用术语解释	3
药物不良反应	3
有效期 失效期	5
剂量 常用量 极量 致死量	7
成瘾性 习惯性	7
耐受性 耐药性	8
慎用 忌用 禁用	8
一般用药原则	9
合理用药常识	9
各种剂型的用法	12
用药个体化	13
遵医嘱	14
老年人生理特点及用药原则	15
儿童生理特点及用药原则	17
孕妇生理特点及用药原则	20

第二篇 常见病的合理用药及预防

内科疾病	23
------------	----

呼吸系统疾病

1. 感冒 23
2. 流感 33
3. 支气管炎 36
4. 支气管哮喘 39
5. 肺炎 40
6. 支气管扩张 42

循环系统疾病

7. 高血压 43
8. 动脉粥样硬化 50
9. 冠心病、心绞痛 53

消化系统疾病

10. 急性胃炎 55
11. 慢性胃炎 57
12. 消化性溃疡 58
13. 腹泻 60
14. 胆囊炎 62
15. 胰腺炎 63
16. 结肠炎 65

代谢性疾病和营养缺乏疾病

17. 糖尿病 66
18. 肥胖症 69
19. 痛风 72
20. 甲亢 76
21. 脚气病 78

泌尿系统疾病

22. 尿路感染 79
23. 肾小球肾炎 80

神经、精神系统疾病

24. 中风	82
25. 偏头痛	84
26. 三叉神经痛	89
27. 坐骨神经痛	92
28. 癫痫	94
29. 癔病	98

理化因素所致疾病

30. 中暑	99
--------------	----

外科疾病

31. 阑尾炎	100
32. 慢性前列腺炎	101
33. 痔疮	103
34. 乳腺增生	104
35. 急性乳腺炎	105
36. 烧伤、烫伤	106
37. 骨质疏松症	107
38. 肩周炎	108
39. 腰肌劳损	109
40. 泌尿系结石	110

妇科疾病

41. 更年期综合症	112
42. 痛经	113
43. 滴虫性阴道炎	115
44. 霉菌性阴道炎	116
45. 老年性阴道炎	117
46. 子宫肌瘤	118

皮肤科疾病

47. 湿疹	120
48. 荨麻疹	122
49. 神经性皮炎	123
50. 脂溢性皮炎	124
51. 接触性皮炎	126
52. 剥脱性皮炎	127
53. 银屑病	129
54. 粉刺	131
55. 鸡眼	132
五官科疾病	133
56. 青光眼	133
57. 扁桃体炎	134
58. 咽炎	135
59. 副鼻窦炎	137
60. 过敏性鼻炎	138
61. 龋齿	138
62. 牙周炎	140
传染性疾病	141
63. 红眼病	141
64. 流行性腮腺炎	142
65. 带状疱疹	144
66. 水痘	146
67. 细菌性痢疾	147
68. 尖锐湿疣	148
69. 淋病	150
70. 生殖器疱疹	152
71. 梅毒	154
72. 艾滋病	157

73. 非淋球菌性尿道炎	159
其它常见病	160
74. 脚臭	160
75. 便秘	161
附录一 药物极量表	164
附录二 我国自 1982 年以来淘汰的药品	167
附录三 容易混淆的药名对照表	177
附录四 国家非处方药物目录	183
附录五 书中所选汤剂组成一览表	209

第一篇 一般安全用药知识

您购买药品时，一定注意到：在药品包装里面都有一份“药品说明书”。为帮助您读懂说明书及安全用药，我们给您一些药物的基本知识。

药 品

药品能够防病治病是人人皆知的。那么，什么是药品呢？也许不少人无法作出确切和全面的回答。凡是用于预防、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、用法和用量的物质，我们称之为药品，包括中药材、中药饮片（汤药）、中成药、化学原料药及制剂，抗生素、生化药品、放射性药品、血清疫苗、血液制品和诊断用药。它们必须首先获得国家药品监督管理部门的批准才能生产，故在药品的外包装、标签及说明书上均须印有“卫药准字”或“国药准字”的批准文号，否则就是假药。

药品都有两重性：既可解除病患，造福于人类，又有危害身体健康的毒副作用。也就是人们常说的：是药三分毒，药品与毒物之间没有明显的界限，滥用药品可以造成严重危害。因此我们要正确认识药品，科学、合理、安全地使用药品，最大限度地用其治疗作用，而又把其毒副作用减到最小，真正使药品成为我们健康的保护神。

国家基本药物

基本药物是指疗效好，不良反应小，质量稳定，价格合理，使用方便，临床上必不可少的那些药品。我国政府于1981年首次颁布了《国家基本药物目录》，其后定期修改。目前使用的《目录》收载西药699种，中药制剂1699种。

世界卫生组织（WHO）在1975年倡导基本药物行动，这对引导药品生产，指导临床合理用药，控制滥用药品，合理利用卫生资源，减少浪费，减轻病人负担等方面具有十分重要的意义，也与2000年人人享有卫生保健的目标一致，并为制定医疗保险制度，药品报销范围提供了依据。

非处方药物

非处方药物系指应用安全、质量稳定、疗效确切、不需要医生处方即可在社会药店和超市上买到的药品。非处方药物的提法来源于一些欧美国家的民间柜台药（Over The Counter），取其英文三个单词的词头，也称为OTC药。购药者只须参考药品说明书即可安全用药。

所谓“应用安全”，一般指：潜在毒性低、不易引起蓄积中毒；在正常用法与剂量下，不发生不良反应，或虽有一般的副作用，但病人可自行觉察，可以忍受，且停药后可自行消退。这类药物不应含有成瘾成分，抗肿瘤药、毒麻药、精神药及可引起严重不良反应的药物不能引入。因此，家庭备有OTC药品，是非常安全的。

我国国家非处方药领导小组已遴选出第一批非处方药。专家们注意结合中国国情进行遴选，即强调安全、有效，广

大群众又能承担。数量适中，积极稳妥，分期分批公布，使大众有一个认识和适应过程，使企业有一个调整产品结构的过程。每个药品均有中文名称、剂量、处方组成、适应症、常用剂量等等，还有一份非常详细的药品说明书。它们可以在社会药店和超市上公开出售。今后发展趋势为：统一 OTC 药店标志、定期增补非处方药物、统一价格、统一包装、统一标签、统一说明书，以利于广大患者安全、方便用药。

常用术语解释

药物不良反应

药物不良反应 (Adverse Drug Reactions 简称为 ADR) 是指在诊断、治疗或预防疾病的过程中，按正常用量、用法使用药品而发生的与治疗目的无关的有害反应。这种有害反应是治疗中不需要的。例如：我们用阿斯匹林治疗头痛，可服后发生恶心、呕吐、胃痛等等，这些就是不良反应。因此，在使用药品时，一定要掌握其成分、作用、用法、用量及适应症，了解该药应用的注意事项和禁忌症，这样可以预防或减少不良反应的发生。据统计，我国每年至少有 250 万人因 ADR 住院，其中有 19.2 万人因此死亡，其危害已为社会关注。那么，ADR 都包括那些反应呢？

(1) 药物的副作用 我们用阿斯匹林治疗头痛，引起呕吐，呕吐就是副作用。药物副作用涉及面很广，有多种多样的表现，一般症状较轻，属于病人可以耐受的范围，都是可以恢复的。

(2) 药物的毒性反应 治疗结核病用链霉素引起耳聋，治疗支原体肺炎用红霉素引起肝损害、耳聋和肝损害就是毒性反应了。药物的毒性反应能引起机体比较严重的功能紊乱，甚至造成组织或器官的生理功能和结构的改变。

(3) 药物的过敏反应 过敏反应又称变态反应，它不同于副作用与毒性反应，是指有特异体质的患者使用某种药物后产生的不良反应。有人仅仅接触青霉素溶液就会引起严重过敏反应，甚至休克。过敏反应表现形式多样化，可发生于任何系统和器官。如皮肤可表现为皮炎，药疹等。这些症状一般在停药后较短的时间内消退，但再次用同一药物时仍可出现同一症状，所以应避免再次使用曾过敏的药物。

(4) 药物的后遗作用 后遗作用是指停药后仍保留的药物效应。后遗作用可能比较短暂，如：服苯巴比妥后次日早晨出现的困倦、头晕、精神不振，可在短时间内恢复。少数药物的后遗作用可能比较持久，甚至不可恢复，如：大剂量的速尿可致永久性耳聋。

(5) 抗菌药物引起的二重感染 长期大剂量使用抗生素，结果是：大量杀灭了体内敏感菌，使正常菌群失调，造成体内耐药菌和真菌大量繁殖，形成新的感染，称为二重感染，如伪膜性肠炎及真菌感染等。

(6) 药物的依赖性 有些药物长期应用后一旦停药，患者产生一种病态反应，除心理上强烈渴求（精神依赖性）外，生理上也产生依赖性（身体依赖性），就是通常所说的成瘾性。如长期使用吗啡、度冷丁等。

(7) 特异质反应 指少数人体内缺少某些代谢酶而导致服药后出现的毒性反应。若病人体内缺乏葡萄糖—6—磷酸

脱氢酶，服用磺胺药，阿斯匹林、抗疟药后，引起急性溶血反应。

(8) 药物的三致毒性 致癌——长期滥用解热镇痛药的肾脏病变患者，其肾盂癌及膀胱癌的发生率较一般人为高；己烯雌酚可能引起女性生殖道腺癌并可能通过胎盘使胎儿致癌，砷可引起皮肤癌等。致畸——药物的致畸作用大多发生在胚胎期，既可使婴儿出生时已经畸形，具有形态上的缺损，如外形、体内器官的缺损，也可使婴儿出生后，在发育过程中产生畸形。这些药物有雌激素，孕激素，抗癫痫药、抗肿瘤药等。致突变——药物作用于遗传物质 DNA 使其结构发生改变而引起生物学变化，如畸胎或肿瘤生成。

有效期 失效期

国家为了保证药品的安全使用，对某些抗生素、生物制剂、激素等规定了有效期和失效期。因为这些药品稳定性差，在贮存中易受光、空气、温度、湿度等环境因素的影响，药效降低，毒性增高，甚至不能药用。

药品有效期是指药品在一定的贮存条件下，能够保持质量的期限。

我国最近公布：药品有效期要标示到日，其计算方法是以药品的生产日期（以生产批号为准）算起。国内药品生产批号多以六位数字标号，如“有效期限两年，批号 990617”，则表示该药于“1999 年 6 月 17 日生产，2001 年 6 月 17 日以前有效。”若六位数字后还有数字则为批号，如 990607-2，即为 1999 年 6 月 7 日第二批生产的药品。2000 年以后生产的药品要以八位数字表示。

国外药品有效期标示有些麻烦。西欧一些国家是按日~月~年为顺序排列,如有效期 28.3.99,则认为有效期到 1999 年 3 月 28 日。而美国是按月~日~年顺序排列的,如有效期 3.28.99,即有效期到 1999 年 3 月 28 日。再举例说明:

(1) Valid Date 10.28.99 即为有效期到 1999 年 10 月 28 日。

(2) Expiry Date 09.30.99 即为失效期到 1999 年 9 月 30 日,该药品可以用到 9 月 29 日。

(3) Exp. Date 02.18.99 即为失效期到 1999 年 2 月 18 日,该药只可以用到 2 月 17 日。

(4) Use Before 07 June 98 即为此药于 1998 年 6 月 7 日之前使用,6 月 7 日不得再用。

有必要提醒:

(1) 若按我国最新公布有效期,失效期必须标示到日的计算方法,可以看出两者的区别只差 1 天,有效期即为标明批号的最后一天,而失效期表示:药品只能使用到标明批号的前一天。

(2) 在使用药品时,除注意批号、有效期、失效期外,还应注意药物的质量,如发现药品外观有变化时(颜色改变,沉淀析出,气味不对,药片霉变),即使在有效期内,也不应再用。

(3) 有的药品很稳定,还有部分中成药没有标明有效期或失效期,我国暂时规定这些药品的使用期限为五年。

(4) 日本进口药品上的年份,有的用“昭和”或“平成”的,需换算后才为公元纪年。方法是:昭和年份 + 1925

= 公元纪年，如昭和 50 年，即 $50 + 1925 = 1975$ 年；

平成年份 + 1988 = 公元纪年，如平成 2 年，即 $2 + 1988 = 1990$ 年。

(5) 英文药品说明书的月份多用缩写字母：Jan (1 月)、Feb (2 月)、Mar (3 月)、Apr (4 月)、May (5 月)、Jun (6 月)、Jul (7 月)、Aug (8 月)、Sep (9 月)、Oct (10 月)、Nov (11 月)、Dec (12 月)。

剂量 常用量 极量 致死量

凡能产生药物治疗作用所需的用量，称为“剂量”，也就是用药的份量。剂量太小，达不到治疗效果，这种小剂量称为“无效量”。当剂量增加到出现最佳治疗作用时，这个剂量就是“常用量”，常用量通常是指成人一次的平均用量。在常用量的基础上再增加剂量，直加至即将出现中毒反应时，这个剂量就是“极量”，也就是指允许使用的最高剂量，除特殊情况外，一般不能超过。用药超过极量引起中毒而死亡时，此剂量即为“致死量。”

成瘾性 习惯性

习惯性与成瘾性都是在连续用药的基础上产生的，然而在概念上这两个名词有质的差别。

习惯性是指病人长期用药后对药物产生了精神上的依赖。停药后，病人主观感觉不舒服，“不习惯”，并希望得到满足。

成瘾性是指病人对药物产生了生理上的依赖，与习惯性的根本区别在于停药后会产生戒断症状。如长期服安眠药的

患者突然停药，可出现乏力、焦虑、恶心、呕吐、肌肉震颤，严重的还可发生神志模糊。成瘾性和戒断症状是临床用药中的一个严重问题，因此，用药应遵照医嘱，不能擅自购药，自行长期滥用。

耐受性 耐药性

耐受性是指机体对药物敏感性降低。一些原来没有耐受性的人长期反复使用同一种药物，会使疗效大大降低而影响治疗效果。但只要经过足够的停药间隔，机体对药物的敏感性仍可得到恢复。

耐药性是指细菌等病原体对药物产生耐药现象。例如，单独应用链霉素治疗肺结核，4个月后，约70%患者的痰中细菌对链霉素产生了耐药性，继续单独使用则疗效明显下降。产生耐药性的原理主要与生化机制和遗传因素有关。

慎用 忌用 禁用

药品说明书常出现“慎用”、“忌用”或“禁用”字样，用来提醒人们用药时注意。

慎用 即“谨慎使用”的意思。也就是说，可以使用但应小心。本来是一种很好的药，但因是老人、儿童、孕妇或有心脏病、肝病、肾病等，容易出现不良反应，所以请患者谨慎使用，以防不良反应。

忌用 是“避免使用”的意思。即本来是一良药，但在某种情况下不宜使用，如怀孕期，哺乳期等。凡属忌用某药者，应尽量避免使用。若病情急需，则须在医生指导下选择其他药物。

禁用 就是“禁止使用”之意。即本来是一种能治病的药。但在某种情况下不能用，用了有严重的不良反应。如吗啡是止痛的良药，但有抑制呼吸的副作用。假如病人患有气管炎、支气管哮喘和肺心病，本来就喘不过气来，用了吗啡，就会发生严重后果，因此，绝对不能用。而没有上述疾病的人，吗啡可以用于止痛。

一般用药原则

合理用药常识

(1) 当您感觉不舒服时，应该请医生为您诊治。一定要遵照医嘱用药。药品说明书上的剂量与医生的嘱咐不一致时，请按照医嘱用药。用药次数也要按照医嘱或说明书执行，不要随意加减。除了医生为您选择的药外，不要随意加服其它药物，包括保健品。

(2) 即使您自我感觉病状严重，也不要随意加大剂量，因为这样可能会出危险。

(3) 很多药品会相互影响疗效，所以当您同时服用两种及两种以上的药物时，应向医生咨询，反之是危险的。

(4) 若您长期服用治疗慢性病的药物（如冠心病、高血压、糖尿病），切记不要突然停药，否则会很危险（如血压突然升高或血糖突然升高）。这种情况您应请医生帮助您逐渐减少剂量，然后停药。还应指出：服用这些药物必须按规律使用，不能间断用药。

(5) 若患感染性疾病，服用抗生素一定要按疗程用药，