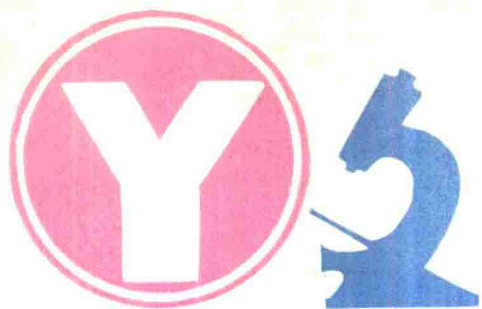




吴焕才 郭鹏举 主编

常用药经验鉴别

CHANG YONG
YAO JINGYAN
JIAN BIE

青海人民出版社

常用药经验鉴别

吴焕才 郭鹏举 主编

青海人民出版社

1993年·西宁

(青)新登字 0 1 号

常 用 药 经 验 鉴 别

吴焕才等主编

青海人民出版社出版

(西宁市西关大街96号)

青海省新华书店发行

青海民族学院印刷厂印刷

开本: 787×1092毫米 1/32

印张: 14.5 插页: 52 字数: 35万

1993年10月第1版

1993年10月第1次印刷

印数: 1—3000

ISBN 7-225-00652-5/R·31

定价: 10元

常用藥經驗鑒別

顧學裘題



内 容 提 要

药品质量的好坏直接影响人体的健康，识别伪劣药品首先要有鉴别真伪的能力。本书介绍了常用药经验鉴别法，其方法简便易行，深入浅出，重点突出，易于掌握。全书收载西药212种、中药材50种、中成药117种、藏药40种，对这些药物的正常外观、异常性状、变化原因及处理意见等都作了概括而扼要的介绍，特别是对一些伪劣药品的鉴别作了重点的描述并附有插图，便于对照鉴别。此书的优点在于集西药、中药材、中成药及藏药等于一册，可为基层医药卫生工作者及广大农村牧区药品经营单位的职工学习、使用、参考提供方便。

主 编 吴焕才 郭鹏举

副主编 安天祥 马正国 党合群 李大猷 李相贤
李 敏

编写人员

叶宝林	阎凤鸣	姚 琛	王水潮	马凤武	井芝春	俞汝龙
赵怀德	杨春生	陈 荣	孙尚运	郭天明	任德权	高笑范
吴丽玫	李昌林	张英欣	黄明山	梅安济	马义敏	肖文先
姚崇舜	苏连生	蒋桂英	杨 杰	骆桂法	张颜魁	郝钦保
王慧春	陈仲祺	张红英	李普衍			

序

药品，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、化学药品、放射性药品、血清疫苗、血液制品和诊断药品等，另外还有很少数民族药。药品质量的好坏直接影响人体的健康，其质量鉴别除了经典的分析和利用现代仪器检验外，中药材的直观鉴定仍是古今不可缺少的识别中药材真伪和质量的手段。虽然随着社会的发展，科学技术的不断进步，鉴定手段日益增多，但在日常实际工作中，首先还是依靠直观经验鉴别，其方法简便，易于掌握。

《常用药经验鉴别》一书，不但搜集了常用中药材、中成药，还将常用西药制剂的正常外观和异常性状及其变化原因和处理意见等，列表以简练的文字进行了概括阐述，对深受蒙古、藏等少数民族信赖和喜欢的常用藏药也做了对比说明。此书把常用西药制剂、中药材、中成药及藏药集于一册，图文并茂，便于查阅。

参加编写的同志在药事管理、药品检验、药品监督和临床药学方面，都有多年的实际经验。他们主要是根据药品的外观性状变化，对药品的质量作出初步评价，可供各级中西药工作者和西藏、青海、甘肃等省区少数民族药学工作者在工作中参考。同时，对广大人民群众普及药品真伪鉴别知识方面也有相当的意义。因此，可以说《常用药经验鉴别》一书，具有广泛的实用价值。

顾学裘

1991年9月

前言

为贯彻《中华人民共和国药品管理法》，青海省卫生厅成立了药品监督办公室，各州（地、市）、县也陆续成立了药品监督机构。药品监督人员的队伍，随着形势的变化得到迅速发展和壮大。他们在工作中对药品质量的优劣和真伪，除了部分靠药检部门检验外，大部分工作须在药品产、供、销现场进行检查，而且在绝大多数情况下要在现场作出判断。为了普及和提高常用药品的鉴别经验和知识，编写一本可供药品监督员和医药卫生工作者在工作中随时可查的有一定参考价值的技术资料，是非常需要而有意义的。为此，我们搜集整理了在工作中经常发现的一些伪劣药品的鉴别方法，另外，总结了一些药品发生变质的现象及原因等，将它们撰写成文，供大家参考。

本书共收载中药材50种，中成药117种，藏药40种，西药212种。其中西药主要收编的是青海省卫生厅1987年制订《青海省医院基本用药品种目录》（市、地、州级医院）中所规定的品种。为了使读者易于掌握上述药品的真伪及影响其质量变化的因素，我们对每个中药材的外观及性状，藏药的正品、代用品及误用品，中成药及西药的正常性状和异常性状，变化原因和处理意见等，都分别地进行了概括和重点的描述；同时考虑到基层药检所的水平 and 仪器设备的状况，以及他们可能开展的一些工作，我们还对部分中药材的理化鉴别和显微鉴别作了简单的介绍，以供基层药品监督员、医药卫生工作者在使用、管理、检查时参考。当然，倘若在药品监督工作中遇到疑难问题时，单靠外观和经验鉴别是不能下结论的，仍须靠药检部门做进一步的检验后，方可决定是否可供药用。

另外，本书可供广大人民群众在购药和用药时参考，因此有广泛的实用价值。

本书在编写过程中得到了青海省卫生厅领导和有关处室及宏远集团广东东莞生物化学制药厂的大力支持，以及兄弟省、市药检所的帮助。藏药部分经黄南藏族自治州政协副主席、藏医主任医师嘎布藏·确吉坚赞审阅。全书成文后又经全国著名药理学专家，沈阳药学院教授顾学裘教授审阅，并为之作序和题写书名，在此一并致谢。

由于作者水平有限，错误和不足之处难免，敬请广大同仁及读者提出批评和指正。

作 者

1991年12月

目 录

第一章 概述	(1)
第一节 有关术语及其含义.....	(1)
第二节 影响药品质量的因素.....	(4)
第二章 常用制剂的质量要求与外观检查	(7)
第一节 一般制剂的质量要求及外观检查.....	(7)
第二节 常用药品外观性状变化参考表.....	(26)
第三节 药品有效期的有关规定.....	(67)
第三章 中药材	(68)
第一节 植物药类.....	(68)
小茴香.....	(68)
三 七.....	(69)
马兜铃.....	(70)
大 黄.....	(72)
土茯苓.....	(73)
川贝母.....	(74)
天 麻.....	(75)
天 冬.....	(77)
巴戟天.....	(77)
乌 梅.....	(79)
车前子.....	(80)
木 瓜.....	(80)
瓜 蒌.....	(81)
西洋参.....	(82)
当 归.....	(83)
地肤子.....	(85)
沙苑子.....	(85)
鸡血藤.....	(86)
杜 仲.....	(87)
牵牛子.....	(88)
厚 朴.....	(89)
胖大海.....	(90)
砂 仁.....	(91)
柴 胡.....	(93)

	射干	(94)
	梔子	(95)
	银柴胡	(96)
	黄芩	(97)
	番红花	(98)
	菟丝子	(100)
	酸枣仁	(101)
	蔓荆子	(101)
第二节	动物药类	(103)
	牛黄	(103)
	乌梢蛇	(104)
	龟甲	(105)
	金钱白花蛇	(106)
	虎骨	(107)
	虎鞭	(108)
	豹骨	(109)
	海龙	(110)
	海燕	(110)
	广角	(111)
	犀角	(112)
	蛤蚧	(113)
	燕窝	(115)
	麝香	(116)
第三节	其他类	(119)
	冬虫夏草	(119)
	花蕊石	(120)
	血竭	(120)
	海浮石	(122)
第四章	中成药	(173)
第五章	藏药	(185)
	ཀ་བཤེན་འབྲས་བུ། 嘎唯摘吾 (葫芦子)	(185)
	ཤྱི་བཤེན་འབྲས་བུ། 吉唯摘吾 (砂生槐子)	(186)
	ཤྱི་ར་ར། 吉如拉 (余甘子)	(187)
	ཐི་ཤིང་། 起相 (优若藜果)	(187)
	མཁལ་མ་ཞོ་ག། 卡玛肖夏 (刀豆)	(188)
	གྲོ་ལྷོ། 果娘 (葛缕子)	(188)
	གྲོ་བྱ། 果西 (肉托果)	(189)
	བྱ་ཤྱུག་འབྲས་བུ། 加相摘吾 (圆柏子)	(189)

མང་ཐོག་པ། 冈托巴	(垂果蒜芥子)	(190)
མཆིན་པ་ཞོ་ག 钦巴肖夏	(木腰子)	(190)
འཇམ་འབྲུག། 江木摘	(大托叶云实子)	(190)
ལྷོ་ཞོ་ག 娘肖夏	(广酸枣)	(191)
ལྷ་ར་ག 达尔嘎	(山核桃仁)	(192)
དུག་མ་ལྷོང་། 豆毛娘	(止泻木子)	(192)
དྲོང་ག 当 嘎	(腊肠果)	(193)
ཐ་འབྲུག། 巴珍木	(刺柏子)	(194)
འཇམ་མཆིན་འབྲུག་ག། 旁美摘吾	(忍冬果)	(194)
བ་རྩ་ར། 哇如拉	(毛诃子)	(195)
ཕྱ་རྩ་ག 齐当嘎	(酸藤果)	(196)
མ་རྩ་ར། 玛如泽	(紫柳子)	(196)
མུག་མ། 合	(西谷椰子)	(197)
ཙམ་པ་ཀ་ཀའ་ཐ། 赞巴嘎	(木蝴蝶)	(198)
མི་ར་དྲག་ར་པ། 斯拉嘎保	(香早芹子)	(198)
མི་ར་ནག་པ། 斯拉那保	(黑种草子)	(199)
མ་ག་ར་ཞོ་ག། 达果肖夏	(藜豆)	(199)
ལ་ལ་ཕུད། 拉拉普	(蛇床子)	(200)
ལུ་རྟ། 徐 得	(芹菜子)	(200)
ལུ་མ་བ། 西毛刹	(葫芦巴子)	(201)
ལུག་ལྷོ་ལ། 苏 麦	(藏豆蔻)	(201)
ལེ་ཞོད་འབྲུག་ག། 赛果摘吾	(茶藨子)	(203)
ལེ་འབྲུ། 赛 摘	(白石榴子)	(203)
ལེ་ཡའ། 赛 永	(木瓜)	(204)
ལེ་མ་ར་ར། 索玛拉扎	(黄葵子)	(204)
ལེ་འབྲུག། 萨 摘	(蒲桃)	(205)
ལེན་མིང་ལྷ་མ། 新相那玛	(素馨果)	(206)
ལུག་ཀ་ལ། 素 嘎	(虎掌草子)	(207)
ལེ་མ་ར་ཕྱི་ཕུད་ག། 赛吉浚吾	(丝瓜子)	(207)
ལེ་མ་ར་ཕྱི་མེ་རྟག་ག། 赛吉美多	(波棱瓜子)	(207)
ལེ་འབྲུག། 阿 摘	(芒果核)	(208)
ལེ་རྩ་ར། 阿如拉	(诃子)	(209)

附录:

1、澄明度检查细则和判断标准	(211)
2、“经验鉴别法”释	(219)
3、常用名词术语解释	(222)
4、防止中草药液体制剂发霉变质的一般方法	(223)

第一章 概 述

药品既是防病治病的武器，又是一种特殊的商品，它的质量好坏，直接影响人民的生命与健康。为了维护人民用药的安全和有效，必须保证药品的质量，防止假劣药品流入市场，以免被患者使用。为此，除每个药品监督员必须掌握药品的真伪优劣外，进一步提高广大人民群众的药物知识也是极为重要的。为便于了解和掌握药品质量知识，兹将本书中涉及到的一些和药品质量有关术语及其含义以及影响药品质量的因素作一简介。

第一节 有关术语及其含义

一、药品管理法

《中华人民共和国药品管理法》，是我国历史上由国家最高权力机关制定和颁布的第一部系统、完整、定型的药政管理法规，也是社会主义法制中的一个重要组成部分。它的主要作用是加强药品监督管理，保证药品质量，增加药品疗效，保障人民用药安全，维护人民身体健康，促进药品生产和医药事业的发展。本法自1985年7月1日起施行。

二、药品

药品系指用于预防、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症、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清疫苗、血液制品和诊断药品等。

三、新药

新药是指我国未生产过的药品。已生产的药品，凡增加新的适应症、改变给药途径和改变剂型的亦属新药范围。但世界各国对新药的概念不尽相同。

四、传统药和现代药

传统药和现代药分别与传统医学和现代医学相联系。用传统医学观点表述其特性，能被传统医学使用的药物称为传统药，包括中药材、中药饮片、传统中成药和民族药（如藏药、蒙药等）；而用现代医学观点表述其特性，能被现代医学使用的药物称为现代药，包括化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清疫苗、血液制品和诊断药品等。一些中药剂型改革品种、中西药结合品种尽管其成分是传统的中药或含有中药，但经过一系列科学方法处理后，已不再用传统医学观点表述其特性，而用现代医学表述，这类药品也应划归现代药。

五、麻醉药品

麻醉药品是指连续服用后易产生身体依赖性、能成瘾癖的药品。

六、精神药品

精神药品是指直接作用于中枢神经系统，使之兴奋和抑制，连续使用能产生依赖性的药品。

七、毒性药品

毒性药品是指毒性剧烈、治疗剂量与中毒剂量相近，使用不当会致人中毒死亡的药品。

八、放射性药品

放射性药品是指含有放射性核素，供医学诊断和治疗的一类特殊药品。

九、生物制品

生物制品是指用微生物学、免疫学与生物化学的理论和方法制成的菌苗、疫苗、类毒素与抗毒素及血液制品等，供某些疾病的预防、治疗或诊断用。

菌苗：用细菌菌体制成，分为死菌苗、活菌苗两种。

疫苗：用病毒或立克次氏体接种于动物、鸡胚或组织培养经处理制造而成，有死毒疫苗、减毒活毒疫苗。

类毒素：是用细菌所产生的外毒素加入甲醛后，使其变为无毒性而仍有免疫性的制剂。

免疫血清：是抗毒、抗菌、抗病毒血清的总称。

十、生化药品

生化药品是以酶类、核酸类、蛋白质类、氨基酸类等而制成的药品，用于调整机体新陈代谢，维护体内平衡，保证生命活动正常进行等重要作用。

十一、抗生素

抗生素是某些微生物（真菌、放线菌、细菌等）所产生的能杀灭或抑制其他病原微生物及肿瘤细胞等的化学物质。目前临床应用者除从微生物培养液中提取外，亦可由人工合成或半合成制得。

十二、民族药

民族药是指少数民族地区由民族医生用以防治疾病的药物。

十三、地道药材

历史上我国各地划分为许多行政区为道，在这一地区内所产的药材，量大，质好，疗效高，而且集中，把这类中药材称为地道药材。如浙贝、路党、杭芍、高丽参、西宁大黄等。

十四、地区性民间习用药材

未收载三级药品标准以内的中药材，而流行在某一个地区或其他少数民族地区，被当地群众常习惯用于防病治病的某一种或某一类药材，称为地区性民间习用药材。

十五、制剂与成药

根据医疗上的需要，把原料药品按中国药典、部颁标准、省（直辖市、自治区）药品标准以及按制剂规范、处方手册等所收载的处方经加工制成的各种便于使用和贮藏的制品，称为制剂。

成药是按固定处方加工配制，注明用途、用法、用量，可供患者直接购用的中西药品。如十全大补丸、胃舒平等。

十六、药品标准

药品标准是对药品的质量、规格及其检验方法等所作的技术规定，药品的生产、供应、使用和检验等部门都必须切实遵照执行。

药品标准分三类：

第一类：《中华人民共和国药典》（简称中国药典）；

第二类：卫生部颁布的药品标准（简称部颁标准）；

第三类：地方颁发的药品标准（简称省、市、自治区标准）。

这三类标准，通常习称“三大药品标准”。

凡国内正式投入生产并向市场供应的各种药品，包括原料药及其制剂和成药等，都要有上述的三大标准之一作为鉴定质量的依据。

十七、假药与劣药

1、假药 假药是指：

（1）药品所含成分的名称与国家标准或省、自治区、直辖市药品标准规定不符合的。

（2）以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品的。

有下列情形之一的药品按假药处理：

（1）国务院卫生行政部门规定禁止使用的。

（2）未取得批准文号生产的。

（3）变质不能药用的。

（4）被污染不能药用的。

2、劣药 有下列情形之一的药品为劣药：

（1）药品成分的含量与国家药品标准或者省、自治区、直辖市药品标准规定不符合的。

（2）超过有效期的。

（3）其他不符合药品标准规定的。

十八、药品的二号一标

药品的“二号”是指批准文号、产品批号；“一标”是指注册商标。

批准文号是经卫生行政部门已批准生产的药品，给予定名编号，不能随意更改。它是合法生产、经营和使用的标志，全国统一规定格式。

生产批号是药品生产日期的标志。一律按生产日期编排，以数字表示，前两位数为年份，中间两位数为月份，后两位数为日期，共六位数字。个别的尾数，一般为该批号生产的批数。如氨酚待因片的批号为910706—2，系表示该药是1991年7月6日生产的第二批。

注册商标是生产者为了把自己的商品与别人的商品区别，在商品上使用的标记。通常叫什么牌子。除中药材、中药饮片外，药品必须使用注册商标，按商标法规定，先向商标局（或工商管理局）提出注册，经商标局核准，发给注册证。经批准的注册商标必须在药品包装和标签上注明“R”（“R”是Registered Trademark的缩写）中文为注册商标之意。

十九、药品的标签和说明书

药品包装必须按照规定贴有标签并附有说明书。

标签是药品生产单位对药品质量和数量承担法律责任的标志。

说明书是药品生产单位对该药品的技术性、标准性等主要事项的介绍。

标签或者说明书上必须注明药品的品名、规格、生产企业、批准文号、产品批号、主要成分、适应症、用法、用量、禁忌、不良反应和注意事项。

麻醉药品、精神药品、毒性药品、放射性药品和外用药品的标签，必须印有规定的标志。

二十、药品的有效期和失效期

有效期是指药品在一定的贮藏条件下能保持质量的期限。如标明有效期为1991年5月，系指到1991年5月31日止。

失效期是指药物的失效日期。如标明失效期为1991年5月，系指使用到1991年4月30日止。

药品的有效、失效期限，均应在药品标签、包装盒或说明书上标出。

二十一、药品厂方负责期

药品厂方负责期是指药品在规定的生产条件、包装与贮藏要求下，在商定的时间内如药品变质，由生产单位负责。它是工商之间为解决不合格药品的退货处理问题而商定的。它不等于有效期。所以，一般在标签上或说明书上均不注明，而由医药供应部门与药品生产单位内部掌握。

二十二、特殊药品的管理

《药品管理法》第七章规定：国家对麻醉药品、精神药品、毒性药品、放射性药品，实行特殊的管理办法。管理办法由国务院制定。由于这些药品都具有两重性，用之得当，可以防病治病，减轻患者的痛苦；用之不当则易造成隐患（中毒或产生依赖性），危害人民身体健康。因此，对上述药品实行特殊管理，保证医疗需要，严防乱产、乱销和乱用，是我国政府的一贯政策。我国的这些管理规定与国际公约的要求是一致的。

二十三、药品质量的特性

药品质量是指其安全性和有效性。细分起来，其特性有以下几点：①疗效确切；②使用安全；③毒副作用小；④稳定性好；⑤有效期长；⑥给药方便；⑦价格便宜；⑧包装适合；⑨便于贮藏运输；⑩方便医疗使用等。随着科学技术的发展，药品质量已逐步数量化，能科学地进行量度，用一些技术参数或指标来表示。

二十四、药品质量验收内容

药品质量验收应该注意检查药品的品名，生产企业的名称，批准文号，生产批号，有效期时间，注册商标，药品合格证或药品检验报告单，包装以及药品的外观等；中药材还需验收出库和入库单及质量合格的标志。

第二节 影响药品质量的因素

药物品种繁多，性质复杂，在贮存中往往出现质量变异现象。其变质的原因，除与药品本身的理化性质（水解、氧化、分解、变旋、聚合、风化、挥发、熔化、凝固、结

块、分层等)内在因素有关外,外界不良因素(空气、光线、湿度、温度、贮存时间、包装容器、微生物、虫鼠等)的影响也是重要原因。掌握和了解影响药品变质的主要因素,有助于坚持药品质量第一,认真把好药品质量关,以保证人民用药安全有效。

一、空气

空气是各种气体物质的混合物,其中以氧气、二氧化碳、水蒸气、灰尘等对药品的质量影响最大。

1、氧气 能使某些药物发生氧化作用而变质。例如,亚铁盐类氧化成高铁而呈棕色;醇氧化成醛,醛氧化成酸;油脂及含油脂软膏因氧化而酸败;各种挥发油氧化后,产生异臭、沉淀或颜色变深;维生素C氧化后分解失效,等等。

2、二氧化碳 药品吸收空气中二氧化碳而变质的作用叫碳酸化。例如,氢氧化钠、氧化镁吸收二氧化碳生成碳酸钠、碳酸镁,改变了原来药物的性质;氨茶碱遇二氧化碳析出茶碱;磺胺类药物的钠盐,遇二氧化碳后生成游离状态的磺胺类药物而难溶于水;苯巴比妥类药物的钠盐和二氧化碳作用生成游离苯巴比妥类药物;等等。

二、光线

日光中的紫外光对药品变化常常起着催化作用,可加速药品的变质。这种在光的影响下进行的化学作用称为光化作用。作用的结果因药品的性质而不同,有的变色,有的产生沉淀,但也有在外观上并没有什么特异的变化。

1、变色 如肾上腺素变玫瑰红色;次碳酸铋变黄色;维生素B₁₂变暗紫色;氯丙嗪变暗红色;等等。

2、分解 双氧水见光分解为水和氧气;碘化钾遇光易分解析出游离碘;鱼肝油、水合氯醛等在光线作用下可分解失效。

3、氧化 氯仿见光后加速氧化生成有毒的光气及氯化氢;乙醚遇光生成过氧化物及乙醛而变质;等等。

三、温度

温度对药品的贮藏关系很大,过冷或过热都可使药品变质。

1、低温 较低的温度能使一些药品或制剂产生沉淀、凝固、冻结以致降效或失效,或致包装容器破裂。如甲醛在9℃以下可聚合成多聚甲醛;生物制品类在低温下易析出沉淀,有些在冻结后不能再供药用,应贮于2~10℃保存;水溶液药品在0℃以下结冰使容器胀破,致药液外漏造成损失;等等。

2、高温 温度增高,可使一些药品加速变质或失效。如乙醚的沸点为34℃,贮存温度高时会炸裂玻璃瓶,甚至可酿成火灾;乙醇、樟脑等挥发性药品,温度较高时会增大挥发性;脂肪性软膏温度较高易酸败;芳香性中药材可因高温使其挥发性成分散失,药效降低;有些含油脂的果实种子类药材,也易泛油变质。

四、湿度

湿度对药品的质量影响很大。空气的湿度过大能使药品潮解、液化、变质或霉烂;湿度过低可使某些药品风化。

1、引湿 大多数药品在湿度较高的情况下,能吸收空气中的水蒸气而引湿,其结果使药品发生稀释、潮解、变形或霉变等。如氯化铵、溴化铵、溴化钠、氯化钙等粉剂

易吸湿而潮解，胃蛋白酶、淀粉酶、胰酶等粉剂及中草药制剂吸湿而发霉；丸、片剂吸湿而崩解破裂；糖衣片因吸湿而溶化粘连；胶囊剂受潮而软化、变形。另外，吸湿可使有些药品发生化学变化而变质，如乙酰水杨酸吸湿后分解成醋酸和水杨酸；煅石膏吸湿生成失去硬化作用的生石膏。有些液体药物引湿后而被稀释，如甘油、无水乙醇等。

2、风化 含有结晶水的药品，常因露置在干燥的空气中，逐渐失去其所含结晶水的一部分或全部，以致本身变成白色不透明的晶体或粉末。风化后的药品其化学性质虽未改变，但其重量变小。由于不知其失水量，因而在使用时难以掌握剂量。特别是剧毒药品，可能因超量用药而造成事故。常见的易风化药品有硫酸阿托品、磷酸可待因、咖啡因、硫酸镁、明矾等等。

五、贮存时间

药品及其制剂的稳定性是有一定时间限度的。如贮存时间较长，尽管贮藏条件适宜，但也有可能会使药品变质。尤其是有效期药品如抗生素、生物制品、生化药品等，较长时间贮存往往使含量或效价下降甚至毒性增加。因此，对于有效期药品，要严格掌握有效期限，超过有效期限一般不宜再用。

对于无有效期规定的药品，特别是易受潮湿、温度、光线、空气等因素影响的药品，随着贮存时间的增长，也可能发生不同程度的变质。因此，即使没有有效期规定的药品，除应在规定的贮藏条件下妥善保管和先进先出外，也不宜贮藏积压过久，以防变质。