

消费者知识丛书 12

医药商品

王炳杰 李淑英 编



中国农业机械出版社

消费者知识丛书 12

医 药 商 品

王炳杰 李淑英 编

中国农业机械出版社

本书介绍了常用药品的使用知识和常用片剂、针剂及中成药用途、不良反应、规格、用法及用量等知识。本书可供消费者选购和服用药品时参考，也可供医药采购员和售货员学习商品知识时参考。

消费者知识丛书12
医 药 商 品
王炳杰 李淑英 编

•
责任编辑 沈 红

•
中国农业机械出版社出版（北京皇城根外百万庄南里一幢）

（北京市书刊出版业、印刷业、发行业登记证出字第117号）

中国农业机械出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行·新华书店经售

•
开本 $787 \times 1092^{1/32}$ ·印张 $5^{3/4}$ ·字数126千字

1987年12月北京第一版 1987年12月北京第一次印刷

印数 0,001—3,150 定价 1.45 元

•
统一书号：4216 293

编者的话

人人都需要吃、穿、住、行，人人都是消费者，但并非每一个人都懂得怎样购买商品，怎样使用商品。随着国民经济的发展，日用商品的品种越来越多，新品种不断涌现，高档商品日趋畅销。在这种新形势下，消费者如何根据自己的情况选购商品，这是每个家庭、每个人都关心的问题。

为了引导消费者了解商品知识，懂得买，懂得用，以便更科学地消费，北京商学院商品学教研室根据目前生产和消费情况组织编写了《消费者知识丛书》。这套书曾以《售货员手册》书名分上、中、下三册出版。由于这套书主要介绍各类商品的基本知识，因此，对于广大消费者来说，购货时可以用它当参谋；使用时用之当顾问；对于各类商品的售货员来说，在学习商品知识时用它当老师，以提高业务素质，更好地为顾客服务。

这套丛书共有十二册，包括《家用电器》、《五金商品》、《日用百货商品》、《文化用品》、《纺织品》、《针棉织品》、《服装》、《鞋帽》、《植物性食品》、《动物性食品》、《化工商品》、《医药商品》。

本丛书在编写过程中，承蒙商业部、有关院校和商业部门的支持，在丛书出版之际谨致谢意。愿此丛书能为广大消费者和售货员所喜爱。书中不足之处，敬请斧正。

1987年5月

消费者知识丛书

1. 家用电器	1.25 元
2. 五金商品	1.75 元
3. 日用百货商品	2.35 元
4. 文化用品	1.50 元
5. 纺织品	1.50 元
6. 针棉织品	1.00 元
7. 服 装	1.55 元
8. 鞋 帽	0.75 元
9. 植物性食品	1.85 元
10. 动物性食品	1.25 元
11. 化工商品	1.35 元
12. 医药商品	1.45 元

社科新书目： 181-3

统一书号： 4216·2

定 价： 1.45

目 录

第一章 常用药品的使用知识	12-1
一、用药原则和用药方法	12-1
二、药物反应	12-4
(一) 病人对药物的反应	12-4
(二) 药物的不良反应	12-5
三、儿童、孕妇、老年人用药	12-6
(一) 儿童用药	12-6
(二) 孕妇用药	12-7
(三) 老年人用药	12-8
四、药品的有效期	12-8
五、药物间的相互作用	12-9
六、中成药的用法及用量	12-10
七、补药的用法	12-11
八、家庭常备药	12-12
九、医药商品的保管	12-13
第二章 常用片剂药物商品	12-16
一、抗菌素及抗感染药物商品	12-16
二、心血管系统药物商品	12-33
三、呼吸系统药物商品	12-48
四、消化系统药物商品	12-56
五、镇痛解热药物商品	12-68
六、安眠、镇静、抗癫痫、抗过敏药物商品	12-74

七、维生素类药物商品	12-83
八、激素类及内分泌系统药物商品	12-88
九、利尿、止血、抗凝药物商品	12-97
十、抗肿瘤和免疫抑制剂药物商品	12-101
十一、抗肥胖药物商品	12-106
第三章 常用针剂药物商品	12-107
一、抗菌素及抗感染药物商品	12-107
二、降压、利尿、心血管系统药物商品	12-117
三、止咳、平喘药物商品	12-126
四、镇痛解热药物商品	12-129
五、麻醉、镇静、镇痉、催眠药物商品	12-132
六、中枢神经兴奋药物商品	12-138
七、激素类药物商品	12-141
八、维生素类药物商品	12-148
九、抗肿瘤药物商品	12-152
十、其他药物商品	12-157
第四章 常用中成药药物商品	12-165
一、解表类中成药	12-165
二、清热降火类中成药	12-166
三、止咳平喘类中成药	12-167
四、胃肠类中成药	12-169
五、中风开窍类中成药	12-172
六、抗风湿类中成药	12-173
七、安神补心类中成药	12-174
八、滋补类中成药	12-175
九、其他中成药	12-177
参考文献	12-179

第一章 常用药品的使用知识

药品是防病治病的特殊商品，能否正确的选用，直接关系到人们的生命安危。

随着社会的发展，医药卫生知识广为普及，作为社会中的每一个小单元的家庭，根据季节情况和家庭成员的需要，储备一点常用药品是必要的。

一、用药原则和用药方法

1. 用药原则及给药途径

用药的原则：（1）对疾病要有明确的诊断，不可盲目地乱用药，一旦用药不当，会延误病情。（2）用药治病要治本，不能只看表面现象，如阑尾炎腹痛，只给止痛和解痉药是解决不了根本问题的。（3）要了解、掌握药物的性能、使用剂量和正确的合并用药。

用药的途径：最常用的有（1）口服法，此法方便、安全，但吸收较慢，不适于急救。（2）注射用法，又分为皮下注射、肌肉注射、静脉注射和静脉点滴等，此法吸收迅速，奏效快。适用于急重病人和不能口服药的病人。当家庭采用注射给药时，注射器具要严格消毒，以防造成感染，尤其对静脉注射要慎重。此外，还有肛门给药法、吸入法、组织包埋法、粘膜用药等等方法。

2. 用药方法

因病人的素质、病情、用药的目的不同，药物被吸收和排泄时间不同，用药的方法及间隔时间的差异等，一般应遵医嘱用药或按药品说明用药。不过，药品说明上的用量比一般常用剂量偏低，尤其有一些药常常不止一种用途，如阿斯匹林说明上的剂量可用于退热，而治疗风湿病则剂量需要大些。

用药的时间和次数主要取决于病情的需要和药物排泄的快慢。如青霉素对一般感染，成人可每日肌肉注射2次，每次80万单位 $\ominus$ ；重症感染，则每日肌肉注射4次，每次80万单位，甚至静脉点滴一次几百万单位。药物的服用分空腹、睡前、饭前、饭后、间隔一定时间等几种，见表12-1-1。

表12-1-1 药物的服用时间

服 药 时 间	药 品 示 例	说 明
空腹(清晨)	1) 驱虫药，如灭虫宁、四氯乙炔、槟榔、南瓜子等 2) 盐类泻药，如硫酸钠、硫酸镁等	1) 使药迅速入肠，并保持高浓度 2) 药入肠迅速发挥作用，服后4~5小时致泻
睡前服 (睡前15~30分钟)	1) 泻药，如大黄等 2) 催眠药，如安眠酮等 3) 驱虫药，如抗虫灵、使君子等 4) 抗肿瘤药，如氮甲、甲氧芳芥等	1) 服后8~12小时见效的泻药，可在睡前服下，第二日上午排便 2) 使之适时入睡

$\ominus$ 1万单位=10毫克。

(续)

服 药 时 间	药 品 示 例	说 明
饭前服 (饭前 30~60 分钟)	1) 苦味药, 如龙胆、大黄等制剂 (宜于饭前10分钟左右服) 2) 收敛药, 如鞣酸蛋白 3) 胃壁保持药, 如氢氧化铝、三硅酸镁、次碳酸铋等 4) 吸附药, 如药用炭 5) 抗酸药, 如碳酸氢钠、氧化镁、碳酸镁、磷酸钙等 6) 胃肠解痉药, 如阿托品及其合成代用品, 止吐药, 如吐米抗等; 内服局麻药, 如苯佐卡因等 7) 利胆药, 如硫酸镁(小剂量)胆盐等 8) 驱虫药, 如甲紫 9) 肠用丸剂 10) 其他药, 如先锋霉素Ⅱ、Ⅳ、人参酊、鹿茸精、五味子酊等	1) 可增加食欲和胃液分泌 2) 使药物较快通过胃小肠, 遇硷性肠液分解出鞣酸, 起止泻作用 3) 使药充分作用于胃壁 4) 胃内食物少, 便于发挥吸附胃肠道有害物质及气体的作用 5) 饭前胃空易于生效 6) 使药物保持有效浓度, 发挥作用快 7) 使药物通过胃时不致过分稀释 8) 使药物通过胃时不致过分稀释 9) 使药物较快过胃入肠, 不为食物所阻 10) 使药物吸收较快
饭时	消化药, 如稀盐酸、胃蛋白酶、淀粉酶等 (饭前片刻服亦可)	使药及时发挥作用

(续)

服 药 时 间	药 品 示 例	说 明
饭后 (饭后 15~30 分钟)	绝大部分药物可在饭后服，特别是： 1) 刺激性药物，如阿斯匹林、水杨酸钠、保泰松、消炎痛、盐酸奎宁、硫酸亚铁、金属卤化物（碘化钾、氯化铵、溴化钠等）、水合氯醛、亚砷酸鉀溶液、醋酸钾、乌洛托品、黄连素、洋地黄等 2) 驱虫药，如雷丸（可在饭后 2~3 小时服） 3) 灰黄霉素	1) 避免对胃产生刺激 2) 减少副作用，且通过胃较快 3) 油类食物有助于其吸收
间隔一定时间	四环素、土霉素、青霉素、胰岛素等	因排泄或破坏较快，为维持有效浓度，须每隔一定时间用一次
定期减量或停药后再服	洋地黄、喹碘方类、乙酰唑胺、锑剂等	因有蓄积中毒危险，在用药物一定时间后，应减量或停药后再用

二、药 物 反 应

(一) 病人对药物的反应

药能防治疾病，但每一种药对不同人的药物反应不完全相同。也就是人们常说的耐受性、耐药性、习惯性、成瘾性等。如果某病人长期使用某种药物，对这种药的敏感性有明显的降低，那么，这个病人对这种药就是产生了耐受性，若要继续使用这种药物就必须加大剂量。

对于引起疾病的病原菌、寄生虫等，在长期使用某种药

物过程中，因用药的种类、剂量、给药方法不当，使这些致病菌、寄生虫对该药物的敏感性降低而产生了耐药性。如目前金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、变形杆菌等的耐药性比较强，给治疗造成了一定的困难。

对某些病人因重复地使用某一种药物后，一旦停药，就有一种继续用这种药的欲望，这便是一种无严重后果的习惯性。

对于连续使用吗啡、可待因、杜冷丁等镇痛药物之后，一旦停止给药，病人出现一系列反常症状，如肌肉酸痛、打呵欠、流泪、流涕、呕吐、腹泻甚至虚脱等全身不适的戒断症状，此为成瘾性。

（二）药物的不良反应

药物除了有治疗疾病的作用外，有时也会产生一些不良反应。因此，在用药之前，应了解所要用药物的性能、药物治疗作用及不良反应。如考的松之类药物能控制风湿性疾病，但它的副作用可能引起结核病的活动和血压的增高。链霉素治疗结核病效果明显，用药时间过长，有可能引起听神经损害，前庭功能障碍而出现耳鸣、眩晕、耳聋。氯霉素应用不当可引起再生障碍性贫血。有一些药物对某些特殊体质的病人会出现过敏反应，当前最常见的有青霉素，轻者出现荨麻疹、药物热等，重者可出现休克，甚至死亡。对于有过敏体质的人，用药时应该慎重。另外，也有因长期使用广谱抗菌素，在消灭了敏感细菌的同时使一些对此药不敏感的细菌、真菌大量繁殖，造成继发感染。

对于过敏反应可能发生在用药的瞬间，也有发生在用药后几小时至几天。过敏反应一旦发生，应立即停药，轻者可给苯海拉明、非那根、扑尔敏、皮质激素等药，重者出现面

色苍白、出冷汗、血压下降等症状时应立即请医生抢救。

三、儿童、孕妇、老年人用药

(一) 儿童用药

小儿的用药是所有作父母的人都很关心的事。小儿正在生长发育期，各组织器官均未发育成熟，人小抵抗力低，容易生病。一旦生了病，用药一定要慎重。医药书籍或药物说明书上规定的药物剂量多属成人剂量，不适合小儿用。有的药副作用较大，如四环素、土霉素、金霉素、强力霉素、卡那霉素、链霉素、庆大霉素、吗啡、杜冷丁、安定、安乃近等忌用；阿斯匹林、扑热息痛要慎用。小儿尽量用中药，因为中药副作用少，较为安全。

对于小儿用药剂量的折算方法有两种：

(1) 按年龄折算法

一九六三年版《中华人民共和国药典》具体规定如：表12-1-2所示。

表12-1-2 小儿用药剂量折算法

小 儿 年 龄	相当成人剂量	小 儿 年 龄	相当成人剂量
初生~1个月	1/24	4岁~7岁	1/4~1/3
1个月~6个月	1/24~1/12	7岁~11岁	1/3~1/2
6个月~1岁	1/12~1/8	11岁~14岁	1/2~2/3
1岁~2岁	1/8~1/6	14岁~16岁	2/3~成人剂量
2岁~4岁	1/6~1/4		

(2) 按体重折算法

按每日每公斤体重给的药物剂量乘以患儿体重（公斤）等于每日用药量，然后按用药次数等分，便是每次用药的剂量。如测体重不方便时还可采用以下方法估计体重（公斤）。

1~6个月小儿体重 = 月龄 $\times$ 0.6 + 3 (公斤)

7~12个月小儿体重 = 月龄 $\times$ 0.5 + 3 (公斤)

1岁以上小儿体重 = 年龄 $\times$ 2 + 7 (公斤)

如果不知道小儿每公斤体重的日用量,而只知道成人的日用量,可以把成人的体重估计为 50 公斤,求出小儿每日每公斤的用量。

(二) 孕妇用药

妇女妊娠期间为了母子的安全,不要滥用药物。妊娠期间用药,不仅对母体有影响,对胎儿的生长发育也有直接或间接的影响。

能使子宫平滑肌收缩的药物,如麦角、益母草、脑垂体后叶素、奎宁等用药后可导致流产或早产,应禁用。

对中药中的巴豆、二丑、大戟、斑蝥、商陆、麝香、三棱、莪术、水蛭、虻虫等毒性强或药性猛烈的药禁用。对通经去瘀、行气破滞及辛热滑利的药物大黄、红花、附子、半夏、枳实、肉桂、桃仁、干姜等应慎用。

巴比妥类、吗啡、乙醚、阿托品、抗菌素、维生素、氯丙嗪等药物可迅速经过胎盘进入胎儿循环,故用药时要注意。

对孕妇连续使用链霉素、庆大霉素、卡那霉素时有造成胎儿耳聋的可能性。氯霉素有使胎儿血细胞减少的可能。大剂量四环素可致肾功能不良的母体出现黄疸,使胎儿骨骼发育迟缓、牙釉质发育不全、牙齿变黄。磺胺药、新生霉素可引起孕妇及胎儿黄疸。长期使用激素药物可引起胎儿内分泌失常,男性激素可使女胎男性化,女性激素可使男胎女性化。水杨酸类、毒扁豆碱、毛果芸香碱可引起骨骼系统畸形;抗肿瘤药可发生胎儿眼、面、脑部畸形;甲磺丁脲可引起死胎。

妊娠前3个月内，如用药不当常可造成胎儿的畸形。

哺乳期妇女用药也可通过乳汁对婴儿造成影响，故用药时也要慎重。

(三) 老年人用药

老年人身体的各脏器功能均有一定程度减退，尤其是脑、心、肝、肾、内分泌系统等功能的衰退，对药物的吸收、分布、代谢及排泄都有影响，对药的敏感性增加，排泄降低，在体内易蓄积，易出现毒性反应。老年人对药物副作用的对抗能力也有减弱，容易发生不良反应。因此，老年人不宜多用药，用药需谨慎。

老年人一般慢性病比较多，经常是腰酸背痛、四肢关节不适，若长期口服止痛药，多害少益。保泰松可引起浮肿、再生障碍性贫血。消炎痛有时可引起眩晕、精神障碍、腹泻、胃溃疡、胃肠道出血等。

老年人腹部肌肉无力，肠蠕动减弱常出现便秘。不宜长期用泻药。

多数老年人睡眠少，失眠是常见的现象，有时服一点安眠药是可以的，万万不可形成习惯，一旦成习惯，对安眠药的耐受力逐渐增大，再想不用就很困难了。且久服停药会出现恶心、头晕、失眠加重及增加精神负担等，故老年人服用安眠药时间不可过长。

因老年人特有的生理特点，用药剂量应较年轻人少些。

四、药品的有效期

我们所用的药品有生物制品、生物化学制剂、抗菌素、酶、酶制剂及化学合成制品等。这些药品若保管得不当，受光、空气、温度、湿度、酸碱度等外界条件的影响，或储藏

时间过长，药品可变质失效。使用变质失效的药品，轻者疗效下降，重者延误治疗，加重病情。为了保证药品质量，规定了各种药品的储藏条件和有效期限。从药品生产之日或检验合格之日起至所规定的有效期满的时间，为药品的有效期。在药品的瓶贴或盒贴标签上除标明生产批号外，还注明有效期。

凡规定有效期的药品，均应严格按照规定储藏保管，在有效期内销售完。一般不用过期药品，如果保管储藏良好，外观性状正常，经有关部门检验仍合格者，方可考虑继续使用。

五、药物间的相互作用

有的病人可能同时有几种病或一种病同时出现几个症状。一些好心的医生给了多种药。有的病人因家中存有各种常用药，随便拿来，几种药一起用，这样用法不一定合适。应该先了解如何合并用药及药物间的相互作用。

当两种以上的药物一起使用时，用得适当，可以增强药物的疗效或减低药物的毒性作用。如青霉素、链霉素合用，具有增强抗菌的作用；苯巴比妥与氨基比林合用时，苯巴比妥可增强氨基比林的镇痛作用。氨茶碱与非那根合用治疗支气管哮喘，非那根可以纠正氨茶碱的中枢兴奋作用。在使用具有协同作用的药物时，要注意调整药物的剂量，以免中毒。

当两种以上的药物一起使用时，因用得不得适当会增强药物的毒性，这种情况被称为配伍禁忌。

(1) 药理性配伍禁忌：如四环素和青霉素同时用，四环素使细菌处于抑制状态，致使青霉素失去杀菌的作用。

(2) 物理性配伍禁忌：如治疗肠炎腹泻时，收敛吸着药与抗菌素同时服用，抗菌素被吸着药吸附，而不能充分发挥其作用。

(3) 化学性配伍禁忌：如氯霉素、四环素在碱性溶液中被破坏。

除以上配伍禁忌外，在体内有些药物之间也有一定的干扰和影响。

六、中成药的用法及用量

中成药种类繁多，剂型复杂，为了充分的发挥其疗效，除了正确地选择种类、剂型外，还要注意它的用法和用量。

(1) 内服法：一般中成药多为每日二次（早晨、晚上睡前各服一次），宜在空腹时服用，但在特殊情况下例外。如补养药宜在饭前空腹服；安神药应在睡前服；对于呕吐病人应采取少量多次服用；调经药应在临近经期前数日服用；对于急性病，须遵医嘱，按药物作用特点来决定用法。在服用方面通常用温开水送下，但也有的病情需要加用适当的药引，以便促进疗效。如祛风活络的再造丸、活血化瘀的七厘散等，宜用温黄酒送下，取其温通经络或活血化瘀作用；对温中散寒的附子理中丸或和中解表的藿香正气丸等，宜用生姜煎汤送下，取其温散里寒或发散表寒和安胃止呕作用；对滋补肾阴的六味地黄丸或固肾涩精的锁阳固精丸等，宜用淡盐汤送下，取其引药入肾作用；对清热导滞的至宝锭，宜用焦三仙煎汤送下，取其增强解表退烧作用等等。

(2) 外用法：一般外用的中成药、均不能内服（个别跌打损伤的中成药例外），特别是处方中含有龟板散、银粉散等有毒的药物绝对不能入口，以免发生中毒。外用药的品种