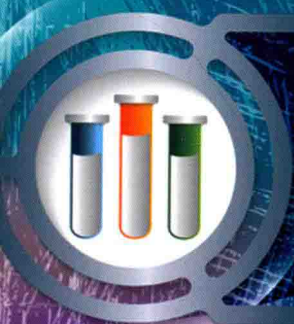




高职高专“十三五”规划教材

# 药学服务学



Yaoxue  
Fuwxue

张嘉杨 李文丽 鲁群岷 主编



东南大学出版社  
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

高职高专“十三五”规划教材

# 药 学 服 务 学

主 编：张嘉杨 李文丽 鲁群岷

副主编：赵 杰 王 刚 方小芸

东南大学出版社

· 南京 ·

## 内容提要

本书针对高等职业技术教育对医药营销与管理类专业人才培养的需要,重点阐述用药安全、药品使用以及特殊人群用药等。以强化理论在实际中的应用为主,“以服务为宗旨,以岗位需求为导向”的职业教育办学方针,体现思想性、科学性、先进性、启发性,突出实用性和针对性。讲述了直接的、负责任的、与药物使用与选用的有关知识,以期提高药物治疗的安全性、有效性和经济性,实现了改善和提高人类生命质量的理想目标。

全书共有十章,内容为:绪言、药品的相关概念、影响药物作用的主要因素、特殊人群的用药指导、老年人用药、小儿用药、妊娠期和哺乳期妇女用药、其他特殊人群用药、非处方药、常见病种用药。

本书可作为高职高专药学类、医药管理类的教学用书,也可供职业药师考试参考。

## 图书在版编目(CIP)数据

药学服务学/张嘉杨,李文丽,鲁群岷主编. —南京:东南大学出版社,2017.1

ISBN 978-7-5641-6873-5

I. ①药… II. ①张…②李…③鲁… III. ①药物学—教材 IV. ①R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 294396 号

## 药学服务学

出版发行:东南大学出版社

社 址:南京市四牌楼 2 号 邮编:210096

出 版 人:江建中

责任编辑:戴坚敏 史建农

网 址:<http://www.seupress.com>

经 销:全国各地新华书店

印 刷:南京京新印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:8.5

字 数:203 千字

版 次:2017 年 1 月第 1 版

印 次:2017 年 1 月第 1 次印刷

书 号:ISBN 978-7-5641-6873-5

印 数:1—3 000 册

定 价:25.00 元

# 前 言

本书编写按照高等职业教育医药类专业人才培养目标和专业教学标准,遵循卫生职业教育教学指导委员会“以服务为宗旨、以岗位需求为导向”的职业教育办学方针,体现思想性、科学性、先进性、启发性,突出实用性和针对性。本书内容全面、条理清晰、技术先进、科学性强,围绕药学专业相关知识以“实用为主,够用为度”原则,同时,更加注重学生工作过程中知识的获取和专业技能的培养,优化构建了教材内容,突出专业性特点。

全书共有十章,内容为:绪言、药品的相关概念、影响药物作用的主要因素、特殊人群的用药指导、老年人用药、小儿用药、妊娠期和哺乳期妇女用药、其他特殊人群用药、非处方药、常见病种用药。

本书由重庆能源职业学院张嘉杨、李文丽、鲁群岷主编,重庆能源职业学院赵杰、重庆宏声桥大药房有限公司王刚、南昌大学第一附属医院方小芸为副主编;同时,在本书的编写过程中得到了东南大学出版社以及重庆宏声桥大药房有限公司的支持,在此一一表示感谢!

由于编者水平有限,书中难免有不妥之处,敬请读者批评指正,编者不胜感激。

作者  
2016 年 10 月

| 目 录                     |     |
|-------------------------|-----|
| 第一章 绪言 .....            | (1) |
| 第一节 药学服务概述 .....        | (1) |
| 一、含义 .....              | (1) |
| 二、实施药学服务的背景 .....       | (1) |
| 三、从事药学服务应具备的素质 .....    | (1) |
| 第二节 药学服务的对象、目的、意义 ..... | (2) |
| 一、服务对象 .....            | (2) |
| 二、服务目的 .....            | (2) |
| 三、服务意义 .....            | (2) |
| 第三节 药学服务主要内容 .....      | (2) |
| 第二章 药品的相关概念 .....       | (4) |
| 第一节 药品概述 .....          | (4) |
| 一、药物与药品 .....           | (4) |
| 二、新药 .....              | (4) |
| 三、特殊管理药品 .....          | (4) |
| 四、假药与劣药 .....           | (4) |
| 第二节 药品的特殊性 .....        | (5) |
| 一、药品质量的特殊性 .....        | (5) |
| 二、药品管理方式的特殊性 .....      | (5) |
| 三、药品使用范围的专属性 .....      | (5) |
| 四、药品的两重性 .....          | (5) |
| 五、药品的时限性 .....          | (6) |
| 六、药品经营的特殊性 .....        | (6) |
| 第三节 药品的剂型与给药途径 .....    | (6) |
| 一、药物剂型 .....            | (6) |
| 二、给药途径 .....            | (6) |
| 第四节 药品的用法及用量 .....      | (7) |
| 一、给药时间和次数 .....         | (7) |
| 二、药物的用量 .....           | (7) |
| 三、药物计量单位 .....          | (8) |

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| 第五节 药品的选择及用药注意事项 .....      | (8)  |
| 一、药物的选择 .....               | (8)  |
| 二、用药注意事项 .....              | (8)  |
| 第三章 影响药物作用的主要因素 .....       | (10) |
| 第一节 药物方面的因素 .....           | (10) |
| 一、药物的化学结构与理化性质 .....        | (10) |
| 二、药物的剂量 .....               | (10) |
| 三、药物的剂型 .....               | (11) |
| 四、药物的用法 .....               | (11) |
| 五、联合用药 .....                | (11) |
| 第二节 病人生理因素 .....            | (11) |
| 一、体重与年龄 .....               | (11) |
| 二、性别 .....                  | (12) |
| 三、个体差异 .....                | (12) |
| 四、病理状态 .....                | (12) |
| 五、精神因素 .....                | (12) |
| 第三节 病原微生物 .....             | (13) |
| 第四章 特殊人群的用药指导 .....         | (14) |
| 第一节 药学服务中药师的职责 .....        | (14) |
| 第二节 从患者依从性看用药指导的必要性 .....   | (15) |
| 一、依从性定义 .....               | (15) |
| 二、不依从性产生的后果 .....           | (15) |
| 三、产生不依从性的原因 .....           | (15) |
| 四、怎样才能提高依从性 .....           | (16) |
| 五、用药指导的基本内容 .....           | (17) |
| 六、对患者用药指导的方法 .....          | (18) |
| 第五章 老年人用药 .....             | (20) |
| 一、老年人的疾病 .....              | (20) |
| 二、老年人的生理变化影响药动力学改变 .....    | (21) |
| 三、老年人常用药物的不良反应 .....        | (22) |
| 四、老年人用药不安全的因素分析 .....       | (23) |
| 五、在用药咨询中发现的老年人用药不安全实例 ..... | (24) |
| 六、为确保老年人用药安全的对策 .....       | (25) |
| 七、老年人用药注意事项 .....           | (26) |
| 第六章 小儿用药 .....              | (28) |
| 一、小儿发育不同阶段的用药特点 .....       | (28) |
| 二、当前儿科用药中常见的一些问题 .....      | (30) |

|                          |      |
|--------------------------|------|
| 三、小儿用药注意事项 .....         | (31) |
| 第七章 妊娠期和哺乳期妇女用药 .....    | (33) |
| 一、妊娠期用药 .....            | (33) |
| 二、哺乳期用药 .....            | (37) |
| 第八章 其他特殊人群用药 .....       | (41) |
| 一、驾驶员应慎用的药物 .....        | (41) |
| 二、防范措施 .....             | (42) |
| 三、运动员禁用的药物 .....         | (42) |
| 第九章 非处方药 .....           | (44) |
| 第一节 概述 .....             | (44) |
| 第二节 处方药与非处方药的定义和特点 ..... | (45) |
| 一、处方药 .....              | (45) |
| 二、非处方药 .....             | (45) |
| 三、处方药与非处方药的区别 .....      | (46) |
| 第三节 非处方药遴选原则 .....       | (47) |
| 一、应用安全 .....             | (47) |
| 二、疗效确切 .....             | (47) |
| 三、质量稳定 .....             | (47) |
| 四、使用方便 .....             | (47) |
| 第四节 国家非处方药的品种和有关标识 ..... | (48) |
| 第五节 购买使用非处方药的注意事项 .....  | (57) |
| 一、在合法零售药店购买 .....        | (57) |
| 二、重视药品的安全性 .....         | (57) |
| 三、了解非处方药的潜在危害 .....      | (58) |
| 四、要注意合理用药 .....          | (58) |
| 五、小儿用药宜慎用 .....          | (59) |
| 六、向执业药师咨询 .....          | (59) |
| 七、注意药物间的相互作用 .....       | (62) |
| 八、注意非处方药的不良反应 .....      | (63) |
| 九、非处方药的储存与保管 .....       | (64) |
| 第十章 常见病种用药 .....         | (65) |
| 一、感冒 .....               | (65) |
| 二、支气管炎 .....             | (66) |
| 三、咽炎 .....               | (67) |
| 四、口腔溃疡 .....             | (68) |
| 五、牙龈炎 .....              | (69) |
| 六、中耳炎 .....              | (70) |

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 七、耳鸣 .....               | (71)  |
| 八、鼻窦炎 .....              | (72)  |
| 九、鼻炎 .....               | (73)  |
| 十、眼疲劳 .....              | (74)  |
| 十一、结膜炎 .....             | (75)  |
| 十二、睑腺炎 .....             | (76)  |
| 十三、白内障 .....             | (77)  |
| 十四、睑缘炎 .....             | (78)  |
| 十五、急性胃炎(单纯性和糜烂性) .....   | (79)  |
| 十六、消化道溃疡 .....           | (80)  |
| 十七、慢性结肠炎 .....           | (81)  |
| 十八、急慢性腹泻 .....           | (82)  |
| 十九、便秘 .....              | (83)  |
| 二十、痔疮 .....              | (84)  |
| 二十一、肝病 .....             | (85)  |
| 二十二、胆囊炎 .....            | (86)  |
| 二十三、实火症 .....            | (87)  |
| 二十四、中暑 .....             | (87)  |
| 二十五、贫血 .....             | (88)  |
| 二十六、神经衰弱及失眠 .....        | (89)  |
| 二十七、冠心病 .....            | (90)  |
| 二十八、糖尿病 .....            | (91)  |
| 二十九、高血压 .....            | (92)  |
| 三十、高脂血症 .....            | (94)  |
| 三十一、小儿感冒(急性上呼吸道感染) ..... | (95)  |
| 三十二、小儿腹泻 .....           | (96)  |
| 三十三、小儿厌食 .....           | (97)  |
| 三十四、小儿免疫力低下 .....        | (98)  |
| 三十五、小儿湿疹 .....           | (99)  |
| 三十六、月经不调 .....           | (100) |
| 三十七、阴道炎 .....            | (101) |
| 三十八、宫颈糜烂 .....           | (102) |
| 三十九、盆腔炎 .....            | (103) |
| 四十、附件炎 .....             | (104) |
| 四十一、乳腺增生 .....           | (105) |
| 四十二、子宫肌瘤 .....           | (106) |
| 四十三、更年期 .....            | (107) |



|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 四十四、尿路感染 .....          | (107) |
| 四十五、前列腺增生 .....         | (108) |
| 四十六、皮炎 .....            | (109) |
| 四十七、湿疹 .....            | (110) |
| 四十八、癣症 .....            | (111) |
| 四十九、荨麻疹 .....           | (112) |
| 五十、痤疮 .....             | (113) |
| 五十一、烫伤 .....            | (115) |
| 五十二、痱子 .....            | (116) |
| 五十三、疥疮 .....            | (116) |
| 五十四、骨质疏松 .....          | (117) |
| 五十五、腰椎间盘突出 .....        | (118) |
| 五十六、软组织扭挫伤(闭合性损伤) ..... | (119) |
| 五十七、骨关节炎 .....          | (120) |
| 五十八、肩周炎 .....           | (121) |
| 参考文献 .....              | (123) |

# 第一章 绪 言

## 第一节 药学服务概述

### 一、含义

药学服务是在临床药学工作的基础上发展起来的,与传统的药物治疗有很大的区别。其含义是药师应用药专业知识向公众(包括医护人员、患者及家属)提供直接的、负责的、与药物使用有关的服务,以期提高药物治疗的安全性、有效性和经济性。实现改善和提高人类生命质量的理想目标。

### 二、实施药学服务的背景

20 世纪中叶,药师的工作主要局限在传统的药物调配、供应等基础工作上。伴随着药学事业的发展,现代社会对药师提出了更高的要求 and 希望。享受药学服务成为所有药物使用者的权利,实施全程化药学服务是社会发展的必然。

1. 人类疾病谱的变化以及人们对提高生命质量的期望是实施药学服务的前提;
2. 社会公众对药学服务的迫切需求是实施药学服务的基础;
3. 药学学科的发展为药学服务奠定了重要的理论基础;
4. 药品分类管理制度的建立为实施药学服务奠定了重要的制度保障;
5. 药师素质的提高与队伍的壮大为实施药学服务提供了重要的技术保障。

### 三、从事药学服务应具备的素质

提供药学服务的人员必须具有药学与中药学专业的教育背景,具备扎实的药学与中药学专业知识、临床医学基础知识以及开展药学服务工作的实践经验和能力,并具备药学服务相关的药事管理与法规知识以及高尚的职业道德。同时,还应具备较高的交流沟通能力、药历书写能力和技巧,以及一定的投诉应对能力和技巧。

## 第二节 药学服务的对象、目的、意义

### 一、服务对象

药学服务的对象涉及面很广,但其服务中心是病人,是一种以病人为中心的主动服务。注重关心或关怀,要求药学人员在药物治疗过程中,关心病人的心理、行为、环境、经济、生活方式、职业等影响药物治疗的多种因素。

### 二、服务目的

目的是使病人得到安全、有效、经济、合理的治疗药物,实现改善病人生活质量的既定结果。这些结果包括:

- (1) 治愈疾病;
- (2) 消除或减轻症状;
- (3) 阻止或延缓疾病进程;
- (4) 防止疾病或症状发生。

### 三、服务意义

Helper 在 1987 年的 AACCP 年会上提出“在未来的 20 年中,药师应在整个卫生保健体系中表明自己在药物使用控制方面的能力”,并在 1990 年与 Strand 正式为药学服务定义。我国药学界在 20 世纪 90 年代初就接受了药学服务的概念,并使其在一定的范围内得到了发展。随着“三医(医疗、医药、医保)改革”的不断深入、国家药品监督体制的健全和完善,药学人员的职责已发生了较大的变化。对于医疗机构的药学人员,由以制剂生产和处方调配为主要工作,转向为病人提供包括临床应用在内的全程化服务。药学服务对许多药学人员来说是一项新的课题,需要进行全面的人员培训和科学探讨,并在硬件上给予一定的配套建设。

## 第三节 药学服务主要内容

药学服务要求药学人员利用自己的专业知识和技术,尽量保证病人的药物治疗能获得满意的结果,并且尽量降低总的医疗费用。药学服务不仅要求药学人员有一个合适的工作场所和工具以及信息技术的支持,还要求药学人员具有良好的教育背景、广泛的知识、高超的交流能力以及丰富的实践经验。在培养上,药学人员除了需要具备药学专业的知识外,还应增加更多更全面的医学专业知识。

药学人员应提供安全的治疗药物。首先,要求药学人员所提供的药品是合格的、优质的,不管是在内在药品质量上还是在外在包装上。这就要求药品在采购时,严格按法律法规要求,从合法的渠道获得药品;在药品的贮存过程中,应有一个适宜的放置环境,降低药品的变质风险;在提供给病人时,应保证药品在该次治疗的服用期间处于安全的有效期内。其次,要求药学人员应对所提供的药品可能具有的不良反应有比较清晰的了解,特别是药品的严重不良反应,更应熟知。在此基础上,药学人员应对病人详细说明药品的正确使用方法和可能引起的不良反应,特别是严重不良反应,尽量避免药品的不良反应对人体可能造成的损害。同时,还要加强药物不良反应监测,发现任何可能存在的不良反应。

药学人员应提供有效的治疗药物。首先,要求药学人员对所提供的药品的适应症、作用原理、作用途径、作用特点、作用强弱、使用方法、配伍禁忌、不良反应等性能均有全面的了解。其次,要求药学人员必须接受医学知识的培训,掌握一定的临床医学知识。在门诊或药店的药学人员应对病人的病症作简要了解,善于发现医生处方中的不合理用药,并提出改进意见;在临床的药学人员应能向医生提供全面的药品信息和用药方案,帮助医生正确、合理地使用药品。第三,要求药学人员积极深入临床,开展治疗药物监测,开展处方分析,进行新制剂和新剂型的研究。

药学人员应提供经济的治疗药物。由于医疗、医药、医保体制改革的滞后,给国家和社会带来了很大的经济负担。一方面卫生资源严重不足;另一方面卫生资源严重浪费。这就要求药学人员掌握药物经济学研究的方法和步骤,有能力对所有备选治疗(包括药物治疗和非药物治疗)方案进行最小成本、成本—效益、成本—效果、成本—效用等方面的综合分析,向病人提供既经济又能提高生活质量的疾病治疗方案。这样便可大大降低疾病治疗的总费用,使整个社会的卫生资源得到有效、合理的分配和利用。

药学人员应以合法的方式提供药品。由于疾病治疗具有一定的复杂性和限制性,医疗医药行业存在较高的风险,药学人员提供药品的手段和程序均应是合法的。这可以从很大程度上消除或减少可能发生的医疗事故和医疗纠纷,大大提高医疗服务和药学服务的水准。药学服务要求药学人员在国家有关法律法规的基础上,建立一套贯穿药品采购、贮存、调配全过程的,切合本部门实际的、高效的、合理的、合法的管理制度和操作规范。

## 第二章 药品的相关概念

### 第一节 药品概述

#### 一、药物与药品

凡能防治疾病、诊断疾病、计划生育的物质都可被称为药物,这些物质可来源于植物、动物、矿物或人工合成品,广义的药物还包括与人们日常生活密切相关的多种食物,如米、面、糖、茶等。而药品在不同的时期、不同的角度或观点,将有不同的定义或概念。为了加强对药品的管理,各国政府在药品管理立法中,给药品作了法定的定义。《中华人民共和国药品管理法》(2001年12月1日施行)第一百零二条关于药品的定义是:“药品,是指用于预防、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或功能主治、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。”

#### 二、新药

新药是指未在我国境内上市销售过的药品。已上市的药品,凡增加新的适应症、改变剂型的,亦属新药管理范围。

#### 三、特殊管理药品

特殊管理药品主要指一些易引起中毒或死亡,或易产生依赖性、成瘾性,需要进行特殊管理的药物,如麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品、放射性药品等。

#### 四、假药与劣药

我国新颁布的《中华人民共和国药品管理法》(2015年4月24日修订,以下简称《药品管理法》)第四十八条规定禁止生产(包括配制)、销售假药。有下列情形之一的,为假药:①药品所含成分与国家药品标准规定的成分不符的;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,按假药论处:①国务院药品监督管理部门规定禁止

使用的；② 依照本法必须批准而未经批准生产、进口，或者依照本法必须检验而未经检验即销售的；③ 变质的；④ 被污染的；⑤ 使用依照本法必须取得批准文号而未取得批准文号的原料药生产的；⑥ 所标明的适应症或者功能主治超出规定范围的。

药品成分的含量不符合国家药品标准的伪劣药。《药品管理法》第四十九条规定禁止生产(包括配制)、销售劣药。有下列情形之一的药品，按劣药论处：① 未标明有效期或者更改有效期的；② 不注明或者更改生产批号的；③ 超过有效期的；④ 直接接触药品的包装材料和容器未经批准的；⑤ 擅自添加着色剂、防腐剂、香料、矫味剂及辅料的；⑥ 其他不符合药品标准规定的。

## 第二节 药品的特殊性

### 一、药品质量的特殊性

任何商品都强调质量，但一般商品的质量要求都不能和药品相比。一般商品可以根据质量的优劣分为一、二、三等品，甚至等外品、次品，然后按质论价在市场上销售。可药品只有合格品与不合格品之分，药品的质量必须百分之百的可靠，从生产到流通都必须有严格的质量检测手段，不合格的药品一律不得流通。

### 二、药品管理方式的特殊性

药品消费方式是被动消费，消费者在药品的品种与质量方面很少有选择的余地，对药品质量的信任完全寄托于政府、药品生产、经营及使用单位。因此，政府必须对药品的生产、经营和使用实行特殊的管理，其基本目的是杜绝不合格药品进入流通领域，保证人民群众的用药安全。

### 三、药品使用范围的专属性

药品不像一般商品在使用方面有一定的随意性，对于药品的使用来说，“对症下药”是亘古不变的真理。而且即使有了“对症”的药品，在大部分情况下也需要在医生的指导下使用，有时甚至要在医护人员的监护下方能使用，否则药品就难以或不能达到治病救人的目的。目前，药源性疾病逐渐增多，滥用药品就是主要原因之一。

### 四、药品的两重性

药品在具有防治作用的同时也具有不良反应，使用得当，药品可防病治病保障人民的身体健康；若使用不当或失之管理，就会危害人民的身体健康。

药品的社会需要常为突发

由于药品具有“专属性”，讲究“对症下药”，价格刺激和经济形势的变化对药品需求的影响甚微，一般不能用价格来调节其需求。药品还具有“时限性”，因此，在药品的经营中具有一定的特殊性。

1. 固体剂型。如片剂、胶囊剂、丸剂、栓剂、散剂等。为减少对胃的刺激而避免药物在胃液中分解、破坏的制剂有肠衣片、肠衣胶囊。

2. 液体剂型。如注射剂、口服液等。注射液一般盛装于 1 ml、2 ml、5 ml、10 ml、20 ml 的曲颈安瓿或具有橡胶塞的玻璃瓶中。

3. 气雾剂。主要供吸入治疗用(也有皮肤黏膜及环境消毒用),如丙酸倍氯米松气雾剂。

4. 软体剂。如软膏、糊剂、眼膏等。

根据医药商品的仓库保管及店堂商品的陈列习惯,可将药品分为片剂、水剂、针剂、粉剂四大类,这种分类简单,但不够严谨,只便于包装、运输、保管、销售等。按国际通用的药品管理办法,药品分为处方药和非处方药。

口服是常用的给药途径,方便、经济、安全,适用于大多数药物和病人。缺点在于吸收较慢,且不规则,口服不适用于昏迷、抽搐、呕吐的及不合作的病人。

只适用于少数穿透黏膜的药物,接触面有限,吸收率不高。但此吸收途径不通过肝脏,同此是快速有效的途径,如通过舌下含服硝酸甘油治疗心绞痛。

注射给药可准确而迅速地达到有效血浆浓度,适用于危急病人。大容积的药物或刺激

性较强的药物,常用静脉滴注。混悬或油溶制剂常作肌肉注射,吸收缓慢,作用持久。

#### 4. 吸入给药

挥发性或气体药物常采用吸入给药,药物通过扩散自肺泡进入血液。

#### 5. 局部给药

局部给药主要利用药物进行局部治疗,如滴眼、敷伤口、搽皮肤等。

## 第四节 药品的用法及用量

### 一、给药时间和次数

给药时间应根据具体的药物而定。如催眠药应睡前使用;利尿药及泻药应考虑生效时间不影响患者的休息,需按作用快慢而确定给药时间;驱虫药宜在空腹或半空腹时服用;抗酸药、健胃药、利胆药在饭前服用;对胃肠道有刺激的药物宜饭后服用;预防心绞痛发作的药物宜于心绞痛发作前使用。一般没有特殊规定的药物,空腹时服药吸收较快较好,饭后服药吸收较慢而差。服药后要稍活动后再卧床休息,服药后不宜立即卧床,同时,服药时宜取站立位,应多用水送下,以避免引起药物性食管溃疡。口服抗生素、抗肿瘤药、抗胆碱药、铁剂、胶囊剂等时,如果用水太少,且服药后立刻卧床,尤其容易引起药物性食管溃疡。

用药次数根据药物的半衰期而定。

### 二、药物的用量

60 岁以上的老年人,一般可用成人剂量的  $3/4$ ,小儿用药剂量比成人小。

#### 1. 根据年龄折算

表 2-1 根据年龄折算的药物用量

| 年龄   | 按年龄折算剂量(折合成成人剂量) | 按年龄推算体重(kg)                                    |
|------|------------------|------------------------------------------------|
| 新生儿  | $1/10 \sim 1/8$  | 2~4                                            |
| 6 个月 | $1/8 \sim 1/6$   | 4~7                                            |
| 1 岁  | $1/6 \sim 1/4$   | 7~10                                           |
| 4 岁  | $1/3$            | 一周岁以上体重可按下式计算:<br>实足年龄 $\times 2 + 8 =$ 体重(kg) |
| 8 岁  | $1/2$            |                                                |
| 12 岁 | $2/3$            |                                                |

#### 2. 小儿剂量根据年龄计算

1 岁以内用量 $=0.01 \times (\text{月龄} + 3) \times \text{成人剂量}$

1 岁以上用童 $=0.05 \times (\text{年龄} + 2) \times \text{成人剂量}$

#### 3. 根据体重计算



小儿用量=小儿体重×成人剂量

#### 4. 根据体表面积计算

(1) 体重 30 kg 以下小儿体表面积=体重×0.035+0.1 m<sup>2</sup>

小儿用量=成人剂量×某儿体表面积/1.7(1.7 为成人 70 kg 体重的体表面积)

(2) 体重 30 kg 以上的儿童的体表面积

体重每增加 5 kg,体表面积增加 0.1 m<sup>2</sup>

如: 35 kg 体重的体表面积为 1.1+0.1=1.2

40 kg 体重的体表面积为 1.1+0.1×2=1.3

### 三、药物计量单位

1 mg(毫克)=1 000 μg(微克)      1 g(克)=1 000 mg

1 kg(千克、公斤)=1 000 g      1 L(升)=1000 ml(毫升)

一部分抗生素、激素、维生素及抗毒素,由于效价不恒定,只能依靠生物鉴定的方法与标准品比较来测定,因此,采用特定的“单位”(unit;U)计量。

## 第五节 药品的选择及用药注意事项

### 一、药物的选择

如何合理用药从而达到充分发挥药物疗效的目的?那就必须在严密的科学原则基础上,根据具体情况作出具体处理。

1. 应根据疾病性质和病史进行诊断,衡量得失决定是否需要用药。在确定主病的同时,还要了解其他并存的疾病。所以,选药不仅要针对适应症,还要排除禁忌症。

2. 药要有明确的指征,要根据药物的药理特点(即药效学和药动力学规律),针对病人的具体情况,选用药效可靠、方便安全、价廉易得的药物制剂,要充分认识到滥用药物的危险性,反对应用疗效不确切的药物。

3. 注意不良反应,对药物要“一分为二”地对待,既要看到药物治疗疾病的一面,又要看到它有引起不良反应的另一面。大多数药物都或多或少地具有一些副作用或产生其他不良反应。有的药物疗效虽好,就因为能引起不良反应,在选药时不得不放弃,而改用疗效稍差但不良反应较少的药物。

### 二、用药注意事项

避免滥用药物。这不仅是物质上的浪费,而且会造成更多的不良反应,给病人带来痛苦,造成药害。

注意患者病史,充分了解合并症和并发症。如对胃肠道并青光眼的患者,若忽略其青光