

老年人养生保健丛书

安全用药篇

世界图书出版上海有限公司编辑部 编



世界图书出版公司

目 录

一、老年人安全用药小常识.....	2
二、服药与水温及饮料的关系.....	2
三、服药与食物的关系.....	2
四、硝酸甘油使用注意事项.....	3
五、药物的保存.....	3
六、降压药一定不能吃吃停停.....	4
七、止咳糖浆的正确服用方法.....	4
八、胃溃疡患者禁服的药物及机制.....	4
九、如何正确使用常用润滑剂.....	5
十、谨慎使用泻药.....	5
十一、糖尿病的药物治疗.....	5
十二、口服降糖药的特点.....	6
十三、常用降糖药的服用时间.....	7
十四、如何慎选钙片.....	7
十五、治疗帕金森病的药物有哪些.....	7
十六、常见治疗失眠的药物有哪几类.....	8
十七、合理用药与睡眠呼吸暂停综合症的关系.....	8
十八、失眠者一定要服用安眠药吗.....	9
十九、夜深后仍睡不着再吃安眠药好吗.....	9
二十、抗抑郁药物主要有哪些.....	9
二十一、眼药水的使用.....	10
二十二、眼膏的使用.....	10
二十三、滴耳药的用法.....	11

一、老年人安全用药小常识

1. 服药时应采取站立位、坐位或半坐位，以免发生误咽呛咳。若服用安眠药者，最好睡前在床上服用，服药后不要再活动，以免跌倒。
2. 用温水吞服，药片吞服后还需多饮几口水，以免药物粘在食管壁上，刺激局部。
3. 每日的口服药按次数分别包好，写清服药的时间，以免造成误服的意外。
4. 定期检查老年人同时服用的药的种类，适当取消某些不必要的药物，以减少药物之间相互作用导致不良反应的可能性，并避免产生耐药性。
5. 常用的药物一定要放在固定的位置，内服、外用药一定要分开，标签要一目了然，内容含量要清楚。尤其一些急救药物，家人要清楚放在哪里，以备万一。
6. 不常用的药品或剧毒药，不要放在手边。

二、服药与水温及饮料的关系

1. 有些药物遇热破坏或减低药效，如维生素 C 在 60℃ 时即破坏，抗生素的干糖粉用热水冲服则减低疗效，所以最好用“凉白开水”来服药。
2. 酸性饮料，如橘汁、健力宝、雪碧（含枸橼酸）等不能与磺胺类药物同服，否则易产生磺胺结晶引起血尿、尿闭等；也不能和碱性药物同服，如氨茶碱、胃舒平、氢氧化铝、碳酸氢钠等，否则发生酸碱中和反应，影响药效；红霉素在 pH 值为 7 时药效较好，如与酸性饮料同服则减低疗效。
3. 用碱性饮料，如汽水（含碳酸氢钠）服药，会影响四环素的吸收，降低呋喃唑酮的抗菌力，增加巴比妥类药物从尿中排泄，从而降低疗效；与抗贫血药铁制剂同时服用，会产生沉淀（如硫酸亚铁），影响吸收；酵母片、多酶片遇碱性饮料活性明显下降。
4. 用果汁饮料和高糖饮料服药，也会影响药物的吸收、利用，如阿司匹林、雷米封，特别是中药，会改变药性。所以最好是用凉白开水或温白开水服药。

三、服药与食物的关系

1. 服红霉素、磺胺类药物时忌食酸性食物，如酸性水果、醋、肉、禽、蛋类、白糖等。
2. 服抗贫血药铁剂时，酸性含维生素 C 的水果和蔬菜能促进铁的吸收。忌食含鞣酸和钙质较多的食物，如花生、葵花子、核桃、茶叶及豆制品等，会影响铁的吸收。
3. 服抗高血压排钾药，如寿比山、复方降压片等，可多吃些含钾食物，如香蕉、橘子、葡萄、杏、西瓜、冬瓜、土豆等，同时应少吃高钠饮食，限盐量，少吃咸菜、腌制食品。

4. 长期服用激素类药物，可促进蛋白质分解，抑制蛋白质合成，因此要多吃高蛋白食物，如奶酪、脱脂奶粉、黄豆及豆制品、花生、葵花子、牛肉、鸡肉、蛋、鱼、虾等，少吃淀粉、脂肪和盐。

5. 服脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K 等时，应吃脂肪类食物以促进药物的吸收。服钙剂和含钙食物时，应同时服用维生素 D，如牛奶及奶制品，可促进钙的吸收和骨骼生长。

四、硝酸甘油使用注意事项

硝酸甘油是最常使用的一种药物，它的机制是扩张冠状动脉，增加冠状循环的血流量，舌下含服后 1~2 分钟即可发挥作用，它的副作用是常会引起短暂性的头痛，这种头痛通常很轻微，患者不必为此而停止服用硝酸甘油。

另外要注意它的有效期，通常硝酸甘油片开封后在几周之内即会丧失药效。如果药瓶盖得不紧，药效丧失得更快。此外，硝酸甘油应放置在棕色瓶内保存。如果在做家务、爬楼梯等活动时会引发心绞痛的话，可以在这些活动之前含一片硝酸甘油，不要等到疼痛发生才服药。

五、药物的保存

1. 药品保存一定要用原包装瓶或盒，并保存好说明书，切勿乱装，以免服错药物。用药时，应检查一下药品是否和标签一致，若发现变质，应立即弃去。

2. 药片最好不要长期放在纸袋中。如胃舒平、酵母片、复方甘草片、维生素 B、维生素 E 等都易吸潮，从而发生霉变。氨茶碱、硝酸甘油、维生素 C 吸潮后变成棕黄色，使药效大大降低，故应密闭保存在药瓶中。

3. 保持药瓶盖或塞的严密性。若瓶塞已坏，不仅易进入灰尘，污染药物，而且易导致药物变质。

4. 随时清理药瓶，鉴别药物是否失效，并及时丢弃失效的药物。另外，药物应放在小儿不易接触到的地方，以免小儿误食，发生意外。

5. 药品若保存不当，在有效期内也可发生变质。自查药品是否变质，主要依靠外观检查，若药片、胶囊、糖衣片出现粘连、松懈、变色或崩裂，则表明药物已变质。中药丸变软、变黏、拉丝、长毛或有异味，可肯定药品已变质。对注射药物，若出现浑浊的悬浮物、变色、有气泡等也属变质。眼膏及外用软膏出现酸味、恶变质等不宜再使用。

六、降压药一定不能吃吃停停

高血压病病因复杂，目前尚未完全弄清楚病因，所以无法根治，只能对症降压治疗，因此必须坚持终生治疗。如果服降压药后血压降至正常水平，只能说明此时选用的降压药和服用的药量基本合适，使血压得到了控制，并不意味着高血压病已得到治愈或心、脑、肾、血管受累发生的病变已恢复正常，因此，仍应坚持治疗。当血压平稳一个阶段后，可以适当减低药量维持。

长期服用某些降压药物，切不可随意突然停药，否则会发生血压骤然升高，即所谓的血压“反跳”，从而造成严重后果。

七、止咳糖浆的正确服用方法

咳嗽是一种保护性反射，将呼吸道内的痰或异物咳出，以保持呼吸道通畅。老年人多数喜欢口服止咳糖浆，以减轻咳嗽，在服用时应注意：

1. 止咳糖浆可致头痛、头晕、口干、恶心，服用时若有不适，应停药。
2. 有胃病时，应在饭后服用。
3. 服用后不要立即喝水，应含在口中，慢慢将糖浆咽下，从而对咽喉黏膜起到滋润、吸收、保护作用。
4. 有些老人常不按时服药，不咳不喝或一咳就喝，这是错误的。
5. 有肝、肾功能不全者，不要选用含有氯化铵的止咳糖浆。

八、胃溃疡患者禁服的药物及机制

某些药物有引起胃溃疡的作用，这些具有潜在性溃疡生成的药物，统称为致溃疡药物。所以，有活动性溃疡的患者，一般应禁服这些药物。致溃疡药物包括辛可芬、组织胺、宝泰松、利血平、乙酰水杨酸、水杨酸盐、消炎痛、促肾上腺皮质激素和糖皮质激素等。这些药物致溃疡的机制是多方面的。

1. 造成黏膜的局限性损伤，如辛可芬、乙酰水杨酸和水杨酸盐、宝泰松。
2. 刺激胃酸的过度分泌，如利血平、组织胺。
3. 降低黏膜的抵抗力，如辛可芬、促肾上腺皮质激素和糖皮质激素、宝泰松、消炎痛、乙酰水杨酸和水杨酸盐、利血平、组织胺。

此外，促肾上腺皮质激素和糖皮质激素类还可以影响溃疡的修复过程，从而延缓溃疡的

愈合。如果患者同时患有必须应用这类药物的疾病，如类风湿性关节炎，应尽量采用肠溶衣剂型和小剂量间断服药法；整个服药期间，应进行充分的抗酸治疗，抗酸治疗甚至应持续到停用糖皮质激素后的2~3周。

九、如何正确使用常用润滑剂

老年便秘者可选用润滑肠道的各种栓剂，如开塞露、甘油栓等。

1. 开塞露：为内含甘油的外用肛门栓剂。在便秘时，塞一支开塞露可使大便软化排出。使用开塞露时，将其前端纵向剪开，将边修圆，挤出少许润滑管端周围，患者取侧卧位，暴露臀部，做深呼吸，将开塞露由肛门缓慢送入，用手捏开塞露，将液体挤入直肠内，拔出后用手指压住肛门，防止药液外流，憋5~10分钟，再排大便。开塞露只用于临时应急，不宜长期使用。

2. 甘油栓：这是一种坐药（从肛门投入的药剂称为栓剂，又叫坐药）。取甘油栓一枚，以手纸或纱布垫在甘油栓尾部，用送开塞露同样的方法，将甘油栓慢慢送进肛门，再用棉棍或手指将甘油栓末端推进肛门内1~2厘米深处，保留5~6分钟，待甘油融化后，才能解大便。

十、谨慎使用泻药

由于引起便秘的因素复杂繁多，如果胡乱服用泻药通便，常常会使便秘加重，导致对这些药物的依赖。一些药物对人体不仅无益甚至还造成肠道功能衰退。例如酚酞、果导、番泻叶和蓖麻油等可刺激肠道引起诸如肠痉挛和腹泻，甚至（长期服用）致癌等较严重的不良反应。一些中药泻药中也含有刺激性物质，如大黄等。还有硫酸镁、开塞露、石蜡油和纤维素等可助排便，但有一些可引起腹痛和腹泻，甚至造成人体脱水和水电解质失衡。

十一、糖尿病的药物治疗

药物是重要的治疗方法，它必须在饮食控制和运动治疗的基础上，才能发挥应有的效果。药物的品种很多，不要擅自选购、使用药物，应根据病情由医生合理选择适应于每个患者的药物，通过科学地配伍，定时定量地服用，以减少或避免不良反应的发生。

1. 口服降糖药

2型糖尿病患者首选口服降糖药。口服降糖药不能替代饮食控制、体育锻炼和减少体重（除双胍类）的作用。

2. 胰岛素治疗

胰岛素是生理性的降糖药物。主要用于 1 型糖尿病，以及 2 型糖尿病患者发生急性并发症、妊娠、口服药失效或控制不理想时，或有严重肝肾功能不佳者。

十二、口服降糖药的特点

1. 胰岛素分泌剂类药物。

磺脲类药物：如达美康，其特点主要通过刺激胰岛 β 细胞产生胰岛素，发挥降糖作用。此类药物应于餐前 30 分钟服用。其中作用最强的优降糖，易引起低血糖反应，而剂型改变的“瑞易宁”及长效的“亚莫利”每天只需服用一次。

非磺脲类药物：有瑞格列奈（商品名为“诺和龙”）或那格列奈（商品名为“唐力”），其系苯甲酸衍生物，能增加胰岛素的分泌量，属于超短效药物。吃第一口饭时服用，可在服用 1 小时内发挥作用。本类药物对某些人也可能导致低血糖和胃肠道的不适感。

2. 胰岛素增敏剂类药物。

双胍类药物：如格华止，其主要是抑制糖原的分解，并增加胰岛素在外周组织（如肌肉）的敏感性。单独使用本类药物不会引起低血糖，但可引起胃肠道系统的不适感，而减少食欲，故可降低体重。此类药物尤其适合肥胖的 2 型糖尿病患者，应于餐中服用，苯乙双胍可能引起乳酸性酸中毒，要谨慎使用。二甲双胍（如格华止）比较好，但对容易缺氧的呼吸系统患者及肝肾功能差者不宜使用。

噻唑烷二酮类药物：目前国内上市的有文迪雅（罗格列酮）或艾汀（吡格列酮），其对胰岛素抵抗的患者效果好，单独使用本类药物不会引起低血糖，但要注意其对肝脏是否有不良影响，故在服药期间必须定期检查肝功能。

3. α 糖苷酶抑制剂类药物。

药物有：拜糖平、倍欣，主要抑制小肠的 α 糖苷酶，导致食物中碳水化合物不能在小肠上段肠腔全部分解成单个葡萄糖，从而延缓葡萄糖的肠道吸收、降低餐后高血糖。

本类药物应于吃第一口饭时服用，但服药早期有些人可能会出现腹胀、胀气和轻度腹泻等反应，可先用小剂量，逐步加量，2~3 星期后，小肠 α 糖苷酶逐渐被食糜中的碳水化合物诱导而复苏，则全小肠开始吸收葡萄糖，此时腹胀的症状即可好转或消失。

十三、常用降糖药的服用时间

药名	服用时间
拜糖平	第一口饭时服
倍欣	第一口饭时服
二甲双胍	饭中服用
格华止	饭中服用
达美康	饭前 30 分钟

十四、如何慎选钙片

市场上常见的是天然钙产品,天然钙的重要来源是牡蛎壳,是以碳酸钙和其他钙盐的形式存在。天然钙和合成钙吸收程度相同,但合成钙的钙含量较确实,安全性也较高,天然钙可能因天然原料受铅或其他重金属的污染而含重金属毒性。

市面上流行着“天然活性钙”的说法,其实,绝大多数的天然钙和合成钙制剂都不易溶解于水,故都不是活性钙,吃进胃里都必须先由胃酸活解转变成活性钙(离子钙)后,才能吸收,进而发挥生理功能。

葡萄糖酸钙的水溶解度较大故含较多的活性钙,可惜其含钙量只有一成。碳酸钙是合成钙,以牡蛎壳所含的天然钙为原料,含钙量达四成,是所有钙制剂中最高者,又由于原料丰富,故售价便宜,市场最大。但难溶于水,不是活性钙,必须饭后口服靠胃酸转变成活性钙后才会有效;而且也不能吃太多,否则会引起便秘,且会有产生二氧化碳导致胃胀气的缺点。

柠檬酸钙是新一代的产品,因为柠檬酸钙不需胃酸活化吸收,吸收率最佳,又不会如碳酸钙产生二氧化碳胃胀气的缺点;且柠檬酸盐在血中的溶解度比产生结石的草酸盐要高,柠檬酸根会抢夺结石成分中的钙,多了一个预防结石的功能,比其他的钙更佳,在国内医学界已开始风行。

十五、治疗帕金森病的药物有哪些

药物治疗虽能使病情获得一定程度的好转,但不能阻止本病的自然进展。长期服药会出现疗效减退与严重不良反应,须及时调整药物剂量。合理的用药,对预后影响很大。现在最常用的药物为抗胆碱能药和多巴胺替代疗法的药。

1. 抗胆碱能药物服法: 常用安坦、东莨菪碱等药物。这类药物治疗肌强直的疗效比震

颤好，对少动的疗效较差。不良反应为口干、面色潮红、视力模糊、幻觉、便秘等，一般于停药后自动消失。青光眼患者禁用。

2. 多巴胺替代疗法的药物服法： 本药是治疗震颤麻痹最有效的药物，需长期服用，连续数月至一年。主要不良反应有恶心、呕吐、厌食、血压下降、各种不自主运动及精神异常等。服用本药期间禁用维生素 B₆ 及 A 型单胺氧化酶等抑制剂。肝、肾、心血管疾病患者慎用此药。

十六、常见治疗失眠的药物有哪几类

1. 传统的镇静催眠药（如巴比妥类等）都是普遍性中枢抑制药，目前很少用作安眠药。

2. 苯二氮类由于有较好的抗焦虑和镇静催眠作用，安全范围大，是目前应用最多的安眠药。苯二氮类药物可缩短睡眠诱导时间，延长睡眠持续时间，包括地西泮（diazepam, 安定）、氟西泮（flurazepam, 氟安定）、氯氮（chlordiazepoxide）、奥沙西泮（oxazepam）和三唑仑（triazolam）等。

3. 抗抑郁药： 如阿米替林、多虑平，适用于抑郁症伴失眠。

4. 抗精神病药： 如氯丙嗪，适用于伴精神症状者。

5. 促睡物质慢波睡眠肽(DSIP)、睡眠因子、前列腺素 D₂ 等有关睡眠物质正在研究之中。

十七、合理用药与睡眠呼吸暂停综合症的关系

1. 剂量宜小不宜大，不要自己随意过多地增加剂量，以免中毒或产生不良反应。

2. 不宜固定一种安眠药，而应交替、搭配服用或间断服用，以免产生耐药性或药物蓄积体内而引起中毒。

3. 应严格遵照医嘱服用，必须同时注意睡眠卫生，保持乐观情绪，注意生活规律化，加强体育锻炼，为停药创造条件。

4. 疗程宜短不宜长，以免成瘾。

5. 晚饭后不要喝茶或咖啡，不要吸烟；药物不要与酒类或兴奋药一起服。

6. 在睡前半小时用温开水服药，以加速药物的吸收，服药后即上床，以免药物发挥作用后因站立不稳而摔跤，或发生其他意外，服药后不要从事脑力劳动。

7. 停药应逐渐减量，如已成瘾，可用其他催眠药、安定药逐渐取代后再停。停药后如出现多梦、噩梦等现象时，仍应坚持停药，症状会逐渐地自行消失。

十八、失眠者一定要服用安眠药吗

一般的安眠药毒性都比较大，其药物分子进入血液，经过肝脏，由肝脏解毒。在这个过程中，肝脏产生一种分解安眠药的酶。吃安眠药越多，酶分解得越快，所以服药量也越来越大，正常的药量就不起作用了，而加大药量将给身体带来很大危害。由此可见，长期服用安眠药的危害很大，预防的关键是不要滥用安眠药。

最积极的办法是让医生帮助您找出失眠的原因。如果是由疾病引起，首先应该治疗疾病。如果确系神经衰弱引起，也不一定都要服安眠药。要根据自己的情况采取有效的措施，如睡前 2~3 小时，不要过度用脑，避免思索问题和看使人激动的书籍与电影，睡前 0.5~1 小时停止一切工作和学习。可以在睡前慢跑 10~20 分钟，或在睡前用温水洗脚，既讲卫生，又能使身体血流相对地循环在肢体，而不集中在大脑。这些办法，持之以恒，每天如此，对改善睡眠会有帮助。气功也可以使人入静，使您把注意力集中在某一点上，从而使大脑皮层活动由兴奋转入抑制，肌肉松弛，呼吸和脉搏频率平稳，从而有利于入睡。

十九、夜深后仍睡不着再吃安眠药好吗

有些人有了失眠现象以后，十分紧张，躺在床上翻来覆去，既担心不能完成明天的工作和学习，又怕会影响健康，希望快点睡着，因此不停地看表，如果过了 1~2 小时还没睡着，就着急地采取“措施”了，于是想吃一点安眠药以尽快入睡，可是有些人既担心药物对大脑有不良反应，又怕成瘾而不敢吃。不吃吧，不能入睡，明天的工作怎么办？考虑良久，不知如何是好，总拿不定注意。这么一折腾，越拖越久，个别人甚至“考虑”到天发亮，还是作不出“最好的决定”，没有办法只好拖着疲惫的身子和焦急的心情起床，愁眉苦脸地去上班。有的人在考虑了 1~2 个小时之后，最后总算是下了决心，鼓起勇气把安眠药吃了下去。由于一般的安眠药并不是立即发生效力的，服药的时间已经太晚了，待到天亮该起床时，他那迟迟服下的药物还正在发挥作用，勉强起床后昏昏沉沉，东倒西歪，头昏脑涨。这样的事例在生活当中常有发生，以致夜间睡不着，白天又总想睡，不仅影响了工作学习，并且也危害了身体健康。

由此可知，有失眠现象的人，最好是在前半夜吃安眠药，后半夜就不宜服用了。即使是非用不可时，也必须掌握好用量。

二十、抗抑郁药物主要有哪些

1. 三环类和四环类抗抑郁：代表药物有氯米帕明，主要用于抑郁症的急性期和维持治

疗，总有效率为 70%。三环类抑郁药物的不良反应较多，表现抗胆碱能和心血管等不良反应，常见的有口干、便秘、视物模糊、排尿困难、心动过速、体位性低血压和心率改变等，一般都有镇静嗜睡的不良反应。老年和体弱的患者用药剂量要减少，必要时应注意监护。原有心血管疾病的患者不宜使用。

2. 单胺氧化酶抑制剂（MAOI）： 主要不良反应有恶心、口干、便秘、视物模糊及震颤等。

3. 选择性 5HT 再摄取抑制剂（SSRIs）： SSRIs 是新一代抗抑郁药，与氯米帕明或阿米替林的疗效相当，而不良反应则显著少于三环类抗抑郁剂，患者耐受性好，且使用方便安全。

二十一、眼药水的使用

眼部的疾病大多是眼的局部病变，局部用药既方便又可使病变部位保持较高的药物浓度，确保治疗效果，具体方法为：

1. 先洗净双手，用干棉球或纸巾擦净眼睑和睫毛。
2. 平躺或头稍后仰，便于滴药。
3. 撑开上下眼睑，眼球向上转，先弃去 1~2 滴眼药水，使眼药水瓶口距离眼睛 2~3 毫米，滴 1~2 滴眼药水。
4. 轻轻合上眼睑，转动眼球，以利于药物的扩散。

二十二、眼膏的使用

在眼膏的使用过程中，若双眼需同时用药，为避免双眼交叉感染，应分别使用两管眼膏。在眼膏上注明左右眼。具体使用方法为：

1. 先洗净双手，用干棉球或纸巾擦净眼睑和睫毛。
2. 眼膏确认无误后方可使用。
3. 先挤去一小部分眼膏，保持药膏的无菌。
4. 将眼膏挤入下眼睑内，从内眼角向外眼角条形挤入，注意不可触及眼球，避免刺激角膜。
5. 眨眼几次或眼球转动几次，使药膏分布均匀。

二十三、滴耳药的用法

许多老年人患了耳疾后，医生给予滴耳药，正确的滴耳药方法如下：

1. 先洗手，患耳向上，侧卧，这样有利于药物进入耳内。
2. 用干净的棉签或棉球擦净耳内的分泌物，因为分泌物多会影响药物的吸收。
3. 药液的温度应接近体温，先滴一滴药液在手腕内侧皮肤上，测试药液的温度（因该处皮肤的敏感性较高）。若药液温度与体温不一致，可使鼓膜产生剧痛。过热的药液又会对外耳道产生永久性的损伤。
4. 拉直外耳道，滴入药液，并保持侧卧姿势 5~10 分钟，保证药液进入外耳道，以取得最佳疗效。
5. 若双侧耳道需用药，应将滴耳药每耳一瓶，分开使用，防止交叉感染。