

保 健 文 庫

葉 維 法 主 編

實用家庭藥物常識

汪 泐 著

文 通 書 局 印 行

保 健 文 庫

實用家庭藥物常識

筑版點元白報紙本

定價金圓三角

(印刷地點外酌加運費)

中華民國三十八年三月貴陽初版

主	編	者	葉	維	法
著			汪		泱
發	行	者	華	問	渠
印	刷	所	文通書局	貴陽印刷廠	
發	行	所	文通書局		
			貴陽	上海	廣州
			重慶	昆明	長沙
					成都

版權所有・翻印必究

保健文庫總序

佛經所云「生老病死」，刻劃了人生四個階段。凡人有生必有老，有老必有死，生老死是自然演變的現象。但人類順利出生，正常變老，以至天然死亡的，卻是很少。多數人因病的作祟，未及天年，早就夭折了。尤其是被列爲東亞病夫的中国，教育落後，經濟貧困，衛生設施殘缺，醫藥事業幼稚，以致疾病頻繁，死亡超格，壽年短促，若與歐美各國比較，每年多有六百七十五萬名冤死鬼，無數頹唐的患病者。本人洞悉這潛在的民族危機，特請高齡教授，資深學者及青年醫師，用通俗淺近筆調，編成這一套保健文庫，希冀普及大眾衛生知識，增進民族健康。

葉維法 一九四七年十月於上海國防醫學院

目 錄

第一章 藥物的來源形態和分量

- 第一節 藥物的來源和形態.....(1)
- 第二節 藥物的衡量.....(3)
- 第三節 藥物的劑量.....(5)

第二章 藥物的應用和保管

- 第一節 藥物的應用方法.....(7)
- 第二節 影響藥物作用的各種情形.....(9)
- 第三節 藥物的保管和投藥時應注意之點.....(11)

第三章 家庭消毒應用藥品

- 第一節 飲水消毒.....(13)
- 第二節 病室消毒法.....(13)
- 第三節 殺虫藥.....(14)

第四章 內科常用藥 (上)

第一節	呼吸系疾患	(17)
-----	-------	------

第二節	消化系疾患	(19)
-----	-------	------

第五章 內科常用藥 (下)

第一節	循環系疾患	(26)
-----	-------	------

第二節	泌尿系疾患	(28)
-----	-------	------

第三節	新陳代謝病	(30)
-----	-------	------

第四節	運動器疾病	(31)
-----	-------	------

第五節	神經系疾病	(31)
-----	-------	------

第六章 外科常用藥

第一節	消毒劑	(34)
-----	-----	------

第二節	麻醉劑	(35)
-----	-----	------

第三節	創傷治療劑	(35)
-----	-------	------

第四節	止血藥	(37)
-----	-----	------

第七章 皮膚花柳科常用藥

第一節	發疹性皮膚病	(39)
-----	--------	------

第二節	水泡性皮炎	(39)
-----	-------	------

第三節	寄生蟲性皮膚病	(39)
-----	---------	------

第四節	火傷	(41)
-----	----	------

第五節 凍傷與凍瘡.....(42)

第六節 昆蟲刺傷.....(42)

第七節 性病.....(43)

第八章 眼耳鼻喉科常用藥

第一節 眼部常用藥.....(44)

第二節 耳部常用藥.....(46)

第三節 鼻部常用藥.....(46)

第四節 喉部常用藥.....(47)

第九章 婦產科小兒科常用藥

第一節 婦科常用藥.....(49)

第二節 產科常用藥.....(49)

第三節 小兒科常用藥.....(50)

實用家庭藥物常識

第一章 藥物的來源，形態和分量

第一節 藥物的來源和形態

我們常聽說，神農嚐百草以治病。大概有生民以來，即有藥物的應用。原始藥物，均係存在自然界之動植礦物。十八世紀以後，始能提取種種藥物中有效成份，確定其化學性質；不特用量準確，療效亦著。近年，合成化學進展甚速，藥物來源已脫離造物者之羈絆，而日新月異，予取予求。如最近奎寧之合成與磺胺類藥物之製造，為醫藥界放一異彩。雖有少數藥物，如各種抗生物質，尚賴化學家之努力，然終當達成化學合成的一天。

現在市場上所售出的各種藥品製劑，雖五花八門，然不外固體與液體兩大類。固體製劑中可分：

1. 散劑(Pulvis)——供內用或外用之粉末。
2. 丸劑(Pilula)——球形或長圓形之固體藥劑。

3.錠劑(Tabulla)——藥粉所製成之小圓片。

4.膠囊劑(Capsula)——乃藥盛于膠囊中者，便於吞服。

5.核塞劑(Suppositoria)乃塞於人體腔道(如肛門，陰道，尿道)內之固體藥劑，恆含油脂物質。另有應用于眼科或瘻管之桿狀藥劑，又稱桿劑(Bacilli)。

6.軟膏及硬膏(Unguentum and Emplastrum)軟膏乃供外用之軟質油塊，常用凡士林或羊毛脂等配成。硬膏乃塗于布片或薄片之硬質膏藥，遇熱即軟化而具粘性，如橡皮膏等是。

液體製劑亦甚多：

1.水劑亦稱合劑(Mixtures)——乃一種或數種藥物溶解於水所成者。普通盛于有刻度瓶中，按刻度服用之。

2.飽和劑(Saturations)——乃碳酸鹽類溶於水中，加有機酸而中和之藥劑，因其能產碳酸氣，故可用以矯味。

3.浸劑及煎劑(Infusions and Decoctions)——均係水劑之一種，利用水或其他溶媒浸漬或煎煮以提出生藥內之有效成份者。如浸膏酊劑等。

4.乳劑(Emulsions)——乃乳狀之合劑，藉乳化

劑之作用，使油與水親密混合，均勻分散乳狀之液體。

第二節 藥物的衡量

藥物之衡量，有英制與法制兩種，法制乃十進。最方便者為國際公認之制度，又名公制，應用最廣。茲將英制及公制各種恆量列表于後：

(1) 重量

英名	譯名	符號	等量	公制等量
Grain	英釐	gr		0.06gram (gm)
Scrupie	英分	℥	20gr.	
Drachm	英錢	℥	(dr) 60gr.	4.0gm.
Ounce	英兩	℥	(oz) 480gr., 8dr	28.35gm.
Pound	磅	lb	7000gr. 16oz.	453.59gm.

(2) 容量

Minim	量滴	m		0.06c.c. (mL.)
Fluid Drachm	英量錢	℥	60m.	3.5c.c.
Fluid Ounce	英量兩	℥	480m. 8℥	30.0c.c.
Pint	水磅	0	20℥	568.0c.c.

(3) 公制化英制

Milligr. am	公絲	mg.		英制 0.015 gr.
Gram	公分(克)	gm.	1000gm	英制 15.4 gr.
Kilogram	公斤(克)	kg.	1000gm	英制 2.2lb.
Cubic Ce ntimeter	公撮(立分)	c.c.		英制 16.95 m.
Liter	公升(立)	L.	1000c.c.	英制 35.2oz

(4) 家用器量之約量

- 一茶杯 (Tea-cupful) , 約盛液 240c.c. , 約合重量 150—200gm.
- 一酒杯 (Wine-glassful) , 約盛液 50c.c. , 約合重量 30—45gm.
- 一食匙 (Tablesponful) , 約盛液 15c.c. , 約合重量 12—15gm.
- 一點心匙 (Dessert Ponful) , 約盛液 8c.c. , 約合重量 6—8gm.
- 一茶匙 (Teasponful) , 約盛液 4c.c. 約合重量 4—5gm.
- 一刀尖 (Knifetip) , 約重 1—2gm.
- 一滴 (Drop) 規定以 3mm. 口徑之滴管 , 在 15°C 時之蒸餾水 20 滴為 1gm. (1c.c.) , 常因液體稠度而

不同其容量。

第三節 藥物的劑量

藥物的效力，依其用量而不同。故藥物的劑量，依其所呈之作用而別為下列各量：

1. 無效量 即不能表現作用之藥量。
2. 藥用量 能奏治療作用之藥量，一般不呈危害作用者。
3. 極量 乃無危害之最高量。
4. 中毒量 引起急烈變化之用量，對生命有危害者。
5. 致死量 用後可使生命致死之量。

藥物之用量隨各人之年齡，體質，性別而有差異。通常所謂劑量，係指成年男人而言，應以體重為標準。婦女較輕，故劑量須較男性為低(4/5至1/2)，且刺激性瀉劑與利尿劑，絕不能應用於懷孕之婦女。對於小兒，必須計算而減低。常用之計算法：

1. 楊格(Young)氏法：

$$\text{小兒用量} = \text{成人量} \times \frac{\text{小兒年齡}}{\text{小兒年齡} + 12}$$

2. 克氏法 (Clark's Rule)

$$\text{小兒用量} = \text{成人量} \times \frac{\text{小兒體重(以磅計)}}{150 (\text{成人平均磅數})}$$

3. Gowin氏法，如下表：

年齡	1歲以下	1—2	2—3	3—4	4—7	7—14	14—22	22—65	65—70	70—80
成人量	$\frac{1}{15}$	$\frac{1}{12}$	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{6}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{2}{3}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$

尚有兒童，對鹽類瀉劑，甘汞，番木鱉鹼，碘化物，鐵劑，顛茄，洋地黃及磺胺類藥物之忍受性大，但對鴉片嗎啡之敏感性大，宜減量慎用。老人對於瀉劑與吐劑忍受性較低，應宜慎用。凡增高血壓之藥物，能致老人有中風危險，但對於興奮劑與催眠劑，則老人具有良好之忍受性。

第二章 藥物的應用和保管

第一節 藥物的應用方法

凡疾病應用治療之方法，謂之適應，因疾病的性質，而用外科手術，或理學療法，或藥品治療。然不論何法，均足引起身體上之變化。如不必須者，不宜濫施。因藥物所起變化，不能直接以耳目辨明，故不可不慎重注意之。

藥物適應(Indication)之需要，有下列數種：

1. 原因適應：即除去疾病之原因，如驅蟲藥及解毒藥等是。
2. 疾病適應：凡病原不明或不易除去者，用以解除病變本身所施之藥物，如粘膜炎症所施之收斂藥。
3. 症狀適應：即對症治療之藥物，如解熱藥。
4. 預防適應：用以預防疾病發生者，如嗽口藥。
5. 生命適應：在急救時用以保持其生命者。
6. 禁忌：與上述之作用相反，即施用此等藥物，不特不能治療，反促使其惡化者，如妊婦而用峻瀉劑，心臟病人應用氯仿，均屬禁忌者。

藥物應用方法，對其療效影響甚大。如副腎素內服無大作用，但經注射則有顯著症狀。藥物應用方法可分：

1. 內服：此法應用便利，故最通用，但吸收最慢。同

時須注意胃內容之多寡。於空腹時其吸收速，而不礙食物消化。倘有刺激性之藥物，易於侵害胃粘膜者，則應服於食後飽腹時。

2. 灌腸：直腸因血管分佈甚密，藥物之吸收甚易，故作用較口服尤速。且吸收後直入血循環而不經肝臟，故不被破壞。胃腸機能障害時或重症疾患，無法口服者，應用之。用藥之方式，有灌腸劑及塞藥。

3. 吸入：凡氣體藥物，可用吸入方法，使藥物由肺吸收。因肺泡面積甚廣，且富有血管，故吸收甚速。

4. 皮下注射：皮下注射發生之作用較慢，然能持久。蓋皮下組織內，血管稀少，吸收緩慢。凡液體和溶液之不沉澱於蛋白質，及不刺激局部，同時又不適用於消化道內之藥物，應行此法：

5. 肌肉注射：凡不適於靜脈注射（油類），或皮下注射能引起割痛者，則可用於肌肉注射。其作用亦快，且可持久。

6. 靜脈注射：藥物直接注入靜脈血內，其作用發生最快，亦最完全。但藥可使血液凝固，破裂或沉澱者，則絕不可用。

以上各種注射方法，器械必須經過嚴格消毒，須經特殊之訓練與熟知藥物的性質者方可行之。如非醫師，殊不宜輕易嘗試，以致引起生命危險等不良後果。

7. 局部應用：常用於塗擦皮膚及粘膜。凡可溶於類脂體(Lipoid)之藥物，可經皮膚或粘膜而吸收。惟其作用慢而不完全，且常在局部發生作用，亦有因吸收而發生全身作用者。

第二節 影響藥物作用的各種情形

藥物對生活組織所能發生之反應，除其本身具有溶解性與有效劑量外，尚須視其生理與病理的情形，以及物理與化學變化的環境，方能決定組織反應的強弱。下列各種因素，應用藥物時必須注意：

1. 濃度：藥物的濃度，在一定範圍內增加時，則其作用亦增加。但達最大限度，雖再增加濃度，亦不能增加其作用。

2. 溫度：對某類藥物，增高溫度即增加其作用（如洋地黃等）。但有的則反之（如咖啡鹼）。

3. 飲食：營養好的，能增加其藥物之忍受性，營養不良則降低組織各種之抵抗力。

4. 季節：季節亦頗能影響數種藥物的敏感性。此與氣溫變化，內分泌素，代謝作用與性機能之季節變動亦有關係。

5. 酸鹼性：藥物作用力量，易受其環境中之酸鹼性與金屬離子（如含鉀，鎂，鈣等離子）之影響而改變。

6. 藥物的協同作用與對抗作用：兩種以上藥物同時作

用時，能增強其作用者，稱協同作用；反之，則稱對抗作用。然亦與濃度有關。如麻黃素與副腎素，低濃度時產生協同作用，高濃度時則生對抗作用，此謂雙重作用。

7. 積蓄作用：某一劑量的藥物，連續應用時，其產生之作用亦逐漸加大者，稱為積蓄作用。此種作用之發生，實由於體內藥物的排洩率低於吸收率，故能在體內積蓄而產生較高之濃度。或前劑作用尚未消失，而後劑復加所生協同作用，或由於一般抵抗力降低及解毒機構失效時引起，可發生意外的結果。

8. 生理的改變：如婦女懷孕後，子宮之藥物的反應，與平時大不相同。如副腎素，平時使子宮弛緩，孕時使之收縮。

9. 病理的改變：若干病理情形，能變更藥物的作用。如解熱藥，對發熱病者有解熱之功效，而健康人則無之。病理狀態亦能變更藥之吸收與排泄。如腎機能不良者，服多類藥類，均能引起積蓄中毒。

10. 特異性與過敏性：個人對藥物的量或質有特殊敏感作用者，如應用小劑量之藥物，可產生劇烈的中毒反應，此正常人所不易見者，稱為過敏性。此主用量的不同，對藥物性質上並無差異。但少數人對某種藥，可產生特異的反應，此名特異性。例如若干人服硼酸可發生癲癇症狀，而常人服其數倍之量亦不見之。其對食物，如魚蝦

之類亦可發生皮疹。數種藥物，對特異性患者，可生極危險反應。此種特異性，有遺傳傾向，可傳至後代。

11.習慣與忍受性：與上述過敏性相反者為忍受性。忍受性的獲得，可因先天或後天而來。先天性者，如人類種族，膚皮的不同，而忍受量亦異。後天性者，多由習慣養成。如有嗎啡習慣者，能服普通中毒量而不中毒，酒客對酒量亦必加強。

第三節 藥物的保管和投藥時應注意之點

欲使藥物保存得當，首須明瞭藥物的性質，然後按其性質之所忌，分類而保存之。

1.普通藥物：液體或固體藥物，不易分解者，可以瓶裝，盒裝，或袋裝，置於乾燥通風之處為宜。

2.易引火及爆炸性的藥物，此種藥物，多因溫度過高而揮發燃燒，或因其內部分解而爆炸，故儲存時應密封，放置於冷暗之處，（如地窖），更須與燈火遠離。

3.易變質的藥物：此等藥物，可因光而變質，氧化而變質，聚合而變質，或發生腐敗潮解，風化而破壞。因光變質者，宜貯於有色瓶中。因氧化變質者，則須密封不與空氣接觸。易聚合變質之藥物，大多為液體，經久不用或發生氧化作用，故存放時亦應密塞。固體而易潮解之藥物，因其能自空氣中吸收水份，致成液體，宜密封於鐵箱中或瓶內。能風化之藥物貯存法亦同。