

常见病家庭用药 指南

主 编 王顺年 赵树进

人 民 军 医 出 版 社

常见病家庭用药指南

CHANGJIANBING JIATING
YONGYAO ZHINAN

主 编 王顺年 赵树进
副主编 刘演波 吴新荣 刘志林 杨慧兰
编 者 (以姓氏笔画为序)
王兆明 王顺年 刘志林
刘演波 刘桂兰 李俭洪
杨慧兰 吴新荣 宋洪文
张松权 张宏亮 季 波
赵树进 魏富庆 梁超杨
蒋琳兰

人 民 军 医 出 版 社

(京) 新登字 128 号

图书在版编目 (CIP) 数据

常见病家庭用药指南/王顺年, 赵树进主编. —北京: 人民军医出版社, 1999. 9

ISBN 7-80020-988-1

I. 常… II. ①王… ②赵… III. 常见病-药物-基本知识
IV. R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 19865 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码: 100842 电话: 68222916)

北京国马印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本: 787×1092mm 1/32 • 印张: 11.25 • 字数: 245 千字

1999 年 9 月第 1 版 1999 年 9 月 (北京) 第 1 次印刷

印数: 0001~5000 定价: 16.50 元

ISBN 7-80020-988-1/R • 913

〔科技新书目: 503—505⑥〕

(购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换)

内 容 提 要

本书简明扼要地介绍了各种常见病、多发病的病因、临床表现及药物治疗方法，涉及的疾病种类有感染性疾病、循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病以及神经、内分泌、造血系统疾病等近 100 种疾病，还介绍了用药的基础知识、老年人和儿童合理用药的知识、外用药的使用方法等。随着药品分类管理的实施，非处方药使用的不断扩大，本书对指导群众科学地选择药品，掌握合理用药知识，增进药物疗效，减少药物的不良反应等具有积极的意义，是一本有参考价值的科普读物，可供城乡居民、患者、基层医务人员阅读。

责任编辑 靳纯桥 罗子铭

序

随着我国改革开放的深入发展，人民群众科学文化素质的提高，我国将逐步实行医药分类非处方制度，广大患者可直接到社会药房购买所需的药品。

为了让患者能安全、有效、及时、准确地购到所需药品，并指导他们进行科学、合理地使用，防止因随便使用而带来的意想不到的某些不良后果，广州军区广州总医院王顺年主任等同志组织编写了《常见病家庭用药指南》一书。全书内容涉及近百种常见多发病的病因、临床表现及药物治疗方法，突出了用药的基础知识、老年人和儿童合理用药问题及一些外用药的使用方法等。

在向社会大众推荐这本书时，需要说明的是：绝大多数药物都有一定的毒、副作用，在参考本书的同时，最好能在医师的指导下合理用药。

黄始振

1999年1月

目 录

第一章 用药基础知识	(1)
第一节 怎样购药与贮存药	(1)
第二节 怎样煎汤药、服汤药	(4)
第三节 怎样应用中成药	(9)
第四节 怎样服用西药	(14)
第五节 哪些中、西药物不能同时并用	(20)
第六节 哪些药物能引起尿液颜色异常	(24)
第七节 哪些药物能使粪便染色	(26)
第八节 哪些药物会发生撤药综合征及反跳	(28)
第二章 感染性疾病	(33)
第一节 败血症	(33)
第二节 细菌性肺炎	(35)
第三节 尿路感染	(36)
第四节 性传染性疾病	(38)
第三章 呼吸系统疾病	(48)
第一节 急性上呼吸道感染	(48)
第二节 咳嗽	(49)
第三节 呼吸困难	(51)
第四节 急性支气管炎	(52)
第五节 慢性支气管炎	(53)
第六节 肺源性心脏病	(53)
第七节 肺气肿	(55)
第八节 支气管哮喘	(57)
第九节 支气管扩张	(59)

第十节 支气管内膜结核	(60)
第十一节 支气管结石	(61)
第十二节 肺脓肿	(61)
第十三节 肺结核	(63)
第十四节 慢性肺源性心脏病	(64)
第十五节 病毒性肺炎	(66)
第十六节 肺炎球菌肺炎	(66)
第十七节 金黄色葡萄球菌肺炎	(67)
第十八节 克雷杆菌肺炎	(68)
第十九节 军团菌肺炎	(68)
第二十节 肺炎支原体肺炎	(69)
第二十一节 胸膜炎	(70)
第二十二节 气胸	(71)
第二十三节 外源性变应性肺泡炎	(72)
第二十四节 嗜酸性细胞浸润症	(72)
第二十五节 结节病	(73)
第二十六节 原发性支气管肺癌	(74)
第二十七节 硅沉着病	(75)
第四章 循环系统疾病	(77)
第一节 慢性心力衰竭	(77)
第二节 急性心力衰竭	(79)
第三节 窦性心律失常	(81)
第四节 期前收缩	(83)
第五节 风湿热	(84)
第六节 心肌梗死	(87)
第七节 隐性冠心病	(88)
第八节 心绞痛	(89)
第九节 高血压病	(90)
第十节 调节血脂药及抗动脉粥样硬化药	(92)
第五章 消化系统疾病	(96)

第一节	食管炎	(96)
第二节	急性胃炎	(97)
第三节	慢性胃炎	(98)
第四节	消化性溃疡	(99)
第五节	结肠易激综合征	(101)
第六节	肝硬化	(102)
第七节	肝硬化腹水	(104)
第八节	急性胆囊炎	(107)
第九节	慢性胆囊炎	(108)
第十节	胆石症	(109)
第十一节	胆道蛔虫病	(110)
第十二节	急性胰腺炎	(111)
第十三节	慢性胰腺炎	(114)
第六章	造血系统疾病	(116)
第一节	缺铁性贫血	(116)
第二节	再生障碍性贫血	(117)
第三节	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(120)
第四节	急性白血病	(122)
第五节	原发性血小板减少性紫癜	(123)
第六节	过敏性紫癜	(124)
第七章	泌尿系统疾病	(126)
第一节	急性肾小球肾炎	(126)
第二节	慢性肾小球肾炎	(128)
第三节	肾病综合征	(129)
第四节	肾盂肾炎	(131)
第五节	膀胱炎	(133)
第六节	泌尿系结石	(134)
第八章	神经系统疾病	(137)
第一节	血管性头痛	(137)
第二节	脑神经疾病	(140)

第三节	脊神经疾病	(142)
第四节	梅尼埃综合征	(144)
第五节	格林-巴利综合征	(145)
第六节	癫痫	(146)
第七节	自主神经系统疾病	(151)
第八节	神经功能性疾病	(154)
第九节	脑震荡	(155)
第十节	脑血管疾病	(156)
第十一节	肌肉疾病	(165)
第九章	内分泌系统和代谢疾病	(172)
第一节	甲状腺功能亢进	(172)
第二节	甲状腺功能亢进危象	(174)
第三节	糖尿病	(175)
第四节	糖尿病急性并发症及其救治	(183)
第十章	传染病与寄生虫病	(188)
第一节	病毒性肝炎	(188)
第二节	流行性出血热	(203)
第三节	流行性腮腺炎	(208)
第四节	流行性乙型脑炎	(210)
第五节	狂犬病	(211)
第六节	肠寄生虫病	(211)
第十一章	小儿合理用药	(219)
第一节	孕妇用药对胎儿的影响	(219)
第二节	围生期用药对新生儿的影响	(222)
第三节	小儿生理特点与用药关系	(228)
第四节	怎样合理选用抗生素	(231)
第五节	怎样选用镇咳药、祛痰药	(235)
第六节	怎样选用解热药	(236)
第七节	怎样选用止泻药	(237)
第十二章	老年人合理用药	(238)

第一节	老年人生理变化与用药关系	(238)
第二节	老年人疾病的十大特点	(239)
第三节	老年人用药十四慎	(244)
第四节	老年人常见病的药物治疗	(252)
第十三章	防衰延年益寿的药物选择	(261)
第一节	延年益寿的研究进展	(261)
第二节	抗衰老中药	(262)
第三节	药膳	(266)
第十四章	皮肤病外用药物	(271)
第一节	皮肤病外用药物治疗的一般原则	(271)
第二节	外用制剂的分类	(273)
第三节	外用中草药	(280)
第四节	皮肤病常用外用药物	(286)
第十五章	眼科常用治疗药物	(293)
第一节	抗感染滴眼剂	(293)
第二节	抗过敏滴眼剂	(295)
第三节	抗真菌类滴眼剂	(296)
第四节	抗病毒类滴眼剂	(297)
第五节	扩瞳、睫状肌麻痹剂	(299)
第六节	抗青光眼、缩瞳滴眼剂	(300)
第七节	白内障滴眼剂	(302)
第八节	其它滴眼剂	(304)
第十六章	耳鼻咽喉科常用治疗药物	(306)
附 录		(311)
一、	家庭常备药物表	(311)
二、	药物常见不良反应及其防治表	(313)
三、	损害心脏或影响心脏功能的药物表	(315)
四、	对肝脏有损害的药物表	(317)
五、	对胃肠道有损害的药物表	(318)
六、	对肾脏有损害的药物表	(320)

七、可引起中毒性精神病的药物表	(320)
八、常见中毒急救一览表	(322)
九、有效期药品品种及有效期限表	(331)
十、常用检验正常值（血液）	(334)
常用检验正常值（尿液）	(343)
常用检验正常值（胃液）	(347)
常用检验正常值（十二指肠液）	(348)

第一章 用药基础知识

第一节 怎样购药与贮存药

每个家庭都要购买和贮存一些常备的药品，但购药与贮存药必须讲究科学。药品（包括西药和中成药）由于本身物理化学性质的不稳定，以及各生产厂家的生产工艺和包装不尽相同，其质量亦有所差异；加之药品出厂后经运输和不同条件下贮存，最后才能到达医院或药店。其间，药品由于受到温度、湿度、空气（氧化）、阳光（紫外线）、微生物及贮存时间等多种因素的影响，会发生各种物理的和化学的变化，以致使疗效降低，甚至会产生副作用乃至毒性。因此，每个家庭无论购药还是贮存药品，都应注意检查药物的如下几个方面。

一、药品外观检查

片剂、胶囊剂不得有变色、裂片、粘连、发霉、漏粉或糖衣片有严重花斑等异常现象。酏水剂、糖浆剂不得有大量沉淀（允许有轻微沉淀）及异味、异嗅、长霉团、发酵等异常现象。眼药水不得有纤维、橡皮屑、色块等异物及变色、析出结晶等异常现象。膏剂不得有变色、析出结晶、流油、酸败、硬结及生霉等异常现象。注射剂的粉针剂不得有变色、结块、药粉粘瓶壁及瓶盖松动等。注射剂的水剂不得有变色、沉淀、肉眼可见的纤维、玻璃屑、色块及其它异物。大、小蜜

丸不得有长霉、虫蛀、硬结等异常现象。凡发现有异常者应查明原因，并不应购买或使用此类药品。

二、药品的生产批号和有效期限

我国生产的药品，其有效期的表示方法有二种。一是直接标明有效斯年、月。例如，某药品标明有效期为 1989 年 10 月，则表示该药可使用至 1989 年 10 月 31 日。二是标明有效期为几年，再根据生产批号推算出具体有效期限。例如，某药品的生产批号为 870514，标签上印有有效期 3 年。则该药有效期的计算，按照我国规定应从批号所示日期的下个月 1 日算起。即该药可使用至 1990 年 6 月 1 日。

进口药品多直接标明失效期年、月。如某进口药品标签上注明 Exp · date: March · 1990 (或为 Expiration date: 3 · 90) 即失效日期为 1990 年 3 月，表示该药只能使用至 1990 年 2 月 28 日。进口日本药品的有效期以“最终有效年月”或以“昭和×年×月”的字样表示，均应换算成公元年号。换算方法系将昭和年号加上 1925。如某药注有“最终有效年月 67 · 10”，即指该药有效期到 1992 年 10 月。

购买或使用标明有效期的药品有两条原则：①过了有效期的药品一律不得购买或使用，通常只能作报废处理。②即使在有效期内的药品，购买或使用前，仍须严格检查，若发现有异常现象，必须查明原因（特别在购买时要详细检查），若质量可疑，不得购买或应用。

三、家庭贮药注意事项

对常见病、多发病用药，家庭要适当贮备一点，以应急用。但贮存不当，会加速药品的变质失效。这样一方面造成

浪费，另一方面若误用变质药品，轻则给病人增加痛苦，重则可能带来不堪设想的后果。所以，家庭贮存药品一定要注意下列事项。

瓶装药品要塞紧内外塞，注意严密封口，贮存于凉爽、干燥、通风处，避免阳光照射。放置位置应以小孩拿不到，又方便取用的地方。内服和外用药要分开放置，小孩和成人用药要分开放置，液体药品和非液体药品要分别放置；液体药品贮存时一定要直立切勿倒置，以免药液渗漏。眼药水瓶应直立放置，避免橡皮塞因长期浸渍药液而造成橡皮屑及可溶性物质进入眼药水内。眼药水若已开口使用过，用后最好放入冰箱内，以防感染长霉。纸袋装的药品，无论是片剂、胶囊剂还是粉散剂，均应用干燥、洁净的大容器装好，塞紧内外塞，并写上内装品名、规格、用法、用量、禁忌证、有效期等，便于使用时准确查对。中药材：如人参、鹿茸、枸杞子、川贝、天麻、黄芪、当归、冬虫夏草等以及胶囊类；又如阿胶、鹿角胶、鹿胎胶等易长霉、易虫蛀药物，不须置大口瓶内存放，瓶底事先放上纱布包着的石灰块以及适量花椒，用以吸潮、防虫。中药材在装瓶前必须充分烘干或晒干（烘干温度不能超过 60°C ，以免损失挥发性有效成分），同时一定要塞紧内外塞，避免透气。

家庭贮存的药亦需要经常检查药品质量是否变质。如维生素 C 遇光后会加速氧化成太罗糖和草酸，使色泽变黄而失效。对氨基水杨酸会氧化成醌类和有毒粉质—间氨基酚，不但无效，反而有害。遇光后的阿司匹林片，会产生一种刺鼻的酸味，反而有害。维生素 B_2 遇光会变成无效的酸性感光黄素。维生素 B_1 水溶液易被氧化成有荧光的硫色素而失效。鱼肝油滴剂遇光后，维生素 A 氧化成维生素甲酸等等。因此，家

庭贮药必须经常检查、清理，对过期或变质失效的药品，及时烧毁或深埋，不能随意丢弃，以防误服而发生事故。

第二节 怎样煎汤药、服汤药

中药是我们祖先在长期同疾病作斗争中，积累起来的经验总结和智慧结晶，对我国的民族生存繁衍作出了巨大的贡献。中药汤剂又是民间最古老、使用最普遍的剂型之一，它在防治疾病的过程中起着重要作用。

服汤药，先要煎药。煎药方法是直接影响汤剂质量的重要因素，它对于药物的疗效影响很大，即使是良医妙药，如果煎药方法不当，也达不到预期的效果，具体要求如下。

一、煎药容器禁用铁器

煎药容器可根据条件选用砂锅、瓦罐、陶瓷器皿或搪瓷器具，但切勿使用铁锅。

每一副中药处方都有几味药甚至十余味中药组成，而每味中药又都含有多种化学成分，可以说，中药本身就是一个复方组分。如矿物类中药多含有一些金属成分，植物类中药多含有生物碱、甙类、黄酮类和有机酸；动物类中药多含有蛋白质、氨基酸、激素等化学活性成分。若用铁锅煎煮中药时，植物性中药中的鞣质和生物碱中的酚羟基极易与铁起化学反应，生成没食子酸或其衍生物，使药液混浊、变色、影响药物应有的疗效或影响中药中其它有效成分的效果。

砂锅或陶瓷、搪瓷器皿则本身性质稳定，不会与中药中所含成分发生化学反应，是较为理想的煎药器具。

二、正确的煎药方法

煎药有合煎、先煎、后下、布包煎、另煎、冲服及烊化等，要按处方规定要求进行。煎药时间和火力亦要随药物的不同而异。凡处方中未注明特殊要求的中药，应按如下要求进行煎煮。

1. 煎煮前要泡 药物煎煮之前，应先加冷水将药物浸泡30分钟，以利药物中有效成分的煎出。夏天气温较高，浸泡时间可稍短些，冬天气温较低浸泡时间可稍长些。

2. 加水量要适中 根据药物性质和轻、重、多、少适当掌握加水量。通常以能淹没药物并略高于药面2~4cm为宜。第一煎应多加水，第二煎应少加水。解表药和泻下药用水宜少些，补益药用水宜多。一般儿童服药以得到100~150ml药汁为宜，成人以得到200~250ml药液为好。

最终汤剂煎出量不宜过少，这是祖国医药学中的一项重要原则。倘若过少，必将导致药物有效成分的损失，其结果将影响治疗效果。国内曾有人对蒲公英、薄荷、败酱草、菊花、桑叶、厚朴、桑白皮、羌活、柴胡、玄参、杏仁、牛蒡子、蔓荆子、龙骨、石膏、牡蛎等16种中药和羌活蒲薄汤复方中药的吸液情况进行观察，结果表明：叶、草、花等质地松软的中药，吸液量大于皮、根类药材，尤其大于种子、果实类药材，而矿石、甲壳类药材吸液量则最小。

汤剂中的药渣吸收药汁，以及由此带来的药物有效成分的损失是客观存在的，其损失程度随着汤剂煎出量的不同而有所区别。煎出液浓度愈高，药渣吸液造成的药效损失愈大，当然，煎出量亦不宜过多。

3. 煎煮火候要恰当 煎药多用直火煎煮，在未沸前用大

火，沸后用小火，保持微沸即可，并注意要常搅动，以防糊底。

4. 煎煮时间要够 通常每剂中药要煎煮两次。第一煎煮30分钟（以煮沸后计时），滤出煎煮液后，药渣再加水进行第二次煎煮，若立即煎煮要放温水为宜，若药渣放冷再煎可放冷水，第二次煎煮待煮沸后，再煎煮15~20分钟即可。滋补药要比一般药多煎20~30分钟，或连续煎煮3次，合并煎液，再煎煮至200~250ml即可服用。解表药可少煎10分钟，以免挥发性有效成分破坏或挥发。在煎煮含挥发性成分的中药（如薄荷、豆蔻等）时，需加盖并用湿布铺在盖上，这样使挥发性成分随蒸汽冷凝后返滴入药液，以减少有效成分的损失。

5. 矿、贝、硬药要先煎 处方中一些矿物药、贝壳类及质地坚硬的中药，应打碎先煎，用大火煎20~30分钟后，再放其它中药同煎。须先煎的中药有：生石决明、生石膏、生牡蛎、生瓦楞子、生紫贝齿、生龙骨、生龙齿、生磁石、生赭石、滑石、紫英石、禹粮石、石燕、石蟹、龟板等。此外处方中含有毒性成分的中药，如生南星、生半夏、生乌头、生附子、熟附子等亦要先煎煮30分钟以上，再放入处方中其它中药合煎煮。

6. 芳香类中药要后下 有些含芳香性成分的清热解表药，以及质地疏松的叶类、花类中药不宜煎煮时间过久。否则，有些挥发性有效成分被分解破坏而降低疗效或无效。这类中药需在其它中药煎煮15~20分钟后再放入合煎；约煎5~10分钟即可。需后下中药有：薄荷、荆芥、藿香、苏叶、佩兰、薏仁、砂仁、花椒、茴香、月季花、玫瑰花、蒙死等。

7. 种子类或粉末性中药要包煎 含有粘性成分的种子类中药以及粉末性中药，加热后容易与水混成糊状；还有一些