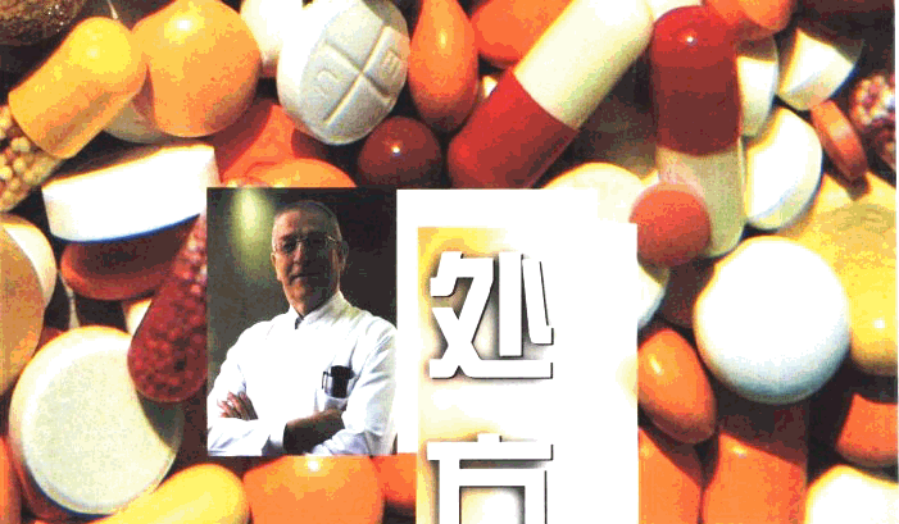




湖北科学技术出版社

处方学概论

主 编 关向东 李延兵

C H U F A N G X U E G A I L U N

主 编：关向东 李延兵

副主编：何锡权 程跃华 黄建明 陈小夏

主 审：杜淇璋

编 委：(按姓氏笔画为序)

文小凡 区景阳 冯 冲 关向东

宋燕燕 李华斌 李延兵 何锡权

陈小夏 林健濂 黄建明 董吁钢

程跃华 黎铭恩

序

处方是医院诊疗工作的重要组成部分，关系到病人的健康和生命的安全，医药人员必须具有高尚的职业操守，以极端负责精神，深入分析病情，通晓药物的药理学、药效学、药动学、药剂学等知识及临床经验，有的放矢地选用安全、有效的药物，然后开处方治疗，使病人早日恢复健康。长期以来，医药院校均没有系统开设处方学及合理用药的课程，处方学的知识仅来源于药理学实验课有关处方结构、类型、书写处方的基本方法讲授，远不能满足临床医师处方用药的需要。对处方用药原则，药物相互作用，特殊人群用药，临床合理用药等临床药理和临床药学知识十分贫乏，因此处方质量不得提高。目前我国各类医院处方中，不合理用药现象十分普遍，不注意药物相互作用，无指征用药，用药品种过多、过滥，滥用抗生素、糖皮质激素、精神麻醉药品也很普遍，不重视国家基本药物的应用，医药费用不断增长，药物不良反应和药源性疾病递增，增加了病人的经济负担，也造成了医药卫生资源的浪费。合理用药涉及千家万户的切身利益，是医疗问题也是全社会关注的问题，是国家药物政策的重要组成部分，因此加强对合理用药知识的学习和培训，使医药工作者安全，有效，经济，合理应用药物是非常必要的。“处方学概论”一书，是由临床、药理、药学及卫生行政管理、法律等有

关专家集体编写，共同努力完成的一部处方学方面的专著。本书内容丰富，力求体现科学性、实用性和创新性，是临床医师和药师在处方和临床合理用药方面很好的参考书，同时也可供医药院校开设本课程作为试用教材。

当然，本书的编写还是一种尝试，还缺乏实际经验，在内容上，难免有这样那样的缺点和不足之处，欢迎广大读者多多指评指正，以便再版时修正、补充。

广东省药理学会专家委员会副主任
广东省药理学会前副理事长

杜淇璋
2001年4月1日

前 言

随着医药卫生体制改革的进一步深化，城镇职工基本医疗保险制度已逐步在全国实行，改革的目的十分明确，就是用比较低廉的费用提供比较优质的服务，努力满足城镇广大职工群众基本医疗服务的需要。作为医药卫生工作者，适应改革的形势及需要，很重要的就是利用已知的药理学、药效学、药动学等知识及临床经验去处方用药；用价廉质优的药物有针对性地为广大人民群众提供医疗服务。

几十年来，由于我们实行劳保医疗制度及公费医疗制度，就诊人员可享受较好的医疗待遇，个人自负的医药费用比例较低，医患双方对药费价格不会过于计较，养成了部分医师开大处方、人情方的习惯，药物滥用情况十分普遍，对国家、个人均造成了很大的浪费。随着医疗保险制度的实行，国家对就诊人员门诊、住院药费总额及用药报销目录均有所限制，加上就诊人员可以自由选择医院及医生，在医疗市场规律的调节下，那些能向病人提供优质服务，用药疗效/价格比高的医师将会受到社会的欢迎。

长期以来，医药院校教育中均没有开设处方用药的课程，医师处方学的知识仅仅来源于药理学中的处方格式及注意事项，对处方原则、药物相互作用、特殊人群用药等方面的知识比较缺乏，造成处方用药质量长期不能提高。据有关资料显示，目前我国各类医院处方中配伍禁忌、用药禁忌、无指征用药的现象约有20%~40%。除此之外，普遍存在用药品种过多，滥用抗生素；

基本药物应用率偏低和用药针对性差等问题，降低了用药安全性和疗效，增加了就诊人员的经济负担。合理用药是国家药物政策的重要组成部分，加强合理用药知识的学习和培训，提高处方者安全、有效、简便、经济地应用药物，是时代发展的需要。应广大临床医药工作者的要求，我们组织有关专家编写了这本《处方学概论》，主要介绍国家基本药物的概念，处方药非处方药的分类，处方用药原则、特殊人群用药、药物相互作用，控制药物滥用的方法，医疗纠纷的防范与处理等内容，可作为临床医师和药剂师在处方用药时参考之用，同时亦为医药院校开设本课程作一点尝试。由于时间仓促，专业水平有限，书中有些观点和看法不尽准确，恳请各位同行批评指正。

关向东、李延兵

2001年2月23日于广州

目 录

第一章 国家基本药物 非处方药 处方药	(1)
第一节 国家基本药物	(1)
一、基本药物的概念及发展	(1)
二、我国国家基本药物的制定	(2)
三、推行基本药物的作用	(4)
第二节 药品分类管理	(6)
一、药品分类管理的概念	(6)
二、我国实行处方药和非处方药分类管理的意义	(6)
三、实施药品分类管理的目标和基本原则	(7)
第三节 非处方药	(8)
一、非处方药的定义	(8)
二、非处方药遴选的指导思想	(8)
三、遴选指导思想的特点	(8)
四、遴选原则	(9)
五、遴选范围与依据	(9)
六、遴选分类	(9)
七、非处方药的管理要点	(9)
八、第一批国家非处方药目录	(10)
九、使用非处方药要注意的问题	(10)
第四节 处方药	(11)
一、处方药的定义	(11)
二、处方药遴选的指导思想、原则、范围与依据、分类等	(11)

三、处方药的管理要点	(12)
第二章 国家、社会对方用药的有关规定	(13)
第一节 公费医疗处方用药的规定	(13)
一、公费医疗制度的建立和发展过程	(13)
二、公费医疗管理制度的进一步健全	(15)
三、《用药报销范围》与《国家基本药物名录》的异同	(17)
第二节 劳保医疗处方用药的规定	(18)
一、劳保医疗制度的建立和发展过程	(18)
二、劳保医疗制度的改革	(20)
第三节 城镇职工基本医疗保险处方用药的规定	(21)
一、社会医疗保障制度改革的探索	(21)
二、医疗保障制度改革的深化	(22)
三、全面建立城镇职工医疗保险制度	(23)
四、基本医疗保险用药管理	(25)
第四节 商业医疗保险处方用药的规定	(29)
一、商业保险与商业医疗保险概述	(29)
二、健康保险的处方用药	(30)
三、人身意外伤害保险的处方用药	(30)
第三章 药事管理与药事法规	(32)
第一节 我国药事管理体制与药品监督管理机构	(32)
一、药品监督管理行政机构	(32)
二、药品技术监督机构	(33)
第二节 药事法规	(34)
一、中华人民共和国药品管理法	(34)
二、药品流通监督管理办法(暂行)	(39)
三、药品不良反应监测管理办法(试行)	(43)
四、医院药剂管理办法	(46)

第四章 处方用药原则	(49)
第一节 安全用药的原则	(49)
一、目前临床用药中不良反应的情况	(49)
二、药品不良反应的概念及分类	(55)
三、影响药物不良反应产生的因素	(60)
四、常见引起各器官损害的药物	(65)
五、处方中应遵循的安全用药原则	(68)
第二节 有效用药的原则	(70)
一、常见联合用药产生降效的原因及其表现	(71)
二、处方中应遵循的有效用药原则	(74)
第三节 经济用药的原则	(76)
一、药物经济学在处方中的应用	(76)
二、药物经济学的基本原理	(79)
三、处方中应遵循的经济用药原则	(86)
第四节 合理用药的原则	(88)
一、不合理用药的概况及其原因	(88)
二、处方中应遵循的合理用药原则	(92)
三、纠正不合理用药的对策	(102)
四、临床药师的职能	(108)
第五章 处方的格式及要求	(110)
第一节 处方种类	(111)
第二节 处方格式	(112)
一、处方的用纸及颜色	(112)
二、处方前记及处方头	(112)
三、处方正文	(113)
四、处方结尾	(121)
第三节 处方制度和书写规则	(122)
一、处方制度	(122)

二、处方书写规则	(124)
三、处方的书写	(125)
第四节 各种特殊处方的要求	(126)
一、中医处方	(126)
二、儿科处方	(128)
三、麻醉药品及麻醉药品处方	(128)
四、精神药品及精神药品处方	(136)
五、毒性药品及毒性药品处方	(142)
六、协定处方	(144)
第六章 特殊人群用药问题	(145)
第一节 老年人用药	(145)
一、老年人生理、生化功能特点	(146)
二、老年人药动学改变	(148)
三、老年人药效学的改变	(150)
四、老年人药物中毒的特点	(154)
五、容易引起老年人不良反应的常用药物	(155)
六、老年人用药的注意事项	(157)
第二节 小儿用药	(158)
一、小儿生长发育特点	(159)
二、小儿药动学的特点	(161)
三、小儿药效学的特点	(166)
四、小儿用药注意事项	(167)
五、小儿用药剂量计算法	(168)
第三节 妊娠期妇女用药	(170)
一、妊娠期妇女的生理改变	(171)
二、胎儿发育的特点	(172)
三、妊娠期妇女药动学的改变	(172)
四、胎儿的药动学特点	(173)

五、常见对胎儿有影响及致畸的药物·····	(175)
六、妊娠期妇女用药的注意事项·····	(178)
七、药物对妊娠妇女危险性的分类·····	(179)
第四节 哺乳期妇女用药·····	(182)
一、药物在乳汁中的排泄·····	(182)
二、哺乳期用药必须考虑的问题·····	(183)
三、哺乳期减少对婴儿用药影响的措施·····	(184)
四、哺乳期常用药物对哺乳儿的影响·····	(184)
五、哺乳期妇女用药的注意事项·····	(186)
六、哺乳期妇女慎用药物·····	(186)
第五节 疾病对药物作用的影响·····	(201)
一、疾病对药物吸收的影响·····	(201)
二、疾病对药物分布的影响·····	(203)
三、疾病对药物代谢的影响·····	(203)
四、疾病对药物排泄的影响·····	(207)
第七章 药物相互作用·····	(209)
第一节 药物相互作用的类型和机制·····	(209)
一、药剂学方面的药物相互作用·····	(210)
二、药代动力学方面药物相互作用·····	(211)
三、药效学方面药物相互作用·····	(220)
第二节 药物相互作用与合理选药·····	(222)
一、有益的药物相互作用·····	(222)
二、不良的药物相互作用·····	(223)
三、合理选药·····	(226)
第三节 临床常用药物的相互作用·····	(267)
第八章 常见疾病临床药物的合理应用·····	(268)
第一节 抗菌药物的合理应用·····	(268)
一、抗菌药物临床应用基本原则·····	(268)

二、常用抗菌药物的合理使用	(272)
三、抗菌药物的预防性应用	(282)
四、抗菌药物的治疗性应用	(289)
五、抗菌药物治疗与耐药性	(303)
六、抗菌药物联合应用	(308)
第二节 治疗高血压药物的合理应用	(310)
一、利尿剂	(311)
二、 β 受体阻滞剂	(313)
三、钙通道阻滞剂	(316)
四、血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI)	(320)
五、血管紧张素 II 受体阻滞剂	(323)
六、 α_1 受体阻滞剂	(324)
七、其他降压药物	(326)
八、用于高血压急症的注射用降压药	(327)
九、降压药物的治疗原则和降压目标	(327)
第三节 治疗消化性溃疡药物的合理应用	(329)
第四节 治疗哮喘药物的合理应用	(333)
一、 β_2 受体激动剂	(334)
二、茶碱类药物	(336)
三、抗胆碱能 (M 受体阻断剂) 药物	(339)
四、肾上腺糖皮质激素 (简称激素)	(340)
五、其他抗炎药物	(343)
第五节 抗高血糖药物的合理应用	(346)
一、口服抗高血糖药物	(346)
二、胰岛素治疗	(353)
三、抗高血糖药物的选择和应用	(357)
四、血糖控制目标	(360)
第九章 处方中滥用药物的问题	(361)

第一节	处方中滥用药物的现状及原因	(361)
一、	药物滥用情况	(361)
二、	药物滥用的原因	(362)
第二节	滥用药物的表现	(364)
一、	抗菌药物的滥用表现	(364)
二、	糖皮质激素的滥用表现	(366)
三、	精神药物与麻醉药物的滥用表现	(367)
四、	补药的滥用表现	(368)
第三节	控制药物滥用的方法	(369)
一、	完善法律法规的建设	(369)
二、	加强宣传教育	(370)
三、	加强药品管理	(371)
四、	加强药学监护, 完善监测制度	(373)
五、	加强执业药师队伍的建设	(373)
第四节	易滥用药物的用药原则	(373)
一、	抗菌药物的用药原则	(373)
二、	糖皮质激素的用药原则	(375)
三、	麻醉药品的用药原则	(376)
四、	精神药品的用药原则	(376)
五、	补药用药原则	(377)
第十章	医疗纠纷的防范与处理	(378)
第一节	医疗纠纷与医疗事故的概念	(378)
一、	医疗纠纷的定义	(378)
二、	医疗纠纷的分类	(380)
三、	医疗事故	(381)
四、	医疗差错	(388)
五、	其他	(390)
第二节	医疗纠纷的处理方式和处理程序	(393)

一、医疗纠纷的处理方式	(393)
二、医疗纠纷的处理程序	(394)
第三节 医疗事故的技术鉴定	(400)
一、医疗事故技术鉴定委员会	(400)
二、委员会的工作任务及活动原则	(401)
三、成员的回避	(403)
四、鉴定费	(403)
五、鉴定结论	(403)
六、《办法》存在的问题及改进的办法	(404)
第四节 医疗事故的过失与因果关系	(408)
一、过失的认定	(408)
二、医疗事故中的因果关系	(409)
三、原因力分析	(412)
第五节 法律责任	(414)
一、医疗单位的法律责任	(414)
二、责任人的法律责任	(422)
第六节 医疗纠纷的防范	(426)
一、患者的权利和义务	(426)
二、医生的权利和义务	(428)
三、医疗纠纷的防范	(430)
第七节 几种特殊的医疗纠纷	(431)
一、医学美容	(431)
二、医疗意外适用于公平责任原则是否公平	(432)
三、以患者及家属不配合诊治为主要原因而造成不良后果发生 的医疗纠纷	(433)
四、安乐死	(434)
五、不合格产品造成不良后果应如何赔偿	(436)
六、医患双方均有过错导致的医疗事故	(438)

七、医务人员私自行医发生的医疗纠纷	(439)
附录一：中华人民共和国执业医师法	(443)
附录二：医疗事故处理办法	(451)
附录三：医疗事故分级标准（试行）	(456)
附录四：中华人民共和国刑法（节选）	(460)
附录五：药品不良反应监测管理办法（试行）	(463)
附录六：中华人民共和国药品管理法	(468)
附录七：国家基本医疗保险药品目录（2000. 6. 15 公布）	(485)

第一章 国家基本药物 非处方药 处方药

第一节 国家基本药物

一、基本药物的概念及发展

(一) 基本药物的概念

基本药物 (essential drugs) 是指在一定社区范围内, 为保证大多数人获得基本医疗、预防和保健所必须具备的药物。国家基本药物是各个国家根据各自的卫生需求和经济条件, 从同类药物中遴选出来的, 在疗效、不良反应、价格、质量、稳定性、使用方便性和可获得性等方面综合比较最佳或有代表性的药物, 它是国家药物政策的重要组成部分。

1975 年, 世界卫生组织 (WHO) 基于在一些贫困国家和发展中国家, 可供的药物有限甚至根本没有, 因此将这一概念推荐给一些经济较落后、药品生产能力低的国家, 并将“基本药物行动规划”作为该组织药物政策的战略任务, 旨在使它们能够按照国家卫生需要, 以有限的费用和合理的价格购买、使用质量和疗效都有保障的基本药物。

(二) 基本药物的发展

基本药物工作开展 20 多年来, 在国际上基本药物及其概念已经得到了更为广泛的应用和发展, 到 1998 年全世界已有 140 多个国家已经制定并推行了基本药物目录, 基本药物制度作为国

家药物政策的重要组成部分，发挥着越来越重要的作用。基本药物不仅在贫困国家和发展中国家发挥重要作用，在工业化国家和发达国家同样发挥积极作用，它不仅适用于农村，也同样适用于城市，并在临床、科研、教学领域发挥重要作用。它提供了一个在国家水平上合理购买药物的基础和在不同层次的卫生保健系统上建立合理药品需求的依据，其概念应用的广泛性已被许多国家推行基本药物政策的经验所证实。

1985年，WHO在划时代的内罗毕会议上扩展了基本药物的概念，使基本药物政策包含高度重视合理用药的内容，宣告基本药物与合理用药相结合新时代的开始，以求两者都获得更强的生命力。同时，WHO在推荐基本药物目录遴选程序时，把基本药物遴选的过程与标准治疗指南和国家处方集制定的过程结合起来，也就是基本药物与合理用药相结合。

二、我国国家基本药物的制定

(一) 组织形式

1992年成立了由卫生部、财政部、总后卫生部、国家医药管理局、国家中医药管理局有关领导和专家组成的国家基本药物领导小组，负责国家基本药物方针、政策和目录的制订，并协调有关部门开展国家基本药物制定与推行工作。卫生部药政局为国家基本药物领导小组办公室，负责具体组织、协调工作。

西药部分委托中华医学会、中国药品生物制品检定所、北京医科大学临床药理研究中心分别承担不同工作，共同完成遴选。中药部分委托国家中药品种保护委员会在中成药品种整顿的基础上，开展遴选工作。

1998年国家机构、职能调整以后，根据国务院机构的设置和赋予的职能，国家药品监督管理局负责国家基本药物目录的制订工作。