

XISHU YONGYAO
GOUYAO WUQU

细数 用药购药 误区

孟庆轩 陈卫兵 主编



金盾出版社

细数
用药购药
误区

潘国祥 陈卫明 主编

细数用药购药误区

主 审

陈国珍

主 编

孟庆轩 陈卫兵

副主编

董晓瑜 陈 靖

编著者

郭勤英 赵晓军 刘 娟

杜 健 虹 云 杜秋来

金 盾 出 版 社



内容提要

本书详细介绍了日常用药原则,针对呼吸系统、循环系统、消化系统、内分泌系统、神经系统、外科疾病用药存在的错误认识和错误应用,提出了相应的正确用药方案;并简要介绍了在购药选药之中存在的误区及改进措施。其内容丰富,科学实用,特别适合广大群众阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

细数用药购药误区/孟庆轩,陈卫兵主编.--北京:金盾出版社,2010.11

ISBN 978-7-5082-6625-1

I. ①细… II. ①孟…②陈… III. ①药物—基本知识 IV. ①R97 .

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第180434号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京四环科技印刷厂

装订:海波装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.75 字数:169千字

2010年11月第1版第1次印刷

印数:1~8000册 定价:14.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

随着医疗体制改革的深入发展和我国药品管理新制度、新方法的出台,以及处方药、非处方药的公布,人们越来越多地直接走向药店自选、自购、自服、自用药品,以治疗一些不必去医院诊疗的小病。另一方面,随着生活水平的不断提高,人们保健养生、追求长寿的意识不断增强,不但老年人、中年人讲究“滋补”蔚然成风,就连一些青少年服用滋补品的也越来越多了。

然而,由于大多数人缺乏系统的医学和药学知识,他们仅仅凭着一知半解的医药知识或者道听途说的一些“经验”,就购买某种药品或补品,导致滥用、错用药物的现象大量存在,有的还十分严重。据统计,目前我国每年5000多万住院患者中,至少有250万人是与药物不良反应有关,其中50万人属于严重药物不良反应。因使用药物不当致死的人数每年近20万,比传染病致死的人数还高出好几倍。调查还显示:中国现有1000万聋哑人,将近80%与药物不良反应有关;中国现有的180万聋哑儿

童中也有 60% 以上是由于不合理用药所致。

为了宣传和普及医药知识,提高人们合理用药的水平,保证用药安全有效,保障人们身体健康,我们组织有关人员编写了《细数用药购药误区》一书。

本书力求以通俗易懂的语言,向读者揭示日常用药及呼吸系统、循环系统、消化系统、内分泌系统、神经系统、外科疾病用药中的种种错误认识和错误的用药方法,并介绍了如何正确选择、购买和服用药物的基础知识。希望广大读者通过阅读本书,不再陷入服用药物的误区,避免用药不当的伤害,发挥药物的治疗效果,进而提高自己的健康水平。

作 者

一、日常用药的一般误区

1. 家庭用药认识的误区 (1)
2. 用药的十二个心理误区 (5)
3. 对药物不良反应的认识误区 (7)
4. 非处方药常见的用药误区 (9)
5. 自行用药的误区 (10)
6. 抗生素使用的误区 (11)
7. 补充维生素的误区 (15)
8. 服用膏方的误区 (17)
9. 人参进补的误区 (18)
10. 中药服用的误区 (19)
11. 喝保健药酒的误区 (21)
12. 服用草药的误区 (23)
13. 服用维生素 C 的误区 (25)
14. 服用六味地黄丸保健的误区 (26)
15. 对症用药的误区 (27)
16. 补钙的误区 (28)
17. 服减肥药的误区 (29)
18. 服用激素“壮阳”的误区 (31)
19. 农村、社区医生用药的误区 (32)

二、呼吸系统疾病用药误区

1. 感冒患者用药的误区 (34)
2. 流感患者用药的误区 (36)

3. 哮喘患者的常见用药误区 (37)
4. 咳嗽患者用药的误区 (38)

三、循环系统疾病用药误区

1. 高血压患者用药的误区 (40)
2. 心力衰竭患者用药的误区 (44)
3. 心肌梗死后降压治疗的误区 (45)
4. 中风恢复期患者用药的误区 (48)
5. 治疗帕金森病用药的误区 (51)

四、消化系统疾病用药误区

1. 慢性胃炎和溃疡病患者用药的误区 (54)
2. 治疗溃疡药物应用的六个不合理 (55)
3. 叶酸治疗萎缩性胃炎的误区 (56)
4. 肝病患者用药治疗的误区 (57)
5. 腹泻患者用药的误区 (64)
6. 便秘患者常服泻药的误区 (66)

五、内分泌和代谢疾病用药误区

1. 糖尿病患者用药的误区 (68)
2. 甲状腺功能亢进患者用药的误区 (73)
3. 高脂血症患者用药的误区 (74)

六、神经系统疾病用药误区

1. 抑郁症患者用药的误区 (76)
2. 精神病患者用药的误区 (77)
3. 癫痫患者的用药误区 (78)

七、结缔组织疾病用药误区

1. 风湿病患者用药的误区 (82)
2. 类风湿关节炎患者用药的误区 (83)

八、外科疾病用药误区

1. 骨关节炎患者用药的误区 (86)
2. 膀胱炎患者用药的误区 (88)
3. 前列腺增生患者用药的误区 (89)
4. 慢性前列腺炎患者用药的误区 (91)
5. 癌症疼痛患者用药的误区 (93)

九、五官科疾病用药误区

1. 使用眼药水的误区 (95)
2. 自用眼药的误区 (97)
3. 鼻炎患者用药的误区 (98)
4. 慢性咽炎患者用药的误区 (99)
5. 治疗咽喉炎的用药误区 (100)

十、妇科病用药误区

1. 妇科炎症用药的误区 (102)
2. 月经不调用药的误区 (105)
3. 擅自用药改变经期的误区 (106)
4. 更年期妇女用雌激素的误区 (107)
5. 女性阴道塞药八项注意 (107)
6. 孕妇自服打胎药危害多 (109)
7. 孕妇用药禁忌知多少 (109)

8. 准妈妈用药的误区 (114)
9. 哺乳期妇女用药的禁忌 (115)
10. 口服避孕药的误区 (117)

十一、儿童疾病用药误区

1. 婴幼儿用药的误区 (122)
2. 小儿用药的误区 (123)
3. 婴幼儿服用钙剂的误区 (128)
4. 儿童用药的禁忌 (130)
5. 小儿咳嗽用药的误区 (134)
6. 小儿冬季腹泻用药的误区 (135)
7. 小儿使用外用药别人误区 (136)
8. 联合用药治疗小儿癫痫是误区 (137)
9. 给宝宝喂药时的误区 (138)
10. 给孩子服维生素 D 并非多多益善 (141)
11. 小儿常服葡萄糖是误区 (142)
12. 小儿服六神丸的误区 (142)

十二、老年人用药误区

1. 老年人用药的常见误区 (144)
2. 老年人用药的禁忌 (147)
3. 老年高血压患者用药的误区 (151)
4. 老年人用滋补药的误区 (152)
5. 老年人补钙的误区 (153)

十三、滥用药物的误区

1. 乱用退热药的误区 (157)

2. 盲目服用止咳药的误区	(157)
3. 滥用激素类药物的误区	(158)
4. 滥用避孕药的误区	(159)
5. 滥用泻药的误区	(160)
6. 把维生素当滋补药的误区	(162)
7. 滥用解热镇痛药的误区	(163)
8. 滥服喉片的误区	(164)
9. 滥用胖大海的误区	(165)
10. 滥用镇痛药的误区	(166)
11. 滥服催欲药物的误区	(166)
12. 滥用白蛋白的误区	(167)
13. 滥用西洋参的误区	(169)
14. 人参滋补的误区	(170)
15. 盲目服用人胎盘的误区	(172)
16. 把鹿茸当做万能壮阳药的误区	(173)
17. 滥用萘甲唑啉的误区	(173)
18. 滥用氯霉素眼药水的误区	(174)
19. 滥用甲紫溶液的误区	(175)
20. 滥用氟轻松软膏的误区	(176)
21. 滥用创可贴的误区	(177)

十四、服药方法的误区

1. 简单的随一日三餐服药的误区	(178)
2. 掰碎吃或用水溶解后吃药的误区	(179)
3. 胶囊掰开服用的误区	(179)
4. 口服针剂药品的误区	(180)
5. 干吞服药的误区	(180)
6. 躺着服药的误区	(181)

-
7. 直接对着瓶口喝药水的误区 (182)
 8. 用茶水送服药物的误区 (182)
 9. 用牛奶送服药物的误区 (183)
 10. 用果汁送服药物的误区 (183)
 11. 服中药时随意加糖的误区 (184)
 12. 多种药同服的误区 (185)
 13. 吃药时喝水过多的误区 (185)
 14. 服药期间不注意饮食禁忌的误区 (186)

十五、自购药物误区

1. 个人购药的误区 (188)
2. 自行购药的原则 (189)
3. 自行购药的注意事项 (190)
4. 自购药应避免的误区 (192)
5. 自购药自治病的误区 (194)
6. 购买中成药的误区 (195)

附录 自购药物基础知识

1. 处方药、非处方药与专有标志的规定 (197)
2. 正确购买与选用非处方药 (200)
3. 非处方药使用常见的错误现象 (201)
4. 老年人在使用非处方药时的注意事项 (203)
5. 孕妇儿童在使用非处方药时要注意的问题 (204)
6. 注意区分“慎用”、“禁用” (205)

一、日常用药的一般误区

1. 家庭用药认识的误区

(1) **时间错位**:不少人服药都安排在白天而忽视夜间。有的药每日服2次,应间隔12小时1次,有的间隔8小时1次,可是患者往往在三餐后服用,这样白天血液中药物浓度过高,而夜间很低,影响疗效。

(2) **药量过大**:通常治疗量可获得良好效果,若超量服用可引起中毒,尤其是老年人和儿童。然而有的人随意加大剂量,这样十分危险。

(3) **药量偏小**:有人为了预防疾病或害怕药物毒副作用,认为小剂量比较安全,随意减少药量。其实这样非但无效,反而贻误病情,甚至产生耐药性。

(4) **时断时续**:药物发挥疗效主要取决于它在血液中恒定的浓度。如不按时服药,达不到有效浓度,造成无法控制疾病发展。

(5) **疗程不足**:药物治疗需要一定的时间,如尿路感染需要7~10日,才可治愈。若用药2~3日,症状有所缓解就停药,就可能转为慢性感染。

(6) **该停药不停**:一般药物达到预期疗效后就应停药,否则会引起毒副作用,如二重感染、依赖性、蓄积中毒等。

(7) **突然停药**:许多慢性疾病需长期坚持用药以控制病情,巩固疗效,如精神病、癫痫、抑郁症、高血压病、冠心病等。如需要停药应遵医师指导逐步减量,不要擅自停药,否则旧病复发甚至危及

生命。

(8)**随意换药**:药物显示疗效需要一定时间,如伤寒用药需3~7日,结核病需半年。如随意换药使治疗复杂化,出了问题也难以找出原因及时处理。

(9)**多多益善**:有些药物联合使用常可增强疗效,但配合不当会产生拮抗作用,以致降效、失效,甚至招致毒性反应。

(10)**家庭储备药品越多越安全**:“花怕霜打人怕病”,在这样的心理作用和就医费用日益昂贵的现实背景下,人们越来越习惯在家储备一些药品,品种、数量多多益善。药学专家指出,储备药物越多,因变质失效而承担的经济和安全风险会越大。建议居民用药最好随用随买。

(11)**只要对症,用药不必因人而异**:调查发现,很多父母会拿成年人用的药品给孩子服用,以为只要对症就能治病。殊不知,有些抗生素对骨骼发育会产生抑制作用,成年人可用,但孩子万万吃不得。专家提醒,家庭用药要遵医嘱,不可想当然用药。

(12)**家庭储备药品无须定时清理,药品的储存与质量关系不大**:调查表明,在上海有近90%的家庭未曾清理过备用药品,70%以上的人未注意过家用药品是否需要避光、低温保存。内科医生告诫:长期服用高温下软化的降血压药片会产生不良反应。

(13)**服用过期药品对健康损害不大,吃总比不吃好**:调查表明,23.4%的民众服药时从未注意查看药物的有效期。吃了失效药自己还不知道,这会贻误治病的时机,甚至会引起不良反应。

(14)**用药“求新”**:众所周知,一种新药的问世,尽管经过临床使用,证实有较好的临床疗效,但这些药物中的很大一部分实际效果、不良反应的实践检验时间不很长,病例亦有限,难以全面、准确地反映其实际性能。随着时间的推移,其中很大一部分新药由于疗效不佳或不良反应重而被淘汰。而真正经得起考验的,确能超过原有同类药物疗效的新药则为数不多。20世纪70年代,抗结

一、日常用药的一般误区

核新药利福平问世后,当时对它的宣传有的几乎达到了理想化的程度,然而,经过数年的临床实践和基础研究发现,它的抗结核效果仅与异烟肼相当,而价格则是后者的几十倍。在单独应用利福平时,结核杆菌对它极易产生耐药性,使之迅速失效。有的患者使用后出现了肝损害等不良反应。

事实证明,一种新药的出现,只是一个探索、实践、检验的过程,患者不可盲目追求。因此,家庭用药中切记:对症下药,疗效显著就是好药,切忌一味地迷信新药。

(15)用药“求杂”:一些患者性急,治病心切,恨不能一吃药病就好。往往八方求医或自购对该病有疗效的药物,因此常会发生用药很杂的现象,少则三四种,多则七八种,甚至十多种药物一起服用。多种药物联用,如果配伍不当,加之药物之间的相互作用,不良反应的发生率会成倍地增加,联合用药品种越杂,不良反应率越高。因此,家庭用药中对联用多种药物使用一定要慎重,必须根据病情的需要,由医生确定,不要自作主张盲目行事。

(16)用药“求洋”:为什么中国人会对洋药感兴趣呢?行家们认为不外乎以下几方面的因素:

①进口药品广告诱人,对疗效既夸大其词又颇为肯定,对患者有极大的诱惑力。

②药物的制作工艺水平高,无论是药片还是针剂,里外包装给人以完美无缺之感,获得了患者的信任。

③价钱昂贵迎合了部分中国人“便宜没好货,好货不便宜”、“一分钱一分货”的消费心理。

④有些国家(如美国、德国、日本等)在医药研制方面确实占有领先地位,许多药品还是世界公认的良药。这些方面是进口药的优势,赢得了中国人的青睐。然而,事物总是一分为二的,进口药也有不良反应的一面。如我国进口最多的血液制品是从人的血液中提取的,在制作过程中怎样去除血液中的肝炎病毒和艾滋病病

毒,至今还没有公认的好办法。因此,从肝炎、性病、艾滋病猖獗流行的外国进口丙种球蛋白、人血清白蛋白、冻干血浆、抗血友病第Ⅷ因子等制品,这对我国人民的健康不仅无益,而且是个威胁。如浙江省 18 个血友病患者,因应用进口的抗血友病第Ⅷ因子血液制品后,有 4 人感染了艾滋病病毒。

进口药是根据其他国家人的病种、体型而研制的。我国人的体型与其并不完全一致,存在着差异,而同一疾病可由不同的病因所致,病型亦不完全相同,同样存在着一定的差异,因此进口药是否完全适合中国人,值得进一步商榷。同时,我国出口的药品不少,其质量可与进口药品竞争,不少已超过进口的药物。我国出口的链霉素在国外被外商改个包装和商标,又作为进口药卖给了中国。这些说明了国产药并不比进口药质量差,而且价廉物美。总之,药是治病的,无须讲究是洋还是土,关键在于对症下药、合理用药,切忌过分迷信进口药。

(17)用药“求贵”:药价的贵贱,不是根据药物对某一疾病的疗效而定,而是根据其原料成本、工艺过程、销售环节等因素决定的。如螺旋霉素的售价,约等于红霉素的几倍,而它对金黄色葡萄球菌的抗菌作用,仅是红霉素的 1/32;又如十几元的麦迪霉素、先锋霉素对感冒的治疗,却不如只有几角钱的吗啉胍(病毒灵)和对乙酰氨基酚(扑热息痛)有效。

当然,不能说贵药都不是好药,贵药对了症,自有贵的价值。人参价钱贵,在危重症救治方面,与功用相同但价格低廉的党参比,人参的疗效显著。然而用人参去治疗感冒却不仅无效,或许还会带来不良反应。所以,治病不在于药贵不贵,而在于对不对症。用药对症,疗效显著,吃贵药当然更值得,但如果只片面强调贵药便是好药就错了。

2. 用药的十二个心理误区

(1) **过分依赖药物的心理**: 不少人对药物有很大的依赖性, 如稍遇轻微感冒, 就喜欢求医问药, 好像不服药就心里不安。其实, 是药三分毒, 对付感冒最简便、最节省而又无不良反应的方法是用食物防治感冒。研究人员发现, 大蒜、生姜、干辣椒、柑橘及可食用的花卉对医治感冒有很好的疗效。美国威斯康星大学疾病预防专家认为, 柠檬和柑橘具有清热解毒的作用。

(2) **遇病即服药的心理**: 有些人一旦生病即立马求医问药, 或按照所积累的经验, 迫不及待地服下所需药品。疾病的产生固然是细菌、病毒侵袭的结果, 然而生病的过程也是激发人体免疫系统对抗细菌、病毒入侵的过程。过早地服药, 无疑会使人体免疫系统失去应有的锻炼机会, 长此以往, 会造成人体免疫功能的降低, 形成对药物依赖性和耐药性的恶性循环。

(3) **偏信下“猛药”的心理**: 人一旦生病, 会感到郁闷、烦躁, 迫切希望早日康复, 这是每一位患者的共同心理。于是有些人便自作主张地加大用药的剂量, 希望下一把猛药能起到立竿见影的效果。然而, 自作主张加大剂量的服药方法, 轻者以降低人体的免疫力为代价, 重者可导致中毒甚至死亡。

(4) **崇拜新药、进口药的心理**: 近年来, 无论是医院、药店, 还是消费者, 对药品的选择都有一种喜新厌旧、崇洋媚外的心理。殊不知一种药在上市前会在动物身上实验后再在人体上进行三期临床试验, 妇女、儿童、老年人一般不会参与, 更何况新药面世不久, 医生还缺少临床经验, 对其确切疗效还不太清楚。而且, 新药、进口药以其对细菌、病毒相对强的杀伤力, 虽然缩短了治疗周期, 但对提高人体的免疫力, 使人体产生对细菌、病毒的抗体在一定程度上起了削弱作用。因此, 过分地迷信新药、进口药不仅多花了钞票,