



杨克钊 尹海峰 主编
姜俊勇 张先洲

非处方药物治疗学

杨克钊 尹海峰
姜俊勇 张先洲
主编



湖北科学技术出版社

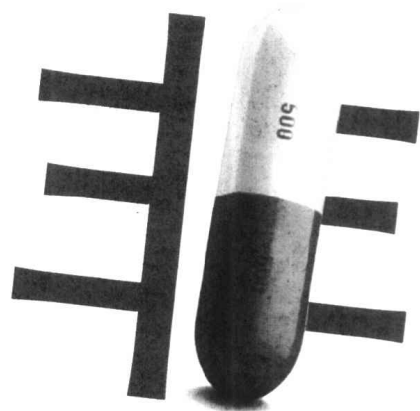


FEI CHU FANG YAOWU ZHI LIAO XUE

非处方药物 治疗学

湖北科学技术出版社





F E I C H U F A N G Y A O W U Z H I L I A O X U E

非处方药物 治疗学

杨克钊 尹海峰 主编
姜俊勇 张先洲



湖北科学技术出版社 

图书在版编目(CIP)数据

非处方药物治疗学/杨克钊等主编. —武汉:湖北科学技术出版社,2002.6
ISBN 7-5352-2819-4

I. 非… II. 杨… III. 非处方药-用法 IV. R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 014427 号

非处方药物治疗学

杨克钊 尹海峰 主编
姜俊勇 张先洲

责任编辑:陈兰平

封面设计:张 浩

出版发行:湖北科学技术出版社
地 址:武汉市武昌黄鹄路 75 号

电话:86782508
邮编:430077

印 刷:湖北新华印务有限公司
督 印:苏江洪

邮编:430034

787mm × 1092mm 16 开 22 印张 1 插页
2002 年 6 月第 1 版

545 千字
2002 年 6 月第 1 次印刷

印数:0 001 - 3 000
ISBN 7-5352-2819-4/R·633

定价:49.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

内 容 提 要

本书是根据我国推行自我保健、自我治疗，实行非处方药管理的新型保健制度的需求而编写的，特别是国家公布的第二批非处方药药品目录，是从我国目前已上市药品中，进行全面审评遴选出来的，使我国非处方药已基本完备。本书对公布的 1860 个非处方药按人体各系统的药物治疗作用进行了分类，并对每个药品的治疗作用、适应证、用法用量、不良反应及用药注意事项逐个进行了介绍。本书适用范围广，既可供执业药师咨询应用，也可作为病人自我药疗的用药指南；既可供生产经营企业和社区医务人员生产、经营、使用药品参考，也可作为非处方药物治疗的培训教材。

主 编	杨克钊	尹海峰	姜俊勇	张先洲
副主编	李 莉	杨 芑	李荣凌	罗 云
编 委	徐玲君	肖岳翔	揭金阶	颜玉莲
	张贤华	曾本富	马红斌	冯兰珠
	王英俊	胡瑞红	王 军	陈出新
	王宗春	张如鸿	周 健	冯晓东
	文 为	马福旺	鲁建武	陈志明
	邹 军	顾传斌	翁小春	马俊玲
	肖 军	周延安	任芷萍	刘环香
主 审	尹武华			

前 言

人们为了身体健康，在没有医务人员指导下或仅向医师、药师进行咨询的情况下，由病人自我选择恰当的非处方药，用以缓解轻度的、短期的症状及不适，治疗轻微的疾病，进行自我保健、自我治疗，已经是现代社会的一种时尚。我国“大病进医院，小病到药店”的新型保健观念已正在形成。

国家为了满足人们自我药疗的需要，实行了处方药与非处方药的分类管理，发布了分类管理办法，并分两批公布了国家非处方药药品目录，这些措施必将对加强药品管理，完善社会保障体制和社会医疗保障制度，促进我国药品管理同国际接轨，推动社会进步，提高人民健康水平有着非常重要的意义。

非处方药来源于处方药。处方药与非处方药是管理上的界定，即从药品品种、规格、适应证、剂量及给药途径上进行分类管理，不是药物本质的属性。非处方药治疗疾病针对性强，病人可自我感受到，而且还具有安全、有效、价廉、方便的特点。因此，非处方药与处方药一样，具有严谨的、科学的治疗原则。在当前大力推广非处方药应用的形势下，药物治疗的知识普及已迫在眉睫。编写本书的目的正是顺应历史潮流的需求。

《非处方药物治疗学》共 17 章，可分为非处方药物治疗的一般知识、非处方药——西药对疾病的治疗和非处方药——中药对疾病的治疗等三个部分。本书根据非处方药的特点，运用药物治疗学的原理及药物的治疗原则，介绍了药物与机体的作用、药物治疗的主要过程、中成药的药理与临床、药物相互作用及合理用药等一般知识；介绍了非处方药治疗的范围和用药指南，并以自我诊断、自我药疗为主线，按药品作用的范围类别，介绍人体各系统的药物治疗。做到药品按病种分类，即将我国目前公布的 1860 个非处方药进行治疗分类，并逐个介绍药物的治疗方法。对非处方药中的“活性成分”主要按药品名称、英文名、药理作用、适应证、用法用量、注意事项、不良反应、药物相互作用、制剂等进行了介绍；对非处方药物制剂，按药品名称、作用类别、分类、适应证或功能与主治、用法用量等进行了介绍。本书主要作为社会药店非处方药经营的执业药师及销售人员进行病人咨询和广大人民群众自我药疗的用药指南，也可供社区医务人员和非处方药生产经营企业参考。本书为现代非处方药物治疗专著，也可供有关方面的教学培训使用。

编 者

2002 年 3 月

目 录

1 绪言	(1)
1.1 非处方药物治疗	(1)
1.1.1 自我保健自我治疗	(1)
1.1.2 非处方药概念	(1)
1.1.3 非处方药使用情况	(2)
1.2 非处方药物治疗的范围	(2)
1.2.1 非处方药遴选的基本原则	(2)
1.2.2 国家非处方药药品目录	(3)
1.2.3 非处方药物治疗时注意事项	(4)
1.3 非处方药物治疗指南	(4)
1.3.1 非处方药专有标识	(4)
1.3.2 非处方药使用说明书内容要求	(4)
1.3.3 非处方药标签和包装内容要求	(5)
2 非处方药物的治疗	(6)
2.1 药物与机体的作用	(6)
2.1.1 药物对机体的作用	(6)
2.1.2 药物的体内过程	(6)
2.2 药物治疗的主要过程	(7)
2.2.1 药代动力学过程	(7)
2.2.2 药效学过程	(7)
2.2.3 药物治疗学过程	(7)
2.3 中成药的药理与临床	(8)
2.3.1 中成药的组成	(8)
2.3.2 中成药的配伍和禁忌	(9)
2.3.3 中成药的临床治疗	(10)
2.4 药物相互作用	(11)
2.4.1 药效学的相互作用	(11)
2.4.2 药代动力学的相互作用	(12)
3 合理用药	(14)
3.1 治疗药物的选择	(14)
3.1.1 药物的选择	(14)
3.1.2 剂量的选择	(14)
3.1.3 给药时间的选择	(14)
3.1.4 给药途径的选择	(15)
3.1.5 药物疗程	(15)

3.1.6	中成药的合理使用	(15)
3.2	非处方药的用法及用量	(15)
3.2.1	非处方西药的用法	(15)
3.2.2	非处方西药的用量	(16)
3.2.3	中成药的用法	(17)
3.2.4	中成药的用量	(17)
3.3	药物的不良反应及防治	(18)
3.3.1	药物的不良反应	(18)
3.3.2	防治不良反应的基本措施	(18)
4	非处方西药对神经系统有关疾病的治疗	(19)
4.1	解热镇痛药	(19)
4.1.1	活性成分的非处方西药	(19)
4.1.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(26)
4.1.3	复方制剂的非处方西药	(27)
4.1.4	非处方西药制剂	(31)
4.2	镇静助眠药	(34)
4.2.1	活性成分的非处方西药	(34)
4.3	抗过敏药与抗眩晕药	(35)
4.3.1	活性成分的非处方西药	(36)
4.3.2	非处方西药制剂	(41)
5	非处方西药对呼吸系统有关疾病的治疗	(42)
5.1	感冒用药	(42)
5.1.1	限复方制剂活性成分的非处方西药	(42)
5.1.2	复方制剂的非处方西药	(42)
5.1.3	非处方西药制剂	(45)
5.2	镇咳药	(46)
5.2.1	活性成分非处方西药	(47)
5.3	祛痰药	(48)
5.3.1	活性成分的非处方西药	(49)
5.3.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(50)
5.3.3	非处方西药制剂	(52)
5.4	平喘药	(53)
5.4.1	活性成分非处方西药	(54)
6	非处方西药对消化系统有关疾病的治疗	(56)
6.1	抗酸药与胃粘膜保护药	(56)
6.1.1	活性成分的非处方西药	(56)
6.1.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(60)
6.1.3	复方制剂的非处方西药	(62)
6.1.4	非处方西药制剂	(66)
6.2	助消化药	(67)

6.2.1	活性成分的非处方西药	(67)
6.2.2	非处方西药制剂	(69)
6.3	消胀药	(69)
6.3.1	活性成分的非处方西药	(70)
6.4	胃肠促动力药	(70)
6.4.1	活性成分的非处方西药	(70)
6.5	缓泻药	(71)
6.5.1	活性成分的非处方西药	(71)
6.5.2	限复方制剂活性成分非处方西药	(72)
6.5.3	复方制剂的非处方西药	(73)
6.5.4	非处方西药制剂	(74)
6.6	止泻药	(74)
6.6.1	活性成分的非处方西药	(74)
6.6.2	非处方西药制剂	(76)
6.7	胃肠解痉药	(76)
6.7.1	活性成分的非处方西药	(76)
6.7.2	非处方西药制剂	(78)
6.8	肝病辅助药	(78)
6.8.1	活性成分的非处方西药	(79)
6.8.2	非处方西药制剂	(80)
6.9	利胆药	(80)
6.9.1	活性成分的非处方西药	(80)
6.10	驱肠虫药	(81)
6.10.1	活性成分的非处方西药	(81)
6.10.2	非处方西药制剂	(85)
7	非处方西药对五官科有关疾病的治疗	(86)
7.1	眼科用药	(86)
7.1.1	活性成分的非处方西药	(86)
7.1.2	复方制剂的非处方西药	(88)
7.1.3	非处方西药制剂	(88)
7.2	耳鼻咽喉科用药	(89)
7.2.1	活性成分的非处方西药	(89)
7.2.2	非处方西药制剂	(90)
7.3	口腔科用药	(91)
7.3.1	活性成分的非处方西药	(91)
7.3.2	非处方西药制剂	(93)
8	非处方西药对皮肤科有关疾病的治疗	(94)
8.1	消毒防腐收敛药	(94)
8.1.1	活性成分的非处方西药	(94)
8.1.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(106)

8.1.3	复方制剂的非处方西药	(107)
8.1.4	非处方西药制剂	(108)
8.2	抗生素类药、抗真菌药及抗病毒药	(110)
8.2.1	活性成分的非处方西药	(110)
8.2.2	非处方西药制剂	(113)
8.3	皮质激素类药	(114)
8.3.1	活性成分的非处方西药	(114)
8.3.2	非处方西药制剂	(115)
9	非处方西药在妇科中的应用	(116)
9.1	阴道炎用药	(116)
9.1.1	活性成分的非处方西药	(116)
9.1.2	复方制剂的非处方西药	(119)
9.1.3	非处方西药制剂	(119)
9.2	避孕药	(120)
9.2.1	活性成分的非处方西药	(120)
9.2.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(122)
9.2.3	复方制剂的非处方西药	(123)
9.2.4	非处方西药制剂	(124)
10	非处方西药对营养与代谢有关疾病的治疗	(126)
10.1	维生素与矿物质	(126)
10.1.1	活性成分的非处方西药	(126)
10.1.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(138)
10.1.3	复方制剂的非处方西药	(141)
10.1.4	非处方西药制剂	(149)
10.2	调节水、电解质平衡药	(151)
10.2.1	活性成分的非处方西药	(152)
10.2.2	限复方制剂活性成分的非处方西药	(152)
10.2.3	复方制剂的非处方西药	(153)
11	非处方中成药对内科有关疾病的治疗	(155)
11.1	感冒	(155)
11.2	咳嗽、痰饮及哮喘	(171)
11.3	中暑	(185)
11.4	胃脘痛、腹痛、伤食	(190)
11.5	泄泻	(212)
11.6	便秘	(215)
11.7	实火证	(218)
11.8	头痛、眩晕、郁病	(220)
11.9	失眠不寐	(225)
11.10	虚证	(231)
12	非处方中成药对外科有关疾病的治疗	(261)

12.1	烧烫伤、冻伤·····	(261)
12.2	疮疡·····	(263)
12.3	痔疮·····	(265)
13	非处方中成药对骨伤科有关疾病的治疗·····	(267)
13.1	跌打损伤·····	(267)
13.2	软组织扭挫伤·····	(269)
13.3	颈肩痛、腰腿痛·····	(272)
14	非处方中成药对儿科有关疾病的治疗·····	(274)
14.1	感冒·····	(274)
14.2	咳嗽·····	(276)
14.3	消化不良、厌食·····	(278)
14.4	其他胃肠疾病·····	(282)
15	非处方中成药对妇产科有关疾病的治疗·····	(284)
15.1	月经不调·····	(284)
15.2	痛经、绝经前后诸证、带下病·····	(292)
16	非处方中成药对皮肤科有关疾病的治疗·····	(297)
16.1	脚癣·····	(297)
16.2	粉刺·····	(298)
16.3	湿疮瘾疹（含皮肤瘙痒、湿疹、荨麻疹等）·····	(299)
17	非处方中成药对五官科有关疾病的治疗·····	(301)
17.1	眼科用药·····	(301)
17.2	耳鼻咽喉科用药·····	(304)
17.3	口腔科用药·····	(314)
非处方药中文名称索引·····		(315)
(按汉字笔画顺序排列)		

1 绪 言

药物是预防和治疗疾病的重要手段,随着人民素质的提高,自我保健意识的增强,非处方药物治疗已成为时代发展的需要。非处方药物治疗是药物治疗学的组成部分,加强非处方药物治疗的研究和医疗实践必将促进药物治疗学的发展,也将更加丰富临床治疗学的内容。

1.1 非处方药物治疗

1.1.1 自我保健自我治疗

非处方药物治疗是人们进行自我保健,即通过自我诊断、自我治疗,减轻或解除一些常见病的痛苦,达到预防和治疗、保护和恢复机体的目的。

自我保健(self medication)是指在没有医生或其他医务工作者指导的情况下,恰当地自我选择使用非处方药物,用以缓解轻度的、短期的症状及不适,治疗轻微的疾病。世界卫生组织对自我保健药品的作用概括为:①对那些无需医疗咨询的症状提供快速有效的缓解手段。②缓和医疗日益增长的压力。③向农村和边远地区的人口提供更多的保健机会。

自我保健并不是新的概念,早在古代人们与疾病作斗争就经常利用自然界的物质保护自己的健康。这种从植物中简单提取的药物用来进行自我保健的方法,至今人们还在应用,如我国民间自采、自制中药,自我预防和治疗疾病的现象,特别是在农村和边远地区还时常可见。随着医药卫生知识的普及和自我保健意识的增强,目前,当人们患有轻微疾病和不适症状时,通过自我判断,到药店选购适当的非处方药进行自我治疗,已成为现代社会的一种时尚。

当今世界上许多国家,非常重视自我保健,对药品采取了分类管理的办法,促进了非处方药的发展。品种规格繁多的非处方药,无疑为自我保健提供了强大的物质基础。为了保证自我保健药品的安全、有效,世界卫生组织还就开发自我保健药品发表了一些指导性文件,作为各国制定药品政策的有机组成部分,其中对其安全、质量和疗效作为批准产品销售的先决条件。许多国家还通过法律制定自我保健政策,这不仅有利于为自我保健提供更好的服务,同时也有利于医药保险体制改革,减轻国家财力的负担。可以说,既改善社会福利,又使资源、资金得到合理分配。这一利国、利民举措,必将推动社会的进步,进一步提高人民的健康水平。

1.1.2 非处方药概念

非处方药(nonprescription drug, over counter drug, 简称 OTC)与处方药(prescription drug, Legend drug, recipe, 简称 Rx)是相对而言的,非处方药是不需要医生的处方,即可在药店买到,美国称为“可在柜台上买到的药”(over the counter, OTC)。非处方药是患者根据对病情的自我判断,或借助说明书,或由医生、药师对消费者所购的药物的性能提供咨询,自我进行治疗的药品。这些药品一般具有安全、有效、价廉、方便等特点。

处方药与非处方药不是药物本质的属性,而是管理上的界定。我国药品监督管理部门对处方药与非处方药的规定为:“处方药必须凭执业医师或执业助理医师处方才可以调配、购买和使用;非处方药不需要凭执业医师或执业助理医师处方即可自行判断、购买和使用。”非处方药主要是用于治疗各种消费者容易自我诊断、自我治疗的常见轻微疾病。处方药与非处方药的区别见表 1-1。

表 1-1 处方药与非处方药的区别

	处方药	非处方药
疾病类型	病情较重, 需要医生确诊	小伤病或解除症状; 慢性病维持
疾病诊断者	医生	患者自我认识和辨别, 自我选择
取药凭据	医生处方	不需处方
主要取药地点	医院药房、药店 (凭处方)	药店 (甲类药); 超市 (乙类药)
剂量	较大	较小, 剂量有限定
服药天数	长, 医嘱指导	短, 有限定
保护方式	新药保护、专利保护	品牌
宣传对象	医生	消费者
广告	专业杂志	批准后可上大众媒介或广告

1.1.3 非处方药使用情况

美国是世界上最早实行非处方药物治疗的国家, 至今已有 60 多年的历史。我国是 1996 年正式提出处方药与非处方药分类管理的, 成立了领导小组。下设非处方药办公室, 负责非处方药的政策研究, 药物遴选、审批、生产流通、广告管理及教育培训等工作。同年 4 月将“中国大众药物协会”更名为“中国非处方药协会” (China Nonprescription Medicines Association, 简称 CNMA), 参加到世界非处方药物协会, 同国际接轨。1998 年国家药品监督管理局成立后, OTC 管理工作由国家药品监督管理局安全监督管理司负责, 1999 年 7 月 22 日颁发了我国的《处方药与非处方药分类管理办法 (试行)》, 并公布了第一批国家非处方药目录 (含西药部分和中成药部分) 于 2000 年 1 月 1 日起正式实行。第二批国家非处方药目录于 2001 年 6 月公布, 对目前市场上流通的药品已基本遴选结束, 今后还会有动态变化, 不会再大批公布目录。

近年来, 非处方药发展很快, 美国有 OTC 近 1000 种有效成分和 35 万个品种; 英国 OTC 协会《非处方药汇编 1994—1995》收集 18 大类、44 分类共 917 种; 德国药品生产者联邦协会编写的《自我药疗药品目录》中收录 12 大类、66 分类 2614 个 OTC; 日本《大众药事典》第三版收载 38 类、2900 个品种, 并把 200 多种中药方剂指定为 OTC。我国公布的第一批 OTC 目录中有 165 个西药活性成分和 160 个中成药品种。第二批 OTC 目录有化学药品制剂 205 个, 中成药制剂 1330 个, 共计 1535 个。目前, 我国非处方药品种已达 1860 个, 其中乙类非处方药品种为 615 个。

由于各国 OTC 管理体制不同, 应用非处方药物治疗的情况也有所不同, 根据各国非处方药物治疗情况看, 列为 OTC 主要有: 解热镇痛药、镇咳抗感冒药、消化系统用药、皮肤病用药、滋补药、维生素、微量元素及添加剂。另外, 还有止喘药、口服避孕药、肌肉松弛药、心血管药 (不包括钙拮抗剂) 和抗感染药, 经过转换或制成复方制剂后可以按 OTC 上市。

我国药品分类管理工作虽才开始起步, 但非处方药物治疗早已在民间进行, 从近年来药品零售额看, 一直是增大趋势。我国药品零售额 20 世纪 80 年代初期占药品销售额 5%, 现在发展到占 15% 以上, 沿海城市超过 30%。随着我国社会保障体制的改革, 医疗保障制度的实施, 特别是广大农村医药的需求增长, OTC 有着巨大的潜力, 加之人们自我保健意识的增强, 生活节奏的加快, 采用 OTC 预防和治疗疾病的趋势更加普遍, “大病进医院, 小病到药店”的新型保健观念正在形成。

1.2 非处方药物治疗的范围

1.2.1 非处方药遴选的基本原则

处方药与非处方药是根据药品品种、规格、适应证、剂量及给药途径不同进行分类管理

的。非处方药来源于处方药。非处方药在使用过程中,国家将实行严格控制,每5年要进行一次重新确认,对不宜继续作非处方药使用的药品,可再转为处方药进行管理。非处方药遴选要严肃认真,坚持“安全有效、慎重从严、结合国情、中西医并重”的指导思想和坚持应用安全、疗效确切、质量稳定、使用方便的基本原则。

应用安全。非处方药仅限于患者可以进行自我诊断、自我治疗的轻度病症,临床长期使用经验证明,在正确使用情况下,安全性较大的品种。①无潜在毒性,不易引起蓄积中毒,不易引起耐受性;②不引起依赖性;③不良反应发生率低,且程度轻微,持续时间为—过性;④组方合理。各成分的作用必须均为针对相同的适应证,或减少主要活性成分的副作用,组成复方后不降低各成分的治疗作用。

疗效确切。药物作用针对性强,适应证较单一,功能主治明确。对于绝大部分病人,在正确使用情况下,可产生明显的疗效。病人对于疗效可以自我感受。

质量稳定。①质量可控;②在规定的贮存条件下,性质稳定。

使用方便。①剂型以口服、外用、吸入剂型为主,注射、输液剂型不能作为非处方药;②用药时不需要作特殊检查和试验;③用药时不需要作经常调整剂量;④儿童、老人用药剂量明确。

1.2.2 国家非处方药药品目录

目前实行药品分类管理的国家,大多数把药品分为两类或三类。即除处方药外,有的国家将非处方药分为在药店出售和可在超市出售两种。我国规定非处方药分甲类和乙类管理。

我国第一批国家非处方药目录公布了西药活性成分165个(因国家对盐酸苯丙醇胺及其复方制剂的禁用,故实有活性成分为163个),中成药160个品种,每个品种含有不同剂型。第一批目录中的西药、中成药全部为甲类非处方药。

国家非处方药(第一批)西药部分划分为23类,即解热镇痛药、镇静助眠药、抗过敏与抗眩晕药、抗酸药与胃粘膜保护药、助消化药、消胀药、止泻药、胃肠促动力药、缓泻药、胃肠解痉药、驱肠虫药、肝病辅助药、利胆药、调节水电解质平衡药、感冒用药、镇咳药、祛痰药、平喘药、维生素与矿物质、皮肤科用药、五官科用药、妇科用药、避孕药。在163个品种中,“活性成分”有121个,即每个品种既可单独制成制剂,也可作为复方制剂成分;“限复方制剂活性成分”有24个,仅限作为复方制剂成分,而不能单独使用;还有18个为“复方制剂”。目录中有2个精神药品(苯巴比妥、咖啡因)是根据国际惯例和治疗需要,作为“限复方制剂活性成分”使用。目录中“受限”是指有些药品根据药品标准规定的范围,对该药适应证、剂量及疗程进行了调整与限制;对部分品种规定了使用时间、疗程,强调“如症状未缓解或消失应向医师咨询”。国家非处方药(第一批)中成药部分将38种病证归属为7个治疗科,即内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、皮肤科、五官科,共有非处方药160个品种,每个品种含不同剂型,供消费者按药品说明书自行选购使用。

国家在第二批非处方药目录公布时,同时公布第一批目录中遴选出的乙类非处方药,有西药制剂88个,中成药制剂106个,共计194个乙类药物制剂。

国家第二批非处方药的遴选将由活性成分遴选法改为“制剂遴选法”即在遴选范围以内每一个具体品种进行遴选,这样既避免可能发生的遗漏,又使遴选结果更加准确。另外,第二批非处方药将直接分出甲类或乙类非处方药,并收入国家标准的民族药和防治地方病用药。

国家第二批非处方药目录西药部分品种分为呼吸系统用药、神经系统用药、消化系统用药、五官科用药、皮肤科用药、妇科用药、维生素与矿物质七大类,有西药制剂205个(甲

类非处方西药 136 个，乙类非处方西药 69 个)；中成药部分品种共分为内、外、妇、儿、五官、骨伤、皮肤七大类有中成药制剂 1330 个(甲类非处方中成药 978 个，乙类非处方中成药 352 个)。

1.2.3 非处方药物治疗时注意事项

非处方药物治疗是自我药疗，应注意以下事项。

要正确选择药品。为保障 OTC 质量，一般可选择名牌、大药厂的药品。

查看外包装。OTC 包装盒上注明的药品成分与适应证，是决定该药是否能治疗你的病症。绝对不能购买“三无”产品，即无批准文号、无注册商标，无生产厂家的 OTC。

应详细阅读说明书。一是了解 OTC 的有效成分，谨防混用引起中毒；二是看清药品的性状，发现变质、变色不能再用；三是根据自己的病症选定作用与适应证相适应的 OTC；四是弄清 OTC 的规格，每片主药的含量，每次服用多少，每次服用间隔时间，多少时间为一个疗程；五是严格按照说明书剂量服用，不可超剂量服用或延长服用时间。

注意禁忌证。若患者有使用说明书上的禁忌证时，此 OTC 不可贸然使用，以免发生意外。

妥善保存。最好按 OTC 的储存条件进行保存，注意有效期，防止变质失效。

服药后应注意观察。如果使用 OTC 一段时间后症状仍无减轻，应到医院去诊断治疗，切勿延误病情。

要注意有无药物不良反应。OTC 一般不良反应及毒性较小，但个体用药时也可能出现特异性体质，尤其是儿童及老人，应用 OTC 后应密切观察，如出现异常反应，应及时到医院诊治。

1.3 非处方药物治疗指南

1.3.1 非处方药专有标识

非处方药专有标识是国家审核登记非处方药药品标签、使用说明书、包装的专有标识，也可作为经营非处方药药品的企业指南性标志。

非处方药专有标识图案为椭圆形背景下的 O、T、C 三个英文字母，即 Over The Counter 的缩写，是国际上对非处方药的习惯称谓(图 1-1)。非处方药专有标识的标准色：甲类非处方药专有标识色标为 M100、Y100；乙类非处方药专有标识色标为 C100、M50、Y70。单色印刷时，在非处方药专有标识下方必须标识“甲类”或“乙类”字样，要一体化印刷。

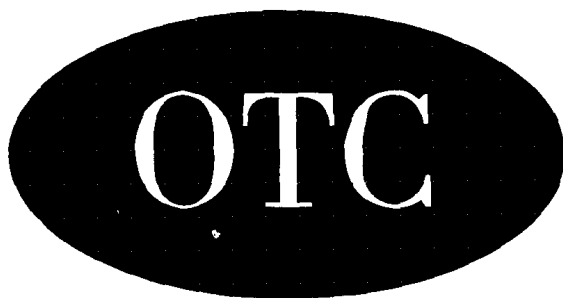


图 1-1 非处方药专有标识图案

1.3.2 非处方药使用说明书内容要求

非处方药能否正确使用主要取决于药品标签、使用说明书和消费者对其内容的理解。国外对 OTC 的药品标签、使用说明书、标识及包装都有具体的规定。我国为了做好 OTC 审核登记工作，特别制定了《非处方药药品标签、使用说明书和包装指导原则》。

非处方药使用说明书是患者的用药指南,是保证患者用药安全有效的一项基本要求。因此,OTC 标签、使用说明书应严格按国家规定,要求做到科学、简明、消费者易懂。OTC 的作用与适应证等要交代清楚、真实可靠,不能含糊其辞,更不能有虚伪和误导之词。

OTC 使用说明书应包括:药品名称,药物组成,药理作用,适应证(中成药为功能与主治),用法用量,注意事项,不良反应,药物相互作用,贮藏条件,有效期(使用期或企业负责期),规格,包装,批号或生产日期,生产企业地址,电话,邮政编码等。并印有 OTC 专有标识。

药品名称:OTC 必须在显著位置标明药品的通用名、汉语拼音、英文名称及商品名称。

药物组成:OTC 使用说明书应注明药品中所有活性成分或处方组成的通用名称和最小服用单位内的各成分的含量,以及非活性成分的名称。

药理作用:除原有的药理作用外,必须注明此药品为某类 OTC(如感冒用药、暑湿类药)。

适应证:中成药为功能与主治。应准确表述国家批准的适应证范围。

用法用量:用法应为国家批准的使用方法,用量应以片、丸、支单位表达;应标明使用时的最大用量。

注意事项:根据《国家非处方药目录》及有关规定,OTC 使用说明书中,应注明“如在××日内症状未缓解,请找医生咨询”,“如服用过量,请立即向医务人员求助”,“当药品性状发生改变时禁止服用”,“儿童必须在成人的监护下使用”,“请将此药品放在儿童不能接触的地方”,“如正在服用其他药品,使用本品前请咨询医师或药师”等。如药品须慎用或对各种实验室测定指标产生影响的必须加以注明。

不良反应:应包括已证明的不良反应和潜在的不良反应,以及对儿童、老人、孕妇、其他特殊人群的不良反应,或对以上人员未作过安全性证明的,使用时应注意的事项。

药物相互作用:除原有药物(食物)相互作用应予保留外,还必须注明“如正在服用其他处方药药品,使用本品前请咨询医生或药师”。

有效期:无有效期药品,OTC 应注明使用期限或企业负责期;对开封后不稳定的 OTC,需注明保存条件和保存期限。

规格与包装:不同规格的 OTC 应分别使用不同的说明书。药品包装应适合 OTC 的特点,如一日量、三日量、一个疗程量等各种规格。

贮藏条件、批号或生产日期 必须在使用说明书中注明。

生产企业地址、电话、邮政编码 应如实书写,注明“如有问题可与生产企业直接联系”。

1.3.3 非处方药标签和包装内容要求

OTC 药品标签内容,应体现出在印刷上的一致性、综合性、易于理解性,增强消费者对 OTC 的信任感、安全感;包装应立足于价廉、实用、方便。

标签内容包括药品名称、规格、批号或生产日期、OTC 专有标识等内容。如版面较大,还应尽可能包含其适应证、用法用量、贮藏、有效期等内容,并标示“请按药品使用说明书服用”。

包装内容包括药品名称、药物组成、规格、适应证、用法用量、批号、生产企业地址、电话、邮政编码和 OTC 专有标识,并尽可能包括药品使用说明书规定的其他内容。应注明“注意事项、不良反应等详见使用说明书”。

在格式上,OTC 药品标签、使用说明书及包装上都应印制 OTC 专有标识外,其文字必须清晰,易于阅读;通用名称不得小于商品名称、英文名称的二分之一;“注意事项”及指定引号(“”)内用语应加重字体。

2 非处方药物的治疗

药物治疗是消除疾病的重要手段，药物的临床治疗就是要依据药物的理化性质，选择适当的给药途径和方法，运用药物知识，制订出恰当的药物治疗方案，通过合理用药，以求在治疗中获得最大的安全和最大的疗效。

2.1 药物与机体的作用

药物与机体之间相互产生作用，一方面是药物对机体（含病原体）的作用，另一方面是机体对药物的作用。药物治疗学是研究药物与机体之间相互作用的一门科学，前者属于药效学的范围，后者属于药代动力学的范围。

2.1.1 药物对机体的作用

药物对机体的作用，主要是对生理功能的兴奋和抑制；药物对病原体的作用，主要是通过干扰病原体的代谢而抑制其生长繁殖。

药物对机体有选择作用，即一种药物对于机体各器官组织的作用并不是一样的，往往一种药物对某个或几个器官组织的某些功能有特别明显的影响，而对其他器官组织的影响不明显或没有影响。药物用于机体部位不同，如口服用药和局部用药的作用，也有时不尽相同。

“受体”是位于细胞膜或细胞内的一种蛋白质，能同体内神经传导介质、激素及其他内源性活性物质或某些药物相结合，而引起一系列生化反应，表现出细胞或组织器官机能的兴奋或抑制。受体有胆碱能受体、肾上腺能受体、多巴胺受体、5-羟色胺受体、吗啡受体、组胺受体及肾上腺皮质激素、性激素、胰岛素等受体，受体有高特异性。有少数药物不通过受体结合产生作用，如乙醚、氯仿等因易溶于类脂质，能浓集于神经组织，使神经细胞膜的通透性发生变化，引起神经冲动传导阻滞。

药物具有与受体结合的亲和力，又具有内在活性的，可以与相应的受体结合，并激动受体产生一定的生物效应的，称为受体激动剂，如乙酰胆碱。只具有与受体结合的亲和力，但不具有内在活性的药物，虽可以与相应的受体结合，但不能激动受体，甚至可阻滞激动剂与受体结合发生效应，这类药物称为受体拮抗剂或阻滞剂，如阿托品等。

细胞膜上受体的数目或反应性，可受其周围的生物活性物质或药物的作用或浓度的影响而发生改变，过强或长期激动受体，可使受体数目的增多或减少，产生疗效的增强或减弱。

2.1.2 药物的体内过程

药物一方面进入机体后作用于机体，而影响某些器官组织的功能；另一方面药物在机体的影响下，也发生了一系列的运动和体内过程，即吸收、分布、转化和排泄的过程。药物在体内变化，一是药物体内位置的变化，即药物的转运，如吸收、分布、排泄；二是药物有化学结构的改变，即药物的转化或生物转化。药物在体内由于转运和转化，形成药物的量或浓度的变化，可随着用药时间的推移发生动态变化，最后减少、消除。

吸收。药物吸收是药物从用药部位转运至血液的过程。药物吸收快、慢、难、易，可受多种因素的影响：①药物本身的理化性质：脂溶性物质因可溶于生物膜的类脂质中而扩散，故较易吸收。小分子的水溶性物质可自由通过生物膜的膜孔而扩散被吸收。非解离型药物可被