

BAIXING FEICHUFANG
YONGYAO JI
RICHANG YONGYAO
ZHINAN

百姓非处方用药及 日常用药指南



主 姚张田苏王
顺伟庆忠
编 坤莉静仙平

云南科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

百姓非处方用药及基本用药指南/王忠平等编著.
昆明: 云南科技出版社, 2000. 12
ISBN 7-5416-1468-8

I. 百... II. 王... III. 药物, 非处方-指南
IV. R97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 74298 号

书 名: 百姓非处方用药及基本用药指南
作 者: 王忠平 苏庆仙 田静 张伟莉 姚顺坤 主编
出 版 者: 云南科技出版社 (昆明市环城西路 609 号云南新闻出
版大楼, 邮编: 650034)
责任编辑: 温 翔
封面设计: 杨 峻
责任校对: 叶 红
责任监制: 翟苑 杨峻
印 刷 者: 昆明市新星印刷厂
发 行 者: 云南科技出版社
开 本: 787mm × 1092mm 1/32
印 张: 6.25
字 数: 160 千
版 次: 2001 年 4 月第 1 版
印 次: 2001 年 4 月第 1 次印刷
印 数: 0001 ~ 5 000 册
书 号: ISBN 7-5416-1468-8/R·218
定 价: 10.00 元
若发现印装错误请与承印厂联系

主 编 王忠平 苏庆仙 田 静
张伟莉 姚顺坤

副主编 段志文 高秀云 毕 云
周开华 李梅华 郑勤玲
刘 漪 屠文莲 潘福清
钱彦华 李兴德 郭 勇
龚汉明

前 言

非处方药，即是不需医生看病、开处方，病人即可根据常识和药品标签和说明书，对小伤小病进行自我诊疗和选择使用的药品，简称 OTC 药物。

OTC 药持续半个世纪的蓬勃发展，尤其历经 90 年代初的更大一次跃进后，正日趋跨进新的历史纪元。OTC 药的全球市场销售趋势不断上扬，预计 2000 年将达到 640 亿美元。我国存在广阔的 OTC 药市场，问病吃药的历史渊源流长，随着医疗体制改革的深入，自费用药的人群日益增多，自我医（药）疗的趋势也被迅速增长的经济力量、社会的进一步开放和现代化的医疗保健观念逐渐接受，OTC 药品市场销售额占据整个化学药品市场的 10%，达 6 亿美元。

为适应广大读者需求，我们组织了云南省卫生系统有关专家撰写了这本《百姓非处方用药及基本用药指南》科普图书。主要参考文献为“第一批国家非处方药目录”和“国家基本药物临床手册”，并结合云南省实际，按“西药部分”和“中药部分”分类。本书的主要读者群为广大人民群众，故文章力求简单易懂，方便实用。本书有以下 2 个特点，其一是药名通俗、大众化，避免或少用专业术语，如镇咳药“磷酸苯丙哌林”是国家规定的通用名，老百姓看不懂，而取其商品名“咳快好”（通用名在 [别名] 中注释），则一目了然。其二是市场少见、百姓不了解的 OTC 药未列入本书，同时增加了常用的基本药物。为体现百姓用

药的特点，也为了保证用药安全，“基本用药”中的静脉给药部分不纳入本书范畴。

必须指出的是，尽管 OTC 药是有关部门组织中、西药药学专家，按照“安全有效，慎重从严，结合国情，中西药并重”的指导思想，进行反复遴选、审评并确定的。但常言道“是药三分毒”，如选用不当，也可能发生不良反应。如何正确选用药物，我们提出以下建议：（1）首先要明确所患疾病，这就需要借助通俗读物，尽可能掌握更多的医学知识；（2）认真阅读药品说明书，详细了解药品功能，严格掌握适应证，并注意可能产生的副作用及不良反应；（3）若治疗一个疗程（一般 3~7 天）症状不改善或加重，应及时去医院就诊，以免延误病情。

总之，实行药品分类管理，推行非处方药的开展，做到“大病进医院，小病到药店”是我国医疗体制改革的重大举措。我们衷心希望本书的出版，对于指导人民群众正确选用药物进行自我医疗起到积极作用。

为方便查阅，凡右上角打“*”号者为非处方用药，此外为临床常用药。

王忠平

目 录

西药部分

一、抗感染类药	3
二、解热镇痛药	16
三、镇静助眠药	22
四、抗过敏药与抗眩晕药	25
五、抗酸药与胃粘膜保护药	30
六、助消化药	34
七、消胀药	36
八、止泻药	37
九、胃肠促动力药	40
十、缓泻剂	42
十一、胃肠解痉药	44
十二、肝病辅助药	45
十三、利胆药	48
十四、感冒用药	49
十五、镇咳药	52
十六、祛痰药	54
十七、平喘药	56
十八、妇科用药	58
十九、抗高血压药	65
二十、抗心绞痛药	74
二十一、调血脂药及抗动脉粥样硬化药	79
二十二、抗贫血药	82

二十三、皮肤科用药	84
二十四、耳鼻喉科用药	91
二十五、眼科用药	94
二十六、口腔科用药	98
二十七、维生素与矿物质	100

中成药部分

一、感冒类药	113
二、暑湿类药	117
三、咳嗽类药	119
四、中风后遗症类药	123
五、眩晕类药	123
六、头痛类药	124
七、郁证类药	127
八、食滞类药	127
九、胃痛类药	130
十、便秘类药	134
十一、腹泻类药	136
十二、虚证类药	137
十三、失眠类药	139
十四、烫伤类药	141
十五、冻伤类药	142
十六、虫咬类药	143
十七、疔类药	144
十八、痔类药	146
十九、急性软组织挫伤类药	147
二十、慢性软组织挫伤类药	149
二十一、颈肩痛类药	150
二十二、腰腿痛类药	152

二十三、月经不调类药	154
二十四、痛经类药	155
二十五、小儿感冒类药	156
二十六、小儿咳嗽类药	159
二十七、厌食类药	162
二十八、脚湿气类药	166
二十九、粉刺类药	167
三十、风瘙痒类药	168
三十一、荨麻疹类药	169
三十二、湿疹类药	170
三十三、迎风流泪类药	171
三十四、视疲劳类药	172
三十五、耳鸣、耳聋类药	173
三十六、鼻病类药	174
三十七、咽喉病类药	175
三十八、口疮类药	178
附录	180

西
药
部
分

一、抗感染类药

抗生素是由微生物产生、或化学合成或化学改造所得到的、具有抗生作用的物质，也就是对细菌、病毒等微生物的生长和功能有抑制作用的物质。

如今，抗菌类药不仅是感染科室的常用药物，而且已成为临床各科必不可少的药物。30%以上的门诊病例和40%以上的住院病例接受抗菌药物治疗，其费用约占全部药费的三分之一或更多。

但是，也应清醒地认识到，由于一部分医务人员和广大群众对微生物学和药理学，特别是对新抗菌药的药代动力学缺乏了解，致使用药不当和滥用药成为普遍现象，尤其是滥用抗生素导致病原微生物的变迁及菌群失调、二重感染、细菌耐药等恶果，已成为全球性的公害。因此，如何合理使用抗生素不仅是每一位医务人员必须掌握、也是广大人民群众需要了解的科学知识。

本章扼要介绍了常用口服抗生素的分类及临床应用，需静脉给药或肌肉注射的药物未列入本章节。

(一) 常用青霉素类抗生素

青霉素 V

〔作用〕抗菌谱与作用机制同青霉素，但抗菌作用比青霉素弱。

〔适应证〕用于敏感菌引起的轻度感染，主要为敏感阳性菌如化脓性链球菌、肺炎链球菌等引起的感染，也可用于预防风湿

热复发。

〔用法与用量〕成人：口服每次 250 ~ 500mg，每日 3 ~ 4 次，饭前 1 小时服药。小儿：5 岁以下每次 125mg；6 ~ 12 岁每次 250mg；12 岁以上同成人剂量，每日 3 次，服法同成人。

〔不良反应〕主要为过敏反应，与青霉素有交叉过敏反应，口服部分病例可能出现腹部不适、恶心、呕吐等消化道反应。

〔注意事项〕1. 用药前须询问青霉素过敏史，青霉素过敏者禁用；2. 凡卫生部未批准免做皮试的产品，服用前必须作皮试。

〔制剂规格〕片剂：125mg、250mg、500mg，颗粒剂：50mg、125mg、250mg

阿莫西林

〔别名〕羟氨苄青霉素

〔作用〕本品为广谱半合成青霉素，耐酸，在胃酸中稳定，口服吸收好，对阳性球菌和阴性球菌均有作用，血药峰浓度比等量氨苄西林高 2 倍以上。

〔适应证〕用于对本品敏感的细菌，如化脓性链球菌、肺炎链球菌、敏感金葡菌、部分肠球菌、脑膜炎球菌、敏感淋球菌、奇异变形杆菌、沙门菌属等所致的呼吸道、尿道和胆道感染。本品不耐 β -内酰胺酶，对产酶金葡菌、产酶耐药阴性杆菌无效，绿脓杆菌天然耐药。

〔用法与用量〕成人：口服 1 次 0.5 ~ 1g，1 日 3 ~ 4 次。小儿：每日 50 ~ 100mg/kg，分 3 ~ 4 次服用。

〔不良反应〕1. 皮疹多见，高于其他青霉素类抗生素；2. 个别病人可发生伪膜性肠炎；3. 其他如惊厥、血液系统异常，但少见。

〔注意事项〕1. 用药前应询问青霉素过敏史，青霉素过敏者禁用；2. 凡卫生部未批准免做皮试的口服青霉素，用前必须作

青霉素皮试。

〔制剂规格〕 胶囊剂：125mg、250mg、500mg；片剂 125mg、250mg；颗粒剂：50mg、125mg、250mg。

(二) 常用头孢菌素类抗生素

先锋霉素Ⅳ号

〔别名〕 头孢氨苄

〔作用〕 本品为第一代头孢菌素，口服吸收良好，对阳性球菌如金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌等具有良好的抗菌作用，对阳性杆菌作用较弱。

〔适应证〕 用于敏感菌所致的轻度和中度单纯性呼吸道、泌尿道、妇科与皮肤软组织感染。

〔用法与用量〕 成人：每次 0.25 ~ 1g，每日 3 ~ 4 次；小儿：每日 25 ~ 50mg/kg，分 3 ~ 4 次服用。

〔不良反应〕 少见。1. 过敏反应，主要为皮疹、荨麻疹；2. 消化道反应：恶心、腹部不适；3. 偶见转氨酶轻度升高，嗜伊红细胞增多，中性白细胞减少。

〔注意事项〕 1. 青霉素过敏者慎用；2. 肾功能严重损害者减量。

〔制剂规格〕 胶囊剂：125mg、250mg；片剂：125mg、250mg；颗粒剂：50mg、125mg、250mg。

先锋霉素Ⅵ

〔别名〕 头孢拉定

〔作用〕 本品抗菌性能与先锋霉素Ⅳ号类似。

〔适应证〕 用于敏感菌所致的呼吸道、泌尿道、皮肤软组织

感染，也用于败血症和骨科感染。

〔用法与用量〕主要为消化道反应与皮疹。

〔注意事项〕青霉素过敏者及孕妇慎用，肾功能不全减量。

〔制剂规格〕片剂：250mg、500mg；胶囊剂：250mg、500mg。

头孢克洛

〔作用〕二代头孢菌素，其抗菌强度较一代头孢菌素稍强，对呼吸道常见致病菌有很强的抗菌活性。

〔适应证〕敏感菌所致的呼吸系统感染，如咽炎、扁桃腺炎、气管炎、肺炎、中耳炎及泌尿系统感染、皮肤软组织感染等。

〔剂量与用法〕空腹口服。成人：1次250mg，每日3次，重症感染可加倍。儿童：每日20mg/kg，分3次服用。

〔不良反应〕1. 胃肠道反应：上腹不适、纳差、腹泻等；2. 过敏反应：皮疹等。

〔注意事项〕1. 对头孢菌素过敏者禁用；2. 青霉素过敏者，结肠炎者慎用；3. 肾功能减退者减量。

〔制剂规格〕片剂：125mg、250mg；胶囊剂：250mg；颗粒剂（干糖浆）：5mg、125mg、5mg、250mg。

头孢呋辛

〔别名〕西力欣、新菌灵

〔作用〕为第二代头孢菌素，其特点是对革兰氏阳性球菌和革兰氏阴性杆菌均有较强的抗菌作用。

〔适应证〕用于敏感菌所致的呼吸道、泌尿道、皮肤软组织感染、胆道感染、外科手术后感染、淋球菌感染及外科手术期预防用药。

〔不良反应〕少见，偶有皮疹和一过性转氨酶升高。

〔注意事项〕对青霉素和头孢菌素过敏者慎用。

〔制剂规格〕片剂：125mg、250mg、500mg。此外尚有针剂。

(三) 常用大环内酯类抗生素

红霉素

〔作用〕对某些革兰氏阳性菌有强大抑制作用，对某些革兰氏阴性菌如白喉杆菌、破伤风杆菌、淋球菌、脑膜炎双球菌等也有较强抑制作用。

〔适应证〕可作为下列疾病首选：肺炎支原体肺炎、军团菌性肺炎、沙眼衣原体肺炎、百日咳、弯曲杆菌感染、白喉杆菌感染、溶血棒状杆菌；下列情况可作为对青霉素过敏者的替代药物：链球菌感染、预防风湿热发作、皮肤表层葡萄球菌感染。

〔用法与用量〕口服：成人：250mg/次～500mg/次，每3～4次；儿童：每日35～50mg/kg，分3～4次服用。

〔不良反应〕常见恶心、呕吐、“烧心”等胃肠道反应；偶见皮疹、药物热等过敏反应。

〔注意事项〕过敏者禁用、孕妇及哺乳期妇女慎用。

〔制剂规格〕片剂：125mg、250mg。

罗红霉素

〔别名〕罗力得、严迪

〔作用〕抗菌谱和红霉素相似，因其具有体内浓度高、组织浓度亦高、半衰期长的特点，故体内活性优于红霉素。

〔适应证〕同红霉素，主治由敏感菌所致的呼吸道感染，是治疗急性院外获得性呼吸道感染的优选药物。

〔用法和用量〕成人：每天300mg，分1～2次服用。婴儿：每天2.5～5mg/kg，每天2次。

〔不良反应〕轻度，主要为胃肠不适等胃肠道反应。

〔注意事项〕1. 对本品和红霉素过敏者禁用；2. 肝功能损伤及孕妇慎用；3. 食物对本品吸收有影响，进食后45分钟生物利用度降低，与牛奶同时服用可提高生物利用度。

〔制剂规格〕片剂：50mg、150mg、250mg。

利君沙

〔别名〕琥乙红霉素

〔作用〕同红霉素。在胃酸中稳定。

〔适应证〕同红霉素。主治由敏感菌所致的呼吸道感染。此外也适用于外耳道炎、中耳炎、牙科疾患等。

〔用法与用量〕成人：1次250mg~500mg、1日3~4次。小儿：每日30~50mg/kg，分3~4次服用。

〔不良反应〕参见红霉素。但对肝功能的毒性作用明显低于红霉素。

〔注意事项〕过敏者禁用，孕妇、哺乳期妇女、肝功能不全者慎用。

〔制剂规格〕颗粒剂：100mg、125mg、250mg；片剂：100mg、125mg；胶囊剂：100mg、125mg。

阿奇霉素

〔别名〕希舒美

〔作用〕抗菌谱与红霉素相似但更广，对大多数革兰氏阳性菌、部分革兰氏阴性菌及一些非典型致病菌均有效。本品在大环内酯类抗生素中对淋球菌和脑膜炎球菌等革兰氏阳性菌抑菌活性最强；对革兰氏阴性杆菌的作用比红霉素明显增强。

〔适应证〕适用于敏感菌所致的中耳炎、鼻窦炎、咽炎、扁桃腺炎等上呼吸道感染，以及支气管炎、肺炎等下呼吸道感染。

此外尚适用于皮肤和软组织感染、沙眼衣原体所致的单纯性生殖器感染等。

〔剂量与用法〕成人：一般感染性疾病总剂量为 1.5g，分 3 次口服，每日 1 次，1 次疗程 3 天。

〔不良反应〕恶心、呕吐、腹泻等，偶见皮疹，肝功能异常。

〔注意事项〕对红霉素过敏者禁用。肝肾功能不良者、孕妇慎用。与食物同服降低生物利用度，与地高辛等同服可升高血药浓度。

〔制剂规格〕胶囊剂：250mg、500mg；片剂：125mg；颗粒剂：100mg。

麦迪霉素

〔作用〕抗菌谱和抗菌作用与红霉素相似，并有交叉耐药性，对革兰氏阳性球菌有较强的抗菌效能。

〔适应证〕用于金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌所致的轻度感染。

〔不良反应〕食欲减退、上腹不适、恶心、呕吐、腹泻、皮疹等，偶见转氨酶升高。

〔注意事项〕过敏者禁用，肝功能不全者、孕妇及哺乳期妇女慎用。

〔制剂与规格〕片剂：100mg、200mg；胶囊剂：100mg

乙酰螺旋霉素

〔作用〕抗菌谱与红霉素相似，但抗菌作用较后者弱。

〔适应证〕用于金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌、脑膜炎双球菌、淋球菌所致的各种轻度感染。

〔剂量与用法〕每日 800mg ~ 1200mg，分 3 ~ 4 次服。

〔不良以应〕不良反应较红霉素少，大剂量可致胃肠道反应，