



The Secrets of Health Self-test

自助购药好帮手

居家用药

朱慧娟
张春红
主编

百事问



青岛出版社
QINGDAO PUBLISHING HOUSE



自助购药好帮手

居家用药

百事问

主 编 朱慧娟 张春红

副主编 钟 庆 张海青 孙建兰
逢 琳 孙国臻

青 岛 出 版 社
QINGDAO PUBLISHING HOUSE

书 名 居家用药百事问
主 编 朱慧娟 张春红
副主编 钟 庆 张海青 孙建兰 逢 琳 孙国臻
出版发行 青岛出版社
社 址 青岛市徐州路 77 号(266071)
本社网址 <http://www.qdpub.com>
邮购电话 13335059110 85814611-8664 传真 (0532)85814750
责任编辑 郭东明 刘晓艳
装帧设计 菲儿
照排制版 青岛人印人数码输出有限公司
印 刷 青岛海尔丰彩印刷有限公司
出版日期 2005 年 12 月第 2 版 2005 年 12 月第 2 次印刷
开 本 20 开(787mm×1092mm)
印 张 8
字 数 200 千
书 号 ISBN 7-5436-0290-3
定 价 16.00 元

盗版举报电话 (0532)5814926

青岛版图书售出后如发现印装质量问题, 请寄回承印厂调换。

厂址: 青岛市重庆南路99号 邮编: 266032 电话: (0532)82773478



前言

随着人们生活水平的提高,解决温饱不再是人们追求的目标。防病治病,具有饱满的精神、健康的体魄、适应现代化的生活节奏,才是人们普遍追求的。延年益寿、防病治病离不开药物。大量临床资料表明,目前滥用药物而贻误病情乃至发生致死致残药源事故的现象仍十分严重。随着医疗制度的改革,个体、私营医院、以及各种药店应运而生,所以,自主购药治病现象非常普遍。为了提高临床合理用药水平,保证人们用药安全有效,我们编写了这本书。本书不仅介绍了用药的基本知识、而且总结了药物所致的相关疾病、常用药物的注意事项。它与一般的药物手册不同,它将药物的利与弊融会贯通,是医务工作者、尤其普通百姓难得的一本用药常识书。相信它对于指导人们规范合理用药,保证心身健康,将起到重要的作用。

编者
2005年11月



目 录

第一部分 自助购药、用药的基本常识	(1)
1 什么是处方药？什么是非处方药？	(1)
2 非处方药有哪些基本特性？	(2)
3 选用非处方药品应注意那些事项？	(3)
4 为什么说选用药物前一定要仔细阅读说明书？	(4)
5 药品批号是什么意思？对我们选购药物有什么意义？	(5)
6 药品的有效期是如何确定的？在有效期内影响药品质量的因素有哪些？	(5)
7 药物商品名与实际药品名的区别与联系？	(6)
8 药物在体内是怎样代谢的？什么是药物的选择性？	(7)
9 药物在体内的代谢具体包括哪些过程？	(8)
10 什么是药物半衰期？其对选择用药有何意义？	(11)
11 如何根据药物半衰期确定给药方案？	(12)
12 影响药物半衰期的因素有哪些？	(13)
13 什么是抗菌后效应(PAE)？	(15)
14 了解抗菌后效应(PAE)对用药有什么指导意义？	(16)
15 药物会出现的不良反应有哪些？	(18)
16 中药及制剂常见的副作用与不良反应有哪些？	(20)
17 中西药物配伍使用应注意哪些原则？	(21)



目 录	第二部分 特殊人群用药注意事项	(23)
	18 婴幼儿对药物作用的反应有哪些特点?	(23)
	19 怎样给婴幼儿用药才合理?	(24)
	20 老年人用药应注意什么?	(24)
	21 妈妈、准妈妈用药应当特别注意什么?	(25)
	第三部分 抗生素药物使用应知	(27)
	22 抗生素药物使用应遵循什么原则?	(27)
	23 抗生素药物通常分为几类? 各类药物的使用范围及主要适应证是什么?	(27)
	24 在哪些情况下可以预防性使用抗生素?	(31)
	25 怎样治疗性应用抗菌药物?	(32)
	第四部分 肾脏病用药指南	(34)
	26 为什么说肾脏易受药物损伤,用药要注意其特殊性?	(34)
	27 肾病综合征患者用药应注意什么?	(35)
	28 肾功能不全对患者用药会产生哪些影响?	(36)
	29 肾功能不全时怎样应用抗生素才合理?	(37)
	30 肾功能不全的患者怎样选择替代药物?	(41)
	31 可引起肾损害的药物有哪些? 其机制和临床表现是什么?	(42)
	第五部分 高血压病人用药须知	(46)
	32 你知道各种人群的血压标准吗?	(46)
	33 常用降压药有哪些?	(47)
	34 如何根据高血压的不同病因选择药物?	(49)
	35 怎样联合使用降压药提高治疗高血压的疗效?	(50)
	36 伴随脂代谢紊乱常的高血压患者怎样进行药物治疗?	(51)



37 应怎样评价目前抗高血压药物?	(52)
第六部分 肝脏损害用药注意	(55)
38 为什么药物对肝脏有损害? 主要是哪些因素造成的?	(55)
39 药源性肝脏疾病有哪些临床表现?	(56)
40 易造成肝损害的药物有哪些?	(56)
41 肝病患者如何减少药物性损害	(57)
42 药物性肝损害的预防应注意什么?	(58)
第七部分 免疫调节剂的使用	(59)
43 常用免疫调节剂分几类?	(59)
44 细菌等微生物及其衍生物类免疫调节剂有哪些? 具体作用如何?	(59)
45 免疫系统来源的免疫调节剂是怎么回事?	(60)
46 细胞因子免疫调节剂有哪些?	(61)
47 单克隆抗体有什么作用?	(63)
48 化学合成的免疫药物有哪些?	(63)
49 天然植物(中药)及提取制剂有哪些类别?	(63)
第八部分 调节激素的药物	(64)
50 什么是激素? 临床使用的调节激素的药物主要有哪些种类?	(64)
51 应用糖皮质激素有哪些治疗作用?	(66)
52 激素分泌紊乱会导致哪些疾病?	(68)
第九部分 维生素药物的运用	(72)
53 你知道维生素的分类和来源吗?	(72)
54 引起维生素缺乏的原因有哪些?	(74)
55 维生素对机体有什么作用? 用量上怎样把握?	(75)



56 维生素摄入过多会导致哪些疾病? (78)

57 维生素与其他药物间有哪些相互作用? 怎样配合使用? (80)

第十部分 钙剂应用的学问 (82)

58 钙对于人体有什么作用? 人体需要摄入多少量的钙才能保证正常生理需求? (82)

59 钙是怎样被人体吸收的? 在什么情况下会缺钙? (83)

60 在什么情况下需要补钙? 补钙应注意哪些事项? (84)

61 什么是骨质疏松症? 骨质疏松症的病因与表现怎样? 如何预防和治疗? (86)

62 什么是小儿佝偻病? 小儿佝偻病的病因与表现怎样? 如何预防和治疗? (87)

第十一部分 解热镇痛药的选择 (89)

63 解热镇痛药主要起什么作用? (89)

64 使用解热镇痛药会出现哪些不良反应? (90)

65 各种类型解热镇痛药具体用途上有什么区别,用法、用量怎样掌握? (91)

66 解热镇痛药怎样复方配伍使用? (93)

67 解热镇痛药研究有哪些新进展? (94)

第十二部分 消化系统疾病的用药 (96)

68 治疗幽门螺杆菌引起的消化性溃疡怎样用药? (96)

69 出现溃疡时怎样做抑制胃酸分泌药物治疗? (97)

70 怎样采用胃黏膜保护剂治疗治疗溃疡面? (98)

71 怎样借助前列腺素类药物治疗胃溃疡? (99)

72 消化性溃疡治疗应该特别注意哪些问题? (99)

73 抗生素相关性肠炎怎样用药? (100)

74 治疗急性胰腺炎用药应注意什么? (101)

75 治疗慢性胰腺炎用药应注意什么? (102)



76 腹泻病通常用药方案怎样决定? (103)

77 腹泻病用药应特别注意什么? (105)

第十三部分 哮喘用药的学问 (106)

78 哮喘病人应用氨茶碱时要注意哪些问题? (106)

79 哮喘病研究及治疗有哪些新进展? (108)

80 目前,国内外研究最多和应用最广的治疗哮喘药物有哪些? (109)

81 哮喘病人慎用、禁用哪些药? (113)

82 使用糖皮质激素吸入疗法治疗哮喘病有哪些注意事项? (114)

83 经过吸入糖皮质激素气雾剂病情稳定后何时停药为宜? 应怎样停药? (114)

84 哮喘急性发作时应采取哪些治疗方法? (115)

85 小儿哮喘的治疗应达到什么目的? (115)

86 小儿哮喘在家中发作时应怎样护理和治疗? (116)

第十四部分 常用抗心律失常药 (117)

87 抗心律失常药有哪些类别? (117)

88 服用抗心律失常药物主要要达到什么目的? (117)

89 抗心律失常药物的药物分几类? (118)

90 I类抗心律失常药物的代表药物有哪些? (118)

91 II类抗心律失常药物的代表药物有哪些? (120)

92 III类抗心律失常药物的代表药物有哪些? (121)

93 IV类抗心律失常药物的代表药物有哪些? (122)

94 其他常用抗快速性心律失常药物有哪些? (123)

95 起源于不同部位快速性心律失常的常用药物怎样选择? (124)

96 常用治疗缓慢心律失常药物有哪些? (125)



目 录	97 抗心律失常药物怎样联合应用,效果如何?	(126)
	98 抗心律失常药物服用后会有哪些不良反应?	(127)
	第十五部分 影响药物作用的因素	(128)
	99 影响药物作用的药物方面因素有哪些?	(128)
	100 影响药物作用机体方面因素有哪些?	(129)
	101 疾病因素对药物作用有哪些具体影响?	(130)
	102 环境条件因素对药物疗效有什么影响?	(132)
	103 联合用药对药物疗效有哪些影响?	(134)
	104 吸烟、嗜酒与环境污染问题等对药物疗效有何影响?	(134)
	第十六部分 与药物有关的贫血	(135)
	105 药物性再生障碍性贫血是怎么一回事?	(135)
	106 药物诱发的溶血性贫血有几种?	(136)
	107 免疫性溶血性贫血是怎么一回事?	(137)
	108 非免疫性溶血性贫血是怎么回事?	(138)
	109 药物所致失血性贫血是怎么一回事?	(138)
	第十七部分 补药与健康	(140)
	110 药膳与一般饮食比有哪些特点?	(140)
	111 通常食用药膳应遵循哪四大原则?	(141)
	112 常食用药膳有什么好处?	(141)
	113 中国药膳有哪些主要流派?	(143)
	114 人们对药膳有哪些模糊甚至错误的认识?	(143)
	115 目前药膳存在哪些主要问题?	(144)
	116 乱服补药、吃补品危害还有哪些?	(144)
	117 为什么过早的使用补品会引起性早熟? 怎样防治?	(145)
	118 为什么过量食用补品会引起肥胖?	(147)



第一部分 自助购药、用药的基本常识

1

什么是处方药？什么是非处方药？

药物分处方药与非处方药两类。

所谓“处方药”，简称 RX 药。为了保证用药安全，由国家卫生行政部门规定或审定，有些药物需凭医师或其他有处方权的专业医疗人员开写处方发售，在医师、药师或其他专业医疗人员监管或指导下使用。这些药物就是“处方药”。

“非处方药”指的是为方便公众用药，保证用药安全，由国家卫生行政部门规定或审定，不需要医师或其他医疗专业人员开写处方即可购买的药物。一般公众凭自我判断，按照药品标签及使用说明书就可自行使用的药品。

非处方药在美国又称为柜台发售药品，简称 OTC 药。

我国的非处方药定义应明确为：“非处方药

是指经国家卫生行政部门批准，不需要医生处方，按药品说明书可自行判断，使用安全有效药品。”





2

非处方药有哪些基本特性?

其实,人们实际运用中的相当一部分药物,既有 RX 身份,又有 OTC 身份,有的活性单体化合物的不同制剂分别属于 RX 或 OTC。例如氢化可的松的 OTC 药只是治疗皮肤过敏的外用软膏剂,而用于急性炎症、风湿性心肌炎、类风湿关节炎以及支气管哮喘等其他疾患的氢化可的松制剂(如片剂和注射剂)则必须凭医生处方才能发售和使用,而且使用过程需要医药 ([1] 进行监护。

目前,在实行全 RX 和 OTC 制度的国家,公开发售的 OTC 药绝大多数是从原来的 RX 药转变而来的。新化合物单体或新制剂品种一开始就作为 OTC 药物审批是十分少见的,一般也很难得到批准。

能够成为 OTC 药的药品和活性成分必须具有以下共同特征:

(1)使用安全 OTC 药一般用于治疗不严重的“小毛病”,而且必须保证治疗过程中病人承担极小的治疗风险,甚至药物的有益作用也不能太强烈,即药性比较温和。高度的安全性是 OTC 药的首要条件,因为这类药可以在无医药人员的监护下自行安全使用。

OTC 药安全性的具体要求是:①根据现有资料和临床使用经验证实安全性可靠;②药物无潜在毒性,长期或无意过量使用不易蓄积中毒;③在正常用法与正常剂量时,不产生或很少产生不良反应,或虽有一般的不良反应,用药者可自行觉察,可以耐受,而且停药后可迅速自行消退;

④用药前后不需要进行特殊试验,如皮肤过敏试验;⑤病人不至于对药物产生精神或躯体的依赖性,进而导致药物滥用;无潜在致畸、致突变和致癌作用;⑥不掩盖其他疾病,不会诱导病原体产生耐药性或抗药性;⑦与其他药物或食物同时服用时不会产生有害的药物或药物相互作用或药物——食物相互作用。

(2)质量稳定 质量可控、物理化学性质稳定,一般贮存条件下较长时间不会变质,同时这类药物往往要明确标出贮存条件、有效期及生产批号,以提醒消费者注意。

(3)疗效确切 OTC 药物的适应证一般为不太严重、不危及病人生命的轻微病症,或者是诊断明确的慢性疾病。病人凭经验或者常识就能自我诊断,正确选择药物进行自我药疗。OTC 药物的疗效必须确切,而且能迅速起效,不会掩盖其他病情。因此,目前实施 RX 和 OTC 分类管理制度的国家和地区,常见的 OTC 药物适应证也只是感冒、单纯性头痛、皮肤过敏、轻度腹泻、关节炎、失眠等。

归纳起来 OTC 药物的疗效确切应体现在以下几方面:①药物作用针对性强,适应证明确,易为使用者掌握;②治疗期间不需要经常调整剂量,更不必进行特殊监测;③经常性、普遍性应用不会引起疗效降低(如机体对药物产生耐药性)。

(4)使用方便 OTC 药物以口服、外用、吸入等便于普通人自行应用的剂型为主。分剂量亦应简单明了。



(5) 标识详细 为了保证消费者安全、有效的进行自我药疗,OTC 药物的标识物(及包装说明书、标签等)必须用大众能够理解的方式作详细说明。除了清楚的列出适应证、用法用量之外,还必须指明可以发生的药物不良反应、注意事项和处理方法,可能造成不利后果的问题要以醒目的文字提出警告。例如,病人在服用 OTC 止痛药时如果饮用大量含酒精的饮料有可能增强止痛药的肝脏毒性。因此,美国食品与药物管

理局(FDA)的止痛药顾问委员会 1993 年就提议,美国市场上销售的所有 OTC 止痛药都应在标识物中对饮酒提出警告,例如:如果病人每天饮酒(包括啤酒和含酒精的混合饮料)三杯或三杯以上,应当主动征询医生的意见,确定使用本品是否安全。

(6) 价格合理 有些国家允许 OTC 药物在超级市场中销售,价格仅为公共药房的 1/3。

以上六条标准是 OTC 药的共有标准。

3 选用非处方药品应注意那些事项?

现在,除了在正规的医院开药治病外,人们已习惯到各种药店、药房,或各种私营医院、个体诊所去购药使用,这的确为用药治病增加了不少方便。但自助购药、用药的时候,了解一些基本的用药常识非常有必要,选用非处方药品应注意以下基本事项:

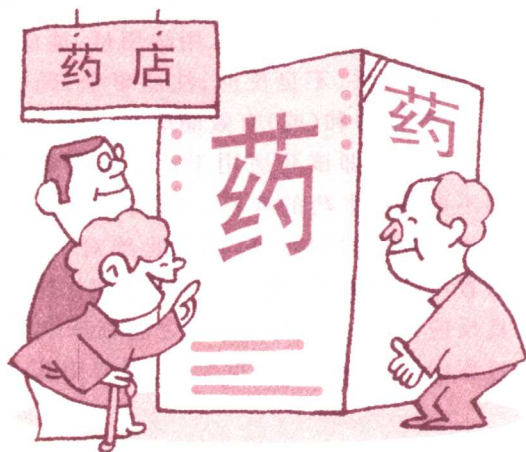
(1) 自我判断症状 通过获得信息和常识,对自己的症状进行自我判断。

(2) 正确选用药品 查看有关药品所适用病症的介绍,讯问药店的药师或售货员,挑选适用药品。

(3) 查看外包装 药品包装盒(最小包装单位)应注明药品成分、适应证等。绝对不能购买无批准(注册)号、无注册商标、无生产厂家的产品,不要买包装破损或封口已被打开过的药品。

(4) 详细阅读说明书 药品说明书是指导用

药的最重要依据,说明书应包含以下内容:产品名称、活性成分名称、适应证、用法用量、含量与重量,其他还有注意事项、保存方法、有效期、生产批号、制造厂名地址等。





(5)一定要严格按说明书用药 不可超量或过久服用。

(6)注意禁忌证 若患者有说明书上所列禁忌证,不可贸然用药,应慎重并请教医生。

(7)妥善保管药品 不要混用,更不要让孩子接触误服。

(8)及时调整用药,以免延误病情 在使用

非处方药进行自我治疗一段时间后(一般3天),如症状未见缓解或减轻,应及时去医院诊断治疗以免延误病情。

基于非处方药的特点和条件,如麻醉剂、抗精神病药物、抗肿瘤药、抗癫痫药、疫苗及静脉用药尽量不要自行购买,一定要在医生的指导下使用。

4

为什么说选用药物前一定要仔细阅读说明书?

选择、购买、使用一种药物前,最基本也是最重要的事,是要认真阅读该药物的说明书。

说明书是药物生产销售部门介绍药品的特性、指导合理用药和普及医药知识的文书,是生产单位承担法律责任的重要依据,也应当是医生、药师和病人选用这种药物的重要依据。

非处方药说明书通常对药物的介绍十分详细。一般包括药品名称、用法用量、适应证、禁忌证、服用方法、不良反应、注意事项、药物相互作用、生产批号和(或)有效期等。

适应证即该药适用于治疗的疾病。禁忌证即不可应用本药的疾病。药物的禁忌证有绝对禁忌证和相对禁忌证,前者是绝对不能用药的,后者用药应慎重,避免可能的毒副作用。药物不良反应是在药物批准上市之前临床实验及用药过程中已经发现的不良反应,随着用药人数的增

多、用药时间的延长,以前没有发现的不良反应就会显示出来。如有些新药临床试验效果很好,但上市经广泛使用后却发现有较大毒副作用或潜在毒性反应。如近年来,国内外广泛应用的新型全胃肠道促动力药西沙比利,国外报道发生多例神经系统严重不良反应,现已被美国FDA淘汰,我国也已停止生产。所以用药时出现药物说明书未介绍的不良反应时应停止用药或到医院就诊。应该指出的是,药物不良反应不是每个用药者都必须出现的,它是药物生产厂家为了用药安全、避免不必要的纠纷,即使是万分之一,甚至十万分之一的副作用也告知患者,用药时大可不必因有不良反应就不用药而耽误病情。非处方药具有相对的安全性,用药时出现不良反应时随时停药或看医生即可。



5

药品批号是什么意思？对我们选购药物有什么意义？

药品的批号是用来标示生产日期的一种编号，常以同一次投料、同一生产工艺所生产的产品作为一个批号。批号的表示法，卫生部曾有统一的规定，亦即批号内容包括日号和分号，标注时日号在前，分号在后，中间一段横号相连。国内常以6位数字或8位数字组成，第1、2位代表年，第3、4位代表月，第5、6位代表日，第7、8位代表生产批数。如1993年4月1日生产的日号为930401，10月15日生产的为931015。分号的具体标示法由生产单位自行确定。例如1993年8月19日生产的第三批即标为930819-3。

药品批号的意义还在于：①判断药品出厂时间的早晚，即识别药品的新旧程度。掌握药品存放时间的长短；时间是影响药品质量的因素之一，贮存时间愈久，发生变质的可能也就愈大，对药店药房管理者来讲，应掌握先生产先使用的原则，减少药品贮藏时间；对消费者讲，则越接近生产日期，质量的可靠性越高。②推算失效日期。例如某药品的批号为970919，即1997年9月19日生产的，如果该药品标签上注明“有效期两年”，

就可以根据其批号和有效期限推算出该药品的失效日期为1999年9月19日，已到达失效期的药品不能再供使用。③便于对不合格的药品进行处理。代表一批药品的质量，药品的抽样检验、外观检查、合格与否的判定，均以批号为单位进行处理。在正常保管条件下，药品的质量情况是以批号为单位的，也就是说除外保管因素，如发现一次药品质量问题进行检查和处理。



6

药品的有效期是如何确定的？在有效期内影响药品质量的因素有哪些？

药品存放时间过久会逐渐变质、失效。有效期是指药品在一定的储存条件下能保证其质量的期限，也就是药效降低10%所需要的时间。通常药品标注的有效期指药品标识物上所标明

月份的最后一天。如有效期为1999年12月，可以用到1999年12月31日。

还有一些药物未标明有效期，一些中成药和一些质量相对稳定的药品，一般认为对这些药使



用期限以3年左右为宜,最多使用期限不超过5年,也就是认为这些药品的有效期为3~5年。对有实验数据或药政部门检验合格者可以延长。2000年以前药典规定有效期的药品主要是抗生素、生物制品、生化制品及物理和化学性质不稳定的药品。为了保障人们用药安全、有效,国家药品监督管理局规定,2001年12月以后生产的所有药品均应标示有效期。

应当指出的是,有些需要在低温、避光、密封和防潮条件下保存的药品,若不按其适宜的条件保存,即使在规定的有效期内,也同样会使药品失效,如破伤风抗毒素(TAT)在冰箱中冷藏(2~8℃)可保存3~5年,抗毒素效力无下降,而在室温保存,抗毒素效力每年平均下降达20%之多。

目前对中草药有效成分的测定等内在质量指标尚难制定,故未规定有效期,但是时间过长和保存不当也可被空气中的氧气、湿气和细菌破坏而发霉、变质,所以也不应无限期地使用,应注意根据其外观(形状、颜色、霉变)、气味而判断其质量。

为了保证有效期内药品质量,加强对药品贮藏和保管的要求,我国药典对下列名词进行了规

范:①遮光:系指用不透光的容器包装,例如棕色容器或黑色包裹的无色透明、半透明容器。②密闭:系指将容器密闭,以防尘土及异物进入。③密封:系指将容器密封以防止风化、吸潮、挥发或异物进入。④阴凉处:系指不超过20℃。⑤凉暗处:系指避光并不超过20℃。⑥冷处:系指2~10℃。

保证有效期内药品质量还应注意这些因素:

①温度:温度升高,药物的各种反应加快,因此,所有药物均应避免在高温下贮存。②光线:光可激发氧化反应,加快药物的分解速度。如硝普钠注射液对光高度敏感,阳光下照射10分钟就可分解14%,颜色也开始变化,pH下降;异丙嗪、氯丙嗪、尼莫地平、左氧氟沙星、泼尼松、氢化可的松、硝苯地平、维生素A等对光线也很敏感。所有药物在光线下暴露时间过长,均可加速质量改变。③空气:空气中的氧可加速许多药物的自动氧化而降效,而且空气中微生物也可污染药品。所以,药物要密封保存。④湿度:许多药物(尤其片剂、胶囊剂、冲剂及口服中成药)吸潮后可加速分解反应而变质失效。所以,药物都要放在干燥通风的地方保存。

7 药物商品名与实际药品名的区别与联系?

药物商品名系指经国家药品监督管理部门批准的特定企业使用的商品名称。药品生产企

业为了树立自己的形象和品牌(品牌名),以示区别。同一药物可由不同的厂家加工成商品,虽然



所用的商品名称不一样,但所含的药物成分是相同的如英太青和扶他林,分别是不同厂家的药品,但他们的药物成分都是双氯芬酸钠。如安必先为氨苄青霉素的商品名;严迪是罗红霉素的商品名;金多欣、欧意为头孢羟氨苄的商品名等。市场上药物实际相同但商品名称各异的情况很多,因此,使用药品时应注意它所含药物的实际药品名,即通用名称。在我国,药品通用名称应以中华人民共和国卫生部药典委员会编写的《中国药品通用名称》为准。通用名系指经国家批准的法定名称,如阿司匹林。国家规定,任何药品说明书上都应标注通用名。商品名通常比通用名易于识别和记忆。许多药物第一药名多为药物的通用名,或称化学名、实际药品名,其他为别

名或商品名。有些复方药(含多种药物)则以商品名为第一药名,并在其下以“成分”注明该商品是由那些药物组成的。



8

药物在体内是怎样代谢的? 什么是药物的选择性?

医学上把药物作用于机体的过程称为药物在体内的代谢。

人们用药时,药物进入机体,药物与机体或病原体间的相互作用就发生了。一方面,药物对机体或病原体产生各种不同的作用;另一方面,机体也对药物不断作用,使之结构发生变化,使之吸收、分布、失去(或改变)作用或排出体外。

药物的基本作用是影响机体(包括病原体)的功能。药物使机体原有功能增强者称为兴奋作用,反之则称为抑制作用。

药物未被吸收入血液之前,在局部呈现的作用被称为局部作用;药物进入血液循环随血液流

动分布到组织器官所产生的作用,称为全身作用。

药物被血液吸收,分布于各组织器官后,并不是对所有的组织器官都产生同样的作用。药物用量在治疗量以内时,常常只选择性的对某一个或几个组织器官产生明显作用,而对其他组织器官不发生作用或作用不明显,这叫做药物的选择性。药物的选择性越高,其针对性越强,效果越明显,选择性低的药物往往对多个器官产生作用,实际应用时毒副作用较多。药物的选择性是相对的,与用药剂量有关,随着剂量的增加,药物的选择性会越来越差,而毒副作用却越来越多,因此,用药时应严格掌握剂量。