

老年人合理用药必读

毛宽荣 编著



老年人合理用药必读

毛宽荣 编著



陕西科学技术出版社

老年人合理用药必读

毛宽荣 编著

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街131号)

新华书店经销 凤翔县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 3.625印张 5.6万字

1987年12月第1版 1987年12月第1次印刷

印数: 1—45,000

ISBN 7—5369—0136—4 / R · 36

统一书号: 14202·226 定价: 0.90元

前 言

药物是防治疾病的物质基础，在疾病的治疗中约有3/4的疗效是通过药物治疗而获得的，可见药物在防治疾病中占有重要的地位。但是，不合理的使用药物，则不但达不到防治疾病的目的，反而会给病人带来危害。

现在有很多老年人只注意药物的功效，而忽视其不良反应，滥用药物的现象较普遍。作者在实际工作中目睹其危害，深感指导老年人合理用药的重要性。为此，参考了国内外有关资料，结合临床经验与体会，针对老年人易碰到的问题，注意科学性、实用性与通俗性的统一，编写了这本科普小册子，使具有一般文化水平的老年人都能看得懂、用得上，作为老年人合理用药的指南，也可作为家庭用药的参考。

老年人都曾对社会作出过不同程度的贡献，他（她）们晚年的健康理当受到社会各方面的重视和关心。作者不揣浅陋编写此书，正是为了在这一方面尽一点力量，为增进老年人健康长寿，搞好医疗保健，

做出一点微薄的贡献。同时，也是为了同有志于普及老年保健知识的医务界同志们，进行一次经验交流。

作者水平有限，本书内容肯定有不少纰缪之处，恳切期待读者能批评指正。本书引用的有关内容，有不少是医药界同道的宝贵经验，他们从事过的大量研究与调查工作，为本书的编写提供了丰富资料，在此谨表示诚挚的谢意。

本书在编写和出版过程中，得到了陕西省军区离休退休干部工作办公室和卫生处的大力支持；承蒙第四军医大学药理教研室盛宝恒教授和西安医科大学第二附属医院杜旭副教授审阅和指导；初稿请军内外部分老年人和医务界同行们试读后，提出了宝贵的修改意见。对此，谨表示衷心感谢。

毛 宽 荣

1987年8月于陕西省军区张家堡干休所

目 录

前 言

1. 老年人用药的特殊性..... (1)
2. 老年人用药要合理选择..... (3)
3. 老年人用药剂量要减小..... (5)
4. 老年人用药品种不宜多..... (7)
5. 老年人用补药要对症..... (9)
6. 老年人慎用安眠药..... (11)
7. 老年人切忌滥用药物..... (13)
8. 老年人用药注意有效期..... (16)
9. 老年人用药要防止吃错..... (18)
10. 老年人用药要按时按量..... (19)
11. 老年人服药方法要正确..... (21)
12. 老年人不要忘记食补能治病..... (24)
13. 老年人用药与食物的禁忌..... (26)
14. 老年人服西药与中药的禁忌..... (28)
15. 老年人不要滥用丙种球蛋白..... (31)
16. 老年人大量服用维生素E有害处..... (33)

17. 老年人不宜大量服用维生素 C.....	(34)
18. 老年人如何使用降压药.....	(36)
19. 老年人应慎用四环素.....	(39)
20. 老年人不要盲目用新药.....	(41)
21. 老年人如何识别假劣药.....	(42)
22. 老年人如何使用保健盒.....	(44)
23. 老年人怎样使用气喘气雾剂.....	(46)
24. 老年人怎样使用外用药.....	(47)
25. 老年人如何服用药酒.....	(49)
26. 老年人如何服用中成药.....	(51)
27. 老年人怎样煎中药.....	(53)
28. 老年人应备用些常用药.....	(56)
29. 老年人用药的不良反应与配伍禁忌.....	(57)
附录一 常用药品有效期参考表.....	(61)
附录二 常用药物的不良反应与 配伍禁忌表.....	(64)

1. 老年人用药的特殊性

年老多病，对药的需要种类多；年老体衰，而又耐受性差；这是老年人用药的特点，同时也是用药的一对矛盾。

由于老年人在生理、病理诸方面均有别于年轻人，往往对药物的反应和青壮年相比有显著的差异。据报道，老年人用药后产生不良反应机会要比青年人增加7倍。因此，老年人用药的特殊性有以下几点：

一、机体代谢功能下降；肝脏和肾脏是药物代谢和排泄的主要器官，而65岁老年人肝、肾血流量仅及青年人的40~50%。血流量的减少，是药物代谢降低的一个因素。因此，老年人易造成药物蓄积而中毒。

二、耐变能力降低；老年人对药物的耐变能力降低，主要是指药效或用药安全范围变窄、其最小药效量和中毒量之间仅一步之差。其次还指老年患者对药物的依赖性增大，即当他已适应了某一药物时，突然

撤除或改用他药时，常常带来不良后果。

三、个体差异大；这是其它年龄组所不能比拟的，有时同龄老年人的药物剂量可相差数倍之多。因而至今尚未找到一个完全适合老人的药物用量公式。

四、不良反应多；有人统计，1268名住院病人对118种药物的反应，发现60岁以下的不良反应只占6.3%，而60岁以上的则达15.4%，也就是说，60岁以上老年人发生药物不良反应的危险率，比60岁以下的人大2~3倍。

由此可见，老年人随年龄增大，机体各种功能具有明显的变化，药物在体内的吸收、分布、代谢和排泄有很大的不同。老年人用药应注意以下几个问题：

（一）对症选药，不可滥用；每一种药都有它的适应症，如果用错了，不但治不好病，严重的还会有生命危险。

（二）剂量要准确；每一种药都有一定的用量，用少了收不到治疗效果，用多了会发生危险。因此，老年人用药要按医生交待服用，不得随意增减剂量。

（三）用法要了解清楚；药品的用法不对，轻的造成浪费，重的会有生命危险。如将外用药当作内服药服下去，那就会发生不可想象的后果。

（四）注意用药时间和次数；为了使病人服药后

能达到预期的治疗效果，并且减少不良反应的发生，老年人要按规定的时间和次数服药。

（五）注意用药方法；用药方法不同，药物作用就有差异，治疗的效果也就不一样了。

（六）要注意禁忌；禁忌可以分为四个方面：一是药与药的禁忌；二是药与食物的禁忌；三是中药和西药的禁忌；四是药和病症的禁忌（就是一般所说的禁忌症）。

老年人就医后普遍关心的问题是：我患的是什么病？服什么药物好？服药有什么“忌口”？药物服后有什么副作用，怎样注意？药物是吞服还是含服？是饭前服还是饭后服，何者为好？服药什么时间停？长期服用是否安全？对于如此等等问题，老年人常常混淆不清。因此，增加老年人必要的药物知识，对促进老年人自我保健和长寿将是非常有益的。

2. 老年人用药要合理选择

生了病需用药物治疗时，医生会针对病情选用安全有效的药物。而有些老年人却过分的迷信药物的作用，经常要求医生“给我开点好药吧”，“给我打点葡萄糖吧”。有的老年人不管有病无病，常吃维生素；不分啥病，先用四环素；有的认为药品价钱越贵

越好；有的人用药“喜新厌旧”，认为新的一定比旧的好，打听到某种新药，不管是否对症，就千方百计搞来使用；还有的老年人刚吃药一、两次，还未奏效，便认为此药无用，于是又奔波找医或另觅他药。殊不知这样用药都是不科学的。

用药的目的是为了预防和治疗疾病，而治疗一种疾病，又常有多种药物和方法可以采用，如何做到合理选择呢？

一、从疗效方面考虑，首先要看药物对自己的病疗效怎样，为尽快治愈疾病，应选用疗效最好的药。

二、从不良反应方面考虑，大多数西药和中药，或多或少地有一些副作用或其它不良反应（如过敏反应、耐药性或成瘾性等），有的药物疗效虽好，但副作用较大。因此，应选用副作用较小的药物。

三、从治疗方法考虑，有些老年人迷信“打针”，甚至认为只有打针才能真正治好病。其实治疗方法应根据病情缓急，用药目的及药物本身性质来决定。一般慢性病，最好采用口服。

四、有些病除用药物治疗外，还可采用物理疗法、体育疗法、心理疗法、气功或外科手术等。有些慢性病人，治疗期间还应消除急躁、消极悲观等情绪。这样才能使药物更好的发挥作用，才会对健康有利。

目前同类药物和新药很多，药效又高低不一，且对各种症状又有一定选择性。老年人不论在用任何药物治疗疾病以前，首先应经医院检查，确定诊断，在医生的指导下，合理选择适合于该病的药物。不可根据自己仅掌握的一点药物知识，而“头痛医头，脚痛医脚”自我医治，随便乱服药物，其后果则是有害无益的。

3. 老年人用药剂量要减小

老年用药，除了药物选择以外，用量大小也是一个重要问题。一般说，应用药物必须达到一定剂量才能产生预期效果，低于一定剂量就没有治疗作用。我国药典（1985版）规定：60岁以上的老人，用药量应为成人的四分之三。一般情况下，60~80岁的老年人用成人量的四分之三或五分之四。大于80岁用成人量的二分之一。当然，对于副作用较大的药物，可以采取小剂量，然后再逐渐增加到常用剂量。

为什么老年人用药量要比青壮年人小呢？

一、老年人的生理功能和代谢适应能力都逐渐衰退，特别是心、脑、肝、肾等主要脏器的老化，对药物的代谢和排泄机能降低。因此，对药物的耐受性差，易造成过量和中毒。

二、老年人常有肾小动脉硬化，致肾血流量减少，肾小球滤过率、肾小管分泌功能降低，大大地影响了药物自肾脏随尿液的排出。使药物在血液内浓度增高或延缓药物自机体的排除，造成药物在体内蓄积而发生中毒。如地高辛、庆大霉素等。

三、老年人肝细胞数和肝血流量减少（65岁老年人的肝血流量仅及青年人的40~50%）。肝细胞内的药物代谢酶活性降低，解毒功能明显下降。因此，药物在体内代谢减慢，如给老年人的药量和青壮年一样，就容易导致药物蓄积。

四、老年人对某些药物的敏感性增高。如对肾上腺素、胰岛素及麻醉药比较敏感。用阿托品则容易出现兴奋现象。如用一般剂量催眠药，巴比妥酸盐，可能引起老年人精神错乱。另外，老年人心血管系统内环境功能损害，使许多药物均可引起体位性低血压，不仅发生率高，而且程度重。如心得安、胍乙啶、硝酸甘油、普鲁卡因酰胺等，服用时均宜当心。

五、老年人免疫反应改变。一般表现为免疫功能降低，易患癌肿。但另一方面也可使过敏反应发生率增加，同一患者早年对某药无过敏反应，在晚年却可能发生过敏反应。

4. 老年人用药品种不宜多

老年人常患有多种疾病，又乐意接受多种药物治疗。这不但易出现药物不良反应，又给治疗带来了矛盾。虽然老年人在有适应症时应积极用药治疗，但绝不能以为多吃药有益。如几种病同时患在一个老年人身上，又确实需要多种药物治疗，那也应该分清轻重缓急，权衡利弊，以解决当时主要病症为主，不能一下子什么药都用上。以防顾此失彼，互相抵消甚至产生有害作用。我们在门诊病人中，常常遇到下面的情况：有的老年人想使病好的快一些，要求医生多用几种药。有的还怕医生处方不足，自行到药店购药服用。有的则“药不厌多”总以为药用的越多越好，可以面面俱到，而且总有一种药能打中要害。因此，一次吃药七、八种，甚至十多种以上。

为什么老年人用药品种不宜多呢？

一、多种药混合应用，可能产生拮抗作用：如青霉素与四环素并用，青霉素是细菌繁殖期快效杀菌剂，四环素是速效抑菌剂，应用后能迅速抑制细菌蛋白的合成，使细菌处于静止状态。两者合用后不利于青霉素发挥作用，因而降低了抗菌效能。

二、多种药混合应用，一药可使它药作用降低：

如四环素与硫酸亚铁、硫酸镁、胃舒平以及钙片并用。据文献报道，服硫酸亚铁0.2克，同时服用四环素，则血浓度下降40~50%，如服用土霉素可下降50~60%。故服用四环素时，应避免同服上述药品。

三、多种药混合应用，在药效上直接拮抗，互相抵消：如胃复安（灭吐灵）和阿托品。

四、多种药混合应用，如其效果等于较强的一种药物时，另一药可出现无关作用：如青霉素与庆大霉素合用，四环素与土霉素合用等。

五、多种药混合应用，可使毒性增大：如链霉素与庆大霉素合用，因他们抗菌谱和原理大致相同，并对听神经和肾脏都有不同程度损害，合用不但不增加疗效，反而增大了毒性。

六、国内外已有许多报道指出，联用药物越多，不良反应率越高：如同时用2~5种药，不良反应率为3.5%；联用6~10种药物为10%；联用10~15种药物为28%；同用15~20种药物不良反应率则上升到54%；有的报道可高达87.4%。

古人说：“用药之妙，如将用兵。兵不在多，独选其能，药不贵繁，惟取其效。”老年人用药不在于“多”，而在于“精”，要有的放矢。联用药物要根据病情需要，要了解有关药物之间的相互作用和不

良反应，这样才能做到用药安全、有效，有利于早日恢复健康。因此，老年人用药原则是：应遵从医嘱，对症下药；但求疗效，不可贪多；联合用药，品种宜少，剂量宜小。一般患慢性病长期用药，品种以4~5种为宜。

5. 老年人用补药要对症

任何人都会衰老，这是不可抗拒的自然规律。生老病死又是人们在自然生活中的不同经历。古往今来，有多少人梦寐以求长生不老或采取各种各样方法来延缓衰老。但在现在医药学飞速发展和科学知识普及的今天，人们已不相信会有灵丹妙药能长生不老，但迷信吃补药能延年益寿的则不乏其人，盲目使用滋补药在老年人中尤为甚行。

长期以来，人们都把维生素当作补药和营养药来看待。其实在一般情况下，只要饮食消化功能正常，就不存在维生素缺乏的问题。如果老年人食欲不佳，消化吸收功能差或慢性腹泻等，可适当补充一些B族维生素。但如长期服用大量维生素C，每日量超过1500毫克，可能诱发肾结石。成人用维生素A一次用量超过50万单位，就可引起头痛、恶心、复视等中毒症状。就是维生素E，如每日用量超过400毫克，使用

超过一年也可能诱发血栓性静脉炎与肺栓塞。可见，维生素是不可乱用的。

许多老年人都以为葡萄糖有滋补作用。实际上它仅是淀粉分解的产物，可不经体内消化过程而直接吸收。每克葡萄糖只能供给4千卡的热量，如静脉注射50%葡萄糖100毫升，或10%葡萄糖500毫升，仅含糖50克（一市两），只供给200千卡热量。而一个轻体力劳动者每日需要能量约2500千卡热量。因此，只有在不能正常进食时，才把葡萄糖作为一种支持疗法。

老年人身体多虚弱，患病时多虚证，各器官功能减退，抗病能力低下，如补充一些老年人容易缺乏的营养素，选用一些增强脏器的药品是应该的。适当的用补药治疗慢性疾病，增强体质，也是必要的。但需要服滋补药品的老年人，必须注意以下几个问题：

一、有的放矢，补其不足：服用补药要对症，原则是：“缺啥补啥，不虚不补”。不可因为是补药就盲目服用，这样必然会适得其反。

二、无缺与补，画蛇添足：吃补药如同衣服挂破了，打个恰如其分的补丁一样。若将完好的衣服打个补丁，那就会闹出笑话。如鹿茸温补肾阳，补错了则鼻孔流血。有外感或炎症的病人应用补药更是禁忌。

三、辨证施治，切勿滥用：中医进补讲究辩证施