

家庭用药知识百问

刘正兴 童彤编著

上海中医药大学出版社

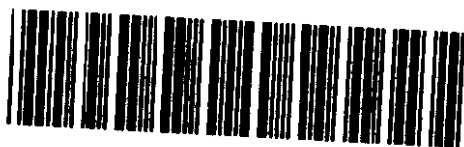
R97-49

LZX

Y2114/05

家庭用药知识百问

刘正兴 编著
童彤



A0046477

上海中医学院出版社



(沪)新登字206号

家庭用药知识百问

刘正兴 童 彤 编著

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销

上海翔文印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.75 字数 119 千字

1992 年 6 月第 1 版 1992 年 6 月第 1 次印刷

印数 1-20,000

ISBN 7-81010-150-1/R·150

定价: 2.40元



前 言

人的一生中难免会患这样那样的疾病。有些疾病必须延医就诊,有的疾病则只需在医生指导下,居家服药调养。特别是一些小伤小病、慢性病或疾病的恢复期,往往是通过家庭用药来调治的。

怎样正确选药、合理用药,用药应注意些什么,药物可能产生什么不良反应,这是家庭用药中常会遇到的问题。为了进一步普及药物知识,指导家庭正确用药,减少因用药不当而引起的药源性疾病,我们编写了这本书。

本书介绍了药物的基本知识;用药的一般常规;儿童、孕妇、老人服药时的注意事项;常见的药物配伍禁忌;药物中毒反应的急救;中西药物的服用方法。书后还附有常用药品的有效期、注射药物配伍变化表等。

为使叙述深入浅出,简明适用,本书采用问答形式,书中的内容是家庭用药中常常遇到的。

限于水平,书中难免有不足之处,欢迎读者指正。

编 者

1991年3月

目 录

前言

什么是药物.....	1
什么是药物的不良反应.....	1
什么是药物的半衰期.....	3
什么是药源性疾病.....	4
血药浓度有什么临床意义.....	5
怎样合理用药.....	6
药物的剂量是怎样定出来的.....	8
药物的单位与重量如何换算.....	9
如何计算小儿剂量.....	10
药品有效期有哪几种表示方法.....	12
如何区别禁用、慎用和忌用.....	13
影响药物发挥作用的因素有哪些.....	14
药物之间有些什么作用.....	16
为什么要按时按量服药.....	17
如何对症下药.....	17
给药有些什么途径.....	18
药物主要有哪些剂型.....	21
药物与饮食有哪些关系.....	23
烟酒会影响药效吗.....	24
服西药要忌口吗.....	26
发生药物过敏怎么办.....	26

哪些药物会引起大小便变色·····	27
干吞药片有什么不好·····	28
直接对着药瓶喝药水有什么不好·····	29
躺着服药有什么不好·····	30
为什么不能用茶水服药·····	30
为什么服用胶囊剂要多饮水·····	31
药片整片吞服好还是咬碎吞服好·····	32
不同时间服药效果一样吗·····	32
为什么药物要分饭前服、饭后服、睡前服·····	34
为什么药物不宜与牛奶、果汁同服·····	35
为什么有些药物不能擅自突然停药·····	36
一发热就用退热药好不好·····	37
家庭中如何进行药物中毒的急救·····	39
家庭如何保存药物·····	40
家庭用药应注意什么·····	41
家庭中如何识别变质药品·····	42
出差、旅游应带些什么药品·····	44
婴幼儿用药有什么特点·····	45
如何给小儿服中药·····	46
老年人用药有什么特点·····	48
老年人应如何用药·····	49
为什么老年人不能随意进补·····	51
孕产妇用药有什么特点·····	53
哪些药物容易诱发畸胎·····	54
孕产妇如何用药·····	56
孕妇服用中药有哪些禁忌·····	57

哪些药物容易损害肝脏·····	58
哪些药物容易损害肾脏·····	59
哪些药物容易损害血液系统·····	60
哪些药物容易损害神经系统·····	62

中药有没有不良反应·····	63
中西药物能同时服用吗·····	64
方剂的用量与疗效有什么关系·····	65
中成药引伸应用有哪些·····	67
如何服用中成药·····	69
怎样煎中药·····	71
如何服用中药汤剂·····	73
服中药为什么要忌口·····	74
中药有没有配伍禁忌·····	75
如何选用中药补品·····	76
儿童可以服人参蜂皇浆吗·····	77
如何服用人参·····	78
人参有没有不良作用·····	80
如何使用玉屏风散·····	81
如何用中药治疗病毒性肝炎·····	82
如何合理应用六神丸·····	84
如何合理应用牛黄解毒丸·····	86
白药有什么不良作用·····	87
六味地黄丸有哪些治疗作用·····	88

怎样选择使用镇静催眠药·····	90
如何使用精神药物·····	92

服用阿司匹林应注意什么·····	93
使用止痛药时应注意什么·····	96
如何使用制酸药·····	98
使用乳酶生时应注意什么·····	100
如何防止胃复安对神经系统的不良作用·····	101
如何合理应用泻药·····	102
为什么不能滥用镇咳药·····	104
维生素C有副作用吗·····	105
为什么不能滥用维生素·····	106
维生素有些什么作用·····	108
哮喘病人如何用药·····	111
降血脂的药物有哪些·····	113
抗菌素药物有哪些·····	114
抗菌素怎样抑杀细菌·····	116
什么是抗菌素与抗菌谱·····	116
抗菌素有哪些不良反应·····	117
如何合理使用抗菌素·····	119
青霉素过敏是怎么一回事·····	121
使用青霉素时要注意些什么·····	121
头孢家族有哪些成员·····	122
容易引起耳聋的抗菌素有哪些·····	125
如何使用链霉素·····	127
怎样合理使用庆大霉素·····	128
如何服用四环素类药物·····	129
怎样合理使用红霉素·····	131
怎样合理使用氯霉素·····	132
抗癌药物在使用中应注意什么·····	133

复方新诺明(SMZco)有些什么特点	135
磺胺药是怎样抗菌的	137
磺胺药有哪些不良反应	138
服用磺胺药时应注意些什么	140
如何服用强心甙	141
心绞痛病人服药时应注意什么	144
糖尿病病人服药时应注意什么	146
高血压病人服药时应注意什么	148
怎样使用口服避孕药	151
如何合理使用丙种球蛋白	153
如何合理应用硫酸锌	154
为什么不能滥用抗衰老药	156
怎样使用外用药	157
碘酒与红药水为什么不能同用	159
附录一 药品的有效期	161
附录二 引起各种不良反应的药物	162
附录三 注射药物配伍禁忌	165

什么是药物

古代的先民们为了生存,需要寻找食物,常常要辨识、尝试各种花、叶、草、果、根等。有时会遇到一些“毒物”和“解物”,并发现有的能“泻下”;有的能“致吐”;有的能“镇痛”;有的能“止血”;等等。“神农尝百草,一日遇七十毒”,正是说这事。

以后,当人们发生疾病的时候,就会根据以前的经验利用这些物质来治疗疾病。这就是最早的药物。

按照目前的说法,凡能用于疾病的预防、治疗与诊断,以及能使机体的功能发生某种变化的物质,都称为药物。

按习惯,一般把药物分为中药和西药;按照药物的来源,世界各国又通常把药物分为天然药物和合成药物。天然药物指取材于天然的动物、植物、矿物经过加工或精制而成的药物。中药属于天然药物。合成药物则指用人工提取合成的药物,如我们常用的抗菌素、抗高血压药等。中药一般又分为饮片和中成药。根据药物的剂型不同,西药可分为:散剂、片剂、针(注射)剂、溶液剂、合剂、滴剂、软膏剂等;中药可分为丸、散、膏、丹、汤剂、酒剂、露剂以及片剂、注射剂、合剂等。

什么是药物的不良反应

根据临床效果的不同,药物作用可分为治疗作用和不良

反应,凡是治疗疾病时希望药物发生的作用称为治疗作用;反之,那些与治疗无关而不利于人体的作用称为不良反应。主要的不良反应有如下4种:

1. 副作用 指在常用剂量时所发生的与治疗目的无关的作用。如麻黄碱,在止喘的同时能兴奋中枢神经系统,从而引起失眠。止喘是它的治疗作用,而失眠则是它的副作用。为了防止副作用,往往可以合并用药,例如为了防止麻黄碱引起失眠,可同时服用安眠药。

2. 毒性反应 指用药剂量过大或用药过频或用药时期过长而发生的不良反应。这类反应在性质上和程度上都和副作用不同,对病人的危害也较大。常见的药物毒性反应有:注射链霉素、卡那霉素等引起的耳鸣和耳聋;氯霉素等引起的粒细胞减少;再生障碍性贫血等。

3. 过敏反应 也称特异反应,这是某些有特异体质的人当与某种药物接触后所产生的一种异常反应。例如青霉素引起的休克;磺胺类药引起的剥脱性皮炎等。这类反应与用药剂量的大小无关,仅与个体体质有关,因而极小剂量也会产生反应,轻者可出现皮疹、发热、皮肤瘙痒和鼻炎,重者可以出现休克,甚至死亡。

4. 继发反应 是继发于药物的治疗作用后引起的新的感染。例如长期使用广谱抗菌素后,肠道内敏感细菌被抑制生长,而一些不敏感菌便乘机大量繁殖,导致葡萄球菌肠炎和念珠菌病。另外,长期使用抗菌素后,不仅消灭了一些致病菌,而且也消灭了肠道内一些制造维生素的正常菌群,从而导致维生素K和复合维生素B的缺乏,使消化功能减弱,并可能影响人体新陈代谢的过程。

什么是药物的半衰期

药物的半衰期一般指药物在血浆中最高浓度降低一半所需的时间。例如一个药物的半衰期（一般用 $t_{1/2}$ 表示）为 6 小时，那么过了 6 小时血中药物浓度为最高值的一半；再过 6 小时又减去一半，血中浓度仅为最高浓度的 $1/4$ 。

药物的半衰期反映了药物在体内消除（排泄、生物转化及储存等）的速度，表示了药物在体内的时间与血药浓度间的关系，它是决定给药剂量、次数的主要依据，半衰期长的药物说明它在体内消除慢，给药的间隔时间就长；反之亦然。消除快的药物，如给药间隔时间太长，血药浓度太低，达不到治疗效果。消除慢的药物，如用药过于频繁，易在体内蓄积引起中毒。

每一种药物的半衰期各不一样；即使是同一种药物对于不同的个体其半衰期也不完全一样；成人与儿童、老人、孕妇，健康人与病人，药物半衰期也会有所不同。通常所指的药物半衰期是一个平均数。肝肾功能不全的病人，药物消除速度慢，半衰期便会相对延长。如仍按原规定给药，有引起中毒的危险，这点必须特别注意。

根据半衰期的长短给药，可以保证血药浓度维持在最适宜的治疗浓度而又不致引起毒性反应。常用的适宜方案是首次给以全负荷剂量，然后根据药物半衰期间隔一定时间，再给以首次剂量的一半。例如磺胺嘧啶 1 克能在血中产生有效浓度，其半衰期为 17 小时，因此适宜方案是每日服两次，首剂 2 克，以后 1 克一次。

但对一些半衰期过短或过长的药物，如仍按半衰期给药，

前者可能给药次数太频；而后者血药浓度波动较大，甚或由于间隔时间太长，易于遗忘给药。鉴于上述情况，对于毒性不大的药物，如半衰期过短，可以加大首次剂量，使其在间隔时间末段仍保持有效剂量。倘若药物的治疗指数小，半衰期又短，如去甲肾上腺素，一次注射仅维持几分钟，就必须采用静脉滴注法给药。倘若某药物的半衰期大大超过24小时，则可采用首次剂量和每天服用维持量的方案。维持量的大小可以根据该药首次剂量、每天给药量和该药的半衰期运用公式计算而得。

什么是药源性疾病

药能治病，这是大家都知道的；但是药也能致病。常言道：“是药三分毒”，如同其他任何事物一样，药物也有两重性。药物被用以治疗疾病时，在发生防治作用的同时，往往也会引起一些不良反应甚至毒性反应。比如，维生素C一般说来对人体是有益的，但是长期大剂量服用维生素C，会给人体带来严重的副作用甚至毒性反应。80年代初，医学界曾经盛行用大剂量维生素C（为正常摄入水平的25倍）防治卡他感冒（非病毒感冒）的理论，结果造成一些人的继发性缺铁性贫血。这是因为大剂量服用维生素C后，使血铜水平大幅度下降，血浆铜蓝蛋白活性下降，从而影响红细胞的再生和铁的循环，最后引起继发性缺铁性贫血。

60年代美国新泽西州高级法院曾经受理过一桩诉讼，上诉者是医学博士哈弗顿。他代表他年幼的女儿控告说，他的女儿发生了感染，便服用了李特尔药厂生产的四环素。结果，炎症虽然被控制，但是他的牙齿却变成了深灰色，他要求药厂

对此承担责任。结果哈弗顿败诉。其理由是，法院认为药品制造厂商对药品尚未发现的毒副作用不负有法律责任。当然，今天我们都知道：7岁以下儿童服用四环素后，会影响乳齿的发育，使牙齿变黄变灰，牙釉发育不良，并有生成龋齿的倾向。

举这个例子并不是来讨论法律责任或其他，而是要说明用药不当是会引起新的疾病的。

这种由于用药不当或因用药剂量太大所引起的疾病就称为药源性疾病。

血药浓度有什么临床意义

血药浓度，就是药物被人体吸收后在血清中的浓度。血药浓度有什么临床意义？

临床实践中常常发现这样一种现象，同样剂量的药物用于患同种疾病的不同病人，其疗效往往相差很大，有的表现为药到病除，恰到好处；有的疗效一般，病况稍见好转；而有的却疗效不好。其毒副作用表现也不一，有的几乎无副作用或轻微；有的却严重中毒。为什么会产生这种现象？常用量的药物为什么在各人身上会反应不一？这是因为存在着个体差异（年龄、性别、机体状况、遗传、种族等）。例如，用苯妥因钠治疗惊厥和心律失常，其最适治疗剂量在不同的人身上变化很大。用常用量治疗时，其血药浓度变动较大，有的人低到只有2毫克/升，根本无疗效；有的人却高达50毫克/升，病人严重中毒。

为了做到合理用药，科学家们做了大量实验，发现这样一个有意义的现象：不同的人，其有效的药物剂量变动很大，但是其安全有效的血药浓度变动却较小。一般不过1倍左右。

当血药浓度大于安全有效范围，其毒副作用的表现及其程度在不同病人身上变动也较小。再举苯妥因钠的例子，该药的安全有效血浓度范围在几乎所有病人均为 10~20 毫克/升。同样当苯妥因钠的血浓度超过安全范围，几乎所有病人都出现中毒反应。当血药浓度为 20~30 毫克/升时，病人出现眼球震颤；当血药浓度为 30~40 毫克/升时，病人则出现运动失调；当血药浓度超过 40 毫克/升时，病人则出现精神异常现象。

对那些有效浓度与中毒血浓度比较接近的药物（如洋地黄类），以及对那些长期用药或合并用药的病人，为防止药物在体内浓度过高而产生各种毒副作用，应该经常测定血药浓度。

目前，一些有条件的医院对病人除掌握药物的剂量和给药的次数以外，还常常测定血药浓度，以便指导临床选择适合不同个体的最佳治疗方案和最合适的治疗剂量。

怎样合理用药

合理用药能促使疾病好转和痊愈，而滥用药物则会给病人带来不良后果。

60 年代曾发生过一桩骇人的“反应停事件”。反应停 (thalidomide) 是一种抗麻疯病反应的药物，当时先后有 100 万有生育能力的女麻疯病人服用了“反应停”，结果造成大量海豹肢、无外耳或外耳畸形、双眼融合性缺陷、胃肠道无正常开口等畸形的胎儿。其中西德出生了 2000~3000 个；英国出生了 500 个。经瑞典卡比公司秘密试验后表明，反应停是一种有严重副作用的药物，可导致染色体损害，引起基因突变，

完全不适合孕妇使用。

在药物中,没有一种是绝对安全的,有的甚至毒性很大。从“反应停事件”可以看出,合理用药特别是对老人、孕妇和小孩是非常重要的。

1. 人是一个机体,具有免疫、防御、适应和代谢、代偿等功能,一些轻的疾病,靠自身的抵抗力往往能无药自愈,如因劳累引起的暂时性乏力、肌肉的痠疼;或因偶感风寒而引起的鼻塞、头痛等。有些病用一种药能治好的不要服多种药,一般而言,用药的种类愈多,用药的时间愈长,毒副作用也愈强。有文献报道,在住院病人中,用药种类少于6种时,不良反应仅为5%;用药超过15种,不良反应发生率可达40%以上;用药超过25种,不良反应发生率上升到81.4%。国内外一些专家认为“减少用药是减少不良反应的关键”。因此,我们一定要破除“有病就要吃药”和“药吃得多,病就好得快”的错误想法。

2. 不要滥用药物。只有在明确诊断疾病和充分掌握药物的性能的前提下,才能对症下药。盲目对一些不明病因的症状,滥用退热药、抗菌素或其他药,不仅达不到治疗的目的,而且会延误病情,甚至会产生不良反应或中毒。根据有关报道,在内科住院病人中,有2~5%的患者是由滥用药物而引起疾病的。使用新药要慎重,要注意病人服用新药后的反应。

3. 对需要服用几种药物治疗疾病时,要进行合理的配伍,要防止各种药理的和物理化学的配伍禁忌的发生。

4. 对医生规定的给药剂量,给药时间要严格掌握,病人不可随意增减药量和时用时停。

5. 用药时要考虑病人的年龄、性别、机体状态的差异,对老人、儿童和孕妇及肝肾功能不全的病人用药时要慎重,要避免使用那些对某些病人可能发生过敏反应的药物。

药物的剂量是怎样定出来的

剂量就是用药的份量。每种药物的最适宜剂量范围往往要经过专家们的反复实践才能最后确定。在一定范围内，药物剂量的大小与其在体内的药物浓度和发生的作用成正比例关系。剂量过大会引起中毒，剂量过小则发挥不了治疗作用。所以适当地选择和准确地掌握药物的剂量，这是用药中的一个关键问题。

通常我们按照剂量的大小把出现疗效的最小剂量称为“最小有效量”；把人体能够耐受而不致中毒的最大剂量称为“极量”，极量是安全用药的极限。超过极量而引起质变导致中毒或死亡的剂量分别称为“中毒量”和“致死量”；“常用量”则是对大多数人最适宜的治疗剂量，它在最小有效量和极量之间。从最小有效量到最小中毒量之间的距离则称为安全有效的范围，此距离越大，用药时就越安全。

常用量并非对每个人都是最适宜的剂量，往往个体差异很大。有的人对某种药物特别敏感，称高敏性；有的人对某种药物显得不敏感，称耐受性。这种情况与喝酒时各人对酒精的耐受程度不一样相似，所以在用药时应根据病人个体差异，适当调整用药剂量。一般所说的常用量是指16~60岁的成人一次平均量，儿童、老年人、孕妇及肝肾功能不全者的用药量要适当减少。为了对每个病人选择合理剂量，必须注意观察病人对药物的反应，如血压的高低，心率的快慢及其他表现，以此作为判断剂量的大小的依据，并根据所得结果调整剂量。近年来由于药代动力学的发展，已把血药浓度作为制订合