

②急、慢性肝炎或肾炎患者不宜服用。

③既往有过心力衰竭病史及心肌梗塞病史者不宜服用。

④严重高血压以及由肾脏疾病引起的肾源性高血压患者不宜服用。

⑤哺乳妇女不宜服用, 此类药可通过乳汁影响婴儿, 使婴儿乳房胀大, 女婴子宫出血, 同时还有抑制母亲乳汁分泌的作用。

⑥患生殖器肿瘤、乳腺肿块、其它癌前病变或癌肿者, 不宜服用。

⑦糖尿病妇女不宜服用, 尤其须用胰岛素治疗的糖尿病患者应禁用。

⑧结核病人, 应在医生指导下服用, 并定期到医院检查。

⑨甲状腺机能亢进者, 在病情尚未控制的情况下, 不宜使用口服避孕药。

⑩精神病患者由于不能保证坚持服药, 最好不要服用。

⑪平常月经量过少的妇女不宜服用。如长期服用避孕药, 会使子宫内膜萎缩, 造成闭经。

⑫人工流产的妇女, 应在月经来过一次之后服用, 月经未来不宜服用。

⑬患癫痫的妇女, 在用抗癫痫药物治疗期间, 不宜采用口服避孕药。

参考文献:

- [1] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学[M]. 第 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 444-445.
- [2] 李立安. 不宜与口服避孕药合用的药物[N]. 中国医药报, 1997 年 12 月 23 日, 第 7 版.
- [3] 徐国钧. 常用药物治疗手册[M]. 江西: 江西科学技术出版社, 1997. 488-495.
- [4] 李锡岩. 影响口服避孕药效果的药物[M]. 中国医药报, 1997 年 9 月 1 日, 第 7 版.
- [5] 胡文锋, 崔乃杰, 高仲阳. 国家基本药物及新特药临床指南[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1996. 459-460.
- [6] 张依秋. 哪些患病妇女不宜服避孕药[N]. 中国医药报, 1999 年 6 月 29 日, 第 7 版.

收稿日期: 2000-04-23

浅谈抗感冒药的合理选用及注意事项

刘安祥, 程晓军(解放军第 289 医院, 候马 043014)

摘要:目的: 介绍常用抗感冒药的作用和应用特点, 以便临床合理选用。方法: 根据各种抗感冒药的处方组成, 对其作用特点及应用注意事项进行分析。结果: 不同的抗感冒药适用于不同症状的患者。结论: 感冒患者应根据症状, 合理选用感冒药, 避免滥用及重复用药。

关键词: 抗感冒药; 处方组成; 合理选用; 注意事项

中图分类号: R971⁺.1 文献标识码: B 文章编号: 1006-0111(2001)01-0009-03

众所周知, 感冒是一种常见的急性上呼吸道感染性疾病。虽然感冒没有年龄、性别、职业和地区的差别, 但每个患者的临床表现却不尽相同, 这就给人们提出了一个该如何合理应用感冒药的问题。目前对于感冒尚无可靠的病因治疗, 通常所说的抗感冒药是指能缓解感冒症状的药物。多数人可于 1wk 后自行痊愈, 少数人可诱发威胁生命的病毒性心肌炎^[1]。目前市场上抗感冒药物很多, 有多种不同配方。现就部分抗感冒药的处方组成及如何根据自己的症状合理选用抗感冒药作一介绍, 以供参考。

1 抗感冒药的处方组成及作用特点

1.1 康泰克胶囊* 主要成分为盐酸苯丙醇胺和扑尔敏。对于感冒早期具有明显减轻症状或消除鼻塞、流涕等症状的作用^[2]。苯丙醇胺又名 N-去甲基麻黄碱, 能收缩鼻粘膜血管, 减轻鼻粘膜的充血和

水肿; 扑尔敏为抗组织胺药, 可缓解打喷嚏、流泪等过敏症状^[3]。但因其不含解热镇痛成分, 对高热患者不宜选用。心脏病、高血压患者, 前列腺肥大的老年人慎用或不用, 孕妇、哺乳妇女、婴幼儿及癫痫病人禁用^[2]。(编者注: 本品和帕尔克片因含苯丙醇胺已暂停使用)。

1.2 感冒通、克感敏片、去痛片等 主要成分为双氯灭痛、氨基比林、非那西汀、咖啡因、扑尔敏、人工牛黄等, 适用于治疗伴有头痛、发热的感冒。双氯灭痛、氨基比林、非那西汀为解热镇痛药, 用于治疗感冒时的发热和头痛, 不良反应主要为胃肠道反应, 有溃疡病史者慎用; 含非那西汀的复方制剂不宜长期服用, 如长期服用, 可对肾脏造成损害, 严重者可致肾乳头坏死、尿毒症等^[4]。咖啡因、人工牛黄为中兴奋药, 咖啡因可抵消抗组织胺药的嗜睡症状, 人

工牛黄对神经中枢有镇静作用^[5]。但此类药因不含抗病毒成分,故无抗病毒作用。应注意,3岁以下儿童禁用,孕妇慎用。

1.3 快克胶囊、感冒清片、必克胶囊 主要成分有金刚烷胺、吗啉胍(病毒灵)、扑热息痛、扑尔敏等。金刚烷胺、吗啉胍为抗病毒药,可防治“流感”病毒;扑热息痛为解热镇痛药,用于治疗感冒时头痛发热。因此,此类药对“流感”可标本兼治。但对精神病、癫痫及哺乳妇女慎用。

1.4 帕尔克片、泰诺制剂、康必得等 主要成分有扑热息痛、苯丙醇胺、伪麻黄碱、氢溴酸右美沙芬、盐酸二氧丙嗪等,此类药中加入了中枢性镇咳药右美沙芬、二氧丙嗪,镇咳作用较强,用于解除感冒时的咳嗽症状。伪麻黄碱亦为血管收缩药,可收缩鼻粘膜血管,缓解感冒引起的鼻粘膜充血。此类药适用于头痛发热兼有咳嗽症状的感冒。但应注意服用不可超量,孕妇、高血压、青光眼、哮喘慎用;含有右美沙芬的帕尔克,泰诺不适用于痰多的患者^[4]。

1.5 丽珠感乐(特非伪麻片) 主要成分为扑热息痛、伪麻黄碱、特非那丁。特非那丁为无中枢抑制作用的特异性外用 H₁ 受体拮抗剂^[6],不产生头晕嗜睡等副作用,故本品适用于驾驶员及高空作业者。但应注意,3岁以下儿童、高血压、青光眼患者等慎用。白加黑感冒片中的白片因不含抗组织胺药,也可用于驾驶员及高空作业者。

1.6 平儿热痛片、小儿感冒冲剂、小儿泰诺滴剂 主要成分为扑热息痛、贝诺酯(扑炎痛)、扑尔敏等。贝诺酯为阿司匹林与扑热息痛的酯化产物,不良反应较阿司匹林少,病人易于耐受^[6]。此类药物中解热镇痛药含量低,又加入了调味剂,儿童易服。但应防止儿童长服和自服。

1.7 三九感冒冲剂、维C银翘片等 为抗感冒药的中西药复方制剂,主要成分有清热解毒作用的金盏银盘、岗梅、金银花、野菊花、连翘等,辅以适量扑热息痛、阿司匹林、扑尔敏及维生素等解热镇痛、抗过敏及维生素类西药。此类药物作用缓和、标本兼治、毒副作用小,但要注意感冒重症宜与西药(非重复使用)联用,使其作用互补,以增强疗效^[7]。

2 抗感冒药的合理选用

2.1 感冒初期卡他症状,表现为鼻塞、打喷嚏、流鼻涕、流眼泪等,应选用如康泰克胶囊、力克舒胶囊等。

2.2 在感冒卡他症状基础上伴有头痛、发热、全身不适等症状的,应选用如感冒通、克感敏片,去痛片,速效伤风胶囊等。

2.3 流行性感冒是由流行性感冒病毒引起的急性呼吸道传染病,传染性强,速度快,发病急。常有高热、头痛、全身酸痛,疲乏无力等明显中毒症状和呼吸道炎症的表现^[8]。应选用如快克胶囊、感冒清片、必克胶囊、速效伤风胶囊等。

2.4 感冒卡他症状基础上伴有头痛发热及咳嗽症状的,应选用如帕尔克片、泰诺制剂、白加黑感冒片等;咳嗽者可选用康必得等。

2.5 选用中药治疗的感冒患者,应根据中医理论辨证论治。感冒主要分为风寒感冒和风热感冒两大类。风寒感冒主要证候有:寒重热轻,头痛鼻塞,鼻流清涕,咳嗽吐白稀痰,舌质淡,苔薄白,治疗用辛温解表药,如风寒感冒冲剂、感冒清热颗粒、荆防冲剂、参苏丸、午时茶等;风热感冒主要证候有:热重寒轻、咽喉干痛、鼻塞流黄稠涕,口渴要喝水,咳嗽吐黄粘痰,舌红、苔黄,治疗用辛凉解表药,如风热感冒冲剂、羚翘解毒片、桑菊感冒片、银翘解毒颗粒、银柴颗粒、板兰根颗粒、双黄连口服液等^[3]。

综上所述,抗感冒药名目繁多,应根据不同症状,选用不同配方的感冒药。此外,还应注意如下事项^[9]:

①用药前应仔细阅读药品说明书,特别是适应症、用法、用量、禁忌及副作用等。

②对于含相同药物成分的感冒药不要重复应用,以免增加药物的副作用。

③使用中药制剂的抗感冒药,应根据中医理论,区分风寒、风热、气虚等进行辨证论治,切忌盲目使用。

④服用抗感冒药后若感口干、多汗、皮痒、头晕、嗜睡、心动过速、复视等反应,要立即停药。

⑤使用抗感冒药只需选择一种,切忌多种药混用或加大剂量服用,防止意外事故发生。

⑥患有高血压、冠心病、糖尿病、甲状腺机能亢进及青光眼的病人或因前列腺肥大引起排尿困难的病人,应特别注意,要在医生指导下服用,不要擅自乱服。

⑦哺乳期及孕妇应用感冒药要遵医嘱,切莫乱用乱服。

⑧服用感冒药时避免饮用含酒精的饮料,需要多饮白开水加速药物的排泄。

⑨目前药品广告夸大其辞,也是不合理使用感冒药的原因之一,所以要增强自我保护意识,正确使用抗感冒药。

近年来五官科中药制剂研究进展述评

贺林¹, 吴苏澄², 侯世祥³ (1 成都市儿童医院, 成都 610017; 2 成都军区总医院药剂科, 成都 610083; 3 华西医科大学, 成都 610041)

摘要: 本文讨论了近年中药五官制剂的研究现状, 分析眼、耳、鼻用中药制剂的研究进展, 并与西药五官制剂进行了比较讨论。

关键词: 中药制剂; 五官科制剂; 研究进展

中图分类号: R987

文献标识码: B

文章编号: 1006- 0111(2001)01- 0011- 03

五官科(这里仅指眼、耳、鼻)药物制剂常采用滴剂, 滴剂具有价格低、病人易于接受、容易配方和制造等优点。过去, 五官科制剂多局限于局部作用, 随着生物药剂学和药物动力学的发展, 五官科制剂的全身作用以及药物剂型也可影响药物疗效, 也随之被认识清楚, 这种认识反过来又推动五官科制剂的发展。在眼、耳、鼻用制剂的研究中, 眼部和鼻部由于其结构在生理解剖上的优势, 其制剂的研究也相对活跃, 发展较快, 在国外已有靶向和长效的新型眼部给药系统的商品上市, 而耳科用药的研究与进展则相对滞后, 现分述如下。

1 中药眼用制剂

迄今, 滴眼剂仍为眼用制剂中应用最广的剂型之一。毛果芸香碱滴眼剂是眼科治疗青光眼最常用的药物制剂。白英群等^[1]以黄连, 大青叶, 菊花, 石决明, 玄参等中药为原料, 按比例自拟处方, 经浸出, 醇沉, 过滤, 浓缩, 灭菌等常规工艺制得的清热解毒眼药水, 治疗流行性结膜炎, 效果很好。以当归, 红花和吉斐氏缓冲液配制的近视明眼药水治疗近视, 取得初步临床疗效。滴眼液的缺点是眼前部组织(角膜, 结膜, 巩膜, 房水, 睫状体)中药物浓度比眼后部组织(晶状体, 玻璃体, 视网膜)高, 使眼表面给药难以达到治疗眼后部组织疾患的作用, 且滴眼剂在眼部清除速率快, 如毛果芸香碱眼部给药半衰期为 $0.72h^{[2]}$, 为达到眼药有效浓度, 需频繁给药, 而后者

则易增加药物副作用, 如屈光状态波动。为此, 袁俊彦等^[3]将毛果芸香碱做成凝胶制剂, 每晚只用药一次, 结果与其滴眼剂每天用药 4 次相对照, 凝胶剂降低眼内压作用还优于滴眼剂, 但凝胶剂因增加泪液粘度, 影响眼睑运动和产生糊视, 而致眼部不适, 使应用受限。丁香消炎眼膏同西药眼膏剂一样, 病人只愿意睡前使用。为克服凝胶制剂的不足, 国内学者试制了长效眼用黄芩药膜^[4], 对药膜强度、兔眼内释药时间和刺激性进行了研究, 取得了预期的效果; 为进一步延长药物在眼内释放时间, 国外学者研制了眼内植入剂, 其释药时间可达数天, 并能大大提高生物利用度; 缓释硅橡胶棒释药时间更长。西药眼用新剂型还有脂质体及微球制剂等, 近年也将中药毛果芸香碱做成脂质体, 实验证明可增强对实验诱导性青光眼的药理作用; 也有将毛果芸香碱做成微球或毫微粒, 以达到长效或特殊靶向给药的目的^[2], 实验证明, 以¹⁴C- 聚氰基丙烯酸己酯为载体制成的毫微囊, 在炎症眼中药物浓度是正常眼组织中药物浓度的 3~ 5 倍, 即毫微粒有利于药物在炎症组织中的分布。

从已上市和正在研制的眼用制剂品种来看, 西药制剂品种远多于中药, 这主要是由于眼用制剂对制剂质量要求较为苛刻, 不仅对药物粒径、澄明度、制剂 pH 有特殊限制, 还要求无菌、无热原、无毒性等, 这就限制了许多中药品种在眼科的应用。

参考文献:

[1] 心 日. 如何选用抗感冒药[N]. 中国医药报, 1997 年 3 月 20 日, 第 7 版.
 [2] 李锡岩. 合理使用康泰克[N]. 中国医药报, 1999 年 9 月 21 日, 第 7 版.
 [3] 金 进, 王志华. 非处方药实用手册[M]. 上海: 文汇出版社, 2000. 68, 145.
 [4] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学[M]. 第 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 307- 308.

[5] 田庆生. 抗感冒药的成分分析及临床应用[M]. 华北药学, 1997, 8(3): 11.
 [6] 何月光. 新编临床用药指南[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1995. 445.
 [7] 李立安. 合理选用抗感冒复方制剂[N]. 中国医药报, 1998 年 5 月 14 日, 第 7 版.
 [8] 胡 晋. “感冒药”怎样用[J]. 首都医药, 1999, 6(2): 60.
 [9] 杨尔海. 滥用感冒药害处多[N]. 中国医药报, 1997 年 3 月 20 日, 第 7 版.

收稿日期: 2000- 04- 23