

注意用药的合理性

陈晓桦 (浙江省三门县人民医院, 三门 317100)

仔细审查本院的处方, 可发现在联合用药中存 上药物选用欠妥。现列表于下:
在着药理性、化学性、物理性禁忌, 以及在某些疾病

| 药 名 | 合用药物 | 分 析 与 用 药 建 议 |
|---------------|--------------|--|
| 多潘立酮 (吗丁啉) | 雷尼替丁 | 雷尼替丁为 H ₂ 受体拮抗剂主要抑制胃酸分泌, 从而促使溃疡膜的修复。它们的疗效与其剂量和胃内滞留时间密切相关。吗丁啉是一种新型胃动力药, 它能促进胃肠蠕动, 治疗多种原因引起的恶心、呕吐、腹胀等。若与雷尼替丁合用, 由于吗丁啉促进胃肠蠕动, 使 H ₂ -受体拮抗剂在胃内停留时间缩短, 而且影响其体内过程, 使其生物利用度降低, 再者, 雷尼替丁能升高血清催乳素浓度, 从而引起女性乳房胀痛, 溢乳及男性乳房发育, 而吗丁啉也能刺激催乳素分泌, 所以若两者合用不仅影响雷尼替丁的疗效, 而且还可加重副作用。 |
| 吗丁啉 | 硫糖铝 | 硫糖铝在胃内能与胃蛋白酶络合, 抑制此酶分解蛋白质, 并与胃粘膜的粘蛋白络合形成保护膜, 覆盖溃疡面, 有利于粘膜再生和溃疡愈合。此药亦有抗酸作用。在治疗胃溃疡时要求在胃内停留时间长, 以便使其充分接触溃疡面形成保护膜, 因此临床上常常配以抗胆碱药, 延迟其胃排空时间, 以便有足够的的时间和浓度存在于胃粘膜表面起保护作用。而吗丁啉则促进胃排空, 两者合用则减弱了硫糖铝的作用, 临床上这种配伍应加以杜绝。 |
| 头孢氨苄 | 复 方 甘草合剂 | 头孢菌素类制剂不宜与含中药制剂, 如甘草合剂同服, 这些制剂中常含有鞣质及某些甙元类大分子物质, 能与头孢菌素药物结合产生沉淀。 |
| 丁胺卡那 霉 素 | 头孢唑啉 | 丁胺卡那霉素为氨基糖甙类药, 与头孢唑啉合用可增强肾毒性, 并可能导致急性肾功能衰竭, 应注意给药期间, 定期作尿常规, 肾功能检查, 并调整剂量。 |
| 狄 戈 辛 | 心 得 安 | 心衰病人使用 β 受体阻滞剂, 心得安可加重洋地黄诱发的房室传导阻滞和窦房阻滞, 两药合用可致明显心动过缓, 危重病例可致死亡, 故不可同用。对顽固的心衰可加用利尿药和血管扩张药, 如消心痛 (减轻心脏前负荷) 肼苯哒嗪、哌唑嗪、巯甲丙脯酸, 或小剂量酚妥拉明常可奏奇效。慢性心衰还可加用小剂量氨酰心安。 |
| 得 乐 | 硫糖铝 雷尼替丁 | 得乐是三钾二枸橼酸铋的商品名。在酸性环境中产生氧化铋, 与溃疡处坏死组织之蛋白及其分解产物结合, 形成铋-蛋白的复合物覆盖于溃疡面的肉芽组织上, 保护其不受胃酸胃蛋白酶的侵蚀, 与制酸药同服酸度下降, 干扰其治疗作用。 |
| 尼莫地平 | 西 比 林 | 二者均为钙通道拮抗剂, 尼莫地平对脑血管的作用尤为突出, 不应与西比林合用。 |
| 青 霉 素 | 氨 苄 青 霉 素 | 氨苄青霉素为广谱青霉素, 对 G ⁺ 菌的作用不如青霉素, 对 G ⁻ 菌的抗菌作用较强, 青霉素则对 G ⁺ 菌作用强, 但对 G ⁻ 杆菌敏感性低。若为 G ⁺ 菌感染时, 选青霉素即可, 毋须合用氨苄青霉素, 若为 G ⁻ 杆菌感染时, 可选用氨苄霉素, 青霉素无效。 |
| 头孢噻肟 | 氨 苄 碱 | 二者合用后苯碱血浓度明显升高, 有可能增强其毒副作用, 而头孢噻肟血浓度却明显降低, 二者不宜同时应用。 |
| 青 霉 素 | 丙 种 球 蛋 白 | 对反复上呼吸道感染患儿, 医师喜注丙种球蛋白, 未考虑注射丙种球蛋白后 IgG 增减取决于患者原来 IgG 水平的高低, 当原来血清 IgG 低于正常时, 注射丙球可能起到促使其生物合合作用, 而血清 IgG 过高时, 注丙球可能起到封闭免疫活性细胞, 抑制其免疫作用, 有作者指出, 滥用丙球预防呼吸道感染有害无益。如患儿 IgG 不低, 使用后可发生过敏反应的危險。 |

| 药名 | 合用药物 | 分析与用药建议 |
|------|-----------|--|
| 恩肤霜 | 维丁胶性钙、扑尔敏 | 恩肤霜含肾上腺皮质激素类药物丙酸氯培他素, 其抗炎作用为氯化可的松的 112.5 倍。 又含皮肤渗透促进剂, 同桂氮 酮, 具有明显的透皮吸收特性。小儿表皮角质较薄, 角质层不完善富有血管, 对涂在其表面物质有较高的吸收和透过力, 会产生全身作用, 故小儿湿疹不宜用, 维丁胶性钙 0.5mg, 不能降低毛细血管的通透性。 |
| 异搏定 | 胺碘酮 | 两药合用对窦房结、房室传导及心肌抑制作用相加, 可以使窦性心率减慢, 引起加重房室传导阻滞, 且由于胺碘酮的交感抑制作用, 以致用阿托品难以纠正, 尤其在病窦综合征者可发生严重传导障碍。另外, 尚可诱发心衰, 引致低血压等不良后果, 故应避免合用增加溃疡病的危险。 |
| 消炎痛 | 强的松 | 外用体激素消炎镇痛药可增加氟喹诺酮类中枢 NS 毒性。两者合用可诱发惊厥, 应予避免。 |
| 环丙沙星 | 消炎痛 | 由于多价离子可与环丙沙星形成螯合物, 故蔗糖铝可明显降低环丙沙星吸收。使血药浓度显著降低, 如口服 500mg 环丙沙星的血浆峰浓度 (Cmax) 由 2.0ug/ml 降低到 0.2ug/ml, 相对生物利用度下降 12.5%。 |
| 环丙沙星 | 蔗糖铝 | 因大苏打中含有盐酸与胃蛋白酶, 大苏打中的鞣质可与胃蛋白酶作用生成沉淀, 苏打可和胃酸及消食妥中的盐酸作用, 使 pH 值提高, 胃蛋白酶活力下降。 |
| 消食妥 | 大苏打片 | 因酶制剂属蛋白质, 其酰胺键或肽键能与大苏打中的鞣质形成牢固的氢键, 改变其性质, 降低其疗效。 |
| 大苏打片 | 多酶片 | 因大苏打中的鞣质成分可与后者生成鞣酸盐沉淀物, 不易被吸收, 会降低各自的生物利用度和药效。 |
| 大苏打片 | 羟氨苄青霉素 | 二者合用可使茶碱血浓度异常升高。应调整用药剂量。 |
| 氨茶碱 | 大环丙酯类抗生素 | |