用，因甘草经水解后生成甘草次酸，甘草次酸具有去氧皮质酮样作用能“保钠排钾”使体内钾离子减少，导致心脏对强心甙的敏感而引起中毒。

(四)平喘片、哮喘冲剂等均有麻黄不宜与异烟肼合用，二者合用可增加异烟肼的毒性。苦味健胃类中成药如加服糖浆剂或矫味剂，会将苦味成药的药效降低。

总之，中西药合用在临床应用中，由于各种因素，确实存在不少不合理现象。我们应遵循中西药各方的科学理论，合理地选用中西药配伍应用。

应注意处方中常用药品的合理配伍

李生全
(贵州省军区门诊部药房 贵阳 550002)

摘要 根据 96 年度我部处方统计调查分析，发现一些处方中常用药品配伍存在一些问题。笔者的目的在于使医师和药师能共同的把好合理用药这一关。达到提高处方质量，确切有效地为患者消除、减少痛苦。

关键词 处方药；配伍不合理

一、抗心律失常药

1. 心得安与异博定同用，两药均有钙通道阻滞作用、两药均对心脏有抑制，并用时心脏抑制效应加强，可引起心跳骤停，心得安的半衰期长，因此用心得安后的 2wk 内不能用异博定。

2. 心得安与硝苯吡啶合用，会导致心力衰竭和血压过低。

3. 心得安与氯丙嗪合用，由于心得安代谢受阻加剧对心血管的抑制，可致严重低血压。

二、消化系统药物

1. 胃蛋白酶与胃舒平合用，由于胃舒平的制酸作用使胃蛋白酶的活性降低。

2. 乳酶生与矽炭银合用，因矽炭银的吸附和杀菌作用，使乳酶生的活乳酸杆菌被杀灭而失效。

3. 乳酶生与黄连素合用，因黄连素可抑杀乳酸菌。故不宜同时服用。

4. 西咪替丁与胃复安合用。胃复安使西咪替丁的吸收减少导致西咪替丁效力降低。

5. 胃复安与阿托品合用其作用相互抵消。

三、四环素类药物

1. 四环素与氨茶碱合用，由于氨茶碱的半衰期延长，血浓度可高于正常而致中毒，有出现心律失常，癫痫发作等的危险。

2. 四环素与青霉素合用，由于四环素抑制细菌细胞分裂而降低青霉素的抗菌效果。

3. 四环素与强的松合用，易继发真菌性伪膜型肠炎。

4. 四环素与碳酸氢钠合用，因胃中 pH 值升高而降低四环素的溶解性致使作用效力下降。

四、其它药物

1. 氨茶碱与潘生丁合用，因氨茶碱可减弱甚至消除潘生丁的扩张冠脉作用，故两药不可并用。

2. 氨茶碱与 $VitB_1$ 合用两药为理化配伍禁忌，不宜同服。

3. 安乃近与氯丙嗪合用，因两药各从不同环节降低体温作用，使降温作用增强，可导致严重的体温降低，(下转第 312 页)

生素。一定程度上反映了我院新特药使用的趋势,同时与我院成立省肿瘤康复中心,收治肿瘤病人增加有关。新特药的引进给医生治疗提供更多的选择余地,也为病人提供更有效的药品带来了更大的希望。

3.口服药剂的消耗金额最高。其原因是我院泌尿外科近年来肾移植手术开展顺利,手术成功后的病人需长期服用免疫抑制剂环孢素A来抗机体排异有关。但从新特药消耗金额构成比中可见,随着抗肿瘤、抗生素品种不断增加,口服药剂消耗金额构成比相对呈逐年降低趋势。从另一个方面反映,新特药用药发展趋势是抗肿瘤和抗生素药物。

(二)药品使用规律

1.持续型:部分新特药虽价格较高,临床长期使用证明其独特的治疗作用尚无他药可替代,这些药品深受临床医生信赖,无需人为推销用药数量均衡长久,药品消耗数量呈持续稳定。

2.断续型:经促销宣传推向临床,使用后发现其疗效特性不明显,与老药同治一病时也无明显疗效差异,且价格高出老药数十倍,无法成为治疗首选药,消耗数量以促销活动紧松有关,出现时而畅销时而滞压的现象。

3.短暂型:由于诸多促销手段及夸大其实的宣传,但用之临床后、反应平平,疗效甚微,与宣传内容相差很远。且价格高,很难被医生和患者接受,故只在短期内形成用药高峰,很快便无人问津。

(三)几点启示

1.及时总结用药经验,合理引进新特药。——首次引进的新药,应持慎重态度。首先收集新药资料,经药剂科和有关科室初步研究后,提交医院药事管理委员会讨论审评通过后方可引进。绝不受宣传、促销方式的影响。避免盲目引进后,药效不佳、滞用及品种过多过滥而造成的浪费。对引进的新药,提供临床使用后,要注意收集疗效反馈信息,总结使用经验,留优汰劣,逐步形成一个良好的用药结构。

2.熟悉新特药特点,为临床当好参谋。目前上市的新药层出不穷,对广大医生和患者带来更多可选品种同时,也给药学人员提出更高专业要求。为此,我们应尽可能全面了解药物性能,及早熟悉新特药的有关知识和特性,利用医院药讯简报和药物说明书等途径向医生介绍新特药知识,正确指导医生合理选药,协助医生制定有效的治疗方案。

3.建全制度,加强管理。新特药价格昂贵,均有有效期或使用期限,我们采用专人负责、设专柜存放,建立专帐,凭处方逐日消耗,每月清点对帐。并依据进货的先后和效期远近,贮新用旧。由于管理制度健全,药品消耗心中有数,近期使用不了的药品,能及时调换,故近年来未发生药品过期或失效。

4.把握市场合理采购,适量库存。如今药品经销途径很多,在价格上相差很大,在采购时应了解药品市场供货信息,选择信誉、质量好的产品。在保证临床用药的前提下,少购勤购,价格特别昂贵、临床用量很少的品种现用现购,减少资金占有率,加快资金周转。

(上接第283页)

不宜同服。

4.速尿与消炎痛合用,因速尿的利尿作用和轻度的降压作用可被消炎痛所拮抗不宜并用。

5.维生素B_1与碳酸氢钠合用,可发生化学反应而使维生素B_1破坏,两者不宜同服。

参考文献

[1]陈新谦,金有豫主编.新编药物学.第十二版.北京:人民卫生出版社,1985:26~33

[2]裘雪友,孙定人,喻维新.药师手册.北京:人民军医出版社,1992:291~326