

基础精讲班

# 中 药 学 综 合 知 识 与 技 能

国 家 执 业 药 师 资 格 考 试

主讲老师：刘恩钊

2019

## 第六章 中医药文献信息与咨询服务

---

2019

5072

## 》第一节 中医药信息

---

### 一、特点与来源

中医研究信息

中药新药研发信息

中药专利信息

中药生产和上市信息

中药市场的价格信息

药事管理信息

中医药教育信息

中医药学科进展信息

中药不良反应和药物相互作用

2019

5073

## » 第一节 中医药信息

---

### 1. 特点

- (1) 历史与现代并重
- (2) 多学科相互交融
- (3) 数量迅速递增
- (4) 质量良莠不齐

2019

2019

## 》 第一节 中医药信息

---

### 2. 来源

按照文献资料的加工层次不同，信息资料可以分为一次文献、二次文献、三次文献。

一次文献是作者以本人的研究成果为依据而撰写的原始文献，如专著、期刊论文、会议文献、学位论文、专利说明等。

2019

5073

## 》 第一节 中医药信息

---

二次文献是对一次文献进行整理分类、提炼加工，按一定规则编排而成，如书目、题录、文献等。

三次文献是在利用二次文献基础上，对某一特定专题的一次文献进行收集整理和综合分析基础上编写的文献，如论文综述、专题评论、教科书、词典、百科全书、年鉴、手册等。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

目前中医药信息来源：

### (1) 图书

中医药图书内容比较系统、全面、成熟、可靠。但其撰写和出版需要较长时间，提供的信息比专业期刊等文献要晚，通常为3~5年以前的信息资源。

### (2) 专业期刊

专业期刊一般按时出版，多选择一些新的一次文献。与图书相比，其出版周期短，信息更新速度快，内容新颖，影响面较广，是活动的中医药专业信息最重要来源。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### (3) 报纸

相对于期刊，报纸的出版周期更短，信息传递更快，中医药领域的新发现、新发明、新技术和新成果会在很短的时间内在报纸上披露。如《健康报》《中国中医药报》《中国医药报》《医药经济报》等。

2019

5073



## 》第一节 中医药信息

---

### （4）会议文献

包括学术会议上宣读或书面交流的论文和报告。目前会议上宣读或交流的论文，大多还没有公开发表，多数为中医药领域某一专题的最新研究成果或进展，信息具有很强的新颖性和原始性，是了解中医药学领域最高研究水平、动态和发展趋势的重要文献。

2019

## » 第一节 中医药信息

---

- (5) 学位论文
- (6) 专利文献
- (7) 药品说明书
- (8) 产品样本

2019

5072

## 》第一节 中医药信息

---

### 二、传统文献

#### （一）主要医学典籍

##### 1. 《黄帝内经》

是最早的一部中医典籍，也是中医最重要的经典著作。《黄帝内经》分《黄帝内经素问》《灵枢经》两部分。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

《黄帝内经素问》

原书九卷，计81篇。托名黄帝所述

讨论了摄生、阴阳五行，藏象经络、病因病机、诊法治则及对有关病症认识等内容。

现存最早、最为系统的医学经典著作

创建了阴阳、五行、脏腑、经络、精气神等各种医学理论，

充分体现了人与自然统一的整体运动观念

确立了因时、因地、因人制宜的辨证施治原则

为中医理论体系的发展奠定了坚实的基础。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 《灵枢经》

原书九卷，81篇。托名黄帝所述，约成书于春秋战国至秦汉时期

阐述了人体生理、病理、诊断、治疗，以及阴阳五行、脏腑气血津精、人与自然等医学理论

更侧重于经络理论和针刺方法

是全面系统总结我国汉代以前中医学理论、经络学说和针刺技术的经典著作

为后世医学，尤其是针灸学的发展奠定了坚实的基础。

因其详于经络腧穴针灸刺法，故又有《针经》之称。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 2. 《伤寒论》

简称《伤寒》，汉·张机（字仲景）撰著。全书10卷，共22篇。

创造性地将医学理论与临床实践紧密结合。

将六经作为辨证论治的纲领，提示了外感病发生、发展的一般规律，并对其发展过程中可能出现的合病、并病、坏病等，也相应提出了治疗原则。

载方113首，配伍严谨，体现了君臣佐使的组方原则，并包含汗、吐、下、和、温、清等法，具有广泛的适用性。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 3. 《金匱要略方論》

全書3卷，共25篇。按病分篇

共載病症60餘種，方劑262首。

全書以《內經》理論為指導，理論聯繫實際，**開創了內傷雜病辨證論治的體系**，對後世臨床醫學的發展有深遠影響。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 4. 《巢氏诸病源候论》

又名《诸病源候论》，简称《巢氏病源》。隋·巢元方等撰。

全书50卷。是我国第一本证候学专著。

共载71类疾病，1739种病症。强调以病为纲，以证为目，每类疾病之下，分述各种病症，再论各病症概念、病因和证候，部分病症之末附“养生导引法”。

本书继承和发展了中医病因病机学理论，对后世影响很大，为历代医家所推崇。

2019

5073



## 》第一节 中医药信息

---

### 5. 《温疫论》

明·吴又可撰于公元1642年。全书共2卷，补遗1卷。卷1载论文50篇

阐述瘟疫的病因、病机、证治，其主旨在论述温病与伤寒的区别。

本书为中医史上第一部论温疫的专著，在温病温疫的病因、病机和证治方面突破了《伤寒论》的原有框架，创立了辨治温疫温病的新理论，对后世温病医家有很大启发和影响。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

### （二）主要本草典籍

#### 1. 《神农本草经》

简称《本经》《本草经》《神农本草》。托名神农氏撰，约成书于东汉时期（公元25~219年），非一时一人所作。全书共3卷，序例1卷。

载药365种。其分类原则是：上品120种，无毒，欲轻身益气，不老延年者；中品120种，无毒有毒斟酌其宜，欲遏病补虚羸者；下品125种，多毒，欲除寒热邪气，破积聚愈疾者。

本书是最早的本草学专著，具有重要的科学价值和历史影响，为我国医药学四大经典著作之一。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 2. 《本草经集注》

南朝·陶弘景撰。成书于南北朝南齐永元二年（公元500年）之前。全书7卷，是《本经》之后对我国中药学进行的又一次总结，系统整理了南北朝以前的药物学资料。

创立了新的编写体例：药物分类按自然属性进行区分，改进了《本经》三品分类法；所载药物内容采用朱墨、大小字体分书法，保持了引录文献的原有面貌。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 3. 《重修政和经史证类备急本草》

简称《重修政和本草》。

全书共30卷，载药大约为1746种。该书为现存最早的完整的古本草合刊本。

2019

5072

## 》第一节 中医药信息

---

### 4. 《本草纲目》

此书可谓中药学巨著，内容广博，收罗繁富。全书引据历代本草凡84家，古今医书目277种，另从经史子集各部著作中引录了大量有关的文献资料，参考文献共计800余种。书中共收载药物1892种，方剂11096首，附右药物图谱1109幅。问世后被全部或部分译成日、朝、英、法、意、俄等多种文字。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### （三）主要方书典籍

#### 1. 《肘后备急方》

又名《肘后救卒方》，简称《肘后方》，东晋·葛洪撰，成书年代不详。全书共8卷，73篇

此书属急症手册性质。

全书总结了东晋以前的中医急症治疗成就，许多记载具有很高的医学史料价值，在急症的病因、病理上时有发明。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 2. 《备急千金要方》

简称《千金要方》，唐·孙思邈撰著。

孙氏首重医德，序例中著有“大医习业”、“大医精诚”两篇专论。

论病首重妇婴病的防治与护理，对妇人经带胎产疾病有系统论治

孙氏集唐以前方书之大成，使之流传后世，如犀角地黄汤、大小续命汤、独活寄生汤、苇茎汤、温胆汤、定志丸、磁珠丸、蛇床子散、半夏茯苓汤、盐汤探吐方、枕中丹等名方，仍为现代临床所常用。

2019  
5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 3. 《千金翼方》

唐-孙思邈撰著于公元682年。本书是《千金要方》的续编，全书30卷。卷1—4为药物学，内容包括药物的采收、炮制、收藏以及地道药材的产地、诸病通用药等。

卷5~8和卷11论妇、儿科疾病，主要为补充《千金要方》妇、儿科专篇中的未竟之义。

卷9—10为伤寒。卷12—15论养生之道，其中总结了作者晚年的研究心得和经验。

2019

5073



## 》第一节 中医药信息

---

### 4. 《外台秘要》

唐·王焘编撰。本书采摭古方，广博而实效，并收集许多民间单方验方，记载其疗效和应用范围。

在用药方面，重视某些药物的特异疗效，如常山、蜀漆（常山苗）治疟，动物肝脏治雀目（夜盲症）等。并汇集了唐代以前多种治法，如灸法、浴法、通便法、寻引法等。

此外，对结核病、中风、奔豚、天花、霍乱、脚气等病症的记述甚为细致。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 5. 《太平圣惠方》

宋·王怀隐等编。

本书以临床实用为目的，首详诊脉辨阴阳法，次叙处方用药法则，然后按科分叙各科病证和病因、病理以及方药的适应证和药物剂量。因证设方，药随方施，理法方药兼收并蓄。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

### 6. 《太平惠民和剂局方》

《和剂局方》《局方》，宋代太医局编。全书10卷。内容涉及内科、外科、妇科、儿科、伤科、五官科等病证。

**本书为宋代官府颁行，是我国第一部成药典**

名方出于是书者甚多，如二陈汤、平胃散、四君子汤、四物汤、十全大补汤、参苓白术散、紫雪丹、至宝丹、苏合香丸、牛黄清心丸、藿香正气散、香苏散、香薷散、逍遥散、参苏饮、人参败毒散、失笑散、八正散、川芎茶调散、附子理中丸、戊己丸、三拗汤、半硫丸、无比山药丸、人参养荣丸、真人养脏汤、苏子降气汤、香连丸、肥儿丸、来复丹、青娥丸等。

2019

## 》第一节 中医药信息

---

### 7. 《普济方》

明·朱橚等撰，公元1390年撰成，1406年刊行。原为168卷，后改为426卷，收方61739首，原有插图239幅，保存了大量的民间验方。是中国古代收方最多的方书。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

系统论述医德规范，著有“大医精诚”专论的方书典籍是（ ）。

- A. 《普济方》
- B. 《千金翼方》
- C. 《备急千金要方》
- D. 《太平圣惠方》
- E. 《太平惠民和剂局方》

参考答案：C

2019  
5073

## 》第一节 中医药信息

---

### 三、现代信息

#### （一）品标准

1. 《中华人民共和国药典》（2015版）由一部、二部、三部、四部组成。

药典一部收载药材及饮片、植物油脂和提取物、成方制剂和单味制剂等；

药典二部收载化学药品、抗生素、生化药品、放射性药品等；

药典三部收载生物制品；

药典四部为通则和药用辅料。

2019

5073

## 》第一节 中医药信息

---

2. 《中华人民共和国卫生部药品标准》、《国家食品药品监督管理局标准》及其他《中华人民共和国卫生部药品标准》又称《部颁标准》。

（二）常用中医药期刊

（三）常用中医药工具书与文献

1. 《中药大辞典》
2. 《中国医籍大辞典》
3. 《中医方剂大辞典》
4. 《中医大辞典》
5. 《中国医学文摘——中医》

2019

## ➤ 第一节 中医药信息

---

### （四）常用药品集和专著

1. 《中华人民共和国药典临床用药须知》
  - （1）《临床用药须知·化学药和生物制品卷》
  - （2）《临床用药须知·中药成方制剂卷》
  - （3）《临床用药须知·中药饮片卷》

2019

5073



## 》第一节 中医药信息

---

### 2. 《中华本草》

前30卷为中药

后4卷为民族药专卷，包括藏药、蒙药、维吾尔药、傣药各1卷。

该书全面总结了中华民族二千余年来传统药学成就。

2019

## 》第一节 中医药信息

---

3. 《中国中药资源志要》
4. 《中国常用药品集》
5. 《中国药品使用手册·中成药专册》（2002年版）
6. 《全国中草药汇编》

2019

5072

## 》第一节 中医药信息

---

### （五）互联网上的常用数据库

1. 中国知网
2. 万方数据库
3. 维普网
4. 中医药在线
5. 中国生物医学文献数据库

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 一、咨询服务方法

#### （一）咨询环境

1. 紧邻门诊药房或药店大堂
2. 药师咨询处标识
3. 环境舒适
4. 适当隐秘
5. 必备用品

2019  
5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### （二）咨询方式

1. 面对面交流
2. 电话咨询
3. 网络咨询
4. 专题讲座
5. 其他科普资源

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

### 二、咨询服务的对象和内容

用药咨询是执业药师应用所掌握的药学知识和药品信息，包括药理学、药效学、药动学、毒理学、药品商品学、药品不良反应安全信息等，承接公众对药物治疗和合理用药的咨询服务。



2019

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### （一）患者用药咨询

患者咨询的内容一般可分为：

- （1）药品名称
- （2）适应病证
- （3）用药
- （4）用药方法

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

- (5) 用药剂量
- (6) 服药后预计疗效及起效时间、维持时间。
- (7) 药品的不良反应与药物相互作用。
- (8) 有否替代药物或其他疗法。
- (9) 药品的鉴定辨识、贮存和有效期。
- (10) 药品价格、报销，是否进入医疗保险报销目录等。

2019

5073



## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### （二）医师用药咨询

1. 新药信息
2. 合理用药信息
3. 药品不良反应
4. 药物相互作用和禁忌证

### （三）护士用药咨询

### （四）公众用药教育

2019  
5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 三、咨询技巧

#### （一）沟通技巧

1. 认真聆听
2. 注意语言的表达
3. 注意非语言的运用
4. 注意掌握时间
5. 关注特殊人群

对特殊用药人群，如婴幼儿、老年人、少数民族和国外来宾

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### （二）投诉应对

#### 1. 投诉的类型

- （1）服务态度和质量
- （2）药品数量
- （3）药品质量
- （4）退药
- （5）用药后发生严重不良反应
- （6）价格异议

2019  
5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 2. 患者投诉的处理

(1) 选择合适的地点：尽快将患者带离现场，以减缓、转移患者的情绪和注意力

(2) 选择合适的人员：不宜由当事人来接待患者

(3) 接待时的举止行为

情感表达= 55%动作表情+38%语调+7%语言。

接待患者投诉时，接待者的举止行为要点第一是尊重，第二是微笑。

(4) 用适当的方式和语言

(5) 证据原则（强调有形证据）

2019

5073

## » 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 四、应用药品的特殊提示

#### （一）需特殊提醒的用药人群

##### 1. 老年人的用药

老年病患者往往服用药品种类多，依从性差

##### 2. 妊娠期及哺乳期妇女的用药

选择临床中使用时间长且安全的药物，注意从低剂量开始。

2019  
5073

## » 第二节 咨询服务和用药指导

---

使用中药时，要注意中药之间的配伍，注意妊娠禁忌。

使用西药时，要尽量选择半衰期短、高蛋白结合、生物利用度低和低脂溶性药物。

要关注药品说明书中“**妊娠和哺乳期妇女用药**”项下的内容，禁止指导使用其项下规定禁止使用的药物。

对患者要进行用药教育，对于一天只服一次的药品，建议**晚上给药**，这样可**延长哺乳时间**。对于一天服用多次的药物建议**哺乳后立即给药**，要告知患者不能自行用药。

2019  
5073

## » 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 3. 婴幼儿和儿童的用药

在指导使用中药时，避免或减少使用**猛药重剂**，以免伤害儿童及婴幼儿。

在指导使用西药时，要避免推荐儿童禁止使用的药物如**氟喹诺酮类、四环素类**等药物。

要对患儿**家长**进行必要的用药教育。

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 4. 肾功能不全患者的用药

注意药物之间的相互作用，避免产生新的肾损害。

指导患者**定期检查肾功能**，关注病情变化，注意药物剂量，避免过量。

2019

5073



## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 5. 肝功能不全患者的用药

选择低风险药物，避免或减少使用对**肝脏毒性大**的药物，注意药物之间的相互作用，在联合用药时，要避免肝毒性药物的合用。

要选择**肝毒性小，从肾脏排泄**的药物。

初始宜**从小剂量开始**，必要时要进行血药浓度监测，做到个体化给药。

要指导患者**定期检查肝功能**，及时调整治疗方案。

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### （二）需特殊提示的情形的特别注意的问题

#### 1. 需特别提示的特殊情况

（1）患者同时使用2种或2种以上含同一成分的药品时；或合并用药较多时。

（2）当患者用药后出现不良反应时；或既往有曾发生过不良反应史。

（3）当患者依从性不好时；或患者认为疗效不理想时或剂量不足以有效时。

2019

5073

## ▶▶ 第二节 咨询服务和用药指导

---

（4）病情需要，处方中配药剂量超过规定剂量时（需医师双签字）。处方中用法用量与说明书不一致时。或非药品说明书中所指的用法、用量、适应证时。

（5）超越说明书范围的适应证或超过说明书范围的使用剂量（需医师双签字确认）。

（6）患者正在使用的药物中有配伍禁忌或配伍不当时（如有明显配伍禁忌时应第一时间联系该医师以避免纠纷的发生）。

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

(7) 第一次使用该药的患者。

(8) 近期药品说明书有修改（如商品名、适应证、剂量、有效期、贮存条件、药品不良反应）。

(9) 患者所用的药品近期发现严重或罕见的不良反应。

(10) 使用含有毒中药或有毒成份药品的患者。

(11) 同一种药品有多种适应证或用药剂量范围较大或剂量接近阈值时。

(12) 药品被重新分装，而包装的标识物不清晰时。

(13) 使用需特殊贮存条件的药品时；或使用临近有效期药品时。

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

### 2. 需特别关注的问题

#### (1) 对特殊人群需注意的问题：

老年人由于认知能力下降，因此向他们作解释时语速宜慢，还可以适当的多用些文字、图片形式以方便他们理解和记忆。

对于女性咨询患者，还要注意问询是否已经怀孕或有否准备怀孕的打算；是否正在哺乳。

患者有肝、肾功能障碍，会影响药物的代谢和排泄，容易导致药品不良反应的发生和中毒。

2019

5073

## ➤ 第二节 咨询服务和用药指导

---

(2) 解释的技巧 对于一般患者的咨询要以容易理解的医学术语来解释。

(3) 尊重患者的意愿，保护患者的隐私

(4) 及时回答不拖延

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## 第七章 中药调剂操作的基本技能知识

---

2019

5072



## 》第一节 中药处方

---

### 一、处方的意义

处方是医疗和药剂配置的重要书面文件。

广义的处方概念是指制备任何一种药剂的书面文件。

狭义的处方概念，是指医师处方。

处方是指由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。

2019

5073

## 》第一节 中药处方

---

### 二、处方格式

中药处方由三部分组成。

#### 1. 前记

包括医疗机构名称、费别、患者姓名、性别、年龄、门诊或住院病历号、科别或病区和床位号、中医临床诊断及开具日期等，并可添列特殊要求的项目。

2019

5073

## 》 第一节 中药处方

---

### 2. 正文

以Rp或R标示，分列药品名称、数量、用量、用法，中成药还应当标明剂型、规格。

### 3. 后记

医师签名或者加盖专用签章，药品金额以及审核、调配、核财、发药药师签名或者加盖专用签章。

2019

5073

## 》》 第一节 中药处方

---

### 三、处方的常用术语

由于医疗需要，医师为了表达用药意图和要求，在中药处方中常应用不同的术语，对药品的产地、炮制、质量、调剂和煎煮等特殊要求加以注明。

2019

## 》第一节 中药处方

---

### （一）与药名有关的术语

#### 1. 炮制类

酒蒸大黄；蜜炙麻黄；炒山药。

#### 2. 修治类

远志去心、山茱萸去核、乌梢蛇去头、鳞片等。

#### 3. 产地类

怀山药、田三七、东阿胶、杭白芍、江枳壳等。

2019

5073

## 》第一节 中药处方

---

### 4. 品质类

明天麻、子黄芩、左牡蛎、左秦艽、金毛狗脊、鹅枳实、马蹄决明、九孔石决明等。

### 5. 采时、新陈类

绵茵陈（质嫩）、陈香橼、陈佛手、陈皮、嫩桂枝、鲜芦根、鲜茅根、霜桑叶等。

### 6. 颜色、气味类

紫丹参、香白芷、苦杏仁等。

2019

5073

## 》第一节 中药处方

---

### （二）与调剂有关的术语

#### 1. 中药调剂

指调剂人根据医师处方，按照配方程序和原则，及时、准确地调配和发放药剂的一项操作技术。包括中药饮片调剂和中成药的调剂。

2019

## 》第一节 中药处方

---

### 2. 饮片用量

一般以g为单位，按干品重量计算，鲜品使用时，药品名称前要注明“鲜”。

### 3. 饮片常规用量

系指成人一日常用剂量，饮片用量的规定常规为一个数值范围。

### 4. 脚注

脚注的内容包含特殊调剂方法、保存方法、煎法、服法等。

### 5. 小包装中药饮片

2019

5073



## 》第一节 中药处方

---

### （三）与煎煮等有关的术语

#### 1. 脚注

脚注属于特殊医嘱，常见的有单包、配方用、先煎、后下、包煎、另煎、打碎、冲服、煎汤代水等。

2019

5072

## 》 第一节 中药处方

---

### 2. 煎药量

煎药应使用符合国家卫生标准的饮用水。煎药量应当根据儿童和成人分别确定。儿童每剂一般煎至100~300毫升，成人每剂一般煎至400~600毫升，一般每剂按两份等量分装，或遵医嘱。

2019

## ➤ 第一节 中药处方

---

### 3. 煎药方法

可以采用传统的煎药器具，如砂锅、不锈钢锅等单剂煎煮；也可以采用煎药机。一般煎取两次或遵医嘱。

2019

## 》第一节 中药处方

---

### 四、处方调剂的流程

审方、计价、调配、复核和发药五个部分。

药师调剂处方时必须做到“**四查十对**”：

查处方，对科别、姓名、年龄；

查药品，对药名、剂型、规格、数量；

查配伍禁忌，对药品性状、用法用量；

查用药合理性，对临床诊断。

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### 一、处方审核的原则和要求

审方：处方规范性审核和用药适宜性审核。

注意：

1. 认真审查处方各项内容，包括处方前记、正文、后记是否清晰完整，并确认处方的合法性，对不规范处方或不能判定其合法性的处方不得调剂。对老年、妊娠期、儿童、肝肾功能异常等特殊人群的用药适宜性进行重点审核。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

2. 药师审核处方后，认为存在用药不适宜时，如有妊娠禁忌、配伍禁忌、超剂量用药、超时间用药、服用方法有误、毒麻药使用违反规定等，应当告知处方医师，请其确认或者重新开具处方。

3. 药师发现严重不合理用药或者用药错误，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，并应当记录，按照有关规定报告。

2019

## ➤ 第二节 处方审核

---

4. 处方一般以当日有效，特殊情况下需延长有效期的，由开具处方的医师注明有效期，但最长**不得超过3天**。
5. 药师不应擅自涂改医师处方所列的药味、剂量、处方旁注等。

2019

5073



## ➤ 第二节 处方审核

---

### 二、处方审核的主要内容

#### （一）处方规范性

##### 1. 中药饮片处方书写要求

（1）应当体现“君、臣、佐、使”的特点要求。

（2）**名称**应当按《中华人民共和国药典》规定准确使用，《中华人民共和国药典》没有规定的，应当按照本省（区、市）或本单位中药饮片处方用名与调剂给付的规定书写。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

(3) 剂量使用法定剂量单位，用阿拉伯数字书写，原则上应当以克（g）为单位，“g”（单位名称）紧随数值后。

(4) 调剂、煎煮的特殊要求注明在药品右上方，并加括号，如打碎、先煎、后下等。

(5) 对饮片的产地、炮制有特殊要求的，应当在药品名称之前写明。

(6) 根据整张处方中药味多少选择每行排列的药味数，并原则上要求横排及上下排列整齐。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

(7) 中药饮片用法用量应当符合《中华人民共和国药典》规定，无配伍禁忌，有配伍禁忌和超剂量使用时，应当在药品上方再次签名。

(8) 中药饮片剂数应当以“剂”为单位。

(9) 处方用法用量紧随剂数之后：“每日1剂，水煎400mL，分早晚两次空腹温服”。

(10) 按毒麻药品管理的中药饮片的使用应当严格遵守有关法律、法规和规章的规定。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### 2. 中成药处方的书写要求

(1) 按照**中医诊断**（包括病名和证型）结果，辨证或辨证辨病结合选用适宜的中成药。

(2) **中成药名称**应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称，院内中药制剂名称应当使用经省级药品监督管理部门批准的名称。

(3) **用法用量**应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用，特殊情况需要超剂量使用时，应当注明原因并再次签名。

2019

5073

## » 第二节 处方审核

---

(4) 片剂、丸剂、胶囊剂、颗粒剂分别以片、丸、粒、袋为单位，软膏及乳膏剂以支、盒单位，溶液制剂、注射剂以支、瓶为单位，应当注明剂量。

(5) 每张处方不得超过5种药品，每一种药品应当分行顶格书写，药性峻烈的或含毒性成分的药物应当避免重复使用，功能相同或基本相同的中成药不宜叠加使用。

(6) 中药注射剂应单独开具处方。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### （二）处方的药品用名

#### 1. 饮片处方的药品名称

（1）中药饮片的正名和别名 中药正名是中药的规范化名称，是以《中国药典》（现行版）和《药品标准》（现行版）或《炮制规范》（现行版）为依据。除正名以外的名称为别名。

2019

5073

## » 第二节 处方审核

### 1. 容易记忆的别名

丁香：公--	儿茶：还--	木瓜：宣--	牛膝：怀--
乌药：台--	苍术：茅--	牡蛎：左--	青蒿：嫩--
松节：油--	秦艽：左--	蛤壳：海--	赭石：代--
僵蚕：白--	功劳叶：十大--	肉桂：紫油--	
升麻：绿-- 周--	白芍：杭-- 一药	白芷：杭-- 香--	
防己：粉-- 汉--	羌活：川-- 西--	泽泻：建-- 福--	
茵陈：绵-- 一蒿	独活：川-- 香--	桔梗：苦-- 白-- 玉--	
柴胡：北-- 南-- 软 -	当归：秦-- 云-- 川--		
桑叶：霜-- 冬--	蒺藜：刺-- 白--		
橘叶：南-- 青--			

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

干姜炭：炮姜炭 姜炭

土鳖虫：地鳖虫 地鳖 虻虫

山豆根：广豆根 南豆根

山药：怀一 淮一 淮山

王不留行：王不留 留行子

五味子：辽一 北一 五梅子

2019

5072



## ➤ 第二节 处方审核

---

### 2. 不容易记忆的别名

白果：银杏

肉苁蓉：淡大芸

千金子：续随子

杜仲：木绵

辛夷：木笔花

细辛：小辛

青果：橄榄

牵牛子：黑白丑

2019

5072

## 》 第二节 处方审核

---

茺蔚子：益母草子 坤草子

佩兰：省头草 醒头草

香附：莎草根

前胡：岩风

首乌藤：夜交藤

北沙参：辽沙参、东沙参、莱阳沙参

南沙参：泡沙参、空沙参、白沙参、白参

天冬：天门冬、明门冬

2019

5073

## » 第二节 处方审核

---

海螵蛸：乌贼骨

蛇蛻：龙衣

淫羊藿：仙灵脾

穿山甲：鱗鲤

重楼：七叶一枝花 蚤休 草河车

三七：田三七、 参三七、 旱三七、 田七 滇七 金不换

山茱萸：山萸肉 杭山萸 枣皮

马钱子：番木鳖 马前 马前子

莱菔子：萝卜子

槟榔：花槟榔 海南子 大腹子

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

百部：百部草、肥百部、野天门冬

甘草：粉甘草、皮草、国老

龙眼肉：益智、桂圆肉

大血藤：红藤、血藤、活血藤

茜草：地血、活血丹、血见愁

拳参：紫参

丹参：紫丹参、赤参

木蝴蝶：玉蝴蝶、千张纸、云故纸、白故纸

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

补骨脂：破故纸

蒺藜：刺蒺藜、白蒺藜

沙苑子：沙苑蒺藜、潼蒺藜

西红花：藏红花、番红花

红花：草红花、红蓝花

瓜蒌：全瓜蒌、栝楼、药瓜

2019

5072

## ➤ 第二节 处方审核

---

### (2) 饮片的并开药名

并开药名是指将2—3种疗效基本相似或有协同作用的饮片缩写在一起而构成并开药品。如二母即指知母、贝母，二乌即指制川乌、制草乌，荆防即指荆芥、防风等

2019

5073

## » 第二节 处方审核

---

二蒺藜、潼白蒺藜：刺蒺藜、沙苑子

腹皮子：大腹皮、生槟榔

焦三仙：焦神曲、焦山楂、焦麦芽

焦四仙：焦神曲、焦山楂、焦麦芽+焦槟榔

龙牡：煅龙骨、煅牡蛎

全紫苏：紫苏子、梗、叶

二地丁：蒲公英、紫花地丁

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### 2. 饮片的处方应付

处方应付系指调剂人员根据医师处方的要求，选用符合规格标准的药物，进行处方调配。

处方应付一般包括**中药别名和并开药应付**、**中药炮制品应付**。

2019

5073



## ▶▶ 第二节 处方审核

---

### (1) 常见的处方应付实例

- ①处方直接写药名，需调配**清炒品**，如紫苏子、莱菔子、谷芽、麦芽、王不留行、酸枣仁、蔓荆子、苍耳子、牛蒡子、白芥子等。
- ②处方直接写药名，需调配**麸炒品**，如僵蚕、白术、枳壳等。
- ③处方直接写药名，需调配**炮制品**，如草乌（水制）、川乌（水制）、天南星（矾制）、附子（炮制）、吴茱萸（甘草水制）、远志（甘草水制去心）、厚朴（姜制）、何首乌等。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

④处方直接写药名，需调配**烫制品**，如龟甲、鳖甲、穿山甲等。

⑤处方直接写药名，需调配**煅制品**，如花蕊石、钟乳石、自然铜、金礞石、青礞石、瓦楞子等。

⑥处方直接写药名，需调配**炭制品**，如干漆、炮姜、地榆、侧柏叶、蒲黄等。

⑦处方直接写药名，需调配**蜜炙品**，如枇杷叶、马兜铃等。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

⑧处方直接写药名，需调配醋炙品，如延胡索等。

⑨处方直接写药名，需调配盐炙品，如补骨脂、益智仁等。

2019

## » 第二节 处方审核

(2) 处方注明炮制要求的，则按要求调配

①处方药名注酒炒，需调配**酒炒品**，如酒黄芩、酒当归等。

处方药名注焦，需调配**炒焦品**，如焦麦芽、焦谷芽、焦山楂、焦栀子等。

处方药名注姜制，需调配**姜制品**，如姜半夏等。

处方药名注霜，需调配**霜制品**，如柏子仁霜等。

处方药名注煨，需调配**煨制品**，如煨木香等。

②有些处方药味虽未注明炮制要求，但药师在审方和调配过程中，对于生品制品同存，或一品多制的药味品种，可根据处方上的中医诊断和方剂的内容，判断中药的生用制用，并尽可能向处方医师提出建议。如黄芪、当归等。

2019

## 》 第二节 处方审核

---

某女，42岁。近日失眠健忘，心悸怔忡，虚烦不安，盗汗。舌淡苔薄，脉细数。医师诊断为不寐，证属阴血亏虚，给了天王补心丸加减。方中酸枣仁调配应付的品种是（ ）。

- A. 生品
- B. 麸炒品
- C. 醋炒品
- D. 清炒品
- E. 盐炙品

参考答案：D

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### 3. 中成药的处方用名

中成药名称应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称，院内中药制剂名称应当使用经省级药品监督管理部门批准的名称。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### （三）处方的用法用量

#### 1. 饮片处方的服用

##### （1）内服汤剂

①药液温度：一般汤剂应在温而不凉时服用，但热性病者应冷服，而寒性病者应热服。如发散风寒药最好热服，服后避风寒，遍身微微出汗为宜。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

②服用次数：每剂药物一般煎药汁**2次**，分头煎、二煎，有些滋补药也可以**煎3次**。

重病应以重剂量急救，可以一日**2~3剂**，并且昼夜观察酌情增减。

病情紧急者可一次顿服，重病、急病者可**隔4小时服药1次**，以使药效持续。

呕吐的患者或小儿宜**小量频服**。遇到复杂病理变化须根据医嘱或特定服法，以适应病情的需要。

代茶饮则**不拘时频服**。

2019

5073



## ➤ 第二节 处方审核

---

③服药时间：

一般药物宜于饭后服

滋补药宜饭前服

驱虫和泻下药宜空腹服

安眠药宜睡前服

抗疟药宜在发作前1~2小时服用

健胃药和对胃肠刺激性较大的药物宜饭后服。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

(2) 外用汤剂：外用可视用途和药量煎取药液，一般较内服汤剂的煎取量大。

(3) 汤剂每煎得药液约200毫升，合并煎液后分2~3次服用。

老年人、久病体弱、儿童、需控制入液量或鼻饲的患者，可将药液适当浓缩至每剂50~200毫升。

代茶饮可取煎煮或浸泡药液1000毫升以上。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### 2. 中成药的用法用量

主要用法有内服和外用。

(1) 中成药的内服用法一般中成药均以温开水送服，但有的中成药用配伍适当的“药引”送服，以增强疗效或起协同作用。

2019

5073

## » 第二节 处方审核

---

黄酒：大活络丸、牛黄醒消丸、跌打丸、七厘散

生姜：藿香正气丸、附子理中丸

食盐水：六味地黄丸、大补阴丸

焦三仙煎汤：至宝锭

鲜芦根煎汤：银翘解毒丸

清茶：川芎茶调散

米汤送：四神丸、更衣丸

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

需要含服的中成药：如速效救心丸、六神丸、西瓜霜片等。

入汤剂煎煮：如六一散、益元散、左金丸、越鞠丸等。

2019

5072

## ➤ 第二节 处方审核

---

### (2) 中成药的外用方法

#### ① 调敷患处：

常用的液体辅料有白酒、醋、香油、茶水等。

白酒：七厘散、五虎丹

醋：紫金锭、蟾酥锭

香油：黄水疮药

花椒油：四圣散

茶水：如意金黄散

蛋清：武力拔寒散

2019  
5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

②涂患处：獾油、癣药水。

③贴患处：狗皮膏药、伤湿止痛膏

④撒布患处：生肌散、珍珠散

⑤吹布患处：吹耳的红棉散，吹咽喉的锡类散、珠黄散，吹牙龈的冰硼散等。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### (3) 特殊剂型中成药的正确使用

- ①滴丸
- ②软膏剂（乳膏）
- ③滴眼剂
- ④眼膏剂
- ⑤鼻用喷雾剂
- ⑥栓剂
- ⑦气雾剂

2019

5072



## ➤ 第二节 处方审核

---

### （四）用药禁忌

#### 1. 饮片的用药禁忌

（1）配伍禁忌 是指有些药物相互配伍后能产生毒性反应或降低疗效。

《儒门事亲》中的“十八反”歌诀

《医经小学》中的“十九畏”歌诀

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

① “十八反” 配伍禁忌：

本草明言十八反，半蒺贝藜及攻乌。藻戟荒遂俱战草，诸参辛芍叛藜芦。

2019

## ➤ 第二节 处方审核

---

### ② “十九畏” 配伍禁忌：

硫黄原是火中精，朴硝一见便相争。水银莫与砒霜见，狼毒最怕密陀僧。

巴豆性烈最为上，偏与牵牛不顺情。丁香莫与郁金见，牙硝难合荆三棱。

川乌草乌不顺犀，人参最怕五灵脂。官桂善能调冷气，若逢石脂便相欺。

2019

5073

## 》 第二节 处方审核

---

特例：

双签字

《金匱要略》中的甘遂甘草汤，将甘遂与甘草同用，治痰饮留结；

《医宗金鉴》中的海藻玉壶汤，将海藻与甘草同用，治瘰癧；

《本草纲目》中曾有人参与五灵脂同用的记载等。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

### (2) 妊娠禁忌

①妊娠禁用药：多为**剧毒或性能峻猛**的中药，凡禁用的中药绝对不能使用。

《中国药典》（2015版一部）收载的妊娠禁用中药有：

丁公藤、三棱、干漆、土鳖虫、大皂角、千金子、千金子霜、川乌、马钱子、马钱子粉、马兜铃、天山雪莲、天仙子、天仙藤、巴豆、巴豆霜、水蛭、甘遂、朱砂、全蝎、红大戟、红粉、芫花、两头尖、阿魏、京大戟、闹羊花、草乌、牵牛子、轻粉、洋金花、莪术、猪牙皂、商陆、斑蝥、雄黄、黑种草子、蜈蚣、罂粟壳、麝香。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

②妊娠慎用药：一般包括：

活血祛瘀

破气行滞

攻下通便

辛热类

滑利类

2019

5073

## » 第二节 处方审核

---

《中国药典》（2015版一部）收载的妊娠慎用中药有：

人工牛黄、三七、大黄、川牛膝、制川乌、小驳骨、飞扬草、王不留行、天花粉、天南星、制天南星、天然冰片（右旋龙脑）、木鳖子、牛黄、牛膝、片姜黄、艾片（左旋龙脑）、白附子、玄明粉、芒硝、西红花、肉桂、华山参、冰片（合成龙脑）、红花、芦荟、苏木、牡丹皮、体外培育牛黄、皂矾、没药、附子、苦楝皮、郁李仁、虎杖、金铁锁、乳香、卷柏、制草乌、草乌叶、枳壳、枳实、禹州漏芦、禹余粮、急性子、穿山甲、桂枝、桃仁、凌霄花、益母草、通草、黄蜀葵花、常山、硫黄、番泻叶、蒲黄、漏芦、精石、薏苡仁、瞿麦、蟾酥。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### (3) 饮食禁忌

在服药期间，不宜吃与药性相反或影响治疗的食物。

常山忌葱；

地黄、首乌忌葱、蒜、白萝卜；

人参忌白萝卜；

薄荷忌鳖肉；

茯苓忌醋；

鳖甲忌苋菜；

蜜忌生葱。

2019

5073



## ➤ 第二节 处方审核

---

肾炎病人及水肿病人不能吃咸，否则会使病情加重。

患哮喘、过敏性皮炎、肝炎、疮疖等病人，在服药时，不能吃鸡、羊、猪头肉、鱼、蟹、虾、韭菜、发菜等食品。

2019

## ➤ 第二节 处方审核

---

### （4）证候禁忌

是指某类或某种中药不适用于某类或某种证候，在使用时应予以避忌的，又名病证禁忌。

**特殊：**

体虚多汗者忌用发汗力较强的麻黄；  
虚喘、高血压及失眠患者，慎用麻黄；  
湿盛胀满、水肿患者，忌用甘草；  
麻疹已透及阴虚火旺者，忌用升麻；  
有肝功能障碍者，忌用黄药子；  
肾病患者，忌用马兜铃；  
授乳期妇女不宜大量使用麦芽。

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

### 2. 中成药的用药宜忌

(1) 应根据患者的体质强弱、病情轻重缓急及各种剂型的特点，选择适宜的剂型。

(2) 对于有明确使用剂量的，慎重超剂量使用。有使用剂量范围的中成药，老年人使用剂量应取偏小值。

(3) 能口服给药的，不采用注射给药；能肌肉注射给药的，不选用静脉注射或滴注给药。

(4) 中药注射剂使用注意

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

(5) 当疾病复杂，一个中成药不能满足所有证候时，可以联合应用多种中成药。

(6) 合并用药时，注意中成药的各药味、各成分间的配伍禁忌。  
药性峻烈的或含毒性成分的药物应避免重复使用。

(7) 中药注射剂联合使用

(8) 中成药与西药的联合使用

(9) 中西药注射剂联合使用

(10) 妊娠期妇女用药

2019

5073

## ➤ 第二节 处方审核

---

(11) 儿童使用中成药

宜优先选用儿童专用药

非儿童专用中成药：一般情况3岁以内服1/4成人量，3~5岁的可服1/3成人量，5~10岁的可服1/2成人量，10岁以上与成人量相差不大

含有较大的毒副作用成分的中成药，慎用或禁用

种类不宜多

应尽量采取口服或外用途径给药

慎重使用中药注射剂

尽量缩短儿童用药疗程

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

### 一、饮片处方调配

#### (一) 饮片斗谱安排

##### 1. 斗谱编排基本原则

(1) 常用药物应放在斗架的中上层

(2) 按饮片的质地轻重排序。

高层——质地较轻且用量较少的药物（月季花、白梅花、佛手花、玫瑰花、代代花、厚朴花、地骨皮、千年健、五加皮、络石藤、青风藤、海风藤；密蒙花、谷精草、木贼）

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

较下层——质地沉重的矿石、化石、贝壳类药物（磁石、赭石与紫石英；龙骨、龙齿与牡蛎；石决明、珍珠母与瓦楞子；石膏、寒水石与海蛤壳）和易于造成污染的药物（藕节炭、茅根炭与地榆炭；大黄炭、黄芩炭与黄柏炭；艾炭、棕榈炭与蒲黄炭

最低层的大药斗——质地松泡且用量较大的药物（芦根与茅根；茵陈与金钱草；白花蛇舌草与半枝莲；灯心草与通草；竹茹与丝瓜络；薄荷与桑叶；荷叶与荷梗

2019

5073



## » 第三节 处方调配与复核

---

(3) 按饮片药用部位或功效排列。

(4) 将同一处方中经常一起配伍应用的，如“相须”、“相使”配伍的饮片、处方常用的“药对”药物可同放于一个斗中。

2019

## » 第三节 处方调配与复核

---

### 2. 斗谱排列时的其他原则

(1) 属于配伍禁忌（十八反、十九畏）的药物，不能装于一斗或上下药斗中。

(2) 外观形状相似但功效不同的饮片，不宜排列在一起。

如蒲黄与海金沙，紫苏子与菟丝子，山药与天花粉，杏仁与桃仁，厚朴与海桐皮，荆芥与紫苏叶，大蓟与小蓟，炙甘草与炙黄芪，当归与独活，制南星与象贝（浙贝），菟丝子与苏子，熟地与黄精，知母与玉竹，蛇床子与地肤子，玫瑰花与月季花，血余炭与干漆炭，韭菜子与葱子等。

2019

## 》 第三节 处方调配与复核

---

(3) 药名相近，但性味功效不同的饮片不应排列在一起。如附子与白附子，藜芦与漏芦，天葵子与冬葵子等。

(4) 同一植物来源但不同部位入药的并且功效不相同的饮片不能排列在一起。如麻黄与麻黄根。

(5) 为防止灰尘污染，有些中药宜存放在加盖的瓷罐中，如熟地黄、龙眼肉、青黛、玄明粉、松花粉、生蒲黄、乳香面、没药面、儿茶面、血竭面等。

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

(6) 有**恶劣气味**的药物，不能与其他药物装于一个药斗中，如**阿魏、鸡矢藤**等。

(7) **贵细药品**应设专柜存放。如牛黄、麝香、西红花、人参、西洋参、羚羊角、鹿茸、珍珠、冬虫夏草、海龙、海马等。

(8) 毒性中药和麻醉中药应按照规定存放。

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

### 3. 小包装中药饮片的斗谱设计

可将相同药品的不同规格排列在一起。

#### （二）饮片调剂用具

戥称（又称戥子）、分厘戥、盘秤、勾秤、台秤、天平、字盘秤、电子秤

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

### （三）药味调配

一方多剂的处方应按“等量递减”、“逐剂复戥”的原则进行称量分配。

每一剂的重量误差应控制在+5%以内。

为便于核对，要按处方药味所列的顺序调配，间隔平放，不可混放一堆。

对体积松泡而量大的饮片如通草、灯心草等应先称，以免覆盖前药。

对黏度大的饮片如瓜蒌、熟地黄等应后称，放于其他饮片之上，以免沾染包装用纸。

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

调配含有毒性中药饮品的处方，每次处方剂量不得超过**二日极量**，对处方未注明“生用”的，应**给付炮制品**。

处方中有需要**特殊处理的药品**，如先煎、后下、包煎、冲服、烊化、另煎等，要**单包成小包**并注明用法；

**鲜药**应分剂量**单包成小包**。

**矿物类、动物贝壳类、果实种子类**等质地坚硬的药品，需**捣碎**后再分剂量调配。

处方中有需要**临时炮制加工**的药品，可称取生品后由专人按照炮制方法进行炮制。

调配完毕交由复核药师进行**复核**。

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

### 二、中成药处方调配

调配的程序和注意事项：

1. 调配中成药仍应遵从前述的调配工作制度，严格按审方、计价、调配、复核和发药程序进行。
2. 中成药的调配必须注意药品的有效期
3. 妊娠慎用与禁用两类

2019

5073



## » 第三节 处方调配与复核

《中国药典》收载的妊娠禁用、忌用的主要品种有：

二十七味定坤丸、十一味能消丸、十二味翼首散、十香返生丸、十滴水（软胶囊）、七厘胶囊（散）、人参再造丸、九气拈痛丸、九分散、九味肝泰胶囊、九制大黄丸、三七片、三七伤药片（胶囊、颗粒）、三七血伤宁胶囊、三两半药酒、大七厘散、大川芎口服液、大黄清胃丸、大黄蛰虫丸、山楂化滞丸、小金丸（片、胶囊）、小活络丸、马钱子散、开胸顺气丸（胶囊）、天菊脑安胶囊、天麻祛风补片、天舒胶囊、云南白药（胶囊）、云香祛风止痛酊、木瓜丸、木香槟榔丸、五味麝香丸、比拜克胶囊、止咳宝片、止痛化癥胶囊（片）、止痛紫金丸、少腹逐瘀丸、中华跌打丸、

2019

## 》 第三节 处方调配与复核

---

牛黄至宝丸、牛黄消炎片、牛黄清宫丸、牛黄解毒丸（片、软胶囊、胶囊）、片仔癀（胶囊）、化癥回生片、丹桂香颗粒、丹蔘片、风湿马钱片、风湿定片、风湿骨痛胶囊、风寒双离拐片、乌梅丸、六味安消散（胶囊）、六味香连胶囊、心宁片、心脑康胶囊、心脑宁胶囊、心脑静片、心通口服液、心舒胶囊、玉泉胶囊（颗粒）、玉真散、龙泽熊胆胶囊、平消片（胶囊）、白蚀丸、瓜霜退热灵胶囊、冯了性风湿跌打药酒（禁内服、忌擦腹部）、地榆槐角丸、再造丸、西黄丸、当归龙荟丸、伤痛宁片、华佗再造丸、血府逐瘀胶囊（丸、口服液）、血美安胶囊、血栓心脉宁胶囊（片）、壮骨关节丸、

2019

5073

## 》 第三节 处方调配与复核

---

壮骨伸筋胶囊、庆余辟瘟丹、关节止痛膏、安宫止血颗粒、如意定喘片、妇炎康片、妇科千金胶囊、妇科通经丸、红灵散、坎离砂、花红胶囊、芪冬颐心颗粒、芪蛭降糖胶囊、克咳片、克痢痧胶囊、苏合香丸、医痢丸、尕痹颗粒（片）、抗宫炎胶囊、抗栓再造丸、利胆排石片（颗粒）、利膈丸、伸筋丹胶囊、伸筋活络丸、肛泰软膏、龟龄集、沈阳红药胶囊、补肾益脑丸、灵宝护心丹、尿塞通片、阿魏化痞膏、附桂骨痛片（胶囊、颗粒）、纯阳正气丸、肾炎康复片、肾衰宁胶囊、国公酒、季德胜蛇药片、金佛止痛丸、金黄利胆胶囊、金蒲胶囊、

2019

2019

## 》 第三节 处方调配与复核

---

乳块消片（胶囊、颗粒）、乳疾灵颗粒、乳癖散结胶囊、周氏回生丸、治伤胶囊、治咳川贝枇杷滴丸、参附强心丸、茵芪肝复颗粒、荡石胶囊、按摩软膏、胃肠复元膏、骨友灵搽剂、骨折挫伤胶囊、骨刺丸、骨刺宁胶囊、复方牛黄消炎胶囊、复方牛黄清胃丸、复方珍珠散、复方夏天无片、复方益肝丸、保妇康栓、追风透骨丸、独圣活血片、养血荣筋丸、活血止痛散、宫瘤清胶囊、冠心苏合丸、祛风止痛片、祛伤消肿酊、神香苏合丸、桂枝茯苓胶囊、根痛平颗粒、脑立清丸（胶囊）、狼疮丸、益心丸、益母丸、益母草口服液（颗粒、膏）、

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

消肿止痛酊、消络痛片（胶囊）、消渴灵片、消糜栓、调经止痛片、通天口服液、通心络胶囊、通幽润燥丸、通窍镇痛散、通痹片、桑葛降脂丸、梅花点舌丸、控涎丸、银屑灵膏、得生丸、麻仁润肠丸、痔康片、清宁丸、清泻丸、清眩治瘫丸、清脑降压片（胶囊、颗粒）、清淋颗粒、颈复康颗粒、紫金锭、紫雪散、暑症片、跌打丸、跌打活血散、舒筋丸、舒筋活血定痛散、痧药、痛经丸、疏风定痛丸、暖脐膏、腰痛丸（片）、腰痛宁胶囊、胶痹通胶囊、瘀血痹胶囊（颗粒）、槟榔四消丸（大蜜丸、水丸）、鲜益母草胶囊、熊胆救心丸（熊胆救心丹）、醒脑再造胶囊、礞石滚痰丸、麝香风湿胶囊、麝香抗栓胶囊、麝香保心丸、麝香舒活搽剂（麝香舒活精）、麝香镇痛膏、罂哌片。

## ▶▶ 第三节 处方调配与复核

---

《中国药典》收载的妊娠慎用的主要品种有：

十香止痛丸、三妙丸、三黄片、万氏牛黄清心丸、万应胶囊、万应錠、山玫胶囊、川芎茶调丸（散、片、颗粒）、女金丸、马应龙八宝眼膏、马应龙麝香痔疮膏、天麻丸、木瓜分气丸、木香顺气丸、五虎散、少林风湿跌打膏、牛黄上清丸（片、软胶囊、胶囊）、牛黄清心丸、气滞胃痛片（颗粒）、分清五淋丸、丹七片、丹红化瘀口服液、风痛安胶囊、乌军治胆片、乌梅丸、乌蛇止痒丸、心可舒片、心荣口服液、正心泰片（胶囊）、龙胆泻肝丸（水丸）、四方胃片、四妙丸、白癜风胶囊、朴沉化郁丸、

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

当归拈痛丸、竹沥达痰丸、伤湿止痛膏、华山参片、血脂康胶囊、灯台叶颗粒、安宫牛黄丸（散）、安宫降压丸、防风通圣丸（颗粒）、妇乐颗粒、妇炎净胶囊、妇科分清片、妇康宁片、芪冬颐心口服液、芪参益气滴丸、抗骨髓炎片、抗感口服液（颗粒）、利胆片、利鼻片、沉香化气丸、补脾益肠丸、附子理中丸（片）、枣仁安神胶囊、明目上清片、固本统血颗粒、乳宁颗粒、乳核散结片、乳康胶囊、乳增宁胶囊、乳癖消片（胶囊、颗粒）、京万红软膏、泻痢消胶囊、珍黄胶囊（珍黄丸）、荜铃胃痛颗粒、栀子金花丸、胃乃安胶囊、胃脘舒颗粒、胃康胶囊、骨仙片、

2019

5073

## 》 第三节 处方调配与复核

---

复方大青叶合剂、复方川贝精片、复方丹参片（颗粒、滴丸）、  
复方血栓通胶囊、复方陈香胃片、复方青黛丸、复方珍珠暗疮片、  
复方蛤青片、复方滇鸡血藤膏（复方鸡血藤膏）、复明片、保心片、  
胆石通胶囊、独一味胶囊（片）、养心氏片、活血止痛膏、活血通  
脉片、穿龙骨刺片、冠心生脉口服液、祛风舒筋丸、祖师麻片、桂  
附理中丸、桂枝茯苓丸（片）、速效牛黄丸、夏天无片、健胃片、  
健脑丸（胶囊）、益脑宁片、消痤丸、消渴平片、烫伤油、诺迪康  
胶囊、通关散、通脉养心口服液、黄疸肝炎丸、黄连上清丸（片）、  
麻仁滋脾丸、痔宁片、痔炎消颗粒、

2019

5073



## » 第三节 处方调配与复核

---

清肺抑火丸、清胃黄连丸（水丸、大蜜丸）、清咽润喉丸、清膈丸、越鞠保和丸、跌打镇痛膏、舒心口服液（糖浆）、舒肝丸、舒肝平胃丸、舒胸片（胶囊）、舒筋活络酒、痛风定胶囊、湿毒清胶囊、强肾片、疏痛安涂膜剂、腰痛宁胶囊、腰痹通胶囊、稳心颗粒（片、胶囊）、鼻炎康片、鼻咽灵片、镇心痛口服液、糖脉康颗粒、麝香祛痛气雾剂（搽剂）、麝香痔疮栓、麝香跌打风湿膏。

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

### 三、调配复核

复核，又称校对，是指对调配的药品按处方逐项进行全面细致的核对。

#### （一）饮片调配复核内容

核对调配好的药品是否与处方所开药味及剂数相符，每剂药的剂量误差应小于 $\pm 5\%$ 。

审查有无相反（十八反、十九畏）药物，妊娠禁忌药物。毒麻药有无超量。毒性中药、贵细药品的调配是否得当。

2019

5073

## » 第三节 处方调配与复核

---

对于需特殊煎煮或处理的药味是否单包并注明用法。

审查药品质量。

复核检查无误后，必须签字，若为散抓饮片，复核无误后方可包装药品。

外用药应使用专用包装，并要有外用标志。

调剂复核工作应当由主管药师或执业药师等专业技术人员负责，复核率应当达到100%。

2019  
5073

## 》 第三节 处方调配与复核

---

### （二）中成药调配复核内容

中成药调配后，也需经过复核后方可发出。按照“四查十对”审查调配药品。中成药复核工作应当由**药师及以上**专业技术人员负责。

2019

## » 第四节 发药

---

### 一、中药发药流程与要求

1. 发药人员首先核对取药凭证，应问清患者姓名、注意区分姓名相同相似者，防止错发事故。
2. 中药饮片应核对药品贴数，中成药则要核对药品种类和数量，并核查药品有效期。
3. 向患者或其家属做详细的用药指导，并解答其相关疑问。
4. 含毒麻药品的处方应留存，整理登记，备查。
5. 如发现差错应立即采取措施，予以纠正。

2019

5073

## » 第四节 发药

---

### 二、中药饮片用药指导内容与要点

1. 向患者耐心说明方药的用法用量。
2. 向患者说明中药的用药禁忌。
3. 对特殊煎法的药品，要逐一向患者说明各个药品的特殊煎法。
4. 对特殊储存要求的饮片，如鲜药，需让患者明确储存方法。

2019

2019

## » 第四节 发药

---

5. 如处方中有需患者自备的药引，需向患者强调。如热粥送服，黄酒送服。
6. 如有需自行处理的饮片、贵细饮片，要特别做出说明。如红参需患者自行蒸软后，切、分入药。
7. 如有关于药品疗效、药源情况、不良反应方面的咨询，应尽可能解答。

2019

5073

## 》 第四节 发药

---

### 三、中成药用药指导内容与要点

1. 与患者**核对**药品种类和数量，根据处方向患者**说明**药品的用法用量，如用药时间、用药间隔等。对特殊剂型，如栓剂、滴眼液、贴膏剂等，需特别说明使用方法。
2. 向患者**说明**中成药的使用禁忌和注意事项。
3. 如有联合用药情况，向患者**交代**联合用药需注意的问题，如**中成药和西药**，应相隔半小时左右服用。

2019

5073



## » 第四节 发药

---

4. 如有需特殊储存的药品，提醒患者按要求储存。
5. 对特殊人群，应详细询问用药史、过敏史等相关信息。
6. 如有关于药品疗效、药品质量、不良反应等方面的咨询，应尽可能做答，如不确定，应在事后详查并予以回复。

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

---

### 一、中药汤剂沿革

中药汤剂起源于公元前18—21世纪的商代，据传为商汤的宰相伊尹所创。

（一）传统汤剂

（二）小包装中药饮片

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

---

### 二、中药汤剂的煎煮

#### （一）中药汤剂的煎煮程序

1. 煎药人员收到待煎药时应核对处方药味、剂量、数量及质量，查看是否需要特殊处理的饮片。

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

---

2. 煎煮前先加冷水将饮片浸泡20~30分钟

不宜使用60℃以上的热水浸泡饮片

一般用水量以高出药面3~5cm为宜，第二煎则应酌减。用于小儿内服的汤剂可适当减少用水量。

煎煮过程中不要随意加水或抛弃药液。

3. 在煎煮过程中要经常搅动，避免出现煎干或煎糊现象。若已煎干则宜加新水重煎，若已煎糊则应另取饮片重新煎煮。

2019

5073

## » 第五节 中药汤剂

---

4. 煎煮用火应遵循“先武后文”的原则。

解表药多用武火，补虚药多用文火。

5. 中药煎煮一般分为一煎、二煎。一般药一煎沸后煎20分钟为宜，二煎药沸后煎15分钟为宜；

解表药一般沸后用武火煎10~15分钟为宜，二煎沸后煎5~10分钟为宜；

滋补药一般沸后煎30分钟，二煎沸后煎20分钟为宜。

2019

5073

## » 第五节 中药汤剂

---

6. 趁热及时滤出煎液，滤药时应压榨药渣，将两次煎液合并混匀后分两次服用。

7. 每剂药的总煎出量：成人400~600ml，儿童100~300ml。

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

---

8. 煎出液的质量要求：依法煎煮的药液应有原处方中各味中药的特征气味，无霉烂、酸腐等其他异味。剩余的残渣无硬心，无焦化、糊化，挤出的残液量不超出残渣总重量的20%。

9. 核对煎药袋内的姓名、取药号、药味、质量及煎煮方法等，复核无误后，即可签字发出。

2019

5073



## 第五节 中药汤剂

---

### （二）中药汤剂的煎煮注意事项

煎药可选择砂锅、耐高温玻璃器皿及化学性质比较稳定的不锈钢器皿，切忌使用铁、铝制等器皿。

忌用反复煮过的水、保温瓶中的隔夜水及被污染的水。

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

### （三）特殊煎药方法

#### 1. 先煎

经武火煮沸后文火煎煮10~20分钟后再与用水浸泡过的其他药物合并煎煮。需要先煎的药物有以下几类。

（1）矿物、动物骨甲类饮片。

（2）某些有毒饮片（生川乌、生草乌或制附子）一般应先煎1~2小时

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

---

### 2. 后下

在其他群药文火煎煮15~20分钟后，放入需后下的饮片再煎煮5~10分钟即可。需要后下的药物有以下几类。

(1) 气味芳香类饮片（降香、沉香、薄荷、砂仁、白豆蔻、鱼腥草）

(2) 久煎后有效成分易被破坏的饮片（钩藤、苦杏仁、徐长卿、生大黄、番泻叶）

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

---

### 3. 包煎

- (1) 含黏液质较多的饮片（车前子、葶苈子）
- (2) 富含绒毛的饮片（旋覆花、枇杷叶）。
- (3) 花粉等微小饮片（蒲黄、海金沙、蛤粉、六一散）。

2019

5073

## 第五节 中药汤剂

### 4. 烔化（溶化）

①将此类药置于已煎好的药液中加热溶化后一起服用。

②将此类药置于容器内，加适量水，加热溶化或隔水炖化后，再对入群药煎液中混匀分服，如阿胶、鳖甲胶、鹿角胶、龟鹿二仙胶等。

### 5. 另煎

贵重中药饮片

如人参、西洋参、西红花等质地较疏松者，通常需另煎30~40分钟。而羚羊角、水牛角等质地坚硬者，则应单独煎煮2~3小时。

2019

5073

## » 第五节 中药汤剂

---

### 6. 对服

液体中药如黄酒、竹沥水、鲜藕汁、姜汁、梨汁、蜂蜜等。

### 7. 冲服

一些用量少或贵细中药。如雷丸、蕲蛇、羚羊角、三七，琥珀、鹿茸、紫河车、沉香、金钱白花蛇等。

### 8. 煎汤代水

质地松泡、用量较大，或泥土类不易滤净药渣的药物，如葫芦壳、灶心土等。

2019

5073

## » 第五节 中药汤剂

---

### 9. 用时捣碎

果实、种子类：

牛蒡子、瓜蒌子、芥子、决明子、豆蔻、苦杏仁、葶苈、草豆蔻、栀子、砂仁、牵牛子、桃仁、益智仁、酸枣仁。

2019

5072

## ▶▶ 第六节 特殊中药处方的调剂

### 一、特殊管理的中药

**毒性中药**系指毒性剧烈，治疗剂量与中毒剂量相近，使用不当会致人中毒或死亡的中药。

毒性中药品种有28种：砒石（红砒，白砒）、砒霜、水银、雄黄、轻粉、红粉、红升丹、白降丹、生川乌、生草乌、生白附子、生附子、生半夏、生南星、生狼毒、生甘遂、生藤黄、洋金花、闹羊花、雪上一枝蒿、斑蝥、青娘虫、红娘虫、蟾酥、生马钱子、生巴豆、生千金子、生天仙子。

按**麻醉药管理的饮片**只有一味**罂粟壳**，其炮制规格有生罂粟壳和蜜罂粟壳，处方用名罂粟壳是给付蜜罂粟壳。

2019

5073



## ▶▶ 第六节 特殊中药处方的调剂

---

### （一）毒性中药的用法用量及调剂

含有毒性中药饮片的处方，每次处方剂量不得超过两日极量。处方保存两年备查。对处方未注明“生用”的，应给付炮制品。

### （二）罂粟壳的用法用量及调剂

临床使用时的用量一般在3~6g。有成瘾性，故不宜常服，孕妇及儿童禁用，运动员慎用。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 特殊中药处方的调剂

---

罂粟壳必须凭有麻醉药处方权的执业医师签名的淡红色麻醉药处方方可调配；

不得单方发药；

每张处方不得超过三日用量，连续使用不得超过七天，成人一次的常用量为每天3~6g。处方保存三年备查。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 特殊中药处方的调剂

---

### 二、有毒、小毒中药的用法用量及调剂

2015版《中国药典》载有毒性药材和饮片共计83种

**有大毒的饮片10种**，如川乌、马钱子（马钱子粉），天仙子、巴豆（巴豆霜）、草乌、斑蝥等；

**有毒的饮片42种**，如三颗针、山豆根、天南星（制天南星）、木鳖子、附子、雄黄等；

**有小毒的饮片31种**，如土鳖虫、川楝子、苦杏仁、北豆根、重楼、蛇床子等。

2019

5073

## 第六节 特殊中药处方的调剂

2015版《中国药典》收载毒性药材和饮片用法用量

名称	毒性	用法用量	孕妇禁忌	其他注意事项
丁公藤	小毒	3~6g，用于配制酒剂，内服或外搽	禁用	有强烈的发汗作用，虚弱者慎用
九里香	小毒	6~12g		
土鳖虫	小毒	3~10g	禁用	
大皂角	小毒	多入丸散用。外用适量，研末吹鼻取嚏或研末调敷患处	忌服	咳血及吐血者忌用
小叶莲	小毒	3~9g，多入丸散用		
川楝子	小毒	5~10g。外用适量，研末调涂		
飞扬草	小毒	6~9g。外用适量，煎水洗	慎用	
水蛭	小毒	1~3g	禁用	
北豆根	小毒	3~9g		
艾叶	小毒	3~9g。外用适量，供灸治或熏洗用		
地枫皮	小毒	6~9g		
红大戟	小毒	1.5~3g，入丸散服，每次内服醋制用。外用适量，生用	禁用	

## 第六节 特殊中药处方的调剂

两面针	小毒	5~10g。外用适量，研末调敷或煎水洗患处		不能过量，忌以酸味食物同服
吴茱萸	小毒	2~5g。外用适量		
苦木	小毒	枝3~4.5g；叶1~3g。外用适量		
苦杏仁	小毒	5~10g，生品入煎剂后下		内服不宜过量
金铁锁	小毒	0.1~0.3g；多入丸散服。外用适量	慎用	
南鹤虱	小毒	3~9g		
急性子	小毒	3~5g	慎用	
草乌叶	小毒	1~1.2g；多入丸散用	慎用	
重楼	小毒	3~9g。外用适量，研末调敷		
鸦胆子	小毒	0.5~2g，龙眼肉包裹或入胶囊吞服。外用适量		
猪牙皂	小毒	1~1.5g，多入丸散。外用适量，研末吹鼻取嚏或研末调敷患处	禁用	咯血、吐血者禁用
绵马贯众	小毒	4.5~9g		
绵马贯众炭	小毒	5~10g		

## 第六节 特殊中药处方的调剂

蛇床子	小毒	3~10g, 外用适量, 多煎汤熏洗, 或研末调敷		
紫萁贯众	小毒	5~9g		
蒺藜	小毒	6~10 g		
槭藤子	小毒	10~15g		不宜生用
鹤虱	小毒	3~9 g		
翼首草	小毒	1~3 g		
三棵针	有毒	9~15g		
千金子	有毒	1~2g, 去壳去油用, 多入丸散服。外用适量, 捣烂敷患处	禁用	
千金子霜	有毒	0.5~1g, 多入丸散服。外用适量	禁用	
土荆皮	有毒	外用适量, 醋或酒浸涂擦, 或研末调涂患处		
山豆根	有毒	3~6g		
干漆	有毒	2~5g	禁用	对漆过敏者禁用
天南星	有毒	外用生品适量, 研末以醋或酒调敷患处	慎用	生品内服宜慎
木鳖子	有毒	0.9~1.2g。外用适量, 研末, 用油或醋调涂患处	慎用	
仙茅	有毒	3~10 g		
半夏	有毒	内服一般炮制后使用, 3~9g。外用适量, 磨汁涂或研末以酒调敷患处		生品内服宜慎; “十八反”

## 第六节 特殊中药处方的调剂

甘遂	有毒	0.5~1.5g，炮制后多入丸散用。外用适量，生用	禁用	不宜与甘草同用
白附子	有毒	3~6g，一般炮制后用，外用生品适量捣烂，熬膏或研末以酒调敷患处	慎用	生品内服宜慎
白屈菜	有毒	9~18g		
白果	有毒	5~10g		生食有毒
全蝎	有毒	3~6g	禁用	
华山参	有毒	0.1~0.2g	慎用	不宜多服；青光眼患者禁服；前列腺重度肥大者慎用
朱砂	有毒	0.1~0.5g，多入丸散服不宜入煎剂。外用适量	禁用	不宜少量久服或大量服，肝肾功能不全者禁服
两头尖	有毒	1~3g，外用适量	禁用	
芫花	有毒	1.5~3g。醋芫花研末吞服，0.6~0.9g，每日1次外用适量	禁用	不宜与甘草同用
苍耳子	有毒	3~10g		
附子	有毒	3~15g，先煎、久煎	慎用	“十八反”

## 第六节 特殊中药处方的调剂

京大戟	有毒	15~3g, 入丸散服, 每次内服醋制用。外用适量, 生用	禁用	不宜与甘草同用
制川乌	有毒	1.5~3g, 先煎、久煎	慎用	“十八反”
制天南星	有毒	3~9g	慎用	
制草乌	有毒	1.5~3g, 先煎、久煎	慎用	“十八反”
苦楝皮	有毒	3~6g。外用适量, 研末, 用猪脂调敷	禁用	肝肾功能不全者慎用
金钱白花蛇	有毒	2~5g; 研粉吞服, 1~1.5g		
洋金花	有毒	0.3~0.6g, 宜入丸散; 亦可作卷烟分次燃吸 (不超过1.5g/日外用适量)	慎用	外感及痰热咳喘、青光眼、高血压及心动过速者禁用
牵牛子	有毒	3~6g, 入丸散服, 1.5~3g/次	禁用	不宜与巴豆、巴豆霜同用
轻粉	有毒	外用适量, 研末掺敷患处。内服0.1~0.2g/次, 1~2次/日, 多入丸剂或装胶囊, 服后漱口	禁服	不可过量, 内服慎用
香加皮	有毒	3~6g		不宜过量
狼毒	有毒	熬膏外敷		不宜与密陀僧同用
臭灵丹草	有毒	9~15g		



## 第六节 特殊中药处方的调剂

商陆	有毒	3~9g。外用适量，煎汤熏洗	禁用	
常山	有毒	5~9 g	慎用	有催吐副作用，量不宜过大
硫黄	有毒	外用适量，研末油调涂敷患处。内服1.5~3g，炮制后入丸散服	慎用	不宜与芒硝、玄明粉同用
雄黄	有毒	0.05~0.1g，入丸散用。外用适量，熏涂患处	禁用	内服宜慎，不可久用
蓖麻子	有毒	2~5g。外用适量		
蜈蚣	有毒	3~5 g	禁用	
罂粟壳	有毒	3~6g	禁用	易成瘾，不宜常服；儿童禁用；运动员慎用
蕲蛇	有毒	3~9g；研末吞服，1~1.5g/次，2~3次/日		
蟾酥	有毒	0.015~0.03g，多入丸散。外用适量	慎用	
川乌	大毒	一般炮制后用	禁用	生品内服宜慎；“十八反”
马钱子	大毒	0.3~0.6g，炮制后入丸散	禁用	不宜多服久服、生用；运动员慎用；有毒成分能经皮肤吸收，外用不宜大面积涂敷
马钱子粉	大毒	0.3~0.6g，入丸散	禁用	不宜多服久服、生用；运动员慎用；有毒成分能经皮肤吸收，外用不宜大面积涂敷

## 第六节 特殊中药处方的调剂

天仙子	大毒	0.06~0.6g	禁用	心脏病、心动过速、青光眼者禁用
巴豆	大毒	外用适量，研末涂患处，或捣烂以纱布包擦患处	禁用	不宜与牵牛子同用
巴豆霜	大毒	0.1~0.3g，多入丸散用。外用适量	禁用	
红粉	大毒	外用适量，研极细粉单用或与其他药味配成散剂或制成药捻	禁用	只外用，不内服，亦不宜久用
闹羊花	大毒	0.6~1.5g，浸酒或入丸散。外用适量，煎水洗	禁用	体虚者禁用，不宜多服、久服
草乌	大毒	一般炮制后用	禁用	生品内服宜慎；“十八反”
斑蝥	大毒	0.03~0.06g，炮制后多入丸散用。外用适量，研末或浸酒醋，或制油膏涂敷患处，不宜大面积用	禁用	内服慎用

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## 第八章 中药的贮藏与养护

---

2019  
5072

## 》第一节 中药的质量变异现象

---

### 一、中药饮片贮存中常见的质量变异现象

#### 1. 虫蛀

淀粉、糖、脂肪、蛋白质——白芷、北沙参、薏苡仁、柴胡、大黄、鸡内金等。

#### 2. 霉变

糖类、黏液质、淀粉、蛋白质及油类、鲜药——牛膝、天冬、马齿苋、菊花、蕲蛇、五味子、人参、独活、紫菀等。

2019

5073

## 》第一节 中药的质量变异现象

---

### 3. 泛油

挥发油——当归、苍术

脂肪油——柏子仁、桃仁、杏仁

糖——牛膝、麦冬、天冬、熟地、黄精

2019

5072

## 》第一节 中药的质量变异现象

---

### 4. 变色

由浅变深——泽泻、白芷、山药、天花粉

由深变浅——黄芪、黄柏

由鲜艳变暗淡——红花、菊花、金银花、腊梅花等花类药

2019

5072

## 》第一节 中药的质量变异现象

---

### 5. 气味散失

饮片发霉、泛油、变色等，均能使其气味散失；

环境温度过高，使含挥发油的药物（肉桂、沉香等）气味逐渐散失；

豆蔻、砂仁粉碎后气味会逐渐挥发散失。

### 6. 风化

失去结晶水而变为粉末状——胆矾、硼砂、芒硝

### 7. 潮解

吸收潮湿空气中溶化成液体——青盐、咸秋石、芒硝

2019

5073



## 》第一节 中药的质量变异现象

---

### 8. 粘连

固体饮片，由于熔点较低，遇热则发黏而粘结在一起；  
含糖分较高的饮片，吸潮后粘结在一起；  
如芦荟、没药、乳香、阿魏、鹿角胶、龟甲胶、天冬、熟地等。

### 9. 腐烂

鲜药如鲜生姜、鲜生地、鲜芦根、鲜石斛等。

2019

5073

## 》第一节 中药的质量变异现象

变异现象	品种
虫蛀	党参、人参、南沙参、冬虫夏草、当归、独活、白芷、防风、板蓝根、甘遂、生地、泽泻、全瓜蒌、枸杞子、大皂角、桑椹、龙眼肉、核桃仁、莲子、薏苡仁、杏仁、青风藤、桑白皮、鹿茸、蕲蛇、鸡内金、菊花、金银花、凌霄花、北沙参、防己、莪术、贝母、金果榄、佛手、陈皮、砂仁、酸枣仁、红花、闹羊花、蒲黄、芫花、蝉蜕、黄柏、狗肾、地龙、甘草、黄芪、山药、天花粉、桔梗、灵芝、猪苓、茯苓、水蛭、僵蚕、蜈蚣、乌药、葛根、丹参、何首乌、赤芍、苦参、延胡索、升麻、葶藶、大黄、肉豆蔻、淡豆豉、柴胡、地榆、川芎、半夏、玉竹
发霉	天冬、牛膝、独活、玉竹、黄精、白果、橘络、全瓜蒌、山茱萸、莲子心、枸杞子、大枣、马齿苋、大蓟、小蓟、大青叶、桑叶、蛤蟆油、鹿筋、狗肾、水獭肝、蛤蚧、黄柏、白鲜皮、川槿皮、人参、党参、当归、毛知母、紫菀、菊花、红花、金银花、白及、木香、五味子、洋金花、蜈蚣、地龙、蕲蛇、蜈蚣、甘草、葛根、山柰、青皮、芡实、薏苡仁、栀子、羌活、紫菀、黄芩、远志

## 》第一节 中药的质量变异现象

泛油	独活、火麻仁、核桃仁、榧子、千金子、桃仁、当归、牛膝、巴豆、狗肾、木香、龙眼肉、橘核、杏仁、蝼蛄、前胡、川芎、白术、苍术、柏子仁、天冬、麦冬、熟地黄、黄精
变色	由浅变深：泽泻、白芷、山药、天花粉、橘络、佛手、通草 由深变浅：黄芪、黄柏、麻黄 由鲜艳变暗淡：红花、菊花、金银花、腊梅花、月季花、白梅花、款冬花、山茶花、扁豆花
散失气味	广藿香、香薷、紫苏、薄荷、佩兰、荆芥、细辛、肉桂、花椒、月季花、玫瑰花、吴茱萸、八角茴香、丁香、檀香、沉香、厚朴、独活、当归、川芎
粘连	芦荟、阿魏、乳香、没药、鹿角胶、龟甲胶、天冬、熟地黄
风化	硼砂、芒硝、胆矾、白矾、绿矾

## 》第一节 中药的质量变异现象

潮解	芒硝、大青盐、咸秋石、绿矾、胆矾、硼砂、盐附子、全蝎、海藻、昆布
腐烂	鲜生姜、鲜生地、鲜芦根、鲜石斛
软化	松香、芦荟、阿魏、猪胆膏、白胶香、安息香、柿霜、乳香、没药、苏合香
升华	樟脑、薄荷脑、冰片

2019

5073

## ➤ 第一节 中药的质量变异现象

---

### 二、中成药贮存中常见的质量变异现象

1. 虫蛀----蜜丸、水丸、散剂
2. 霉变----蜜丸、膏滋、片剂
3. 酸败----合剂、酒剂、煎膏剂、糖浆剂、软膏剂
4. 挥发----芳香水剂、酊剂
5. 沉淀----药酒、口服液、注射液

2019  
5073

## ▶▶ 第二节 引起中药质量变异的因素

---

### 一、自身因素对中药质量变异的影响

1. 水分
2. 淀粉
3. 黏液质
4. 油脂
5. 挥发油
6. 色素

2019

5073

## ▶▶ 第二节 引起中药质量变异的因素

---

### 二、环境因素对中药质量变异的影响

1. 温度

2. 湿度

一般炮制品的绝对含水量应控制在7%~13%;

贮存环境的相对湿度应控制在35%~75%。

3. 日光

4. 空气

5. 霉菌

6. 虫害

7. 包装容器

8. 贮存时间

2019  
5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073



## » 第三节 中药贮藏

---

### 一、中药贮藏的环境要求

(一) 《中国药典》 “凡例” [贮藏]项下对各名词术语的规定

名词术语表示：

(1) **遮光**：系指用不透光的容器包装，例如棕色容器或黑色包装材料包裹的无色透明、半透明容器。

(2) **密闭**：系指将容器密闭，以防止尘土及异物进入。

(3) **密封**：系指将容器密封，以防止风化、吸潮、挥发或异物进入。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

(4) **熔封或严封**：系指将容器熔封或用适宜的材料严封，以防止空气和水分的侵入并防止污染。

(5) **阴凉处**：系指不超过 $20^{\circ}\text{C}$ 的环境。

(6) **凉暗处**：系指避光并不超过 $20^{\circ}\text{C}$ 的环境。

(7) **冷处**：系指 $2^{\circ}\text{C}\sim 10^{\circ}\text{C}$ 的环境。

(8) **常温**：系指 $10^{\circ}\text{C}\sim 30^{\circ}\text{C}$ 的环境。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### （二）中药贮藏对环境的基本要求

1. 按包装标示的温度要求储存药品，包装上没有标示具体温度的，按照《中华人民共和国药典》规定的贮藏要求进行储存。
2. 储存药品**相对湿度为35%~75%**。
3. 储存药品应当按照要求采取避光、遮光、通风、防潮、防虫、防鼠等措施。
4. 特殊管理的药品应当按照国家有关规定储存。中药饮片的贮藏要求。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 二、中药饮片的贮藏需求

1. 含淀粉多的药材和饮片，如泽泻、山药、葛根等，应贮于通风、干燥处。
2. 含挥发油多的药材和饮片，如薄荷、当归、川芎、荆芥等，应置阴凉、干燥处贮存。
3. 含糖分及黏液质较多的饮片，如肉苁蓉、熟地黄、天冬、党参等，应贮于通风干燥处。
4. 种子类药材如紫苏子、莱菔子、薏苡仁、扁豆等，应密闭贮藏于缸、罐中。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

5. 动物类药材应密封保存，有通风设备，阴凉贮存。
6. 加酒炮制的当归、常山、大黄等饮片，加醋炮制的芫花、大戟、香附、甘遂等饮片，应贮于密闭容器中，置阴凉处贮存。
7. 盐炙的泽泻、知母、车前子、巴戟天等饮片，应贮于密闭容器内，置通风干燥处贮存。
8. 蜜炙的款冬花、甘草、枇杷叶等饮片，密闭贮于缸、罐内，并置通风、干燥处贮存。
9. 某些矿物类饮片如硼砂、芒硝等，应贮于密封的缸、罐中，并置于凉爽处贮存。

2019  
5073

## » 第三节 中药贮藏

---

10. 少数贵重饮片如人参、西洋参、麝香、熊胆、西红花、冬虫夏草等，应与一般饮片**分开贮藏**，专人管理，并注意**防虫、防霉**，**置阴凉、通风、干燥处贮藏**。

细贵药品中的**麝香**，应用**瓶装密闭**；**牛黄宜瓶装**，在霉季时**放入石灰缸中**，以防受潮霉变；

**人参**在霉季也应**放入石灰箱内**贮存等。

11. 毒性中药切不可与一般饮片混贮。

12. 易燃的硫黄、火硝等，贮存在安全地点。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 三、中成药剂型与贮藏要求

#### 1. 丸剂

(1) 蜜丸：一般应密封后，贮存于干燥处。梅雨季节，空气潮湿，也可置于石灰缸或石灰箱内干燥（一般置3~5天）。防止重压与受热。

(2) 水丸、糊丸：宜密封置于干燥处。

(3) 浓缩丸：同水丸、糊丸一样保管养护。

(4) 蜡丸：应密封并置阴凉干燥处贮存。

除另有规定外，各种丸剂均应密封贮存。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 2. 散剂

一般散剂防潮。

含有挥发性成分的散剂，应用玻璃管或玻璃瓶装，塞紧，沾蜡封口。

含糖、贵重及急救的散剂如紫雪散、安宫牛黄散，宜密封在瓷质、玻璃、金属等容器内贮存，必要时还需置吸潮剂。

贮藏较大量散剂时，可酌加防腐剂。

有些散剂还须避热、避光，防鼠害、虫蛀。

除另有规定外，散剂应密闭贮存；

含挥发性药物或易吸潮药物的散剂应密封贮存。

2019  
5073



## » 第三节 中药贮藏

---

### 3. 片剂

常用无色、棕色玻璃瓶或塑料瓶封口加盖密封，亦可用塑料袋包装密封。置于室内凉爽、通风、干燥处。

除另有规定外，片剂应密封贮存。

2019

5072

## » 第三节 中药贮藏

---

### 4. 膏剂

(1) 煎膏剂（膏滋）：如枇杷膏、益母草膏等，除另有规定外，煎膏剂应密封，置阴凉处贮存。

(2) 膏药：除另有规定外，膏药应密闭，置阴凉处贮存。

(3) 软膏剂（油膏）：应在遮光容器中密闭保存，置于阴凉、干燥处。  
除另有规定外，软膏剂应遮光，密闭贮存。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 5. 合剂

生产中可加入防腐剂，灌装后密封，置于阴凉处保存。在贮存期间允许有少量轻摇易散的沉淀。除另有规定外，合剂应密封，置阴凉处贮存。

### 6. 颗粒剂

除另有规定外，颗粒剂应密封，在干燥处贮存。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 7. 胶囊剂

贮存温度不宜超过30℃，置于室内阴凉干燥处。

除另有规定外，胶囊剂应密封贮存。

### 8. 糖浆剂

应使用深色盛装容器避光保存，灌装后密封，防潮热，防污染。

另有规定外，糖浆剂应密封，置阴凉处贮存。

2019  
5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 9. 注射剂

(1) 注射液：应密封于中性硬质玻璃安瓿中，遮光，防冻结，防高热。

(2) 注射用无菌粉末：密封于西林瓶中，遮光。

除另有规定外，注射剂应遮光贮存。

### 10. 胶剂

置于室内阴凉干燥处。胶剂应密闭贮存。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 11. 酒剂

在贮藏期间允许有少量轻摇易散的沉淀。除另有规定外，酒剂应密封，置阴凉处贮存。

### 12. 露剂

除另有规定外，露剂应密封，置阴凉处贮存。

### 13. 栓剂

宜置于室内阴凉干燥处。

除另有规定外，应在30℃以下密闭贮存。

2019  
5073

## » 第三节 中药贮藏

---

### 14. 其他剂型

(1) 锭剂 除另有规定外，应密闭，置阴凉干燥处贮存。

(2) 贴膏剂 除另有规定外，应密封贮存。

(3) 滴丸剂 除另有规定外，应密封贮存。

(4) 酊剂 除另有规定外，应置遮光容器内密封，置阴凉处贮存。

(5) 流浸膏剂与浸膏剂 除另有规定外，应置遮光容器内密封，流浸膏剂应置阴凉处贮存。

2019

5073

## » 第三节 中药贮藏

---

(6) 凝胶剂 除另有规定外，应避光，密闭贮存，并应**防冻**。

(7) 茶剂 应密闭贮存；含挥发性及易吸潮药物的茶剂应密封贮存。

(8) 搽剂、洗剂、涂膜剂 除另有规定外，均应密封贮存。

(9) 鼻用制剂 除另有规定外，应密闭贮存。

(10) 眼用制剂 除另有规定外，应**遮光密封**，置阴凉处贮存。

(11) 气雾剂、喷雾剂 除另有规定外，均应置凉暗处贮存，并**避免曝晒、受热、撞击**。

2019

5073



## » 第四节 中药养护

---

### 一、传统养护技术

经济、有效、简便易行

#### （一）清洁养护法

清洁卫生是防止仓虫入侵的最基本和最有效的方法。

2019

5072

## » 第四节 中药养护

### （二）除湿养护法

#### 1. 通风法

利用自然气候来调节库房的温湿度，起到降温防潮作用。

#### 2. 吸湿防潮法

（1）选择条件较好的小库房全部密封后，放入干燥剂。

（2）选择一定的容器（如缸、罐、皮箱、铁桶、糊封后的木箱等），放入适量的生石灰，用薄木板隔开，上放置药物，保持其经常干燥。常采用的干燥剂有：

①生石灰块（是传统养护方法中一种主要的吸潮剂）。

②无水氯化钙。

（3）可利用日晒或采用加热烘干。

2019

5073

## » 第四节 中药养护

---

(三) 密封（密闭）养护法

(四) 低温养护法

(五) 高温养护法

含挥发油的饮片烘烤时温度不宜超过60℃。

2019

5073

## » 第四节 中药养护

---

### （六）对抗贮存法

牡丹皮与泽泻、山药同贮

蛤蚧与花椒、吴茱萸或荜澄茄同贮

蕲蛇或白花蛇与花椒或大蒜瓣同贮

土鳖虫与大蒜同贮

人参与细辛同贮

冰片与灯心草同贮

硼砂与绿豆同贮

藏红花与冬虫夏草同贮等。

2019

5073

## » 第四节 中药养护

---

还可采用与具有特殊气味的物质密封同贮，如山苍子油、花椒、樟脑、大蒜、白酒等。

喷洒少量95%药用乙醇：

动物、昆虫类饮片，如乌梢蛇、地龙、蛤蚧等

油脂类中药及炮制品，如柏子仁、桃仁、枣仁等

含糖类饮片，如枸杞子、龙眼肉、黄芪、大枣等

贵重饮片，如冬虫夏草、鹿茸等

含挥发油类饮片，如当归、川芎、瓜蒌等

2019

5073

## 》 第四节 中药养护

---

### 二、现代养护技术

#### （一）干燥养护技术

1. 远红外加热干燥养护法
2. 微波干燥养护法

（二）气调养护技术——人为地造成低氧状态，或高浓度的二氧化碳状态。

2019  
5073

## » 第四节 中药养护

---

- (三)  $^{60}\text{Co}$ - $\gamma$  射线辐射杀虫灭菌养护技术
- (四) 包装防霉养护法——聚乙烯（环氧乙烷混合气体灭菌）
- (五) 气幕防潮养护技术
- (六) 蒸气加热养护技术
- (七) 气体灭菌养护技术——环氧乙烷
- (八) 中药挥发油熏蒸防霉技术——萆澄茄、丁香

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073



## 第九章 中药的合理应用

---

2019  
5072

## ➤ 第一节 合理用药概述

---

### 一、基本概念

所谓合理使用中药，是指运用中医学综合知识及管理学知识指导临床用药。

2019

## ➤ 第一节 合理用药概述

---

### 二、目的与意义

1. 最大限度地发挥药物治疗效能，将中药和中成药的不良反应降低到最低限度，甚至于零。
2. 使患者用最少的支出，冒最小的风险，得到最好的治疗效果。
3. 最有效地利用卫生资源，减少浪费，减轻患者的经济负担。
4. 方便患者使用所选药物。

2019

5073

## 》第一节 合理用药概述

---

### 三、基本原则

1. 安全
2. 有效
3. 简便
4. 经济

### 四、执业药师的作用

执业药师是合理用药的主力军。

2019

5073

## 》第一节 合理用药概述

---

### 五、不合理用药的主要表现

1. 辨证不准确，用药指征不明确。
2. 给药剂量失准
3. 疗程长短失宜
4. 给药途径不适
5. 服用时间不当
6. 违反用药禁忌
7. 同类重复使用
8. 乱用贵重药品

2019

5073

## » 第一节 合理用药概述

---

### 六、不合理用药的后果

1. 浪费医药资源
2. 延误疾病的治疗
3. 引发药物不良反应及药源性疾病的发生
4. 造成医疗事故和医疗纠纷

2019

5073

## ➤ 第一节 合理用药概述

---

### 七、保证合理用药的主要措施

1. 努力研习中医药学
2. 准确辨析患者的病证
3. 参辨患者的身体状况
4. 确认有无药物过敏史
5. 选择质优的饮片
6. 合理配伍
7. 选择适宜的给药途径及剂型
8. 正确掌握剂量及用法
9. 制定合理的用药时间和疗程

2019  
5073

## » 第一节 合理用药概述

---

- 10. 严格遵守用药禁忌
- 11. 认真审方堵漏
- 12. 详细嘱咐用药宜忌
- 13. 按患者的经济条件斟酌选药

2019

5073



## 》 第二节 中成药的联合应用

---

### 一、中成药的合理联用

#### （一）中成药之间的配伍应用

1. 两种**功效相似**的中成药同用治疗一种病证，以起到增强疗效的**协同作用**。

如：

附子理中丸与四神丸合用

归脾丸与人参养荣丸同用

脑立清胶囊与六味地黄丸合用，用于高血压病证属肝肾阴虚、风阳上扰者。

2019

5073

## 》 第二节 中成药的联合应用

---

2. 功效不同的中成药配伍同用，一药为主，一药为辅，辅药能够提高主药功效。

如：

二陈丸+平胃散（明显增强二陈丸燥湿化痰之功）

乌鸡白凤丸+香砂六君丸（以开气血生化之源，增强主药的养血调经之功）

2019

5073

## ➤ 第二节 中成药的联合应用

---

3. 中成药配伍应用，其中一种药物能够明显抑制或消除另一种中成药的偏性或副作用。

如：

舟车丸+四君子丸

金匱肾气丸（治疗肾虚作喘）+麦味地黄丸，生脉散或参蛤散

2019

5073

## ➤ 第二节 中成药的联合应用

---

4. 部分疾病的治疗必须采用不同治疗方法。

内外同治：

妇女宫冷不孕：内服艾附暖宫丸，外贴十香暖脐膏

咽喉肿痛：内服六神丸，外用冰硼散

2019

5072

## 》 第二节 中成药的联合应用

---

某男。65岁。因肾虚作喘，服用金匱肾气丸后症状稍有缓解，但出现口燥咽干等症状，为进一步改善症状，执业药师建议加服的中成药是（ ）。

- A. 蛇胆川贝液
- B. 生脉饮
- C. 清气化痰丸
- D. 参苏丸
- E. 桂龙咳喘宁胶囊

参考答案：B

2019

5073

## ➤ 第二节 中成药的联合应用

---

### （二）中成药与药引的配伍应用

生姜、大枣煎汤：送服外感风寒或脾胃虚寒之呕吐泄泻等病的  
中成药

黄酒或白酒：三七粉、云南白药、三七伤药片、腰痛宁胶囊等；

蜂蜜冲水：麻仁丸

淡盐水：六味地黄丸

2019

5073

## ➤ 第二节 中成药的联合应用

### 二、中成药联用的配伍禁忌

#### 1. 含“十八反”、“十九畏”中成药的配伍禁忌

含附子：大活络丸、尪痹颗粒、天麻丸、人参再造丸

含川贝、半夏：川贝枇杷露、蛇胆川贝液、通宣理肺丸

含郁金：利胆排石片、胆乐胶囊、胆宁片

含丁香：六应丸、苏合香丸、妙济丸、纯阳正气丸、紫雪散

含海藻：心通口服液、内消瘰疬丸

含甘遂：祛痰止咳颗粒

含甘草：橘红痰咳颗粒、通宣理肺丸、镇咳宁胶囊

2019

5073

## ➤ 第二节 中成药的联合应用

---

### 2. 含有毒药物中成药的联用

均含附子：大活络丸与天麻丸

均含朱砂：朱砂安神丸与天王补心丸

均含冰片：复方丹参滴丸和速效救心丸

### 3. 不同功效药物连用的辨证论治和禁忌

附子理中丸+牛黄解毒片

附子理中丸+黄连上清丸

金匱肾气丸+牛黄解毒片

2019

5073



## ➤ 第二节 中成药的联合应用

---

### 4. 某些药物的相互作用问题

含**麻黄**的中成药忌同用的：

**降血压**的中成药如复方罗布麻片、降压片、珍菊降压片、牛黄降压丸等

**扩张冠脉**的中成药如速效救心丸、山海丹、活心丹、心宝丸、益心丸、滋心阴液、补心气液

含**朱砂**较多的中成药（如磁朱丸、更衣丸、安宫牛黄丸）忌同用的：

含较多还原性**溴离子或碘离子**的中成药（消癭五海丸、内消癭疔丸）

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩内容待续……

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 一、中西药联用的特点

#### 1. 协同增效

治疗痢疾、细菌性腹泻：

黄连、黄柏+四环素、呋喃唑酮（痢特灵）、磺胺甲基异恶唑

治疗消化性溃疡：

甘草、白芍、冰片+丙谷胺

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

金银花能加强青霉素对耐药性金黄色葡萄球菌的杀菌作用。

甘草与氢化可的松在抗炎、抗变态反应方面有协同作用。

丹参注射液、黄芪注射液、川芎嗪注射液等与低分子右旋糖酐、能量合剂等同用，可提高心肌梗死的抢救成功率。

丹参注射液与间羟胺、多巴胺等升压药同用，不但能加强升压作用，还能减少对升压药的依赖性。

生脉散、丹参注射液与莨菪碱合用，治疗病态窦房结综合征，既可适度提高心率，又能改善血液循环，从而改善缺血缺氧的状况。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 2. 降低毒副反应

甘草与呋喃唑酮合用治疗肾盂肾炎，既可防止其胃肠道反应，又可保留呋喃唑酮的杀菌作用。

氯氮平最常见的不良反应之一是流涎。应用石麦汤有效

碳酸锂治疗白细胞减少症，其胃肠道反应限制了其适用范围。同时用白及、姜半夏、茯苓等复方中药，就可减轻胃肠道反应。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 3. 减少剂量

珍菊降压片[珍珠层粉、野菊花、槐花米、盐酸可乐定、氢氯噻嗪]。若以常用量每次1片，每日3次计，盐酸可乐定比单用剂量减少60%。

地西洋有嗜睡等不良反应，若与苓桂术甘汤合用，地西洋用量只需常规用量的1/3，嗜睡等不良反应也因为并用中药而消除。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

- A. 山楂与磺胺嘧啶
- B. 金银花与青霉素
- C. 山茱萸与林可霉素
- D. 五倍子与多酶片
- E. 石麦汤与氯氮平

具有协同增效作用的中西药联合用药组是（     ） B

能降低药物毒副作用的中西药联合用药组是（     ） E

2019  
5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 二、中西药联用的药物相互作用

#### （一）在药动学上的相互作用

##### 1. 影响吸收

##### （1）影响药物透过生物膜吸收

鞣质、药用炭、生物碱、果胶及金属离子等易与西药结合或吸附

含鞣质较多的中药有大黄、虎杖、五倍子、石榴皮等

牛黄解毒片（丸）、麻仁丸、七厘散等不宜与口服的红霉素、士的宁、利福平等同用。

2019

5073



## » 第三节 中西药的联合应用

---

蒲黄炭、荷叶炭、煅瓦楞子等不宜与生物碱、酶制剂同服。

含有果胶类药物（六味地黄丸、人参归脾丸、山茱萸等）不宜与林可霉素同服

2019

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### (2) 影响药物在胃肠道的稳定

四环素类抗生素与含金属离子如 $\text{Ca}^{2+}$ 、 $\text{Fe}^{2+}$ 、 $\text{Fe}^{3+}$ 、 $\text{Al}^{3+}$ 、 $\text{Mg}^{2+}$ 等的中药如石膏、海螵蛸、自然铜、赤石脂、滑石、明矾及牛黄解毒片等同服时，形成金属螯合物，降低四环素在胃肠道的吸收。

含生物碱的中药如麻黄、颠茄、洋金花、曼陀罗、莨菪等，可抑制胃蠕动及排空，不宜与红霉素、洋地黄类药物同时口服。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 2. 影响分布

**碱性中药**（硼砂、红灵散、女金丹、痧气散等），能使**氨基糖苷类抗生素**（链霉素、庆大霉素、卡那霉素、阿米卡星等）排泄减少，耳毒性增加。

含有**鞣质**类化合物的中药在与**磺胺类药物**合用时，导致血液及肝脏内**磺胺类药物浓度增加**，严重者可发生**中毒性肝炎**。

**银杏叶**与**地高辛**合用，使地高辛的游离血药浓度明显升高，**易造成中毒**。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 3. 影响代谢

#### (1) 酶促反应

常见的酶促剂：乙醇（酒剂、酊剂）

与苯巴比妥、苯妥英钠、安乃近、利福平、二甲双胍、胰岛素等药合用时，使药效下降；

与三环类抗抑郁药（盐酸氯米帕明、丙咪嗪、阿米替林及多虑平等）配伍使用时，诱导其代谢，使毒性代谢产物增加，增加三环类抗抑郁药物的不良反应。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### (2) 酶抑反应

富含鞣质的中药（大黄、山茱萸、诃子、五倍子、地榆、石榴皮、虎杖、侧柏叶等），在与淀粉酶、蛋白酶、胰酶、乳酶生等含酶制剂联用时，使酶的效价降低，影响药物的代谢。

单胺氧化酶抑制药（呋喃唑酮、异烟肼、丙卡巴肼、司来吉米等）与口服含有麻黄碱成分的中成药（如大活络丸、干柏鼻炎片、蛤蚧定喘丸、通宣理肺丸等），麻黄碱可促进单胺类神经递质的大量释放，引起头痛、恶心、呼吸困难、心律不齐、运动失调及心肌梗死等不良反应，严重时可出现高血压危象和脑出血。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 4. 影响排泄

#### (1) 增加排泄

**碱性中药**（煅牡蛎、煅龙骨、红灵散、女金丹、痧气散、乌贝散、陈香露白露片等），与**尿液酸化药物**（诺氟沙星、呋喃妥因、吲哚美辛、头孢类抗生素）等联用。

**红霉素**在**碱性环境**下抗菌作用强，当与含**山楂**制剂合用，失去抗菌作用。

**冰硼散**可使**尿液碱化**，增加**青霉素与磺胺类药物**的排泄速度。

2019

5073

## 》 第三节 中西药的联合应用

---

含**有机酸成分**的中药（乌梅、山茱萸、陈皮、木瓜、川芎、青皮、山楂、女贞子等），与**碱性药物**（氢氧化铝、氢氧化钙、碳酶钙、枸橼酸镁、碳酸氢钠、氨茶碱、氨基糖苷类抗生素等）合用时，会发生**酸碱中和**。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

与氨茶碱合用会发生酸碱中和反应而降低或失去药效的中药

( )

- A. 乌梅
- B. 木瓜
- C. 山楂
- D. 麻黄
- E. 女贞子

参考答案：ABCE

2019  
5073



## 》 第三节 中西药的联合应用

---

### (2) 减少排泄

酸性较强的药物联用，可酸化体液而使药物排泄减少，增加药物的毒副作用。

含有机酸成分的中药（乌梅、山茱萸、陈皮、木瓜、川芎、青皮、山楂、女贞子等）与酸性药物（磺胺类、大环内酯类药物、利福平、阿司匹林等）合用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

（二）在药效学上的相互作用

1. 药效学的协同作用

香连丸与广谱抗菌增效剂甲氧苄啶联用后，其抗菌活性增强。

2019

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 2. 药理作用相加产生毒副作用

含有蟾酥、罗布麻、夹竹桃等强心苷成分的中成药（六神丸、救心丹等），不宜与洋地黄、地高辛、毒毛旋花苷K等强心苷类同用。

发汗解表药（荆芥、麻黄、生姜等及其制剂（如防风通圣丸），与解热镇痛药（阿司匹林、安乃近）等合用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 3. 药效学上的拮抗作用

甘草、鹿茸（人参鹿茸丸、全鹿丸）使血糖升高，从而减弱降糖药（胰岛素、甲苯磺丁脲、格列本脲等）的药效。

2019

## » 第三节 中西药的联合应用

---

麻黄及含麻黄碱的中成药（止咳喘膏、通宣理肺丸、防风通圣丸、大活络丸、人参再造丸等）有拟肾上腺素作用

与降压药（复方降压片、帕吉林）同服，会产生明显的拮抗作用

与镇静催眠药（氯丙嗪、苯巴比妥）同服，会产生药效的拮抗

2019

2019

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 三、中西药联用的例举

#### （一）中西药合理联用的例举

##### 1. 协同增效

（1）逍遥散或三黄泻心汤等与西药镇静催眠药联用，既可提高对失眠症的疗效，又可逐渐摆脱对西药的依赖性。

（2）石菖蒲、地龙与苯妥英钠等抗癫痫药联用，能提高抗癫痫的效果；

大山楂丸、灵芝片、癫痫宁（含马蹄香、石菖蒲、甘松、牵牛子、千金子等）与苯巴比妥联用，治疗癫痫有协同增效作用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(3) 芍药甘草汤等与西药解痉药联用，可提高疗效。

(4) 补中益气汤、葛根汤等具有免疫调节作用的中药与抗胆碱酶药联用，治肌无力疗效较好。

(5) 木防己汤、茯苓杏仁甘草汤、四逆汤等与强心药地高辛等联用，可以提高疗效和改善心功能不全患者的自觉症状。

(6) 苓桂术甘汤、苓桂甘枣汤等与普萘洛尔类抗心律失常药联用，既可增强治疗作用，又能预防发作性心动过速。

2019

5073

## 》 第三节 中西药的联合应用

---

(7) 钩藤散、柴胡加龙骨牡蛎汤等与抗高血压药甲基多巴、卡托普利等联用，有利于改善对老年高血压症的治疗作用。

(8) 苓桂术甘汤、真武汤等与血管收缩药甲磺酸二氢麦角碱联用，可增强对体位性低血压症的治疗作用。

(9) 桂枝茯苓丸、当归四逆加吴茱萸生姜汤等与血管扩张药联用，可增强作用，其中的中药方剂对于微循环系统的血管扩张特别有效。

(10) 黄连解毒汤、大柴胡汤等与抗动脉粥样硬化、降血脂剂联用，可增强疗效。

2019

5073



## » 第三节 中西药的联合应用

(11) 木防己汤、真武汤、越婢加术汤、分消汤等与西药利尿药联用，可以增强利尿效果。

(12) 枳实与庆大霉素联用，枳实能松弛胆道括约肌，有利于庆大霉素进入胆道，增强抗感染作用。

(13) 小青龙汤、柴朴汤等与氨茶碱、色甘酸钠等联用，可提高对支气管哮喘的疗效。

(14) 麦门冬汤、滋阴降火汤等对老年咳嗽的镇咳作用，优于磷酸可待因，若酌情选择联用，可提高疗效。

(15) 具有抗应激作用的中药如柴胡桂枝汤、四逆散、半夏泻心汤等与治疗消化性溃疡的西药（H<sub>2</sub>受体拮抗剂，制酸剂）联用，可增强治疗效果。

2019

## 》 第三节 中西药的联合应用

---

(16) 具有保护肝脏和利胆作用的茵陈蒿汤、茵陈五苓散、大柴胡汤等与西药利胆药联用，能相互增强作用。

(17) 茵陈蒿及含茵陈蒿的复方与灰黄霉素联用，可增强疗效。

(18) 有糖皮质激素样作用的甘草与氢化可的松在抗炎、抗变态反应时同用，有协同作用。

(19) 丹参注射液与泼尼松合用，治结节性多动脉炎，有协同作用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

（20）炙甘草汤、加味逍遥散等与甲巯咪唑等联用，可使甲状腺功能亢进症的各种自觉症状减轻。

四逆汤与左旋甲状腺素联用，可使甲状腺功能低下症的临床症状迅速减轻。

（21）延胡索与阿托品制成注射液，止痛效果明显增加；若再加少量氯丙嗪、异丙嗪，止痛效果更优；

洋金花与氯丙嗪、哌替啶等制成麻醉注射液，用于手术麻醉不但安全可靠，而且术后镇痛时间长。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(22) 十全大补汤、补中益气汤、小柴胡汤等与西药抗肿瘤药联用，可以提高疗效。

(23) 清肺汤、竹叶石膏汤、竹茹温胆汤、六味地黄丸等与抗生素类药联用，有增强抗生素治疗呼吸系统反复感染的效果。

有些单味中药如黄连、黄柏、葛根等，具有较强的抗菌作用，如与抗生素类药物联用，可增强抗菌作用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(24) 麻黄与青霉素联用，治疗细菌性肺炎，有协同增效作用；  
黄连、黄柏与四环素、呋喃唑酮、磺胺联用，可增强治疗菌痢的效果；

香连化滞丸与呋喃唑酮联用，可增强治疗菌痢的效果；

碱性中药与苯唑西林、红霉素同服，可防止后者被胃酸破坏，  
增强抗菌作用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 2. 降低西药的不良反应

(1) 柴胡桂枝汤等具有抗癫痫作用的中药复方与西药抗癫痫药联用，可减少抗癫痫药的用量及肝损害、嗜睡等副作用。

(2) 六君子汤等与抗震颤麻痹药联用，可减轻其胃肠道副作用，但也可能影响其吸收、代谢和排泄。

(3) 抗抑郁药与相应的中药方剂联用，可减少口渴、嗜睡等副作用的产生。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(4) 芍药甘草汤等与解痉药联用，在提高疗效的同时，还能消除腹胀、便秘等副作用。

(5) 小青龙汤、干姜汤、柴朴汤、柴胡桂枝汤等与抗组胺药联用，可减少西药的用量和嗜睡、口渴等副作用。

(6) 木防己汤、真武汤、越婢加术汤、分消汤等与西药利尿药联用，可减轻因应用西药利尿药而导致的口渴等副作用。

排钾性利尿药不宜与含甘草类的中药复方联用，以避免乙型醛固酮增多症。

2019

5073

## 》 第三节 中西药的联合应用

---

(7) 桂枝汤类、人参类方剂与皮质激素类药联用，可减少激素的用量和副作用。

(8) 八味地黄丸、济生肾气丸、人参汤等中药与降血糖药联用，可使糖尿病患者的性神经障碍和肾功能障碍减轻。

(9) 黄芪、人参、女贞子、刺五加、当归、山茱萸等，与西药化疗药联用，可降低患者因化疗药而导致的白细胞降低等不良反应。

2019

5073



## » 第三节 中西药的联合应用

---

(10) 黄连、黄柏、葛根等具有较强抗菌作用的中药与抗生素类药联用，可减少抗生素的不良反应。

(11) 黄精、骨碎补、甘草等与链霉素联用，可消除或减少链霉素引发的耳鸣、耳聋等不良反应。

(12) 逍遥散有保肝作用，与西药抗结核药联用，能减轻西药抗结核药对肝脏的损害。

(13) 用含麻黄类中药治疗哮喘，常因含麻黄素而导致中枢神经兴奋，若与巴比妥类西药联用，可减轻此副作用。

(14) 小柴胡汤、人参汤等与丝裂霉素C联用，能减轻丝裂霉素对机体的副作用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

中西药联用还能促进药物的吸收：

木香、砂仁、黄芩等对肠道有明显抑制作用，可延长维生素B<sub>12</sub>、灰黄霉素、地高辛等在小肠上部的停留时间，从而有利于药物吸收。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### （二）中西药不合理联用的例举

#### 1. 降低药物疗效

（1）含钙、镁、铁等金属离子的中药（石膏、瓦楞子、牡蛎、龙骨、海螵蛸、石决明、赭石、明矾等及其中成药）：

不能与四环素类抗生素联用，易形成络合物。

不能与异烟肼联用，会产生螯合效应。

不能与左旋多巴联用，会产生络合反应。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(2) 含雄黄类的中成药，不能与硫酸盐、硝酸盐、亚硝酸盐及亚铁盐类西药合服，生成硫化砷酸盐沉淀物。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(3) 碱性较强的中药及中成药（如瓦楞子、海螵蛸、朱砂等）：  
不宜与酸性药物如胃蛋白酶合剂、阿司匹林等联用，以免因联用而使疗效降低。

不能与四环素族抗生素、奎宁等同服，可使其血药浓度降低。

不能与维生素B同服，因其能中和胃酸而促使维生素B的分解。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(4) 酸性较强的中药（山楂、五味子、山茱萸、乌梅及中成药五味子糖浆、山楂冲剂等）：

不可与磺胺类药物联用。易失去抗菌作用。

不可与碱性较强的西药如氨茶碱、复方氢氧化铝、乳酸钠、碳酸氢钠等联用，发生中和反应。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(5) 含鞣质较多的中药及其中成药（五倍子、地榆、诃子、石榴皮、大黄等）：

不可与胃蛋白酶合剂、淀粉酶、多酶片等消化酶类药物联用。  
易形成氢键络合物，不易被胃肠道吸收。

不可与维生素B合用，会产生永久性结合物，并排出体外而失效。

不可与西药索米痛片、克感敏片等同服，因同服后可产生沉淀。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

不可与四环素类抗生素及红霉素、利福平、灰黄霉素、制霉菌素、林可霉素、克林霉素、新霉素、氨苄西林等同时服用，可生成鞣酸盐沉淀物。

不可与麻黄碱、小檗碱、土的宁、奎宁、利血平及阿托品类药物合用，生成难溶性鞣酸盐沉淀。

不可与含金属离子的西药（钙剂、铁剂、氯化钴等）合用，生成沉淀。

2019

5073



## » 第三节 中西药的联合应用

---

(6) 含有皂苷成分的中药（人参、三七、远志、桔梗等）：

不宜与酸性较强的药物合用。因在酸性环境与酶的作用下，皂苷极易水解失效。

不宜与含有金属离子的盐类药物（硫酸亚铁、碱式碳酸铋）等合用，可形成沉淀。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(7) 含蒽醌类的中药（大黄、虎杖、何首乌等），不宜与碱性西药联用，因蒽醌类的化学成分在碱性溶液中易氧化失效。

(8) 炭类中药及瓦楞子、牡蛎等，不宜与多酶片、胃蛋白酶等联用，会吸附酶类。

(9) 金银花、连翘、黄芩、鱼腥草等及其中成药，不宜与菌类制剂（乳酶生、促菌生）联用。

(10) 蜂蜜、饴糖等含糖较多的中药及其制剂，不可与胰岛素、格列本脲等治疗糖尿病的西药同用。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 2. 产生或增加不良反应

(1) 含钙较多的中药或中成药（石膏、龙骨、牡蛎、珍珠、蛤蚧及瓦楞子等），不可与洋地黄类药物合用，钙离子与强心苷有协同作用。

2019

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(2) 含汞类中药及其制剂（朱砂、轻粉、朱砂安神丸、仁丹、紫血散、补心丹、磁朱丸等）：

不能与溴化钾、三溴合剂、碘化钾、碘喉片等同服，会生成有剧毒的溴化汞或碘化汞，从而导致药源性肠炎或赤痢样大便。

不能长期与含苯甲酸钠的咖溴合剂，或以苯甲酸钠作为防腐剂的制剂同服，可产生可溶性苯汞盐，引起药源性汞中毒。

不能与具有还原性的西药（硫酸亚铁、亚硝酸异戊酯）同服，同服后能使 $\text{Hg}^{2+}$ 还原成 $\text{Hg}^+$ ，毒性增强。

2019  
5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(3) 含有机酸类的中药及中成药：

不能与磺胺类西药同服，易在肾小管中析出结晶。

不可与呋喃妥因、利福平、阿司匹林、吡哌美辛等同服，加重对肾脏的毒性。

(4) 含水合型鞣质而对肝脏有一定毒性的诃子、五倍子、地榆、四季青等，以及含有这些药物的中成药，不能与对肝脏有一定毒性的西药四环素、利福平、氯丙嗪、异烟肼、依托红霉素等联用，会加重对肝脏的毒性。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(5) 含鞣质类中药（虎杖、大黄、诃子、五倍子）等，不能与磺胺类西药同服，影响磺胺的排泄。

(6) 含碱性成分的中药及其制剂：

不能与氨基糖苷类西药合用，使氨基糖苷类抗生素吸收增加，排泄减少，使耳毒性作用增强。

不能与奎尼丁同用，因其能使尿液碱化，使奎尼丁排泄减少，引发奎尼丁中毒。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(7) 含颠茄类生物碱的中药及其制剂（曼陀罗、洋金花、天仙子、颠茄合剂等）；含有钙离子的中药（石膏、牡蛎、龙骨等），均不可与强心苷类药物联用，增加了强心苷类药物的吸收和蓄积。

(8) 含麻黄碱的中药及其中成药（复方川贝精片、莱阳梨止咳糖浆、复方枇杷糖浆等），不可与强心药、降压药联用。

(9) 含氰苷的中药（杏仁、桃仁、枇杷叶等），不宜长期与镇咳类的西药（喷托维林等）联用。使呼吸抑制增强。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(10) 含乙醇的中成药如各种药酒等：

不可与**镇静剂**（苯巴比妥、苯妥英钠、安乃近）等联用，可产生具有毒性的醇合三氯乙醛，又能抑制中枢神经系统，严重者可致死亡。

不可与**阿司匹林、水杨酸钠等抗风湿药**同服，同用后能增加对消化道的刺激性。

不可与**三环类抗抑郁药**（丙米嗪、阿米替林、氯米帕明、多塞平）等同用，增强三环类抗抑郁药毒性，甚至导致死亡。

2019  
5073



## » 第三节 中西药的联合应用

---

不可与抑制乙醇代谢的吩噻类西药（氯丙嗪、奋乃静、氟奋乃静、三氟拉嗪等）同用。

不可与抗高血压药（胍乙啶、利血平、胍苯达嗪、甲基多巴及妥拉唑啉）等联用，易产生协同作用引起体位性低血压。

不可与对乙酰氨基酚同服，对肝脏损害严重。

不可与抗组胺类药（氯苯那敏）等联用，能增强对中枢神经系统的抑制，导致熟练技能障碍、困倦等不良反应等。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

不可与**胰岛素及磺脲类降糖西药**同用或同服。因联用后会导致严重的低血糖，甚至出现不可逆性神经系统症状等。

不可与**磺胺及呋喃类抗生素**联用，因这两类西药均能抑制乙醇在体内的代谢；而所含乙醇又能加重这两类西药对中枢神经的毒性。

不可与**扩张血管类西药**（硝酸甘油等）同用，与硝酸甘油的扩张血管作用产生协同作用，导致血压明显降低。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(11) 含碘类中药及其制剂（海藻、昆布等），不宜与治疗甲亢的西药联用。

(12) 黄药子对肝脏有一定毒性，不可与利福平、四环素、红霉素、氯丙嗪等本身也具有肝毒性的西药联用，以免引发药源性肝病。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 四、含西药组分的中成药品种及使用注意事项

#### （一）含西药组成的中成药

抗感冒药、补虚药、降压药、消化用药、糖尿病药、止咳平喘药、心脑血管药、五官科用药、儿科、外科用药等

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### （二）含西药组分的中成药使用注意事项

#### 1. 含格列本脲成分的中成药使用注意

磺胺过敏、白细胞减少患者禁用；

孕妇及哺乳期妇女不宜使用；

肝肾功能不全、体虚高热、甲状腺功能亢进者慎用；

服用过量易致低血糖。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 2. 含西药成分治疗感冒的中成药使用注意

#### (1) 含安乃近成分中成药的使用注意：

安乃近多用于急性高热时退热，其退热作用强，易致患者大汗淋漓，甚至发生虚脱。

长期应用可能引起粒细胞缺乏症、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血。

在服用含有安乃近成分的中成药时，切不可随意加大剂量，更不能长期使用

年老体弱者用药尤其应慎重，不能再同时加用西药解热药。

对安乃近、吡唑酮类及阿司匹林类药物过敏者禁用。

2019

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(2) 含对乙酰氨基酚成分中成药的使用注意：

长期大量使用对乙酰氨基酚，尤其是肾功能低下时，可出现肾绞痛或急性肾衰竭、少尿、尿毒症。

若与肝药酶诱导剂尤其是巴比妥类并用时，发生肝脏毒性反应的危险增加。

肝肾功能不全的患者应慎用。

服用超量可出现恶心、呕吐、胃痛、胃痉挛、腹泻、多汗等症状。

再服用对乙酰氨基酚制剂，则使对乙酰氨基酚的剂量过大，增加药物的不良反应。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

---

(3) 含马来酸氯苯那敏成分中成药的注意事项：  
不得驾驶车船、登高作业或操作危险的机器。

2019  
5073



## » 第三节 中西药的联合应用

---

### 3. 含盐酸麻黄碱的中成药使用注意

对于前列腺肥大者可引起排尿困难；

大剂量或长期应用可引起震颤、焦虑、失眠、头痛、心悸、心动过速等不良反应；

甲亢、高血压病、动脉硬化、心绞痛患者应禁用含盐酸麻黄碱的中成药。

2019

5073

## » 第三节 中西药的联合应用

### 4. 含吲哚美辛的中成药使用注意

吲哚美辛的不良反应发生率高达35%~50%，其中约20%的患者常因不能耐受而被迫停药。常见的有：

- (1) 胃肠道反应
- (2) 中枢神经系统反应
- (3) 造血系统损害
- (4) 过敏反应
- (5) 肝肾损害

溃疡病、哮喘、帕金森病、精神病患者、孕妇、哺乳期妇女禁用；

14岁以下儿童一般不用；老年患者、心功能不全、高血压病、肝肾功能不全、出血性疾病患者慎用；

不宜与阿司匹林、丙磺舒、钾盐、氨苯蝶啶合用。

## » 第三节 中西药的联合应用

---

5. 含有氢氯噻嗪中成药的使用注意

不良反应最常见为低血钾，抑制胰岛素释放；

肝肾疾病，糖尿病患者、孕妇及哺乳期妇女不宜服用。

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## » 第十章 特殊人群的中药应用

---

2019  
5072

## 》第一节 老年人的中药应用

### 一、老年人合理应用中药的原则

1. 辨证论治，严格掌握适应证。
2. 熟悉药品，恰当选择应用

对中枢神经抑制药物、降血糖药物、心血管系统药物反应特别敏感，在正常剂量下的不良反应增加。

如麝香保心丸与地高辛等强心类药物联合用药

患有胃病的老年患者将银杏叶及其提取物制剂和法莫替丁片同时服用。形成螯合物

培元通脑胶囊、益心通脉颗粒、活血通脉片（含人参、甘草、鹿茸）使降糖药疗效降低。

2019

5073

## 》第一节 老年人的中药应用

---

3. 选择合适的用药剂量。

用药宜从最小剂量开始

甘草：

1-3g调和药性

5-15g益气养心

大量可出现水肿、低血钾、血压升高

大黄：

1~5g泻下

小剂量0.05g~0.3g收敛而便秘

苏木：小量和血，大量破血

2019

5073

## ➤ 第一节 老年人的中药应用

---

马兜铃酸制剂——慢性肾功能衰竭

黄花夹竹桃制剂——洋地黄样蓄积中毒

胖大海——大便溏泻、饮食减少、脘腹胀闷、消瘦

天王补心丸、朱砂安神丸、紫雪丹、至宝丹——慢性汞中毒

2019

5073



## 》第一节 老年人的中药应用

---

### 二、老年人合理服用滋补药

辨证论治，按需行补，不需不补

阴虚选择清补型滋补剂如大补阴丸

阳虚选择温补型滋补剂如龟龄集

肾阴虚老人宜服用六味地黄丸；

心脾两虚老人宜服人参归脾丸。

2019

5073

## ➤ 第二节 妊娠期患者和哺乳期患者的中药应用

---

### 一、妊娠期患者的中药应用

#### 妊娠禁忌

按照《中国药典》规定执行

如果药典标准过低，可结合经验严格使用限制。

如舒筋活络酒（乙醇50%--57%），《药典》标孕妇慎用，医师或药师可按禁用对待。

藿香正气水（乙醇40%-50%），柏子养心丸（朱砂3.8%），药典未规定。

2019  
5073

## ➤ 第二节 妊娠期患者和哺乳期患者的中药应用

---

### 二、哺乳期患者中药的使用

哺乳期患者应慎用中药。

如复方甘草口服液（含可待因）

2019  
5073

## » 第三节 婴幼儿患者的中药应用

---

### 一、婴幼儿患者合理应用中药的原则

- (1) 用药及时，用量宜轻。
- (2) 宜用轻清之品。银翘散、桑菊饮
- (3) 宜佐健脾和胃之品：山药、山楂、陈皮、六神曲。
- (4) 宜佐凉肝定惊之品：钩藤、蝉蜕、僵蚕、地龙。
- (5) 不宜滥用滋补之品。

### 二、婴幼儿应用中药的注意事项

婴幼儿不要盲目服用保健品、滋补药

2019

5073

## » 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

### 一、肾功能不全者用药基本原则和注意事项

1. 明确疾病诊断和治疗目标。
2. 忌用有肾毒性的药物。
3. 注意药物相互作用，避免产生新的肾损害。
4. 坚持少而精的用药原则。
5. 定期检查，及时调整治疗方案。

2019  
5073

## 》 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

### 二、常见对肾功能有影响的中药

#### （一）植物类

1. 含生物碱类：雷公藤（雷公藤片、总苷、昆明山海棠片）、草乌、益母草、蓖麻子、麻黄、北豆根等均可导致急性肾衰。

2019

5073

## » 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

### 2. 含其他成分类：

马兜铃、天仙藤、寻骨风等均含马兜铃酸，中毒可致肾小管坏死。

含蛋白类(巴豆)、含挥发油类(土荆芥)、含皂苷类(土牛膝)、含蒽醌苷类(芦荟)和含其他苷类(苍耳子)等也可导致急性肾衰。

茴香桔梗丸、云南白药、葛根素注射液、复方丹参注射液等中成药也可引起急性肾衰。

2019

5073

## » 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

### （二）动物类

1. 斑蝥
2. 鱼胆
3. 海马
4. 蜈蚣、蜂毒

引起急性肾衰的含动物类中成药有牛黄解毒片、安宫牛黄丸、蚂蚁丸、蛔虫散。绝大多数患者可完全恢复。

2019  
5073



## » 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

### （三）矿物类

#### 1. 含砷类

砒石、砒霜、雄黄、红矾，以及中成药牛黄解毒片、安宫牛黄丸、牛黄清心丸、六神丸、砒枣散等

#### 2. 含汞类

朱砂、升汞、轻粉、红粉，以及中成药安宫牛黄丸、牛黄清心丸、朱砂安神丸、天王补心丸、安神补脑丸、苏合香丸、人参再造丸、大活络丸等

2019

5073

## » 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

### 三、中药引起肾损伤的防治原则

1. 剂量、疗程、监测尿酶、尿蛋白及肾功能。

婴幼儿、营养状况差、肾功能不全者，应尽量避免使用本类药物。

2. 数种药物并用时，注意药物间的相互作用。

3. 山豆根煎煮时间越长，则毒性作用越强；避免用铝锅、铁锅煎药。

4. 需长期服用某类中药，对有蓄积可能的药物，应采用少量、间断服药的方法。

2019

5073

## » 第四节 肾功能不全者的中药应用

---

过量用可引起急性肾功能衰竭的药有（ ）

- A. 雷公藤
- B. 蓖麻子
- C. 北豆根
- D. 马兜铃
- E. 天仙藤

参考答案：ABCDE

2019  
5073

## 第五节 肝功能不全者的中药应用

---

### 一、肝功能不全者用药基本原则和注意事项

1. 明确疾病诊断和治疗目标。
2. 忌用有肝毒性的药物。
3. 注意药物相互作用，避免产生新的肝损害。
4. 坚持少而精的用药原则。
5. 定期检查肝功能，及时调整治疗方案。

### 二、引起肝损伤的中药及其主要化学物质

2019

5073

## 第五节 肝功能不全者的中药应用

### （一）植物类

#### 1. 生物碱类

千里光属（如千里光、菊三七等）、款冬属、蜂斗菜属、泽三属，紫草科的紫草属、天芥菜属

#### 2. 苷类

含皂苷的中药有三七、商陆、黄药子等  
黄药子是目前公认的肝脏毒性中药。

#### 3. 毒蛋白类

苍耳子、蓖麻子、望江南子、相思豆等

2019  
5073

## 第五节 肝功能不全者的中药应用

---

4. 多肽类

5. 萜与内酯类

川楝子、黄药子、艾叶等

川楝子是含萜类肝脏毒性中药中最典型的一类药物。

6. 鞣质类

五倍子、石榴皮、诃子等。

2019

5072

## 第五节 肝功能不全者的中药应用

---

### （二）动物类

1. 蜈蚣
2. 鱼胆
3. 蟾酥
4. 斑蝥
5. 猪胆

2019

5072

## » 第五节 肝功能不全者的中药应用

---

### （三）矿物类

#### 1. 含汞矿物药

朱砂、银朱、红粉、轻粉、白降丹等；

毒性与其在水中的溶解度有关。

#### 2. 含砷矿物药

砒石、雄黄、代赭石等，其毒性成分主要是三氧化二砷

#### 3. 含铅矿物药

包括铅丹、密陀僧等。

2019

5073



## » 第五节 肝功能不全者的中药应用

---

肝功能不全者应忌用的药是（ ）

- A. 莱菔子
- B. 决明子
- C. 枸杞子
- D. 牛蒡子
- E. 黄药子

参考答案：E

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## » 第十一章 中药不良反应

---

2019

5072

## ➤ 第一节 药物不良反应概述

---

### 一、药物不良反应的概念

正常剂量的药物用于预防、诊断，治疗疾病或调节生理功能时出现的有害的和与用药目的无关的反应。

引发不良反应的药物既可以是中药饮片，也可以是中成药。

中药不良反应，在中医药理论指导下预防、诊断、治疗疾病或调节生理功能过程中，患者接受正常剂量的药物时出现的任何有伤害的和与用药目的无关的反应。

2019

5073

## ➤ 第一节 药物不良反应概述

---

### 二、中药不良反应的分类

#### （一）病因学分类

1. 与药物剂量有关的中药不良反应  
该类型具有剂量依赖性和可预测性。

2019

5073

## ➤ 第一节 药物不良反应概述

---

### 2. 与药物剂量无关的中药不良反应

与药物变性和人体特异体质有关。通常难以预测，发生率虽较低，但危险性大，病死率较高。

此类伤害又可分为两种：

(1) 特异质反应

(2) 变态反应

2019

5073

## ➤ 第一节 药物不良反应概述

---

### （二）病理学分类

#### 1. 功能性改变

一般为暂时性，停药后可以自行恢复。

#### 2. 器质性改变

又可细分为炎症型、增生型、发育不全型、萎缩坏死型等。

2019

5073

## ➤ 第二节 中药不良反应常见的临床表现

---

### 一、皮肤症状

荨麻疹与血管性水肿

麻疹样、猩红热样与斑丘疹型药疹

固定性药疹

水疱或大疱型药疹

多形性红斑型药疹

结节性红斑型药疹

紫癜型药疹

湿疹样药疹

红斑性狼疮样反应

2019

5073



## ➤ 第二节 中药不良反应常见的临床表现

---

### 一、皮肤症状

接触性皮炎

光敏性皮炎

大疱性表皮坏死性松懈症

剥脱性皮炎型药疹

Stevens - Johnson综合征型药疹

银屑病样药疹

药热

注射局部红、肿、坏死、色素沉着、痤疮样疹等。

2019

5073

## ➤ 第二节 中药不良反应常见的临床表现

---

### 二、全身症状

#### 1. 各系统常见的中毒表现。

消化系统的毒性反应

神经系统的毒性反应

心血管系统的毒性反应

造血系统的毒性反应

呼吸系统的毒性反应

泌尿系统的毒性反应

其他毒性反应

2019

5073

## ➤ 第二节 中药不良反应常见的临床表现

---

2. 肝、肾损害的中毒表现。

肝：

主要为全身症状和急性肝损害。

纳差、乏力、恶心、厌油腻、尿黄等消化道症状及皮肤、巩膜黄染等体征，也可有肝区疼痛、肝脏压痛、肝肿大；

肝功能的改变，可有血清总胆红素升高、转氨酶异常升高、甲、己、丙、丁、戊肝炎病毒检验全阴性，可有急性肝炎、慢性肝炎、脂肪变性而致的中毒性肝炎、急性亚急性黄色肝萎缩的表现。

2019

5073

## ➤ 第二节 中药不良反应常见的临床表现

---

中药引起的肝损害，其临床表现不包括（ ）

- A. 血清总胆红素升高
- B. 肝炎病毒检验阳性
- C. 转氨酶异常升高
- D. 肝肿大
- E. 肝脏压痛

参考答案：B

2019  
5073

## ➤ 第二节 中药不良反应常见的临床表现

---

肾：

肾毒性临床表现各异，严重的可引起肾功能衰竭。

2019  
5073

## ▶▶ 第三节 引起中药不良反应发生的因素

---

### 一、药物和使用的因素

1. 品种混乱
2. 炮制不当
3. 剂量过大
4. 疗程过长
5. 辨证不准
6. 配伍失度

2019

5073

## ▶▶ 第三节 引起中药不良反应发生的因素

---

### 二、机体因素

包括：生理因素：特殊人群、性别。

遗传因素：个体差异、种族

病理因素

2019

5072

## ▶▶ 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 1. 乌头类药物

#### 药物

①中药材：川乌、草乌、附子、雪上一枝蒿等。

②中成药：追风丸、活络丸、追风透骨丸、小活络丸、三七伤药片、附子理中丸、金匱肾气丸、木瓜丸、小金丸、风湿骨痛胶囊、祛风止痛片、祛风舒筋丸、正天丸、右归丸等。

2019

5073



## ▶▶ 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 中毒表现

- ①神经系统：口舌、四肢及全身麻木、头痛、头晕、精神恍惚、语言不清或小便失禁，继而四肢抽搐、牙关紧闭、呼吸衰竭等。
- ②循环系统：心悸气短、心律失常、血压下降、面色苍白、口唇紫绀、四肢厥冷等。
- ③消化系统：流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、肠鸣音亢进。

2019

5073

## ▶▶ 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 2. 马钱子及含马钱子的中成药

药物

中成药：九分散、山药丸、舒筋丸、疏风定痛丸、伤科七味片等。

中毒表现：初期出现头晕、头痛、烦躁不安，面部肌肉紧张，**吞咽困难**；进而伸肌与屈肌同时做极度收缩。发生典型的**土的宁惊厥、痉挛，甚至角弓反张**，可因呼吸肌痉挛窒息或心力衰竭而死亡。

2019

5073

## 》 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

### 3. 蟾酥及含蟾酥中成药

药物：六神丸、六应丸、喉症丸、梅花点舌丸、麝香保心丸、麝香通心滴丸等。

中毒表现：

①循环系统表现为胸闷、心悸、心律失常、脉缓慢无力、心电图显示房室传导阻滞等。

严重时面色苍白、口唇发绀、四肢厥冷、大汗虚脱、血压下降、休克，甚至心跳骤停。

②消化系统表现为恶心呕吐、腹痛、腹泻等。

2019

5073

## ▶▶ 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 4. 雄黄及含雄黄的中成药 药物

中成药： 牛黄解毒丸（片）、六神丸、喉症丸、安宫牛黄丸、牛黄清心丸、牛黄镇惊丸、牛黄抱龙丸、牛黄至宝丸、追风丸、牛黄醒消丸、紫金锭（散）、三品等。

2019

5073

## » 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 中毒表现

- ①消化系统表现为口腔咽喉干痛、烧灼感、口中有金属味、流涎、剧烈恶心呕吐、腹痛腹泻、严重时类似霍乱。
- ②各种出血症状，如吐血、咯血、眼结膜充血、鼻衄、便血、尿血等。
- ③肝肾功能损害而引起转氨酶升高、黄疸、血尿、蛋白尿等。
- ④严重者因心力衰竭、呼吸衰竭而死亡。
- ⑤长期接触可引起皮肤过敏，出现丘疹、疱疹、痤疮样皮疹等。

2019

5073

## ▶▶ 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 5. 含朱砂、轻粉、红粉等的中成药 药物

牛黄清心丸、牛黄抱龙丸、抱龙丸、朱砂安神丸、天王补心丸、安神补脑丸、苏合香丸、人参再造丸、安宫牛黄丸、牛黄千金散、牛黄镇惊丸、紫雪、梅花点舌丸、紫金锭（散）、磁朱丸、更衣丸、复方芦荟胶囊。

2019

5073

## ▶▶ 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

### 中毒表现

- ①消化系统表现为恶心呕吐、腹痛腹泻，口中有金属味，流涎，口腔粘膜充血，牙龈肿胀溃疡等。
- ②泌尿系统表现为少尿、蛋白尿，严重者可发生急性肾功能衰竭。
- ③神经系统及精神方面症状。

2019

5073

## » 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

- A. 口舌、四肢及全身麻木，头痛，头晕、精神恍惚、牙关紧闭
- B. 头晕、头痛、烦躁不安、面部肌肉紧张、吞咽困难，伸肌与肌同时收缩
- C. 咽喉干痛、烧灼感，口中金属味、流涎、腹痛腹泻，出现各种出血症状，黄疸
- D. 胸闷，心悸，心律不齐，四肢厥冷，血压下降，心电图显示房室传导阻滞
- E. 严重脱水，低蛋白血症，水肿，精神错乱，幻觉，癫痫样发作

马钱子中毒的主要临床表现为（ B ）

蟾酥中毒的主要临床表现为（ D ）

2019

5073



## » 第四节 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救治原则

---

因含有朱砂，如过量服用，可致急性肾功能衰竭的中成药是（ ）。

- A. 牛黄上清丸
- B. 天王补心丸
- C. 牛黄降压丸
- D. 冠心苏合丸
- E. 牛黄解毒丸

参考答案：B

2019

5073

# 感谢观看

---

请继续关注，精彩课程内容待续……

2019

5073

## 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### 一、中药饮片的不良反应

#### （一）香加皮

不良反应表现：

（1）消化系统：恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状。

（2）心血管系统：心律失常，如心率减慢、早搏，房室传导阻滞等。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### (二) 蓖麻子

不良反应：

蓖麻毒素经呼吸道吸入、消化道摄入和肌肉注射均可致人中毒，潜伏期一般为4~8h，临床主要表现为：

(1) 消化系统：口麻、咽部烧灼感、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、出血性胃肠炎，黄疸以及中毒性肝病等。

(2) 呼吸、循环系统：呼吸、循环衰竭。

(3) 网状内皮系统：严重脱水、低蛋白血症、水肿、毒血症、高热。

2019

5073

## ➤ 第五节 常见中药品种的不良反应

---

(4) **血液、泌尿系统**：溶血；血便、血尿、少尿、尿闭等中毒性肾病。

(5) **神经系统**：四肢麻木、行走不稳、烦躁不安、精神错乱、手舞足蹈、昏迷、幻觉、癫痫样发作。

(6) **过敏反应**：如口唇青紫、荨麻疹。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （三）雷公藤

中毒反应症状：

#### （1）消化系统

（2）血液系统：血小板、白细胞、血红蛋白减少，严重者可发生急性粒细胞减少、再生障碍性贫血等。

（3）生殖系统：精子数量显著减少，性欲减退、睾丸萎缩；月经紊乱，经量减少、卵巢早衰。

（4）神经系统：头晕、乏力、失眠、听力减退、嗜睡、复视，还可引起周围神经炎。

2019

5073

## 》 第五节 常见中药品种的不良反应

---

(5) **泌尿系统**：主要表现为急性肾功能衰竭

(6) **心血管系统**：心悸、胸闷、心动过缓、气短、心律失常、心电图改变（ST-T段改变），严重者可见血压急剧下降，个别出现室颤、心源性休克而死亡。

(7) **皮肤黏膜损害**：皮肤糜烂、溃疡、斑丘疹、荨麻疹、瘙痒等。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （四）黄药子

不良反应：

肝毒性，且有死亡病例发生。以混合性损伤为主，兼有肝细胞损伤和胆汁淤积的症状，且损伤程度和剂量与给药时间有关。实验室检查血ALT、AST、TbIL等显著升高。

黄药子亦可引起肾损害和甲状腺损害。

2019

5073



## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

（五）吴茱萸

不良反应：

腹痛、腹泻、**视力障碍、错觉、脱发、胸闷、头痛、眩晕或皮疹、孕妇易流产**等症状。动物试验证实**吴茱萸存在肝脏毒性**。

2019

5072

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （六）鸦胆子

不良反应：

（1）消化道症状

（2）神经系统：头昏、乏力，体温增高，四肢麻木或瘫痪，昏迷、抽搐等。

（3）泌尿系统：尿量减少，双肾刺痛。

（4）心血管系统：心率增快，严重者可心律失常致死。

（5）眼结膜充血；外用可引起过敏反应。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （七）白矾

不良反应：

急性中毒的症状：大剂量内服可引起口腔、喉头烧伤，呕吐腹泻，虚脱，甚至死亡。

慢性中毒：铝离子蓄积

- (1) 神经毒性：阿尔茨海默病、痴呆和认知功能障碍。
- (2) 骨骼骨软化和骨营养不良。
- (3) 肝肾功能损伤
- (4) 血液系统：非缺铁性的小细胞低色素性贫血等。

2019

5073

## 》 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （八）胆矾

不良反应：

- （1）消化系统：口涎、呕吐物、粪便多呈蓝绿色，口中金属色涩味；黄疸、中毒性肝炎等症状。
- （2）血液系统：溶血性贫血。
- （3）泌尿系统：蛋白尿、血尿、少尿、无尿、氮质血症、急性肾功能衰竭或尿毒症等。

2019

5073

## ➤ 第五节 常见中药品种的不良反应

---

(4) 循环系统：血管麻痹、血压下降。铜离子对心脏损害可引起中毒性心肌炎，表现心动过速、心律失常及心力衰竭。

(5) 神经系统：头痛头晕、全身乏力，严重者出现脑水肿、痉挛、神经麻痹、谵妄、意识障碍等中毒性脑炎症状。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （九）蜈蚣

不良反应：

- （1）消化道症状
- （2）循环系统
- （3）泌尿系统
- （4）血液系统：溶血性贫血，酱油尿、黑便等。
- （5）神经系统 抽搐、面神经损害等。
- （6）过敏反应

2019  
5073

## 》 第五节 常见中药品种的不良反应

---

（十）细辛

不良反应：

细辛中的挥发油直接作用于中枢神经系统，最终可因呼吸中枢完全麻痹而致死。

2019

5072

## 》第五节 常见中药品种的不良反应

### (十一) 苍耳子

不良反应：

- (1) 消化系统：恶心呕吐、腹痛腹泻、重者可见黄疸、肝肿大、消化道出血
- (2) 神经系统
- (3) 循环系统：胸闷、心慌气短、血压下降、心律失常、房室传导阻滞等。
- (4) 呼吸系统：呼吸困难、呼吸节律不整、肺水肿等。
- (5) 泌尿系统
- (6) 血小板减少性紫癜、神经性水肿、声哑、腮头水肿、喉梗塞等。



## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

某些中药可引起肝损害。其中可导致肝肿大、黄疸的中药是（ ）。

- A. 半夏
- B. 苦杏仁
- C. 罂粟壳
- D. 苍耳子
- E. 香加皮

参考答案：D

2019  
5073

## 》第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （十二）苦杏仁

不良反应：

氢氰酸中毒，使延髓等生命中枢先抑制后麻痹，临床表现为眩晕、心悸、恶心、呕吐等中毒反应，重者出现昏迷、惊厥、瞳孔散大、对光反应消失，最后因呼吸麻痹而死亡。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （十三）罂粟壳

不良反应：

临床表现为昏睡或昏迷，抽搐，呼吸浅表而不规则，恶心、呕吐、腹泻，面色苍白，发绀、瞳孔极度缩小呈针尖样，血压下降等。

罂粟碱中毒均体现在婴幼儿中。

2019

5073

## 第五节 常见中药品种的不良反应

### 二、中成药不良反应

- (一) **壮骨关节丸**：皮疹、瘙痒，恶心、呕吐、腹痛、腹泻、胃痛，血压升高，肝损害（胆汁淤积型肝炎）
- (二) **克银丸**：肝损害、剥脱性皮炎
- (三) **白蚀丸**：肝损害
- (四) **痔血胶囊**：肝损害为主，另有腹痛、皮疹、过敏样反应、头晕、头痛。
- (五) **鼻炎宁颗粒**：过敏性休克、全身过敏反应、皮疹。

2019

5073

## ➤ 第五节 常见中药品种的不良反应

---

（六）雷公藤制剂：药物性肝炎、肾功能不全、粒细胞减少、白细胞减少、血小板减少、闭经、精子数量减少、心律失常等；

严重者有药物性肝炎、肝肾功能异常、肾功能衰竭、胃出血、白细胞减少、血小板减少、闭经等。

2019

5073

## 第五节 常见中药品种的不良反应

### （七）维C银翘片：

皮肤及附属器损害：全身发疹型皮疹伴瘙痒、严重荨麻疹、重症多形红斑型药疹、大疱性表皮松解症；

消化系统损害：肝功能异常；

全身性损害：过敏性休克、过敏样反应、昏厥；

泌尿系统损害：间质性肾炎

血液系统损害：白细胞减少、溶血性贫血。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （八）珍菊降压片：

消化系统：肝功能异常、黄疸、胰腺炎等；

精神神经系统：头晕、视物模糊、运动障碍、麻木；

皮肤及附件损害：剥脱性皮炎、全身水疱疹伴瘙痒等；

代谢和营养障碍：低钾血症、低氯血症、低钠血症；

有肾功能异常、心前区疼痛、心律失常、白细胞减少等个例报告。

### （九）复方青黛丸（胶丸、胶囊、片）：

腹泻、腹痛、肝炎、肝功能异常、头晕等；

严重临床主要表现为药物性肝损害和胃肠出血。

2019

5073

## 》第五节 常见中药品种的不良反应

---

### 三、中药注射剂的不良反应

（一）**清开灵注射液**：以各种类型过敏反应为主，严重过敏反应包括过敏性休克、急性喉头水肿、过敏性哮喘，过敏性间质性肾炎。

（二）**双黄连注射剂**：全身性损害主要表现为过敏性休克、过敏样反应、高热、寒战等，呼吸系统损害主要表现为呼吸困难、呼吸急促、喉水肿、支气管痉挛等；皮肤及其附件损害表现为发疹型药疹、血管神经性水肿、剥脱性皮炎、重症多形性红斑等；其他损害包括肝功能损害、血尿、肾功能损害、过敏性紫癜、血压下降、视觉异常、听觉异常、抽搐、惊厥、昏迷等。

2019

5073



## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

临床使用双黄连注射剂应特别监护的严重不良反应（ ）

- A. 过敏性休克
- B. 血管神经性水肿
- C. 剥落性皮炎
- D. 重症多形性红斑
- E. 支气管痉挛

参考答案：ABCDE

2019  
5073

## 》 第五节 常见中药品种的不良反应

---

（三）**参麦注射剂**：过敏反应如心慌、气短、胸闷、颜面潮红等；严重过敏性反应如过敏性休克、呼吸困难。

（四）**莲必治注射液**：表现为急性肾功能损害、皮疹、头晕、胃肠道反应、过敏样反应等。

2019

5073

## 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （五）穿琥宁注射剂：

全身性损害：过敏性休克、过敏样反应、发热、寒战等，其中过敏性休克约占严重病例报告总数的43%；

呼吸系统损害：呼吸困难、胸闷、气促等；

皮肤黏膜损害：重症药疹等；

其他损害包括血小板减少、紫癜、急性肾衰竭等。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （六）炎琥宁注射剂：

全身性损害：过敏性休克、过敏样反应、高热、乏力等；

呼吸系统损害：呼吸困难、窒息、呼吸衰竭等；

皮肤及其附件损害：剥脱性皮炎、重症药疹等；

其他损害：低血压、四肢麻痹、昏迷、药物性肝炎等

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （七）生脉注射液：

全身：发热、寒战、过敏性休克、过敏样反应等；

呼吸系统：呼吸困难、胸闷、憋气、喉水肿等；

心血管系统：心悸、发绀、心律失常、高血压等；

皮肤及其附件损害：为皮疹、剥脱性皮炎等。

2019

5073

## 第五节 常见中药品种的不良反应

### （八）香丹注射液

全身性损害：过敏样反应、过敏性休克、发绀、发热、寒战、晕厥等；

呼吸系统损害：呼吸困难、咳嗽、喉水肿等；

心血管系统损害：心悸等；

中枢及外周神经系统损害：头晕、头痛等；

皮肤及其附件损害：皮疹、瘙痒等；

胃肠系统损害：恶心、呕吐等。

2019

5073

## » 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （九）脉络宁注射液：

呼吸系统损害：呼吸困难、憋气、喉水肿等；

全身性损害：过敏样反应、寒战、发热、过敏性休克等；

心血管系统损害：胸闷、发绀、低血压、高血压等。

2019

5072

## 第五节 常见中药品种的不良反应

---

### （十）喜炎平注射液：

全身性损害：过敏样反应、过敏性休克等；

呼吸系统损害：呼吸困难等；

皮肤及其附件损害：全身皮疹等；

心血管系统：发绀等。

（十一）红花注射液：表现为呼吸困难、胸闷、过敏样反应、过敏性休克、寒战、发熟、心悸等。

2019

5073



## 》第五节 常见中药品种的不良反应

---

近年来涉及中药注射剂不良反应的报道较多，执业药师应高度关注。中药注射剂临床使用中最常见的不良反应是（ ）。

- A. 生殖毒性
- B. 致癌作用
- C. 过敏反应
- D. 消化道反应
- E. 血液系统损害

参考答案：C

2019

5073

## ➤ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 一、药品不良反应监测方法

#### （一）自愿呈报系统（极重要地位）

又称为自愿呈报制度，是一种**自愿而有组织**的报告系统。医师在诊治病人的过程中，如发现某些症状可能是某种药物引起时，即可填写不良反应报告表，并通过一定程序呈报给监测机构。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### （二）集中监测系统

集中监测系统，即在一定时间、一定范围内根据研究的目的不同分为**病源性和药源性监测**。

我国集中监测系统采用**重点医院监测和重点药物监测**系统相结合。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### （三）重点医院监测

#### 1. 一般性全面监测

即在一定时间内对所有住院病人进行不良反应的全面监测，可以得到各种药物的不良反应情况及其发生率。

#### 2. 重点监测

即在一定时间内对所有住院病人使用某种药物所可能发生的不良反应进行统计，以查清某种药物的不良反应是否存在或其发生率。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### （四）重点药物监测

主要是对**新药**和**进口药品**进行上市后的监测

### （五）记录联结

指通过独特方式把各种信息联结起来，以发现与药物有关的事件。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### （六）记录应用

在一定范围内通过记录使用研究药物的每个病人的全部有关资料，以提供没有偏性的抽样人群，从而了解药物不良反应在不同人群中的发生情况，以计算药物不良反应发生率，寻找药物不良反应的易发因素。范围越大，则越易发现问题。

2019

5073

## ➤ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 二、药物不良反应监测报告系统

我国的药品不良反应监测报告系统，是由国家药品不良反应监测中心、药物不良反应专家咨询委员会及省、自治区、直辖市药品不良反应监测中心组成。

2019

5072

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 1. 国家药品不良反应监测中心

中心具体负责全国药物不良反应监测工作，其主要任务是承担全国药品不良反应资料的收集、管理、上报工作；

承办国家药品不良反应监测信息网络的建设、运转和维护工作；

组织全国药品不良反应专家咨询委员会的工作；

组织关于药品不良反应的教育培训工作；

编辑、出版全国药品不良反应信息刊物；

组织药品不良反应监测领域的国际交流与合作；

组织药品不良反应监测方法的研究等。

2019

5073



## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 2. 省、自治区、直辖市药品不良反应监测中心

省、自治区、直辖市药品不良反应监测中心具体负责本辖区的药品不良反应监测工作。

其主要职责是根据国家药品不良反应监测中心和本辖区有关行政部门的计划，安排、组织本辖区的药品不良反应监测工作；

收集、整理、分析、评价本辖区药品不良反应监测报告，并按规定及时向国家药品不良反应监测中心报告等。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 三、药品不良反应的监测报告范围

#### （一）新药监测期内的药品

应报告该药品发生的所有不良反应；新药监测期已满的药品应报告该药品引起的新的和严重的不良反应。

#### （二）进口药品

自首次获准进口之日起5年内，报告该进口药品发生的所有不良反应；满5年的，报告该进口药品发生的新的和严重的不良反应。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 四、报告程序

药品不良反应监测报告实行逐级、定期报告制度。必要时可以越级报告。

药品生产经营企业和医疗预防保健机构必须严格监测本单位生产、经营、使用药品的不良反应发生情况，如果发现可疑的不良反应，须进行详细记录、调查，并按要求填写不良反应报告表。同时及时向所在省、自治区、直辖市药品不良反应监测专业机构集中报告。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

个人发现药品引起的新的或严重的不良反应，可直接向所在省、自治区、直辖市药品不良反应监测中心或（食品）药品监督管理局报告。

2019

5073

## » 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### 五、药品不良反应、事件报告表

#### （一）填表内容

医务人员在报告可疑的药物不良反应时，必须使用药品不良反应监测中心统一印制的《药品不良反应报告表》，并逐项认真填写。

其中“不良反应的表现”是表中最重要内容。

最后要进行因果关系分析评价（关联性评价），目前分为：无法评价、待评价、可能无关、可能、很可能、肯定六级。

2019

5073

## » 第六节 中药不良反应监测与报告

---

对此我国的评价原则有5条：

- ①用药的时间和可疑不良反应出现的时间有无合理的先后关系。
- ②可疑不良反应是否符合该药品已知的不良反应类型。
- ③停药或降低剂量后，可疑不良反应是否减轻或消失。
- ④再次使用可疑药品后是否再次出现同样反应。
- ⑤所怀疑的不良反应是否可以用患者并用药的作用、患者病情的进展、其他治疗的影响来解释。

2019

5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### （二）注意事项

1. 药品不良反应报告表是药品安全性监测工作的重要档案资料，需长期保存。

2. “不良反应事件过程描述”。
3. “怀疑引起不良反应的药品”。
4. “用药起止时间”。
5. “用药原因”。
6. “并用药品”。

2019  
5073

## ▶▶ 第六节 中药不良反应监测与报告

---

### （二）注意事项

7. “不良反应结果”。
8. “关联性评价”。
9. 严重的、特别是致死的不良反应应以最快通讯方式（电话、传真、特快专递、E - mail）将情况报告国家药品不良反应监测中心。

2019

5073



# 感谢观看

---

本班次课程结束，祝大家取得好成绩

2019

5073