

# 合 理 用 药 指 导

Frazier Cheston (纽约家庭健康理事会会长)

“保持健康”意味着要充分休息，或者意味着适当的锻炼和均衡的饮食。它也常常意味着服药。

我们在保健和教育领域工作的人们，都可看到病人对药品的知识有着持续而上升的兴趣。在过去的1982年，家庭健康理事会已经用较好的方式向病家提供需要的情报。多年来，我们一直被药房组织的热情和许多药师与病家谈论合理用药的问题而受到鼓舞。

“你的健康掌握在你手中”是理事会试给公众传递的一个重要信息，这一观念由于趋向于自家用药而得到明显的加强。由于FDA决定不采纳病人说明书，我们认为制药工业和保健专业团体有责任研究一些办法去增长公众合理用药的知识。就我们的经验来讲，药师在病家教育方面可以做出独特的贡献，因为他们在非处方药品和处方药物的使用上容易提供专业的健康情报。

为了帮助病家理解有价值情报的重要性，家庭健康理事会新近出版了一本名为“合理用药十条指导”的小册子。我们相信它可能是一个有价值的工具，使药师可对他们的顾客在有关药物使用方面展开一种建设性的、逐步深入的对话。

下列资料主要针对一般公众提出的，从“合理用药十条指导”中摘录而来。

指导 1 ——正当医生给你开药时或当你第一次购买非处方药品时……

△告诉你的内科医生、牙科医生或药师你目前正在服用的其他药物（处方或非处方药）。有时几种药物一齐服用，药物可发生相互作用，并产生潜在的有害副作用。

△告诉你的内科医生、牙科医生或药师你可能有的过敏症和个人的健康状况，如怀孕、高血压、青光眼或糖尿病。某些个体状况对服用一些药物是有害的——包括非处方药品。

△在离开医生的诊所或药房以前，你一定要确实弄清楚所有的指示。例如“一日4次”是指“每6小时一次”还是“仅在白天服四次”？应该是饭

前服、饭时服还是饭后服？在服药时是否有什么食物、饮料或活动（如在开车）要避免？

△记下全部指示以备今后参考。医生、牙医生和药师需要了解你的全部病史。为了你的健康应该协助他们以便充分讨论，然后将他们的指示作成记录。

指导 2 ——当选用非处方药品时，要阅读标签，包括注意事项。药品标签将会告诉你……

△该药能缓解何种症状

△怎样服药

△药品的有效成分

△重视注意事项

指导 3 ——服用非处方药品时，阅读标签弄清……

△服用多少药量

△何时服药，重要的是何时不应服用

△何时停药

△何时询问医生

△重视注意事项

指导 4 ——服用处方药物时……

△按处方服药直到服完——或按医嘱停药。在身体情况完全复原以前症状有时会消失。如果停药过早，你的康复则延长。因此你应确实了解服药治疗时间需要多长。

△服药量不应多于处方规定量。决不能认为服用两倍剂量你的病情会提早一半时间好转。剂量过高可使药物无效，甚至带来危险。

△在适当的时间服药。有时候药物不是在饭前服就是饭后服或是在饭时服用。总之要与医生或药师的指示一致。

△决不能把开给朋友或亲戚的处方药物拿来服用。因为同一药物对于不同的病人有不同的作用，只有医生或牙医生才有资格确定你应在什么时间服用一种处方药物。

指导 5 ——无论是服用处方药物或非处方药品时……

△不要将药物与含酒精的饮料同服，除非得到医生或药师的允许。因酒精与药物混服可引起昏睡、影响药物的疗效或者产生一种潜在危险的作用。

△检查药品标签的失效期，以确保药物的有效性。因为药品过了有效期，可以失去活性甚至改变性质以致不能安全使用。

△安全处理所有过期的药品。

所有药品应用原包装保存。这样可以消除药品相互间的混淆、手头上没正确的服药指示、或服用过期药品的危险。

△必须十分小心地将儿童防护瓶帽换装妥当。

记住：有残疾人、老年人和无子女的家庭，可以购买没有儿童防护瓶帽的处方药物或非处方药品。

△必须按标签上的要求贮藏药品。

指导6——当药物没有发生疗效时，有时你可能感到服药后似乎没有出现确切的疗效。自我症状持续存在或可能引起了不应有的副作用。这些问题可能是由于……

△没有遵照正确的剂量方案服药，亦即不是停药过早，就是服药过多，再不就是没按时间服药。

△与某些食物或饮料相互作用。

△与同服的另一一些药相互作用。

△当你的病情需要专业医生诊治时，你却自己

试用非处方药品治疗。

△出现需要进一步治疗的并发症。

△如果症状持续——或有新的症状或者异常副作用——应该到医生、牙科医生或药师处检查。

指导7——如果你已怀孕或有哺乳婴儿，不管服用什么药物之前都要询问医生、牙医生或药师。

指导8——如果你的年龄已超过65岁，应该询问有无特殊剂量的要求。

△因你的年纪已大，你的身体发生化学性变化，有时非处方药品“推荐的成人剂量”并不完全适合你身体的需要。

指导9——向药师询问有关你的病历……

△目前不少药师为你保存这些病历，以便他们能够随时掌握你目前用药的全部情况以及有关的过敏性或现在的保健状况。当你同时由一个以上的医生看病开方时，这种服务是特别有价值的。

指导10——保存一份你用药的记录……

△如果你正在服用几种不同的药物，或者你患有重病，那末保存一份你用药的记录，就可帮助你合理地、安全地使用这些药物。

[Pharmacy Times 《药学时代》，

48 (10):59~62, 1982 (英文)]

李玲译 张紫洞校

(上接45页)

表1 17例甲状腺毒症患者，采用乙胺碘呋酮(600 mg/天)，治疗两周；8例采用碘(18 mg/天)，治疗两周；其甲状腺机能改变情况。表中均为平均值 ± 1 SD。(括号内为正常值)

	游离甲状腺素 指数 (50~145)	游离甲状腺素 (pmol/L) (10~26)	三碘甲状腺素 (nmol/L) (0.8~3.0)	反三碘甲状腺素 (nmol/L) (0.29~0.69)
用乙胺碘呋酮治疗				
前	320 ± 138	66.9 ± 35	6.5 ± 2.8	1.5 ± 0.6 *
后	174 ± 46	31.9 ± 13	3.1 ± 0.7	1.5 ± 0.6 *
明显差异	p < 0.001	p < 0.001	p < 0.001	NS
用碘治疗				
前	303 ± 166	62.4 ± 40	7.2 ± 3.3	1.2 ± 0.4
后	124 ± 41	22.0 ± 7.7	3.1 ± 0.6	0.54 ± 0.1
明显差异	p < 0.02	p < 0.02	p < 0.01	p < 0.001

\* 仅测定9例患者

转换：SI变成常用单位—甲状腺素：1 pmol/L ≈ 77.7 pg/100mL.

三碘甲状腺素和反三碘甲状腺素：1 nmol/L ≈ 65 ng/100mL.

[British Medical Journal 《英国医学杂志》286 (6361) : 267~268, 1983(英文)]

陆晓和译 王月茹校