

注意复方药物的配伍应用

江西省赣州地区五里亭医院药剂科 张树森 吴终慧

复方药物的品种繁多、成分复杂。临床中往往因医生对其组成缺乏了解而造成用药不当。本文将列举出一些复方药物配伍中应注意的问题,以供临床用药时参考。

一、注意复方药物配伍中的相互作用

含有麻黄素的复方药物咳喘片、息喘灵、复方茶碱片、喘可宁、半夏露、哮喘冲剂、咳喘合剂、气管炎片等,应避免与胍乙啶同用。因为麻黄素可阻滞胍乙啶在交感神经末梢的吸收并可从神经末梢的作用部位置换出胍乙啶,使其不能充分发挥降压的疗效。

含有利血平的复方降压片、复方利血平片不宜与狄戈辛等强心甙类药物伍用。因为利血平能增强颈动脉窦对强心甙的敏感性,从而加重强心甙所致的传导阻滞;此外,利血平还能加重强心甙药物中毒所致的心律失常。二者如确需合用,应减少强心甙类药物的用量。

治疗胃溃疡、十二指肠溃疡、胃酸过多的复方药物,大多含有重金属离子,如胃得乐(含次硝酸铋 175mg、碳酸镁 200mg)。复方胃友(含三矽酸镁 100mg、氢氧化铝 50mg)、胃友新(含氢氧化铝 200mg)。复方胃舒平(含干燥氢氧化铝 245mg、三硅酸镁 105mg)等。在使用这一类药物时,应避免与四环素族抗生素同服,以免在消化道形成难溶性的螯合物而影响其吸收。

胃蛋白酶片和健胃散都可增强食欲、帮助消化;但二药却不宜同用。因为胃蛋白酶需在酸性环境下(pH 值为 1.5—2.5 时)才能发挥最佳疗效,而健胃散中却含碳酸氢钠,二药同服,将导致胃内 pH 值升高,胃蛋白

酶的活性降低,疗效下降。

胖得生、健儿康是两种治疗小儿消化不良的有效药物,它们同含有胰酶和淀粉酶。不宜与小儿止泻散(含有鞣酸蛋白和酵母各 0.1g)同用。以免因鞣酸蛋白对消化酶的抑制作用降低疗效。小儿止泻散还应避免与磺胺脒同服,因为这一复方药物中的酵母含有 PABA,可拮抗磺胺脒的抗菌效果。

二、全面了解复方药物的成分,避免造成药品浪费和增加不良反应。

降压药物联合应用,往往可以产生协同作用,提高疗效。但复方降压片和降压灵却不宜并用,因为二者的降压成分都有利血平,而利血平的剂量与疗效并不呈简单的正比关系,在每日用量超过 0.5mg 时,即使加大剂量,也不增强其降压效果,相反,却可因剂量的加大而增加精神抑郁等不良反应。

克感敏和去痛片同属于解热镇痛药,二者都含有 0.15g 的非那西丁,按常用剂量给药(去痛片每日 3 片、克感敏每日 6 片),患者每日实服非那西丁的总量为 1.35g,易引起溶血性贫血和紫绀等毒性反应。因此,临床医生应避免二药并用。

复方强的松片由强的松 2.5mg、维生素 B₁ 5mg、阿斯匹林 150mg 所组成。若对正在使用该药的风湿性关节炎或类风湿性关节炎患者加服阿斯匹林,可因重复使用阿斯匹林而加重水杨酸反应和增加胃溃疡的发生率。

速效伤风胶囊应避免与朴热息痛同用,因为前者的解热成分就是朴热息痛,二药合

(下转第39页)

(上接第31页)

用，不仅造成了药品的浪费，还可因加大朴热息痛的用量，对肾功能不良者造成肾脏损害。

其它易造成重复用药的复方药物还有：晕动片(含有东莨菪碱0.2mg、阿托品(0.15mg)与阿托品和654—2片。复方新诺明(含TMP80mg)与TMP。多种维生素(含VA5000u、D₂ 500u)与浓缩鱼肝油胶丸。胃友新与复方胃舒平(二者的抗酸成分均为氢氧化铝)等，在临床用药中都应予以注意。

由上可见，临床医生和药剂人员仅仅知道复方药物的用途和不良反应是很不够的。只有在熟悉复方药物适应症的同时，全面了解它们的组成，并注意它们配伍应用中的相互作用，才能做到复方药物的合理使用。