

常见中成药与西药合用注意事项！

孙晓辉

德阳市中西医结合医院

在现阶段中医学不断发展的进程中，中药与西药的联合应用频率也出现了明显的升高，而在多种临床病症治疗中，只要保证合理联用，一般能够确保中成药与西药间处于取长补短的状态，从而强化疗效，缩短病程，降低药物治疗中产生的毒副作用，促进患者恢复身体健康。当然，在药物配伍不当或是用法错误、剂量不适的情况下，也会出现适得其反的效果，导致药效降低或消失，增加毒副作用，甚至可能引发药源性疾病，严重影响患者的病症恢复，甚至可能危及患者生命安全。对此，就需要科学从中成药与西药合用特点入手，加强对药物合用注意事项的关注，从而合理用药，确保在提升疗效的同时保障患者的用药安全性。

首先，从中成药与西药合用的特点角度来说，主要提下在如下几方面：第一，协同增效。在痢疾、细菌性腹泻等病症的治疗中，通过联合应用黄连、黄柏+四环素或是联用呋喃唑酮能够起到良好的治疗效果；针对耐药性金黄色葡萄球菌引发的病菌感染治疗中，通过联合应用金银花+青霉素能够更好的发挥杀菌效果；而在消化性溃疡治疗中则可以通过应用丙谷胺+甘草以及白芍、冰片制成复方丙谷胺，以起到强化治疗的效果；针对抗炎、抗变态反应的治疗，则能够通过联合应用甘草+氢化可的松进行治疗；而针对心肌梗死患者的抢救，通过联合应用丹参/黄芪/川芎嗪注射液以及低分子右旋糖酐、能量合剂等则能够有效促进抢救成功率的提升。第二，其能够发挥降低毒副作用的作用。在联合应用甘草+呋喃唑酮进行治疗中，能够有效降低患者发生胃肠道反应，并保持呋喃唑酮杀菌效用。而在碳酸锂与复方中药白及、姜半夏、茯苓等进行联合应用的情况下，则能够有助于更多合并胃肠道疾病的白细胞减少症患者更好的接受治疗。第三，能够有效减少用药剂量。珍菊降压片在应用中能够发挥良好的降压以及改善患者病症的作用，而在常规用药中一般为每次1片，每日3次，但在联合盐酸可乐定应用的情况下则能够较单一应用减少剂量60%左右。在联合应用地西洋与苓桂术甘汤的情况下，则只需应用原本剂量1/3的地西洋即可，且能够有效消除嗜睡等不良反应。

其次，从中成药与西药合用注意事项方面来看，主要需从以下几方面加以注意：

第一，针对糖尿病病人而言，在其服用降糖药物的过程中，需要避免服用甘草、鹿茸、人参等中成药。这主要是由于上述药物中含有一定量的糖皮质激素样物质，食用后会致血糖上升，而且在合用降血糖药物如甲苯磺丁脲、苯乙双胍的情况下，还会产生药理拮抗，导致药物效果被降低或抵消。第二，在服用降压药的同时，需要避免与含有麻黄碱的中草药进行联合应用，诸如麻杏止咳露、防风通圣丸等。这主要是由于麻黄碱能够促进血管收缩，进而升高血压，因而会降低降压药作用。第三，在服用清热解毒类药物的情况下（诸如三黄片、维 C 银翘片等），需尽量避免联合菌类制剂如妈咪爱、双歧三联活菌片等药物，这主要是由于上述药物中含有金银花、鱼腥草、连翘以及黄芩等药物，其均具有较强的抗菌作用，在合用菌类制剂的情况下会导致其活性降低或消失，若需要同时应用的情况下，则需至少间隔 2 小时以上。第四，在应用含有酒精的中成药，例如风湿止痛药酒、藿香正气水的情况下，需避免合用头孢菌素类药物，诸如头孢哌酮、头孢唑啉、拉氧头孢等；还需避免合用硝基咪唑类药物，诸如替硝唑、奥硝唑等，或是其他抗生素，例如呋喃唑酮、灰黄霉素等，以免用药后出现面部潮红、腹痛、头痛、心悸等双硫仑样反应，危害自身健康。第五，有些中成药中已经含有西药成分，因而在进行合用的情况下往往导致重复用药，增加毒副作用，故也是不可取的。例如维 C 银翘片与白加黑等感冒药。第六，在服用补益类中成药，例如逍遥丸、复方阿胶浆的情况下，需避免与维 C、烟酸等合用，以免由于后者的酸性，会导致前者中富含的皂苷分解，导致药效被降低。