

临床中西药物配伍手册

张俊龙 主编

科学出版社

2002

注 意

(依照国际惯例登载)

医学是一门不断发展的科学。由于新的研究成果层出不穷,临床经验不断积累,因此我们有必要了解治疗及用药的新变化。本书的作者和出版者根据他们可靠的科研成就提供了当今最新的医学资料。但由于存在人为错误的可能性及医学的不断发展,人们对既往科研成果有新的认识并使之不断完善,因而本书的编者、出版者及任何参与本书出版的团体在此郑重声明:本书所提供的所有资料都是准确、核对无误、完整、可靠的,但是他们对因使用本书资料而引起的任何医疗差错和事故一律不能负责。他们鼓励读者参照其他材料来证实本书资料的可靠性。例如,可核对他们将要使用的药物说明书,以确认本书提供的资料是否正确,及本书推荐的药物剂量或禁忌证有无改变,对于新药或不经常使用的药物更应如此。

图书在版编目(CIP)数据

临床中西药物配伍手册/张俊龙主编. —北京:科学出版社, 2002.6

ISBN 7-03-010157-X

I. 临… II. 张… III. 药物-配伍禁忌 IV. R942

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 008185 号

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

中国科学院印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2002 年 6 月 第 一 版 开本:787×960 1/32

2002 年 6 月 第一次印刷 印张:11 1/4

印数:1—3 000

字数:328 000

定价:24.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈北燕〉)

目 录

引言.....	1
一、抗感染性疾病的中西药配伍	2
〔一〕抗生素.....	2
青霉素与金银花.....	2
青霉素与连翘.....	2
青霉素与紫背天葵.....	4
青霉素与啤酒花.....	4
青霉素与清解注射液.....	4
青霉素与麻杏石甘汤.....	6
青霉素与冰硼散.....	6
氨苄西林与山楂.....	8
羧苄西林与福寿草片.....	8
硫酸链霉素与骨碎补	10
硫酸链霉素与黄精	10
硫酸链霉素与甘草	12
硫酸链霉素与松萝	12
硫酸链霉素与汉肌松	12
硫酸链霉素与安宫牛黄丸	14
硫酸庆大霉素与硼砂	14
硫酸庆大霉素与肉桂	14
硫酸庆大霉素与枳实	16
硫酸新霉素与乌梅丸	16
硫酸新霉素与痧气散	16

目 录

硫酸新霉素与安宫牛黄丸	18
硫酸新霉素与牛黄解毒丸	18
四环素类与酸性食物	18
四环素类与碱性食物	20
四环素类与黄连上清丸	20
四环素类与小儿解热丸	20
四环素类与白矾	22
四环素类与绛矾丸	22
四环素类与虎杖	22
四环素类与十灰散	24
四环素类与痧气散	24
四环素类与银翘解毒片	24
四环素类与保和丸	26
四环素类与乌梅丸	26
四环素类与四季青	26
四环素类与煅牡蛎	26
红霉素与碱性食物	28
红霉素与穿心莲	28
红霉素与华山参片	28
红霉素与千里光	28
红霉素与山楂	30
氯霉素与茵陈蒿	30
氯霉素与绛矾丸	30
氯霉素与四季青	32
氯霉素与陈香露白露片	32
氯霉素与复方入地牛丸	32
抗生素与豆豉、神曲、麦芽	32
[二]磺胺类、呋喃类及其他抗菌药物	34
甲氧苄啶与苦参合剂	34
甲氧苄啶与苦十合剂	34

甲氧苄啶与复方苦参软糖	36
甲氧苄啶与复方地榆片	36
甲氧苄啶与蒲公英	36
甲氧苄啶与女贞叶	38
甲氧苄啶与水杨梅	38
甲氧苄啶与苦参、旱莲草	38
甲氧苄啶与苦翁片	40
甲氧苄啶与鱼胆草	40
呋喃妥因与甘草	42
呋喃妥因与山楂	42
呋喃妥因与痧气散	44
呋喃妥因与胃舒宁片	44
磺胺嘧啶与硼砂	44
磺胺嘧啶与山楂丸	46
磺胺嘧啶与神曲	46
磺胺嘧啶与药酒	48
磺胺嘧啶与地榆	48
呋喃唑酮与扁豆	48
呋喃唑酮与药酒	50
呋喃唑酮与哮喘冲剂	50
乌洛托品与痧气散	50
盐酸小檗碱与犀羚解毒丸	52
盐酸小檗碱与六一散	52
孟德立胺与猴枣散	52
孟德立胺与碱性食物	52
[三] 抗结核药	54
异烟肼与白及	54
异烟肼与葎草	54
异烟肼与三七结核丸	56
异烟肼与灵芝合剂	56

目 录

异烟肼与夏柏液	58
异烟肼与蟾酥水溶性总成分注射液	58
异烟肼与舒肝汤	60
异烟肼与抗结核合剂	60
异烟肼与速效抗癆补洞汤	62
异烟肼与解毒消炎丸	62
异烟肼与茶、咖啡	64
异烟肼与华山参片	64
异烟肼与胃舒宁片	64
异烟肼与黄药子	66
异烟肼与五倍子	66
异烟肼与气管炎糖浆	66
异烟肼与内消瘰癧丸	68
异烟肼与鲐鱼	68
利福平与十全大补汤	70
利福平与六味地黄丸	70
利福平与舒痔丸	72
对氨水杨酸钠与鹿茸	72
环丝氨酸与田七酒	72
[四] 抗病毒药	74
吗啉胍与板蓝根	74
[五] 抗真菌药	74
灰黄霉素与茵陈蒿	74
二、抗寄生虫性疾病的中西药配伍	76
[一] 抗血吸虫病药	76
酒石酸锑钾与半夏甘草散	76
酒石酸锑钾与金匱肾气丸	76
锑-273 与五味子	78
呋喃丙胺与穿山甲	78
呋喃丙胺与槟榔	78

[二]抗丝虫药	80
乙胺嗪与石膏蔓荆子合剂	80
[三]驱蛔虫药	80
枸橼酸哌嗪与苦楝根	80
枸橼酸哌嗪与使君子	82
[四]抗疟药	82
重硫酸奎宁与甘草	82
奎宁与鹿茸	84
[五]抗阿米巴病药	84
甲硝唑与药酒	84
三、作用于中枢神经系统的中西药配伍	86
[一]镇静催眠药	86
苯巴比妥与杏仁	86
苯巴比妥与肝胃气痛片	86
苯巴比妥与十灰散	88
苯巴比妥与药酒	88
苯巴比妥与缬草酊	88
水合氯醛与牛黄	90
水合氯醛与药酒	90
水合氯醛与舒络片	90
格鲁米特与安喘片	92
三溴片与小儿七珍片	92
[二]抗精神病及抗焦虑药	94
氯丙嗪与珍珠	94
氯丙嗪与地龙	94
氯丙嗪与马钱子	96
氯丙嗪与洋金花	96
氯丙嗪与华山参片	98
氯丙嗪与药酒	98
氯丙嗪与新降片	98

目 录

羟嗪与麻杏黄甘片·····	100
[三]解热镇痛、抗风湿药·····	100
阿司匹林与保和丸·····	100
阿司匹林与硼砂·····	100
阿司匹林与十灰散·····	102
阿司匹林与药酒·····	102
阿司匹林与射干·····	102
保泰松与豨莶草·····	104
吲哚美辛与山楂丸·····	104
对乙酰氨基酚与复方感冒灵片·····	104
[四]抗癫痫、抗帕金森病药·····	106
苯妥英钠与石菖蒲·····	106
苯妥英钠与地龙·····	106
苯巴比妥与灵芝·····	108
苯巴比妥与癫浼宁·····	108
苯巴比妥与乌梅丸·····	110
左旋多巴与新降片·····	110
左旋多巴与高蛋白饮食·····	110
[五]中枢兴奋药·····	112
安钠咖与元胡止痛片·····	112
安钠咖与大黄·····	112
土的宁与小活络丹·····	112
四、作用于心血管系统的中西药配伍·····	114
[一]强心药·····	114
洋地黄类与富含钾的中药·····	114
洋地黄类与富含钙的中药·····	114
洋地黄类与药酒·····	116
洋地黄类与含鞣质类中药·····	116
洋地黄类与含生物碱类中药·····	116
洋地黄类与煅、炭类中药·····	118

洋地黄类与抗胆碱中药·····	118
洋地黄类与含强心甘类中药·····	118
洋地黄类与甘草·····	120
洋地黄类与罗布麻·····	120
地高辛与麻杏止咳片·····	122
地高辛与枳实·····	122
地高辛与萝芙木·····	122
地高辛与人参·····	124
地高辛与六神丸·····	124
地高辛与胃舒宁片·····	124
[二]抗心律失常药·····	126
奎尼丁与转律汤·····	126
奎尼丁与平喘片·····	128
奎尼丁与蛇胆川贝散·····	128
奎尼丁与健胃片·····	128
奎尼丁与胃康宁片·····	130
美西律与苦参·····	130
普萘洛尔与三参稳律汤·····	132
普萘洛尔与感冒清片·····	132
普萘洛尔与新降片·····	134
普萘洛尔与胃康宁片·····	134
山茛菪碱与生脉散·····	134
[三]抗心绞痛药·····	136
硝酸甘油片与药酒·····	136
亚硝酸异戊酯与冠心苏合丸·····	136
双嘧达莫与茶叶·····	136
硝苯地平与珍珠·····	138
普尼拉明与三七·····	138
普尼拉明与牡蛎·····	138
[四]抗高血压药·····	140

目 录

可乐定与野菊花·····	140
利血平与夏天元·····	140
利血平与甘草·····	142
利血平与葶苈大枣泻肺汤·····	142
利血平与大黄·····	142
利血平与鹿茸·····	144
帕吉林与野菊花·····	144
帕吉林与羊肝丸·····	146
帕吉林与止咳定喘丸·····	146
帕吉林与感冒清片·····	146
帕吉林与新降片·····	148
胍乙啶与药酒·····	148
胍乙啶与麻杏止咳片·····	150
美加明与洋金花·····	150
美加明与山楂·····	150
东莨菪碱与复方丹参注射液·····	152
苄二甲胍与气管炎糖浆·····	152
[五]降血脂药·····	154
氯贝丁酯与芹菜籽、槐花米·····	154
考来烯胺与绛矾丸·····	154
[六]抗休克药·····	156
间羟胺与参附注射液·····	156
五、作用于呼吸系统的中西药配伍·····	158
[一]祛痰药·····	158
氯化铵与桔梗、远志·····	158
碘化钾与三黄片·····	160
碘化钾与八宝眼药·····	160
[二]镇咳药·····	160
可待因与苦杏仁·····	160
[三]平喘药·····	162

麻黄碱与甘草·····	162
麻黄碱与鹿茸·····	162
麻黄碱与五倍子·····	162
麻黄碱与黄连·····	164
麻黄碱与女贞子·····	164
麻黄碱与降压灵·····	164
氨茶碱、氯化铵与猪胆汁等·····	166
氨茶碱、苯海拉明与鱼腥草、桔梗等·····	166
氨茶碱与儿童清肺丸·····	168
氨茶碱与五味子·····	168
氨茶碱与大黄·····	170
异丙肾上腺素与三七片·····	170
异丙肾上腺素与气喘冲剂·····	170
克仑特罗与洋金花·····	170
六、作用于消化系统的中西药配伍·····	172
〔一〕助消化药·····	172
胃蛋白酶合剂与酸性食物·····	172
胃蛋白酶合剂与胃乐片·····	172
胃蛋白酶合剂与药酒·····	172
胃蛋白酶合剂与十灰散·····	174
胃蛋白酶合剂与磁朱丸·····	174
胃蛋白酶合剂与黄连·····	174
胃蛋白酶合剂与石榴皮·····	176
多酶片与麻仁丸·····	176
多酶片与元胡·····	176
胰酶片与五味子·····	178
胰酶片与牛黄解毒丸·····	178
胰酶片与黄连、黄柏等·····	178
乳酶生与黄连上清丸·····	180
乳酶生与强力银翘片·····	180

目 录

乳酶生与十灰散·····	182
乳酶生与药酒·····	182
乳酶生与解毒消炎丸·····	182
乳酶生与十香肚痛丸·····	182
乳酶生与保婴散·····	184
乳酶生与复方蛇胆川贝末·····	184
乳酶生与藿胆丸·····	184
干酵母与胃舒宁片·····	184
[二]治溃疡病药·····	186
碳酸氢钠与保和丸·····	186
碳酸氢钠与五倍子·····	186
碳酸氢钠与决明子·····	186
碳酸氢钠与绛矾丸·····	188
碳酸氢钠、碱式碳酸铋与广木香、肉桂、佛手等·····	188
氢氧化铝与黄芪建中汤注射液·····	190
氧化镁与白芍、白及·····	190
氢氧化铝、阿托品与溃疡散Ⅱ号·····	192
氢氧化铝与小柴胡汤·····	192
氢氧化铝与锡类散·····	192
西咪替丁与8310粉·····	194
毒蕈碱拮抗剂与柴胡桂枝汤·····	194
丙谷胺与甘草、白芍、冰片·····	196
阿托品与甘草、海螵蛸·····	196
碱式碳酸铋与甘草·····	198
碱式碳酸铋与大黄·····	198
普鲁卡因与甘草·····	200
普鲁卡因与海螵蛸·····	200
呋喃唑酮与黄芪建中汤·····	202
呋喃唑酮与溃疡合剂·····	202
呋喃唑酮与海螵蛸·····	204

呋喃唑酮与山竹树皮·····	204
呋喃唑酮与元胡·····	206
呋喃唑酮与白及·····	206
三硅酸镁与绛矾丸·····	208
复方胃膜素与山楂丸·····	208
[三] 泻药·····	208
硫酸镁与牛黄解毒丸·····	208
[四] 止吐药·····	210
甲氧氯普胺与华山参片·····	210
甲氧氯普胺与藿香正气丸·····	210
[五] 止泻药·····	210
矽炭银与四季青·····	210
碱式碳酸铋与香连丸·····	210
七、作用于泌尿系统的中西药配伍·····	212
[一] 利尿药·····	212
氢氯噻嗪与福寿草片·····	212
氢氯噻嗪与药酒·····	212
呋塞米与甘草·····	214
螺内酯与富含钾的食物·····	214
螺内酯与桂附八味丸·····	214
八、作用于血液系统的中西药配伍·····	216
[一] 止血药·····	216
酚磺乙胺与三黄泻心汤加味·····	216
吸收性明胶海绵与艾·····	216
[二] 治贫血药·····	218
铁剂与富含维生素 C 的食物·····	218
铁剂与富含钙、磷的食物·····	218
铁剂与高脂肪食物·····	220
铁剂与碱性中药·····	220
铁剂与抗胆碱中药·····	220

目 录

硫酸亚铁与侧柏叶	222
硫酸亚铁与乌贝散	222
硫酸亚铁与牛黄消炎丸	222
硫酸亚铁与朱砂安神丸	224
硫酸亚铁与噤化上清丸	224
硫酸亚铁与养血安神丸	224
硫酸亚铁与黄连	224
[三]抗凝血药	226
双香豆素与富含维生素 K 的食物	226
双香豆素与酱豆	226
新凝灵与缬草酊	226
九、作用于内分泌及代谢系统的中西药配伍	228
[一]甲状腺素及抗甲状腺药	228
甲硫氧嘧啶与海藻、昆布	228
甲巯咪唑与参芪枣汤	230
甲状腺素与富含钙、磷的食物	230
复方碘溶液与朱砂安神丸	230
[二]降血糖药	232
氯磺丙脲与生地	232
氯磺丙脲与珍菊降压片	232
氯磺丙脲与鹿茸	232
胰岛素与新降片	234
胰岛素与药酒	234
甲苯磺丁脲与甘草	234
甲苯磺丁脲与药酒	236
甲苯磺丁脲与何首乌	236
甲苯磺丁脲与鹿茸	236
甲苯磺丁脲与人参	238
苯乙双胍与脑灵素	238
苯乙双胍与药酒	238

苯乙双胍与何首乌·····	238
十、抗肿瘤中西药配伍 ·····	240
〔一〕烷化剂 ·····	240
环磷酰胺与滋阴中药·····	240
环磷酰胺与复方丹参片·····	240
〔二〕抗代谢药 ·····	242
氟尿嘧啶与白及、海螵蛸·····	242
氟尿嘧啶与刺五加·····	242
氟尿嘧啶与半枝莲等·····	244
替加氟与蟾酥水溶液总成分注射液·····	244
〔三〕抗肿瘤抗生素 ·····	246
丝裂霉素 C 与猪苓·····	246
丝裂霉素 C 与脾肾方·····	246
平阳霉素与冬凌草·····	246
十一、其他中西药配伍 ·····	248
〔一〕肾上腺皮质激素类 ·····	248
泼尼松与补肾中药·····	248
泼尼松与紫金錠·····	250
泼尼松与陈香露白露片·····	250
泼尼松与十灰散·····	250
泼尼松与消渴丸·····	250
〔二〕维生素类 ·····	252
维生素 B ₁ 与四季青片·····	252
维生素 B ₂ 与华山参片·····	252
维生素 B ₂ 与十灰散·····	252
维生素 B ₂ 与大黄·····	254
维生素 B ₆ 与地榆·····	254
维生素 C 与六味地黄丸·····	254
维生素 C 与绛矾丸·····	256

目 录

维生素 C 与龙胆泻肝丸	256
维生素 E 与绛矾丸	256
芦丁与绛矾丸	256
[三] 抗组胺药	258
盐酸异丙嗪与华山参片	258
盐酸异丙嗪与十灰散	258
盐酸异丙嗪与防己	258
苯海拉明与绿茶	258
[四] 其他药	260
细胞色素 C 与复方丹参注射液	260
青霉胺与绛矾丸	260
洗必泰碘与黄精	260
转移因子与雷公藤	262
吡哌美辛与生石膏	262
巴比妥与元胡	262
附录一、实验研究证明的中西药协同配伍	264
附表 1-1 抗生素类及抗菌药物	264
附表 1-2 抗结核药	265
附表 1-3 抗血吸虫药	265
附表 1-4 中枢兴奋药	265
附表 1-5 镇痛药	267
附表 1-6 解热镇痛药	268
附表 1-7 抗精神失常药	268
附表 1-8 镇静药、催眠药	269
附表 1-9 全身麻醉药及肌松药	274
附表 1-10 拟胆碱药	275
附表 1-11 抗胆碱药	278
附表 1-12 拟肾上腺素药	279
附表 1-13 抗肾上腺素药	283
附表 1-14 强心苷	284

附表 1-15	抗高血压药	284
附表 1-16	子宫收缩药	285
附表 1-17	组胺及抗组胺药	288
附表 1-18	肾上腺糖皮质激素	292
附表 1-19	性激素及避孕药	293
附表 1-20	维生素类	294
附表 1-21	抗肿瘤药	294
附表 1-22	其他药物	296
附录二、中药有效成分表		297
附表 2-1	含生物碱中药	297
附表 2-2	含有机酸中药	309
附表 2-3	含金属离子中药	311
附表 2-3-1	含钙中药	311
附表 2-3-2	含镁中药	313
附表 2-3-3	含铝中药	314
附表 2-3-4	含铁中药	315
附表 2-3-5	含钾中药及含量	316
附表 2-4	含槲皮素中药	317
附表 2-5	含鞣质中药	321
附表 2-6	含苷类中药	329
附表 2-7	强心苷中药	340
附表 2-8	抗胆碱中药	341

引 言

1. 本书以西药为纲, 中药为目, 采用表格形式将中西药物的配伍情况分述于配伍结果、机制、临床应用及注意事项条目中。

2. “西药”栏内对药物的制剂规格及作用用途做了简明介绍, 根据栏目安排详略不一。

3. “中药”栏内记述中药的成分及功用, 中成药则介绍了组成和功用, 根据栏目安排也详略不一。

4. 本书收载中西药物的配伍, 有协同而宜于临床推广运用的, 也有拮抗而不宜运用应当临床上加以注意的, 均于配伍结果栏内以协同增效、协同减轻不良反应及拮抗减效、拮抗增加不良反应标明。

5. “机制”一项所述为中西药物配伍结果的机制。

6. 凡中西药物有协同配伍结果的均在“临床应用”中介绍在临床上当如何运用此中西药配伍。

7. 凡中西药物有拮抗配伍结果的均在“注意事项”中阐明在临床上当如何注意避免此中西药联用。

一、抗感染性疾病

[一]抗

西药	中药	配伍结果
青霉素 Benzylpenicillin [制剂]注射剂 20 万 U, 40 万 U, 80 万 U, 100 万 U。 [功用]为繁殖期杀菌剂,对革兰阳性菌及某些革兰阴性菌有高效。	金银花 [成分]含有木樨草毒-7-葡萄糖苷、肌醇、皂苷、鞣质、氯原酸、异氯原酸等。 [功用]清热解毒,主治外感风热及温病、热毒血痢、各种痈疽、肿毒等症。	协同增效 两者合用,能加强青霉素对耐药性金黄色葡萄球菌的抗菌作用。
	连翘 [成分]含有三萜皂苷、连翘酚、生物碱、齐墩果酸等。 [功用]清热解毒,消肿散结,用于热病发热及各种疮痈肿毒等。	协同增效 两者合用,能加强青霉素的抗菌作用。

的中西药配伍

生素

机制,临床应用及注意事项

[机制]金银花内含有氯原酸、异氯原酸等抗菌有效成分。药理实验表明,金银花的藤的水浸剂对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、肺炎球菌等具有广谱抗菌、抗病毒作用。金银花与青霉素合用,两者会在抑制细菌细胞壁合成上产生协同作用,因而能加强青霉素对耐药性金黄色葡萄球菌的抗菌作用,可提高抗菌效力。

[临床应用]①对革兰阴性菌和某些革兰阴性菌患者,肌注青霉素和使用金银花制剂可作为常规配伍;②对药敏试验提示金葡菌对青霉素耐药者,更应注意两者联用,以提高疗效;③具有清热解毒功效的含金银花单、复方,如金银花注射液、银黄口服液、银翘散等,临床常可与青霉素配伍。

[机制]药理实验表明,连翘含有具有抗菌作用的连翘酚,其抗菌谱广,对多种革兰阳性及阴性菌均有抑制作用。两药合用,可协同增强抗菌效力,提高临床疗效。

[临床应用]对肺呼吸道的多种感染性疾病,在使用青霉素时,可配伍连翘及其制剂,如连翘注射液,也可使用含连翘的清热解毒复方,如桑菊饮等,以提高疗效。

一、抗感染性疾病的中西药配伍

西药	中药	配伍结果
青霉素	紫背天葵 [成分]含生物碱、内酯、香豆精类等。 [功用]清热解毒,散结消肿。用治热病发热,痈疽肿毒,肿瘤等。	协同增效 两者合用,可协同抗菌,提高青霉素的抗菌效力。
	啤酒花 [成分]含树脂、挥发油、黄酮类化合物、鞣质等。 [功用]止咳化痰,健胃安神。主治消化不良,腹胀失眠等,近年用治结核。	协同增效 两者合用,可增强对金葡菌的抗菌作用。
	清解注射液 [组成]青蒿、芦根、鱼腥草、银花藤、板蓝根、蒲公英。 [功用]清热解毒,用于各种感染发热。	协同增效 两者合用,可增强青霉素的抗菌作用。

机制,临床应用及注意事项

[机制]紫背天葵味甘性寒,具有清热解毒、利尿的功效。药理实验结果证明,紫背天葵的根煎剂在试管内对金黄色葡萄球菌具有明显的抑制作用。与青霉素合用可能有协同抗菌作用,提高疗效。

[临床应用]肺炎、上呼吸道感染及麻疹患者,可用青霉素配紫背天葵治疗。临床研究表明,通过对 65 例麻疹并发肺炎患儿的治疗观察,发现青霉素合用紫背天葵具有良好的疗效,比青霉素合磺胺嘧啶或单用青霉素疗效为优。其症状消失平均缩短时间:肺部啰音为 1.5~3.5 天;呼吸困难为 1~2.5 天;咳嗽为 1~3 天,体温恢复为 0.5~3 天;平均缩短住院天数为 2~3.5 天。

[机制]啤酒花中含有蛇麻酮、葎草酮等,在体外对多种革兰阳性菌及耐酸性杆菌有较强的抑制作用。实验发现,啤酒花有效成分蛇麻酮的抑菌作用常与抗生素发生协同,青霉素略能增强蛇麻酮对金黄色葡萄球菌的作用,但却能使人合成的六氢蛇麻酮的这一作用增强 5~10 倍。

[临床应用]上述实验研究的结果提示,在临床上可用青霉素配啤酒花治疗金葡菌感染性疾病。

[机制]实验研究表明,清解注射液具有明显的镇咳、祛痰和平喘作用;有促进炎性渗出细胞的吞噬能力和增强机体防御机能的作用;试管实验证明对金黄色葡萄球菌、乙型链球菌等有抑制作用,由于本方中药的抗菌谱与青霉素相似,故与青霉素合用除具有协同抗菌作用外,尚有多方面药理作用,能明显提高疗效。

[临床应用]临床研究表明,两药联用抗感染有效率达 93.3%,显效率 73.3%,较单用青霉素或清解注射液为优。

一、抗感染性疾病的中西药配伍

西药	中药	配伍结果
青霉素	麻杏石甘汤 [组成]麻黄、杏仁、石膏、甘草。 [功用]清热宣肺主治邪热壅肺,咳嗽气喘,烦躁口渴等症。	协同增效 两者合用,能加强对金葡菌的抗菌作用,提高对肺炎的治疗效果。
	冰硼散 [组成]冰片、硼砂、朱砂、玄明粉。 [功用]解毒,消炎,止痛。用于咽喉、牙龈肿痛,口舌生疮。	拮抗减效 两者合用,可降低青霉素的抗菌效果。

机制,临床应用及注意事项

[机制]麻杏石甘汤及其加减方治疗肺炎有良好的效果。实验研究表明,麻杏石甘汤具有止咳、祛痰、解痉及抗过敏作用。本方及主药麻黄、甘草对金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌有抑制作用,其中尤以麻黄的作用较强。因此,与小剂量青霉素合用,可产生协同作用,提高疗效,并能减少使用抗生素种类及剂量,减轻不良反应。

[临床应用]临床上,可用麻杏石甘汤为主配伍小剂量青霉素(每日 40 万~80 万 U,分 2~3 次肌注)治疗细菌性肺炎。根据临床报道,用上法治疗 30 例细菌性肺炎,取得了较为满意的疗效。其显效率明显高于单用抗生素组($P < 0.01$);有效率及显效率均高于单用中药(麻杏石甘汤为主随症加试)组($P < 0.05$)。

[注意事项]①使用青霉素要做皮试,皮试阳性者禁用;②对重度肺炎并发心衰者,应先纠正低氧血症,并用快速洋地黄制剂;③对并发休克者,在综合治疗基础上纠正缺氧、酸中毒、扩充血容量、改善微循环。等病情稳定后,再用中药麻杏石甘汤。

[机制]冰硼散中含有硼砂,硼砂口服后可碱化尿液,当与青霉素合用时,能够增加青霉素的排泄,使有效血浓度下降,从而降低青霉素的抗菌作用。

[注意事项]在临床上,患者因急性咽喉炎、扁桃体炎等病,用青霉素抗感染,又配合冰硼散口服或局部应用以求增强疗效,是极为常见的错误配伍。根据上述机制分析,凡含硼砂的中成药均不宜与青霉素同时应用。在用青霉素抗感染时,若根据病情一定要用冰硼散者,冰硼散则只可做局部用药少量动用;确需口服的病例,在应用时应与青霉素间隔 3 小时以上。

一、抗感染性疾病的中西药配伍

西药	中药	配伍结果
氨苄西林 Ampicillin [制剂]片剂, 0.25g, 注射剂 0.5g。 [功用]对革兰阳性菌和革兰阴性菌都有抑制作用。	山楂 [成分]含有山楂总黄酮、山楂酸、鞣质、皂苷、果糖、果胶、维生素 C 及消化酶等。 [功用]消食健胃, 活血化瘀。主治饮食积滞及各种瘀血病症。	协同增效 两者合用, 能加强氨苄西林对大肠杆菌和粪链球菌的抗菌作用, 提高对泌尿系统感染的治疗效果。
羧苄西林 Carbenicillin [制剂]注射剂 0.5g, 1g。 [功用]广谱抗菌, 用于革兰阳性及革兰阴性菌感染。	福寿草片 [组成]冰凉花浸膏。 [功用]强心, 抗心律失常。用治室性早搏及慢性心衰等。	拮抗加重不良反应 两者合用, 易发生强心苷中毒。

机制,临床应用及注意事项

[机制]①药理实验表明,在酸性尿中氨苄西林的抗菌活性增强。而山楂内含有硬脂酸、枸橼酸等多种果酸,故可利用山楂酸化尿液来增强其抗菌活性。有研究指出,口服山楂水煎剂可使尿液酸化,保持 pH 在 4.5~5.5 之间。而尿液 pH 值 5.5 时,氨苄西林对大肠杆菌及粪链球菌的杀菌作用比 pH 值 8 时高 10 倍。②另通过对山楂的药理研究发现,山楂对志贺、福氏、宋内、斯密士痢疾杆菌有较强的抗菌作用;对铜绿假单胞菌、金葡萄球菌,大肠杆菌、变形杆菌、炭疽杆菌、乙型链球菌、白喉杆菌、伤寒杆菌等均有抑制作用。山楂煎剂对急慢性肾盂肾炎有一定的疗效。故山楂与氨苄西林合用可直接或间接地产生协同抗菌作用。

[临床应用]临床上,对大肠杆菌、变形杆菌、非溶血性链球菌等引起的泌尿系统感染,可选用氨苄西林与山楂联用的治疗方案。

[机制]羧苄西林是广谱半合成青霉素,不耐酸,口服遇胃酸分解失效。其主要特点是对铜绿假单胞菌有较强的抗菌作用。临床上主要用于铜绿假单胞菌及部分变形杆菌和大肠杆菌所引起的尿路感染、肺部感染、胸腹腔感染、败血症、胆道感染等,尤以对尿路感染疗效最好。但本品大剂量使用可引起低血钾症,对于限制饮食的患者投与时,更应注意。福寿草内含有加拿大麻苷、加拿大麻醇苷等强心苷,具有强心、抗心律失常的作用。当低血钾时,可增加心肌对福寿草强心苷的敏感性,易诱发中毒反应。

[注意事项]①临床上尽量避免两药合用,以防出现不良反应;②必须两药合用时,应注意测定和调整血钾含量,酌情补钾。

一、抗感染性疾病的中西药配伍

西药	中药	配伍结果
硫酸链霉素 Strepto— mycinisulfas [制剂]片剂 0.1g;注射剂 1.0g,2.0g。 [功用]对结 核杆菌及多 种革兰阴性 菌均有抗菌 作用。	骨碎补 [成分]含有淀粉、葡萄糖及柚皮苷。 [功用]补肾,接骨,活血。用治风湿日久,肝肾虚弱,腰膝疼痛之症;肾虚牙痛、耳鸣久泻之症;及跌打损伤、筋断骨折、瘀肿疼痛之症。	协同减轻不良反 应 两者合用,可减轻 链霉素的不良反 应。
	黄精 [成分]含黏液质、淀粉、糖分等。 [功用]润肺,滋阴,补脾。用治阴虚肺燥,脾胃虚弱及阴血不足之症。	协同减轻不良反 应 两者合用,可减轻 链霉素的不良反 应。

机制,临床应用及注意事项

[机制]骨碎补拮抗链霉素毒性作用机制尚不清楚,有待于进一步深入地研究。骨碎补味苦性温,功能补肾强骨、续伤止痛,主治肾虚所致之腰痛、耳鸣耳聋、牙齿松动及跌仆闪挫、筋骨折伤等外伤。而链霉素的不良反应为耳鸣、耳聋,平衡失调等,多数具有肾虚特点,符合骨碎补的适应证,故可以骨碎补治链霉素不良反应。

[临床应用]临床上在投与链霉素时,可同时配服骨碎补,以克服链霉素的不良反应。链霉素临床应用中常出现口麻、四肢麻木、头晕耳鸣、耳聋、听力减退平衡失调等不良反应,以往消除反应的方法是停药,常延误治疗。与中药骨碎补合用,既能克服不良反应,又防止过敏反应,确保继续用药,不会产生交叉过敏。根据对 21 例链霉素不良反应用骨碎补的治疗观察结果,服骨碎补(每日 15g,水煎分 2 次服)后除 2 例无效外,其余均于第二天反应症状减轻,大多于 3~4 天后反应症状消失。停药反应再次出现,仍用有效。骨碎补对不良反应如头痛、头晕、口唇及舌尖麻木等疗效最好;对耳鸣、耳聋等的控制亦有一定效果。

[机制]实验证明,链霉素等耳毒性抗生素用后约 8 周有耳蜗毛细胞和蜗神经的进行性破坏,主要病变以毛细胞为主。先损伤外毛细胞,再损伤内毛细胞,至末期内毛细胞破坏,整个螺旋器萎缩,支持结构退变,神经细胞退化,螺旋神经节萎缩。黄精具有扩冠、降脂和防止冠状动脉粥样硬化作用。因此黄精对早期中毒性耳聋的有效治疗可能与其改善(或增加)内耳的血液供应,使部分可逆病变得以恢复有关。

[临床应用]对链霉素中毒性耳聋的早期患者,可配伍黄精治疗。两者常规配伍,亦可防止中毒性耳聋发生。

一、抗感染性疾病的中西药配伍

西药	中药	配伍结果
硫酸链霉素	甘草 [成分]主含甘草酸。 [功用]益气补中,清热 解毒,祛痰止咳, 缓急止痛,缓和药 性。	协同减轻不良反 应 两者合用,可减轻 链霉素的不良反 应。
	松萝 [成分]含巴尔巴地 依酸、松萝酸等。 [功用]清肝,化痰, 止血,解毒。	协同增效 两者合用,可加强 链霉素对结核杆 菌的抗菌作用。
	汉肌松 由中药汉防己的干 燥根中提取的总碱 进行甲基化制成,叫 碘化甲基汉防己碱, 为去极化类肌松药。	拮抗增加不良反 应 两者合用,会引起 呼吸困难乃至呼 吸停止的危险后 果。

机制,临床应用及注意事项

[机制]甘草中含有甘草酸(又称甘草甜素),在链霉素结构中接上甘草酸,能减轻或消除链霉素的不良反应。实验证明甘草酸和链霉素的结合并不影响其体内体外的抗菌活力,对前庭毒性的减轻是在保持疗效的基础上实现的,药物的吸收也不受影响。

[临床应用]①上海第四制药厂研制了甘草酸链霉素,即在链霉素结构上接上甘草酸,这样可降低或消除链霉素的不良反应,使原来因链霉素的不良反应不能使用的病人有80%可以使用这种甘草酸链霉素;②在使用链霉素半疗程后或更短些(一个月)时间内,配服常规剂量的甘草(每日3g,水煎服)亦可降低链霉素对前庭功能的损害。

[机制]松萝的抗菌主要成分为松萝酸。大量实验报告指出松萝酸具有强烈的抗菌活性,以结核杆菌和革兰阳性菌为敏感。松萝与链霉素的协同增效作用可能与松萝酸具有抑制蛋白质合成及氧化磷酸化作用有关。

[临床应用]临床上对结核病患者可用链霉素配松萝酸制剂(松萝酸钠)进行治疗。

[机制]实验研究表明,汉肌松对人体神经肌肉传递具有阻断作用,并能被新斯的明所对抗,与箭毒所不同的是这种对抗有时不完全。氨基糖苷类抗生素链霉素亦具有箭毒样的阻断神经肌肉接头的作用。因此,两药合用,可产生协同作用,便会引起呼吸困难乃至呼吸停止的危险后果。

[注意事项]中麻手术中,使用汉肌松,应忌于胸腹腔内留置或静脉注射链霉素、新霉素或紫霉素,以防引起迁延性呼吸抑制。