

# 《医药销售管理 MBA 实训》

## 第五部分：

### 医药企业实训

#### 吉林大药房新员工岗前培训教材

## 全国职业经理MBA双证班

**认证系列：**职业经理、人力资源总监、营销经理、品质经理、生产经理、物流经理、项目经理、企业培训师、酒店经理、市场总监、财务总监、行政总监、采购经理、营销策划师、企业管理咨询师、企业总经理、医院管理等高级资格认证。

**颁发双证：**高级经理资格证书+MBA 高等教育研修结业证书（含 2 年全套学籍档案）

**证书说明：**证书全国通用、电子注册，是提干、求职、晋级的有效依据

**学习期限：**3 个月（允许工作经验丰富学员提前毕业） **收费标准：**全部学费 **1280** 元

**咨询电话：**13684609885    0451- 88342620    **招生网站：**<http://www.mhjy.net>

**电子邮箱：**[xchy007@163.com](mailto:xchy007@163.com)    **颁证单位：**中国经济管理大学    **主办单位：**美华管理人才学校

**全国招生   函授教育   颁发双证   权威有效**



**职业经理 MBA 整套实战教程**

千本好书 **免费** 下载    学校网址：[www.mhjy.net](http://www.mhjy.net)

# 吉林大药房新员工岗前培训教材

## 第一篇 礼仪服务培训

### 一、概念性知识

- 1、特殊行业要求门店店员服务做到“三化”：专业化、亲情化、精细化。（掌握）
- 2、经营理念：药品真、品种全、价格平、服务好。（掌握）
- 3、服务宗旨：便民、为民、利民。（掌握）
- 4、服务口号：迅速行动、坦诚微笑、专业精神、热心服务。（掌握）
- 5、店员需要了解的药品相关知识：（熟悉）
  - 1) 药品编码、品名、生产厂家及产地。
  - 2) 药品成份、药理、药性及功能主治。
  - 3) 药品用法用量、禁忌、注意事项及不良反应。
  - 4) 药品价格及疗程。
  - 5) 药品的卖点及特殊性。

### 二、服务程序

#### （一）准备工作（掌握）

##### 1、营业员服务程序准备阶段

- ①查看交接班记录。
- ②检查销售票据等营业备品。
- ③检查柜台商品，做好货位补充、陈列、价格签摆放和卫生清扫。
- ④整理底库商品。

##### 2、收银员服务程序准备阶段

- ①备足零钱：在收银前，将换好的零钱拆开，放在触手可及的盒子内。
- ②调试机器：在收银前，对机器进行检测调试。
- ③准备发票：在收银前，准备销售时部分顾客需求的发票（注：医保店准备医保票据）。

#### （二）服务要素

##### 1、微笑（了解要求）

- ①领导在场不在场一个样。
- ②内宾与外宾一个样。
- ③本地顾客与外地顾客一个样。
- ④生顾客与熟顾客一个样。
- ⑤大人小孩一个样。
- ⑥生意大小一个样。
- ⑦买与不买一个样。
- ⑧购物与退货一个样。

##### 2、专一——让顾客感觉被重视的基本要求。（掌握工作中的意义）

做到接一待二照顾三。

接待顾客时，不应同时做任何其他工作及与工作无关的事，避免引起顾客不满。

##### 3、注视——一个接待过程注视要超过 60%（收款员 20%）。（掌握工作中的意义）

切忌作其他工作时的不注视接待。

##### 4、距离——50 厘米，柜台宽度。

##### 5、服务语言

- ①语言有逻辑性，层次清楚，表达明白。
- ②避免使用命令式，多用请求或询问式；少用否定句，多用肯定句。
- ③多用赞美鼓励的方法，突出重点，不需无谓的铺垫。
- ④言辞生动，语气委婉，配合适当的表情和动作。
- ⑤不讲多余的话；不夸大其辞；不污辱，挖苦、讽刺顾客；不使用粗陋的话语；不用方言土语。
- ⑥讲话要因人而异，见什么人说什么话，善于聆听顾客的反馈意见和掌握市场信息。

使用敬语：您、知道了，对不起、请稍等、让您久等了、谢谢。（熟练掌握运用）

善于询问和倾听！

#### （三）问候（熟练掌握并运用）

基本语言：“\*\*，您好”——（与问候有短暂间隔）——“请问您需要什么药”

# 全国Mini-MBA职业经理双证班



精品课程 权威双证 全国招生 请速充电

你可能准备跳槽或者求职, 却为缺少行业经验和专业证书而被用人单位百般挑惕!

你可能目前衣食无忧, 但随着年龄的增长和社会竞争压力的增大, 因为得不到专业的全新培训而失去竞争的机会和面临被淘汰的危机。

美华教育携手中国经济管理大学面向全国举办迷你 MBA 职业经理双证书班, 毕业颁发双证书。

## 招生专业及其颁发证书

认证项目	颁发双证	学费
全国《职业经理》MBA 高等教育双证书班	高级职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《人力资源总监》MBA 双证书班	高级人力资源总监职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
全国《生产经理》MBA 高等教育双证班	高级生产管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《品质经理》MBA 高等教育双证班	高级品质管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《营销经理》MBA 高等教育双证班	高级营销经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《物流经理》MBA 高等教育双证班	高级物流管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育结业证书	1280 元
全国《项目经理》MBA 高等教育双证班	高级项目管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《市场总监》MBA 高等教育双证书班	高级市场总监职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《酒店经理》MBA 高等教育双证班	高级酒店管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《企业培训师》MBA 高等教育双证班	企业培训师高级资格认证毕业证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
全国《财务总监》MBA 高等教育双证班	高级财务总监职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《营销策划师》MBA 双证书班	高级营销策划师高级资格认证证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
全国《企业总经理》MBA 高等教育双证班	全国企业总经理高级资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修结业证书	1280 元
全国《行政总监》MBA 高等教育双证班	高级行政总监职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育结业证书	1280 元
全国《采购经理》MBA 高等教育双证班	高级采购管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育结业证书	1280 元
全国《医院管理》MBA 高等教育双证班	高级医院管理职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育结业证书	1280 元
全国《企业管理咨询师》MBA 双证班	高级企业管理咨询师资格证书+2 年制 MBA 高等教育结业证书	1280 元



### 【授课方式】 全国招生、函授学习、权威双证

我校采用国际通用3结合的先进教育方式授课：远程函授+视频光盘+网络学院在线辅导（集中面授）



### 【颁发证书】 学员毕业后可以获取权威双证书与全套学员学籍档案

- 1、毕业后可以获取相应专业钢印《高级职业经理资格证书》；
- 2、毕业后可以获取2年制的《MBA研究生课程高等教育研修结业证书》；



### 【证书说明】

- 1、证书加盖中国经济管理大学钢印和公章（学校官方网站电子注册查询、随证书带整套学籍档案）；
- 2、毕业获取的证书与面授学员完全一致，无“函授”字样，与面授学员享有同等待遇，证书是学员求职、提干、晋级的有效证明。



### 【学习期限】 3个月（允许有工作经验学员提前毕业，毕业获取证书后学校仍持续辅导2年）



### 【收费标准】 全部费用1280元（含教材光盘、认证辅导、注册证书、学籍注册等全部费用）

函授学习为你节省了大量的宝贵的学习时间以及昂贵的MBA导师的面授费用，是经理人首选的学习方式。



### 【招生对象】

- 1、对管理知识感兴趣，具有简单电脑操作能力（有2年以上相应工作经验者可以申请提前毕业）。
- 2、年龄在20—55岁之间的各界管理知识需求者均可报名学习。



### 【教程特点】

- 1、完全实战教材，注重企业实战管理方法与中国管理背景完美融合，关注学员实际执行能力的培养；
- 2、对学员采用1对1顾问式教学指导，确保学员顺利完成学业、胸有成竹的走向领导岗位；
- 3、互动学习：专家、顾问24小时接受在线教学辅导+每年度集中面授辅导



### 【考试说明】

1. 卷面考核：毕业试卷是一套完整的情景模拟试卷（与工作相关联的基础问卷）
2. 论文考核：毕业需要提交2000字的论文（学员不需要参加毕业论文答辩但论文中必修体现出5点独特的企业管理心得）
3. 综合心理测评等问卷。



### 【颁证单位】

中国经济管理大学经中华人民共和国香港特别行政区批准注册成立。目前中国经济管理大学课程涉及国际学位教育、国际职业教育等。学院教学方式灵活多样，注重人才的实际技能的培养，向学员传授先进的管理思想和实际工作技能，学院会永远遵循“科技兴国、严谨办学”的原则不断的向社会提供优秀的管理人才。



### 【承办单位】

美华管理人才学校是中国最早由教委批准成立的“工商管理MBA实战教育机构”之一，由资深MBA教育培训专家、教育协会常务理事徐传有教授担任学校理事长。迄今为止，已为社会培养各类“能力型”管理人才近10万余人，并为多家企业提供了整合策划和企业内训，连续13年被教委评选为《优秀成人教育学校》《甲级先进办学单位》。办学多年来，美华人独特的教学方法，先进的教学理念赢得了社会各界的高度赞誉和认可。



【咨询电话】13684609885 0451--88342620

【咨询教师】王海涛 郑毅

【学校网站】<http://www.mh.jy.net>

【咨询邮箱】[xchy007@163.com](mailto:xchy007@163.com)



## 【报名须知】

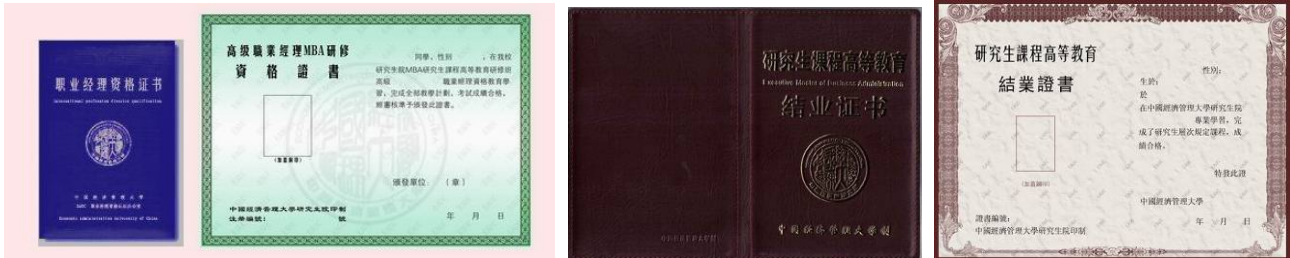
- 1、报名登记表格下载后详细填写并发送邮件至 [xchy007@163.com](mailto:xchy007@163.com) (入学时不需要提交相片，毕业提交试卷同时邮寄4张2寸相片和一张身份证复印件即可)
- 2、交费后请及时电话通知招生办确认，以便于收费当日学校为你办理教材邮寄等入学手续。



## 【证书样本】(全国招生 函授学习 权威双证 请速充电)

(高级职业经理资格证书样本)

(两年制研究生课程高等教育结业证书样本)



## 【学费缴纳方式】(请携带本人身份证到银行办理交费手续，部分银行需要查验办理者身份证)

方式一	学校地址	<p>邮寄地址：哈尔滨市道外区南马路 120 号职工大学 109 室</p> <p>邮政编码：150020      收件人：王海涛</p>
方式二	学校帐号 (企业账户)	<p>学校帐号：184080723702015    账号户名：哈尔滨市道外区美华管理人才学校</p> <p>开户银行：哈尔滨银行中大支行    支付系统行号：313261018018</p>
方式三	交通银行 (太平洋卡)	<p>帐号：40551220360141505      户名：王海涛</p> <p>开户行：交通银行哈尔滨分行信用卡中心</p>
方式四	邮政储蓄 (存折)	<p>帐号：602610301201201234      户名：王海涛</p> <p>开户行：哈尔滨道外储蓄中心</p>
方式五	中国工商银行 (存折)	<p>帐号：3500016701101298023    户名：王海涛</p> <p>开户行：哈尔滨市道外区靖宇支行</p>
方式六	建设银行帐户 (存折)	<p>中国人民建设银行帐户(存折)： 1141449980130106399</p> <p>用户名：王海涛</p>
方式七	农业银行帐户 (卡号)	<p>农业银行帐户(卡号)： 6228480170232416918 用户名：王海涛</p> <p>农行卡开户银行：中国农业银行黑龙江分行营业部道外支行景阳支行</p>
方式八	招商银行 (卡号)	<p>招商银行帐户(卡号)： 6225884517313071    用户名：王海涛</p> <p>招商银行卡开户银行：招商银行哈尔滨分行马迭尔支行</p>

可以选择任意一种方式缴纳学费，收到学费当天，学校就会用邮政特快的方式为你邮寄教材、考试问卷以及收费票据。

加入称谓可以使顾客感觉更亲切。

当不能准确把握顾客年龄时，可以不使用称谓，避免顾客反感。

#### 问候时机：

- ①当顾客停住脚步，凝视某一药品，若有所思时。
- ②当顾客抬起头来时。
- ③当顾客突然停下脚步时。
- ④当顾客的眼睛在搜索时。
- ⑤当顾客与营业员目光相碰时。

当顾客要求或表露出独自观赏的意图时（如等别人购药的过程中观赏），或者走向明确的目标柜台而匆匆经过某一柜组时，该柜组人员可以不必问候，以免惊吓顾客。

#### （四）问病卖药（掌握四问三交待并熟练运用）

- a、说明要点时要言简意赅。
- b、形象、具体的表达药品特性。
- c、对症解答顾客提出的问题。

四问：一问病人是成年人还是老年人，是小孩还是妇女；二问病情、病况、病期；三问过去用过什么药、效果如何；四问是否有会员卡。

三交待：一交待用法（内服还是外用，内服是含服还是吞服，外用是皮下肌注、静点或是外敷）；二交待用量（每次服多少，日服几次，什么时间服）；三交待禁忌（食物、药物、妊娠禁忌和用药副作用）。

一注意：老人、儿童用药。

\*询问过程要简洁明了，以明确顾客购药基本情况为宜。对于时间紧急的顾客，要减少不必要的询问，节省顾客时间。对于顾客和店员都不忙的社区店，可以适当和顾客多交流，培养其忠诚度。

买药过程中根据顾客提供的基础信息，适当介绍联合用药或联合保健品，使顾客更快地康复。

#### （五）成交阶段（了解）

顾客对营业员和药品产生信赖，出现成交时机，具体如下：

- ①顾客不再发问，若有所思时。
- ②顾客话题集中在某个药品时。
- ③顾客不断点头时。
- ④顾客开始关注价格时。
- ⑤顾客开始询问疗程和不良反应时。
- ⑥顾客开始关心售后服务时。
- ⑦顾客反复询问同一问题时。

成交时机出现时，营业员应鼓励和帮助顾客做出选择，达成交易，询问顾客是否有会员卡，“请问您有会员卡吗？”，书写销售票据，以标准的手势（四指并拢与拇指成 45 度角，手臂自然弯曲，目光与手臂指示方向同行）指示顾客到收银台交款，避免再次向顾客推荐其它药品。

#### （六）收银阶段（收款员掌握及熟练运用）

- 1、顾客走到收银台前，收款员面带微笑，注视顾客，主动问候：“您好”。
- 2、收到顾客销售票据后，询问顾客是否有会员卡，“请问您有会员卡吗？”，迅速输入电脑，计算顾客所购商品的金额。
- 3、清楚准确的向顾客报出所购商品金额，“应收您\*\*元”。
- 4、接到顾客现金后迅速验收，要准确报出顾客所付金额，“收您\*\*元”（注：医保店要告诉顾客划卡前金额，“您卡中金额为\*\*元”，如果有新圈存金额要大声全面报出）。

如果顾客现金和票据一同接收，要先唱付收款金额，再计算和报出应收金额。

- 5、验证现金的真伪（如果是支票或信用卡同样要做验证）。
- 6、找好零钱，在回执票上盖章。
- 7、将零钱和盖章后的票据一齐交给顾客，“找您\*\*元，请点清，拿好”（注：医保店要告诉顾客划卡后余额，“您卡中余额为\*\*元，请拿好”）。

#### 收银需要注意事项

- ①店员工作时迅速准确，避免耽误顾客时间。
- ②店员工作时要做到唱收唱付，让顾客对所购商品和付款找零情况都听得十分清楚。
- ③顾客较多时要及时向其他顾客表示歉意，做到接一待二照顾三，面带微笑，目光注视等候顾客说“请稍等”。
- ④收银员找零时不要将残币找给顾客，收款时保护好零钱。
- ⑤收银员对帐结帐暂不收银时，应用指示牌标明，并引导到其他收银员处交款，以免引起顾客误会（注：仅限有两名以上收银员的门店）。

⑥店员要了解门店商品的分类情况，正确引导顾客到相应柜组，禁止说“不知道”。

⑦收款员坐姿端正，不倾斜、不趴桌子、不斜躺在椅子上。

（七）付药、送客阶段（营业员熟练掌握并运用）

①与顾客核对小票及药品数量、药品名称等，检查药品包装，收回已盖章绿联。

②器械类商品要做好演示说明，并介绍工作原理和保养情况。

③饮片细贵类商品要交代顾客煎药、服用方法和存放方法。

④尽量为顾客介绍养生保健常识。

⑤为顾客提供带有企业标识的包装袋，并放入质量保险卡，双手递给顾客，同时说：“请您拿好，慢走。”

注意运用： 对症药品+ 联合用药+ 养生保健知识+ 适当宽慰

（八）其他（熟悉并能熟练运用）

1、指示

①拇指伸开，其他四指并拢，手掌与手臂保持统一平面，手臂由内至外指示到目标位置后停止。不能用指尖、眼神、下巴做指示。

②当不了解个别商品情况、不能准确指示位置时，应请顾客稍等：“对不起，请稍等”。迅速询问其他营业人员后，再作指示：“（久等了），您请到××处××柜台购买”。

③不可推卸让顾客去问其他人，或回答不知道、到里面看看吧等话语。不可指示错误。

2、传递

顾客伸出手时，直接递到顾客手中；顾客未伸手时，轻轻放于顾客面前。

使商品标签正面朝向顾客，以便观看。

药品接触柜台时，不发出响声。（剪刀、笔、药盒、水杯等的传递方法）

3、赞美与关切

在服务过程中，根据顾客的优势和弱势，恰当运用赞美和关切，更好拉近店员和顾客之间的距离。

4、开票

询问顾客开票数量——注意疗程用药、联合用药——询问会员卡——迅速开完票据——礼貌传递——按要求准确指示收款位置  
开票内容清晰准确：编码、品名、数量、金额、厂家、批号、开票人。

票据三联：粉色——收款台留存；绿色——柜台留存；白色——顾客留存。

5、缺货

询问老店员或查询微机，确定是否真的无货；

询问病情，介绍其他可替代品，注意对自己商品品牌的自信度；

不可替代时，与顾客协商及时调货；

过后取货做好缺货登记，组织调拨并准确及时通知消费者。

6、退换货

店员首先根据信誉卡验明商品销售时间等基本情况；

了解退货原因，合理劝阻让顾客接受，不能劝阻，及时向经理汇报；

接待过程格外注意，这是一个培养忠实顾客的良好机会。

△ 7、接打电话

问候：您好，（这里是）吉林大药房。

接电话时，拿起听筒前要准备微笑的表情。

转接他人电话要问清相关情况并做好记录以便转达。

三、服务纪律

（一）着装仪表（掌握）

1、服装：店员上岗统一穿工作服，服装整洁，并经过熨烫，衬衫纽扣要扣牢，禁止卷袖口；店员上岗时禁止穿短裤和超短裙。

2、服务牌：店员的服务牌要佩戴在工作服胸前左上方，整齐端正。

3、手：店员双手要始终保持清洁，禁止留长指甲及染指甲。

4、鞋子：店员上岗时鞋跟不宜过高，可以穿运动鞋，禁止穿拖鞋、鞋拖或草编鞋。

5、头发：店员禁止染发，男店员严禁留长发，保持整洁；女店员不留长刘海，上岗时长发要挽起，不过肩。

6、装饰品：店员禁止佩戴耳环、戒指、手链、项链，头饰以黑色、咖啡色、蓝色为宜。（注：可戴一枚结婚戒指，不许戴装饰戒指。）

7、脸：女店员上岗宜化淡妆，禁止浓妆艳抹；男店员不留胡子、不留大鬓角。

8、口腔：保持口腔卫生，上岗前不吃蒜、葱等有异味的食物，上岗时严禁吃（嚼）口香糖等零食。

（二）服务姿势（掌握）

1、基本站姿



①头部抬起，面部朝向正前方，双眼平视，下颌微微内收，颈部挺直。

②双肩放松，收腹挺胸，呼吸自然，精神饱满，精力集中。

③双手相握，叠放于腹前。

④两腿立正并拢，双脚跟部紧靠，两脚呈“V”状分开。

## 2、接待姿势

①头部微微倾向顾客，面部保持微笑。

②手可持笔、销售票据或商品，可自然下垂，也可指尖朝前，轻放在柜台内侧边缘，严禁双手拄在柜台上或插兜。

③收腹，臀部紧缩，脊背挺直，双腿不可抖动。

④女店员双脚一前一后成“丁”字步（注：一只脚的后跟靠在另一只脚的内侧）；男店员双脚分开，与肩同宽。

### （三）岗位要求（掌握）

#### 1、作息时间

①店员上班提前 15 分钟到店，提前 10 分钟上岗。

②店员有事提前一天向店长请假，不私自空岗。

③工作期间，店员禁止离岗、串岗，有事应向店长请假。

④下班后开始收拾物品，禁止提前准备、早退。

⑤店员下班后，禁止在店内逗留。

⑥遵守公司及门店的作息时间及请假制度。

#### 2、岗位纪律

①店员禁止在营业室内会客，有特殊情况，店长准假后，在办公室或生活区会客，不得超过 10 分钟。

②营业时，营业员禁止随意蹲坐，收银员禁止随意站起。

③店员上岗时禁止随身携带通讯工具，禁止接、打私人电话（注：有急事，请示店长）。

④店员禁止在营业室内吃零食（如水果、口香糖等）。

⑤店员禁止在店内聚堆闲谈，嬉笑打闹。

⑥店员在接待顾客时，禁止以任何理由顶撞顾客或表现出不满情绪。

⑦店员在营业时间内禁止做任何与工作无关的事情。

需要注意：店员在顾客面前（包括透明橱窗外的顾客）不能出现：倚、靠、趴柜台；手插兜；抱膀；打哈欠；挖鼻孔；讲与工作无关的事；串岗；穿制服外出等情况。

#### 3、处罚

①违反岗位要求中作息时间的单项处以 50—200 元经济处罚。

②违反岗位要求的处罚原则：

服装仪表的单项处以 10 元经济处罚。

服务姿势的处以 30 元经济处罚。

服务纪律的，处以相关责任人及店长各 100 元经济处罚。

服务语言规定的，处以相关责任人及店长各 50 元经济处罚。

服务技能规定的，处以 30 元经济处罚。

③违反服务程序的单项处以 30 元经济处罚。

## 第二篇 病症知识

### 第一章 西医病症

#### 一、高血压

正常血压值为：收缩压<140mmHg(18.67kpa)；舒张压 <90mmHg(12kpa)

成年人高血压：收缩压≥21.3Kpa(160mmHg);舒张压≥12Kpa(90mmHg)

临床表现：1.头晕； 2.头痛； 3.心悸、失眠、眼花、耳鸣

降压药物

(一)血管紧张素转换酶抑制剂：高钾，致畸，顽固性干咳。目前应用巯甲丙脯酸，依那普利。

(二)钙通道阻滞剂（拮抗剂）：头痛、心跳快、面红，硝苯地平

(三)血管扩张剂：直接松弛血管平滑肌扩张血管，降低血压。常用药物有：1.硝普钠

(四)β受体阻滞剂：低血压、心动过缓 心得安

(五)α受体阻滞剂：减少了心动过速的发生，常用者有哌唑嗪，多沙唑嗪。

(六)利尿降压药 低钾



1、噻嗪类：双氢克尿噻。2、保钾利尿剂：安体舒通 3、袢利尿剂：速尿

## 二、心绞痛

是冠状动脉供血不足 心肌急剧的、暂时缺血与缺氧所引起的临床综合征。

(一)性质 心绞痛应是压榨紧缩 压迫窒息、沉重闷胀性疼痛

(二)部位 疼痛常位于心前区 (三)时限 多数 3~5 分钟

(四)诱发因素 以体力劳累为主 其次为情绪激动。

(五)硝酸甘油的效应， 舌下含有硝酸甘油片如有效 心绞痛应于 1~2 分钟内缓解

## 三、急性心肌梗塞

症状：疼痛：为此病最突出的症状 发作多无明显诱因，且常发作于安静时，疼痛部位和性质与心绞痛相同 但疼痛程度较重，持续时间长，有长达数小时甚至数天 用硝酸甘油无效。病人常烦躁不安、出汗 恐惧或有濒死感。

## 四、高脂血症

血脂主要包括胆固醇和甘油三酯，主要的脂蛋白分类—乳糜微粒 (cm)，极低密度脂蛋白(VLDL)，低密度脂蛋白(LDL)，和高密度脂蛋白(HDL)。

辅助检查： 血浆总胆固醇>5.72mmol/L • 血浆甘油三酯>1.7mmol/L。

## 五、糖尿病

是胰岛素分泌绝对或相对不足以及靶组织细胞对胰岛素敏感性降低，引起糖、蛋白质 脂肪、水及电解质等一系列代谢紊乱综合症。临床上有多食、多饮、多尿 体重下降

1.胰岛素依赖型 (IDDM I 型) 其特征为：①起病较急；②典型病例见于小儿及青少年，；③必须依赖胰岛素治疗为主 4 遗传为重要诱因

2.非胰岛素依赖型 (NIDDM II 型) 其特征为：①起病较慢；②典型病例见于成人中老年，③单用口服抗糖尿病药物，一般可以控制血糖。

诊断标准：任何时候静脉血浆葡萄糖 $\geq 200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/L)及空腹静脉血浆葡萄糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ (7.0mmol/L)可确诊为糖尿病。正常空腹血糖：3.9-5.6 mmol/L

## 六、脑血栓

1 一般症状：本病多见于 50~60 岁以上 2 有动脉硬化的老年人 有的有糖尿病史。

3 常于安静时或睡眠中发病，4 以偏瘫 偏身感觉障碍、偏盲三偏征和精神症状为多见

5 前驱症状是发晕，头痛

## 七、消化性溃疡

主要指发生于胃和十二指肠的慢性溃疡

消化性溃疡疼痛特点：

1、慢性病程

2、周期性发作

3、节律性上腹部疼痛

4、疼痛部位 十二指肠溃疡的疼痛多出现于上腹部 正中或偏右处；胃溃疡疼痛的位置多在剑突下和剑突下偏左处。

5、疼痛性质 多呈钝痛 灼痛或饥饿样痛

并发哪些疾病：

(一)大量出血 (二)穿孔 (三)幽门梗阻 (四)癌变

治疗：

1、降低胃酸的药物 (1) H<sub>2</sub> 受体拮抗剂：西咪替丁 (2) 质子泵抑制剂：洛赛克

2、加强胃粘膜保护作用的药物 已知胃粘膜保护作用的减弱是溃疡形成的重要因素。

(1) 胶态次枸橼酸铋 (GBS) 果胶铋 (2) 前列腺素 E (3) 硫糖铝

3、HP 阳性的病例，应采用双联或三联疗法根除 HP 感染

H<sub>2</sub> 受体拮抗剂 (质子泵抑制剂) + 羟氨苄青霉素、甲硝唑 (替硝唑)、克拉霉素 3 种抗菌药物的两种。

## 八、泌尿系感染

好发于女性。排尿异常，24 小时尿量少于 400ml，称为少尿，少于 100ml，称为无尿；24 小时尿量保持在 2500ml 以上，称为多尿。

尿路感染有哪些表现：

1、尿路刺激征，即尿频、尿急、尿痛、排尿不适等症状。

2、全身中毒症状

3、尿常规检查可有白细胞、红细胞甚或蛋白。

4、血常规可能有白细胞升高。

5、尿细菌培养阳性。

## 九、肾及输尿管结石

主要症状是疼痛和血尿，极少数病人可长期无自觉症状。

治疗：

- 1、解痉止痛
- 2、大量饮水
- 3、中草药治疗
- 4、经常作跳跃活动，或对肾盂内结石行倒立体位及拍击活动，也有利于结石的排出
- 5、体外冲击波碎石
- 6 手术疗法

#### 十、前列腺增生

多见于 50 岁以上男性。临床表现主要为排尿异常，进行性排尿困难。

治疗：雌性素治疗，手术治疗，理疗。

#### 十一、病毒性肝炎

分甲型、乙型、丙型、丁型和戊型肝炎五种。甲型、戊型只有急性肝炎。粪口途径传播。乙型、丙型和丁型肝炎易变为慢性。体液传播，母婴传播。

乙肝两对半常见检测结果解释

HBsAg	HBsAb	HBeAg	HBeAb	HBcAb	结果解释
+	-	+	-	+	乙肝大三阳
+	-	-	+	+	乙肝小三阳
-	+	-	-	-	主动或被动免疫后或感染过 HBV
-	-	-	-	-	从未感染过 HBV

#### 十二、慢性支气管炎

临床上凡有慢性或反复的咳嗽、咯痰或伴喘息，每年发病至少持续 3 个月，并连续两年或以上者 诊断即可成立。

#### 十三、肺结核

治疗原则：早期、联用、适量、规律。

常用抗结核药物成人剂量和主要不良反应

药名	制菌作用机制	主要不良反应
异烟肼	DNA 合成	周围神经炎、偶有肝功能损害
利福平	mRNA 合成	肝功能损害、过敏反应
链霉素	蛋白合成	听力障碍眩晕、肾功能损害
吡嗪酰胺	吡嗪酸抑菌	胃肠道不适、肝功能损害、高尿酸血症、关节痛

#### 十四、类风湿性关节炎

- 1、晨僵至少 1 小时(≥6 周)；
- 2、3 个或 3 个以上关节肿(≥6 周)；
- 3、腕、掌指关节或近端指间关节肿(≥6 周)；
- 4、对称性关节肿(≥6 周)；
- 5、皮下结节；
- 6、手 X 光片改变；
- 7、类风湿因子阳性，确诊为类风湿性关节炎需具备 4 条或 4 条以上标准。

#### 十五、寻常性痤疮

俗称粉刺，多见于青春期。

临床表现：多见于青年，好发于面颊、前额、胸背等皮脂腺较丰富部位。慢性病程，女性月经期皮疹可加重，大部分患者在 25 岁左右逐渐自愈。

治疗：保持皮肤清洁。少食脂肪、糖类和刺激性食物。常用温水，肥皂水或 10%硫磺香皂洗脸，避免用油脂类化妆品和用手挤捏患部。禁用碘、溴化物及皮质激素等药物。保持良好生活习惯。少吃动物脂肪、刺激性食物和甜食，多吃新鲜蔬菜及水果。

#### 十六、湿疹

是一种常见的过敏性炎症性皮肤病。以皮疹多样性，对称分布、剧烈瘙痒、反复发作、易演变成慢性为特征。可发生于任何年龄，任何部位，任何季节，但常在冬季复发或加剧。

治疗：(1)维生素 C 维生素 B6 (2)抗过敏药物常用扑尔敏或赛庚啶。也可用息斯敏。

(3)急性期皮疹广泛者，用 10%葡萄糖酸钙或强的松。(4)若继发感染给予红霉素。

## 十七、带状疱疹

本病由水痘-带状疱疹病毒引起。典型的皮损为在炎症基础上出现成簇而不融合的粟粒至黄豆大丘疹，丘疹继而变为水疱，疱液澄清，疱壁紧张，围以红晕。皮损沿外周神经分布，排列成带状，很有特征性，有诊断价值。各簇水疱群间皮肤正常。若无继发感染。数日后水疱干涸结痂，愈后留有暂时性色素沉着，一般不留疤痕。神经痛为本病的特征之一，具诊断价值，本病病程一般约2~3周。治疗以抗病毒、消炎、止痛和局部对症治疗为主。

## 十八、体癣

是由真菌引起的，体癣青壮年男性多见。多在夏季发作或加重，冬季症状减轻。

咪唑类药物硝酸咪康唑霜（达克宁霜），1%~2%酮康唑霜，1%联苯苄唑霜或溶液等，每天外用1~2次，一般坚持治疗2~4周，可获痊愈。

## 十九、荨麻疹

俗称风团，是一种常见的皮肤病。由各种因素致使皮肤粘膜血管发生暂时性炎性充血与大量液体渗出。造成局部水肿性的损害。其迅速发生与消退、有剧痒。

## 二十、接触性皮炎

是指人体接触某种物质后，在皮肤或粘膜上因过敏或强烈刺激而发生的一种炎症。多数急性发作，如反复接触，可演变成慢性

## 二十一、阴道炎

	滴虫性阴道炎	霉菌性阴道炎	老年性阴道炎	细菌性阴道炎
白带	增多，呈乳白色或黄色，有时为脓性白带，常呈泡沫状，有腥臭味	白带增多呈豆腐渣样	增多，色黄，呈水状，严重时呈脓性，有臭味，血性	增多，灰白色，稀薄，呈泡沫状，恶臭
瘙痒	阵发性刺痒	奇痒	无，有灼热感	轻痒
病因	阴道毛滴虫	白色念珠菌	雌激素缺乏	化脓菌混合感染
治疗	甲硝唑	达克宁	雌激素	抗生素栓

## 二十二、盆腔炎

急性盆腔炎的症状特点是：其病急，病情重，可出现下腹疼痛、发烧、寒战、头痛、食欲不振。检查时发现病人呈急性病容，体温高，心率快，下腹部有肌紧张、压痛及反跳痛。盆腔检查：阴道有大量的脓性分泌物，穹窿有明显触痛，子宫及双附件有压痛、反跳痛，或一侧附件增厚。

慢性盆腔炎的症状特点是：其病慢，病程长。全身症状多不明显，可有低热，易感疲乏，伴下腹坠腰痛等。检查时发现，子宫常呈后位，活动受限，或粘连固定。

## 二十三、子宫肌瘤

是女性生殖系统最常见的良性肿瘤，多发生于35~50岁。

临床表现：

1、子宫出血为子宫肌瘤的主要症状

2、腹部肿块

3、疼痛

4、压迫症状

5、白带增多

6、不孕与流产

7、贫血。

## 二十四、

T.i.d.	每日3次	Q.i.d.	每日4次	q.4h.	每4小时1次
疾病	致病菌	疾病	致病菌		
沙眼	沙眼衣原体	梅毒	苍白螺旋体		
淋病	淋病双球菌	尖锐湿疣	人类乳头瘤病毒		
单纯疱疹	单纯疱疹病毒	疔、疖	金黄色葡萄球菌		
急性蜂窝织炎	溶血性链球菌				

## 中药使用

### 一、中药的用药禁忌

#### （一）配伍禁忌

## 1、十八反

内容：本草明言十八反，半蒺贝藜及攻乌

藻戟遂芫俱战草，诸参辛芍叛藜芦

备注：甘草反甘遂、京大戟、海藻、芫花；乌头（川乌、附子、草乌）反半夏、瓜蒌（全瓜蒌、瓜蒌皮、瓜蒌仁、天花粉）、贝母（川贝、浙贝）、白藜、白芨；藜芦反人参、南沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药（赤芍、白芍）

## 2、十九畏

内容：硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀生，巴豆畏牵牛，

丁香畏郁金，川乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏石脂， 人参畏五灵脂。

### （二）中药的煎服方法

中药煎服方法：

首先将中药放入砂锅中（忌铁、铝锅）用清水浸泡 30~60 分钟，放水量须高出药面 3 厘米左右，放于炉火上用文火煎煮，沸后再煎 15~25 分钟，滤出再放入清水再煎，须连煎 2~3 次，最后将所煎药液混匀，药液一般控制在 500~800 毫升左右，每天煎一付，分早、晚服用。

服药禁忌：

保持心情舒畅劳逸结合

- （1） 服药期间忌食生冷，辛辣，油腻等食品，感冒时停用。
- （2） 煎药须用砂锅，禁用铁、铝锅，煎糊禁用。
- （3） 服药期间其他药物一律停用，如出现小腹坠胀、痛等情况属正常服药反应，一般可自行缓解。

### （三）中药特殊的煎煮方法

- 1、先煎：需要先煎的药物有两类，一类是矿物和贝壳类药，如生石膏、石决明、珍珠母、龙骨、牡蛎、磁石、珍珠母、鳖甲等，它们的药物成分不易煎出，须先煎 15 ~ 20 分钟，一类是毒性较大的药物，如生附子、生半夏、马钱子等，需要煎煮时间长一些以降低毒性。
- 2、后下：有些药物含有大量挥发油，若煎煮时间过长，药性挥发会影响疗效。这类药大多具有芳香气味，以植物的花、叶、果为多，如薄荷、荆芥穗、藿香、佩兰、砂仁、紫苏叶等，在出锅前 3 ~ 5 分钟放入即可
- 3、包煎：有些药物需要用布袋包起来煎，如车前子、葶苈子、滑石粉，这些药为粉状或小粒种子，如果不包好，煎煮时呈糊状不易滤出。还有些药物绒毛落在药液中，服用时刺激咽喉，所以也要包煎，如旋复花等。包药用的布袋应为不着色的棉布，药房多已为患者备好。
- 4、另煎：贵重的药物如人参、西洋参等，为防止浪费，需要单独用文火煎 1 ~ 2 小时。可单独饮用或与其他煎好的药物混合同饮
- 5、烊化：动物的皮、角煎煮后呈胶状，须单独放入容器中加凉水蒸 20 分钟，服用时按量取出，用煎好的药液冲服。如阿胶、鹿角胶、龟板胶
- 6、冲服：为充分利用药物的有效成分而不浪费，有些药物制成粉剂，需用煎好的药液冲服，如三七粉、羚羊粉、麝香等

### （四）中药的服药方法

## 1、汤剂服法

(1) 分服法：即是将一日一剂中药，分 2-3 次等量分服。对老人小儿服药有困难的也可采用少量多次或浓煎后服用。

(2) 顿服：将一剂汤药一次服下，以取其量大力峻、快速起效之作用。常用于急危症的抢救治疗。

(3) 频服：是将一天的药量，少量多次服用。多用于上部疾病，尤其是咽喉或呕吐病人。

(4) 连服：是指在短时间内连续给予大剂量药物的服用方法。如治疗小儿流行性乙型脑炎高热、败血症等，多用此法。意在短时间内，使体内达到较高的药物浓度

## 2、中成药服法

一般分送服、冲服、调服、含化及喂服等。

(1) 送服：是将药放入口内，用温开水或药引、汤剂送服。

(2) 冲服：即将药物放入杯内，用温开水、药引等冲成悬混液后服用。

(3) 调服：是将一些散剂用温开水或白酒、醋等液体调成糊状后口服。如安宫牛黄丸、紫雪丹等均用此法给药。

(4) 含化：是将丸、丹剂含在口中，让药慢慢溶化，缓缓咽下。如六神丸、喉症丸、救心丹等。

(5) 喂服：本法主要用于婴幼儿、年老体弱或急危重症病人。是指将中成药溶成液状，逐口喂给病人的一种方法。

### (五) 药物的服用时间

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1、凌晨 4—5 点：糖尿病药、强心药 | 2、早晨 7 点：利尿药     |
| 3、上午 9—11 点：高血压药物   | 4、中午 12 点：关节炎药   |
| 5、下午 3—4 点：平喘药      | 6、下午 4 点：感冒药     |
| 7、晚上 8 点：抗贫血药       | 8、晚上 7—9 点：降胆固醇药 |
| 9、晚上 10 点：胃溃疡药      | 10、午夜：抗癌药。       |

## 二、中医病症

### (一)、针眼

- 1、概念：麦粒肿是眼睑腺的急性化脓性炎症，俗称偷针眼。
- 2、病因及临床表现：其表现为眼皮有小疔，微痒，局部红肿、热、痛、小疔成熟时，可自行溃破流脓，祖国医学认为是外感风热毒邪过食辛辣，脾胃蕴积热毒，热毒上攻而致病
- 3、自疗注意事项

### (二)、心悸

- 1、概念：心悸是因外感或内伤，致气血阴阳亏虚，心失所养；或痰饮瘀血阻滞，心脉不畅，引起以心中急剧跳动，惊慌不安，甚则不能自主为主要临床表现的一种病证。
- 2、病因及临床表现
  - (1) 病因：心悸因惊恐、劳累而发，时作时止，不发时如常人，病情较轻者为惊悸；若终日悸动，稍劳尤甚，全身情况差，病情较重者为怔忡。怔忡多伴惊悸，惊悸日久不愈者亦可转为怔忡
  - (2) 临床表现：自觉心跳心慌，时作时息，并有善惊易恐，坐卧不安，甚则不能自主。
- 3、心悸的分型
  - (1) 心胆虚：气短神疲，惊悸不安，舌淡苔薄，脉细数，为心胆虚怯；
  - (2) 心脾两虚：头晕目眩，纳差乏力，失眠多梦，舌淡，脉细弱
  - (3) 阴虚火旺：心烦少寐，头晕目眩，耳鸣腰酸，遗精盗汗，舌红，脉细数
  - (4) 水气凌心：胸闷气短，形寒肢冷，下肢浮肿，舌淡，脉沉细
  - (5) 心脉瘀阻：心痛时作，气短乏力，胸闷，咯痰，舌暗，脉沉细或结代
- 4、预防与调摄

### （三）、胸痹

1、概念：以胸部憋闷、疼痛，甚则胸痛彻背，短气，喘息不得卧等为主要表现的病证。

2、病因及临床表现：多因素体阳虚，感受寒邪，寒凝心脉；或忧思恼怒，肝郁气滞，瘀血内阻；或饮食失节，损伤脾胃，聚湿生痰，闭阻心脉；或劳倦伤脾，生化无源，气血不足，心失所养；或久病不愈，房劳伤肾，进而损及心之阴阳等引起。

3、胸痹的分型：

#### 寒凝心脉型

① 寒凝心脉型：心痛如绞、遇冷则疼痛加重，甚则伴有手足不温，冷汗出，心悸气短，心痛彻背，苔白脉紧，治宜通阳散寒，活血通脉

② 痰浊闭阻型：心痛胸闷，咳痰粘稠，纳少倦怠，苔白腻脉滑，治宜理气化痰

③ 瘀血痹阻型：心痛如刺，痛有定处、舌暗红有瘀斑、苔薄，脉弦涩或结代，治宜活血化瘀，通脉止痛

④ 心气不足型：心痛伴胸闷气短，心悸乏力，舌淡脉细缓，治宜养心益气通脉

⑤ 心阴不足型：心痛，头晕，心烦失眠，口干盗汗，舌红少津，脉细数，治宜滋阴养心

⑥ 心阳亏虚型胸痹：心痛心悸，遇冷病甚，神疲气短，四肢不温，舌淡胖，脉沉迟，治宜补气温阳

4、饮食疗法

### （四）、中风

1、概念：中风是以突然晕倒、不省人事，伴口角歪斜、语言不利、半身不遂，或不经昏仆仅以口歪、半身不遂为临床主症的疾病。

2、病因及临床表现：因发病急骤，症见多端，病情变化迅速，与风之善行数变特点相似，故名中风、卒中。本病发病率和死亡率较高，常留有后遗症；

3、中风的分类：（1）缺血性中风（2）出血性中风

4、预防调护

### （五）、不寐

1、概念：不寐亦称失眠，是指经常入睡时间不够或睡眠不熟的一种疾病。轻者难以入睡，或睡中易醒，时寐时醒；重者整夜不眠。西医的神经衰弱及许多慢性病中出现失眠者，均可参照本证辨证论治

2、诊断要点

经常入睡困难，或睡而易醒，醒后不能入睡，或时睡时醒。整夜不能入睡。

3、不寐的分型

（1）心脾两虚：多梦易醒，心悸健忘，肢倦神疲，面色少华。舌质淡，脉细弱

（2）阴虚火旺：心烦不寐，头晕耳鸣，健忘，五心烦热，口干。舌质红，少苔，脉细数

（3）肝郁化火：失眠，急躁易怒，目赤口苦，潮赤，大便结，舌红苔黄，脉弦数

（4）痰火内扰：失眠头痛，痰多胸闷，恶食噎气，心烦口苦，目眩，舌苔黄腻，脉滑数

4、饮食疗法

### （六）、胃痛

1、概念：胃痛又称胃脘痛，是以胃脘近心窝处常发生疼痛为主的疾患。

2、病因病机

3、辨证

实证：上腹胃脘部暴痛，痛势较剧，痛处拒按，饥时痛减，纳后痛增

虚证：主症上腹胃脘部疼痛隐隐，痛处喜按，空腹痛甚，纳后痛减

4、预防调护

### （七）、痛经

1、概念：痛经是指有规律的在经期或行经前后出现的下腹疼痛，甚至伴有头痛、腹泻、恶心呕吐等症状，影响生活和劳动

2、病因及临床表现：妇女经期或行经前后，周期性发生下腹部胀痛、冷痛、灼痛、刺痛、隐痛、坠痛、绞痛、痉挛性疼痛、撕裂性疼痛，疼痛延至骶腰背部，甚至涉及大腿及足部，常伴有全身症状：乳房胀痛、肛门坠胀、胸闷烦躁、悲伤易怒、心惊失眠、头痛头晕、恶心呕吐、胃痛腹泻、倦怠乏力、面色苍白、四肢冰凉、冷汗淋漓、虚脱昏厥等症状

3、痛经的饮食调养原则

4、痛经的护理方法

### （八）、消渴

1、概念：以多饮、多食、多尿、身体消瘦或尿有甜味为特征的疾病。又称消瘴、肺消、消中。消渴病变脏腑在肺胃肾。

2、病因及临床表现：燥热伤肺，则治节失职，肺不布津；燥热伤胃，则胃火炽盛，消谷善饥；燥热伤肾，则肾失固摄，精微下注。凡饮食不节，过食肥甘，或情志失调，气郁化火，或劳欲过度，耗伤肾阴，均可诱发该病。

3、消渴的分型：

①肺热津伤：烦渴多饮，口干尿多，舌边尖红，脉洪数。治宜清热润肺、生津止渴，方用消渴方加味。

②胃热炽盛：多食易饥，体瘦便秘，苔黄脉滑。治宜清胃火，生津液。方用玉女煎加味。

③肾阴亏虚：尿频量多，口干腰酸，舌红脉沉细。治宜滋阴固肾，方用六味地黄丸。该病迁延日久，阴损及阳，可致阴阳两虚，证见尿频，饮一溲一，腰膝酸软，面黑耳干，舌淡脉沉细。方用金匱肾气丸。

#### 4、饮食疗法

##### （九）、感冒

1、感冒的分型：中医将感冒分为风寒型感冒、风热型感冒、暑湿型感冒和时行感冒（流行性感冒）四种类型

2、病因及临床表现：

（1）风寒型感冒：病人除了有鼻塞、喷嚏、咳嗽、头痛等一般症状外，还有畏寒、低热、无汗、流清涕、吐稀薄白色痰等特点。这种感冒与病人感受风寒有关。

（2）风热型感冒：病人除了有鼻塞、流涕、咳嗽、头痛等感冒的一般症状外，还有发热重、痰液粘稠呈黄色等特点

（3）暑湿型感冒：病人表现为畏寒、发热、口淡无味、头痛、头胀、腹痛、腹泻等症状

（4）时行感冒：病人的症状与风热感冒的症状相似。但时行感冒病人较风热感冒病人的症状重。病人可表现为突然畏寒、高热、头痛、怕冷、寒战、头痛剧烈、全身酸痛、疲乏无力、鼻塞、流涕、干咳、胸痛、恶心、食欲不振，婴幼儿或老年人可能并发肺炎或心力衰竭等症状

3、如何巧选中成药治疗感冒

4、食疗方法

5、中医有效防治小儿感冒

6、非药物防治感冒法

## 第三篇 商品知识

### 第一章 抗菌消炎用药

#### 一、B 内酰胺类抗生素

本类药物抗菌活性强、毒性低、适应症广、临床疗效好。

##### （一）青霉素类：

1、分为天然青霉素：如注射用青霉素钠。

2、人工半合成青霉素：如青霉素 V 钾、氨苄西林、阿莫西林、等。

临床作用：用于敏感各种球菌、革兰阳性杆菌及螺旋体所致的各种感染。如：链球菌感染引起的呼吸道感染，肺炎球菌、肠球菌、钩端螺旋体、梅毒螺旋体、胆道等。

不良反应：致命的过敏反应。过敏时抢救立即皮下或肌注 0.1%肾上腺素 0.5 或 1.0 毫升，

##### （二）头孢菌素类：

1 代：口服：头孢氨苄、头孢拉定、头孢羟氨苄等

注射：头孢唑啉、头孢噻吩、头孢拉定等

2 代：口服：头孢呋辛酯、头孢克洛等

注射：头孢呋辛酯、头孢孟多等

3 代：口服：头孢克肟 头孢丁烯 头孢他美酯

注射：头孢哌酮 头孢他啶 头孢曲松钠 头孢噻肟

4 代：注射：头孢吡肟 头孢匹罗

作用特点：1、对革兰阳性菌 1—4 代逐渐减弱；

2、对革兰阴性杆菌 1—4 代逐渐增强；

3、抗菌谱越来越广；

4、毒性越来越低；

5、半衰期越来越长。

6、对酸的稳定性越来越好。

不良反应：1、毒性低，对青霉素过敏 5-10%对头孢有效过敏反应。

##### （三）非典型的 B-内酰胺类：

1、氨曲南一对需氧革兰阴性菌有强大杀菌作用。

2、克拉维酸，临床用的奥格门汀是克拉维酸与阿莫西林的配伍制剂 3、舒巴坦—临床用头孢哌酮和舒巴坦钠配合增强疗效。

#### 二、大环内酯类

##### 1、常用的大环内酯类药物

70 年代有吉他霉素、交沙霉素、麦迪霉素、乙酰螺旋霉素等。但抗菌谱相对较窄，易产生耐药性，不良反应多见。

90 年代大环内酯有克拉霉素、罗红霉素、阿奇霉素相继上市，减少了不良反应，扩大了抗菌谱，对酸的稳定性好，口服吸收好，给药量和次数少是优点。



## 2、临床应用

广谱应用于呼吸道、皮肤软组织等感染，疗效确切，是 B-内酰胺类抗生素过敏等者的替代药物。主要用于革兰阳性菌、厌氧球菌和部分革兰阴性菌有强大的抗菌作用，对支原体、衣原体感染也较好。

克拉霉素：抗菌活性为大环内酯类最强的；对肺炎衣原体作用也是最强的。临床用于敏感菌引起的感染，泌尿道生殖系统感染及皮肤软组织是三联疗法治疗胃溃疡的药物之一。

阿奇霉素与克拉霉素相似，对肺炎支原体作用较强，临床上用于敏感菌所致的上下呼吸道感染、皮肤和软组织感染、沙眼衣原体和非耐药淋球菌的单纯性生殖器感染。

## 3、不良反应

胃肠道反应：腹痛、腹泻、腹胀、恶心等；无味红霉素较易引起黄胆和肝损伤，耳毒性：耳聋多见，剂量高于 4 克易发生，用药二周时易出现，老年肾功能不良者发生较多；心脏毒性：静脉滴注速度过快时易发生；长期应用可引起二重感染，特别是念珠菌感染。

## 三、氨基糖苷类抗生素

### （一） 临床应用：

主要用于敏感需氧革兰阴性杆菌引起的全身感染。如：呼吸道感染、泌尿道感染、皮肤及软组织感染、胃肠道感染、烧伤用烫伤感染等，对于败血症、肺炎、脑膜炎等革兰阴性杆菌引起的严重感染需联合广谱半合成青霉素、第三代头孢菌素及氟喹诺酮类药物。

### （二）氨基糖苷类代表药：

1、链霉素，是最早的抗结核用药。

不良反应：

- （1）对第 8 对脑 N 损害易至耳鸣和耳聋；
- （2）肾损害；
- （3）可引起 N 肌肉麻痹作用；
- （4）过敏反应，虽然发生较青霉素低，一旦发生死亡率高，发生立即注射葡萄糖酸钙，10%葡萄糖酸钙 20ML。

2、庆大霉素，是最常用的氨基糖苷类抗生素，治疗胃肠道感染，胃肠效果较好。

不良反应：

- （1）第 8 对脑神经损害，少数儿童少发生迟发性耳聋，在停药后数日后发生，警惕。
- （2）肾毒性最大，最常见，肾功能不良者注意。

3、其它代表药还有卡那霉素、妥布霉素、大观霉素（淋必治）等其中大观霉素（淋必治）对淋球菌有高度的抗菌活性，是治疗性病的一线药。

## 四、四环素类和氯霉素类抗生素

1、天然品：金霉素、土霉素、四环素等。

临床作用：

抗菌谱广，是广谱抑菌剂，曾长期用于临床，可用于治疗肠道菌和阿米巴痢疾，土霉素疗效较好。也可用于眼和皮肤感染。

不良反应：

- （1） 胃肠道反应： 恶心、呕吐、食欲明显减退，土霉素较常见，饭后可减轻，不影响药物吸收。
- （2） 骨和牙生长的影响，四环素能使新形成的骨和牙中的钙结合致牙齿有黄色结合物沉着。时间长变成无荧光的棕色沉着，还可抑制婴儿骨骼生长。孕妇、哺乳期妇女及 8 岁以下儿童禁用。
- （3） 肝损害。
- （4） 维生素缺乏
- （5） 二重感染。

2、半成品：多西环素、米诺环素、美他霉素。

多西环素：具有速效、强效、长效的特点，用于呼吸道感染如老年慢性支气管炎、肺炎、麻疹及泌尿道和胆道感染，由于此药对肾无明显毒性，特别适用于肾功能不全感染者。

米诺环素：主要用于沙眼衣原体所致的非淋菌性尿道炎。

3、氯霉素：（第一类人工合成抗生素）

临床应用：

- 1、治疗伤寒和副伤寒的首选药。
- 2、治疗各种细菌性脑膜炎，脑脓肿有效，氯霉素在脑液中浓度最高。
- 3、细菌性眼部感染

不良反应：

- 1、骨髓毒性：造成各种血细胞减少，再生障碍性贫血。
- 2、龙婴综合症：氯霉素对早产儿新生儿容易引起循环衰竭，表现为呕吐、腹胀、腹泻、皮肤呈灰、体温过低，呼吸不规则，常在

大剂量应用 3 至 4 天后出现，数小时内造至死亡。

3、长期应用可引起二重感染。

## 五、人工合成抗菌药物

### 一、喹诺酮类：杀菌剂

一代：包括萘啶酸和吡哌酸(现基素淘汰)抗菌谱窄。

二代：诺氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星等早期氟喹诺酮类，对革兰阴性菌的临床疗效已超过青霉素，与 1、2 代头孢相似。

三代：司帕沙星、左氧氟沙星、格帕沙星等新氟喹诺酮类。抗菌活性大提高，而且抗菌谱扩大到革兰阴性菌，支原体、衣原体及结核杆菌，甚至优于第三代头孢。

四代：克林沙星、加替沙星等新喹诺酮类又在第三代基础上增加了抗厌氧菌活性，临床疗效超过 B-内酰胺类抗生素。

临床应用：

1、泌尿系统

2、肠道感染

3、呼吸道感染（下呼吸道较好）

4、骨髓系统感染（慢性骨髓炎，化脓性关节炎，本类药首选）药物渗入骨组织超过其他药物。

5、皮肤软组织感染：革兰阴性杆菌所致的五官科感染和伤口感染。

6、其他：也可治疗败血症、细菌性脑膜炎、脑膜炎等严重感染。

不良反应较轻：

1、消化道反应

2、中枢 NS，头晕头痛、烦躁失眠

3、皮疹、血管急性水肿，光敏性皮炎，尤其是有癫痫病史的患者

4、对幼年动物可引起轻度软骨组织损害，不宜用于妊娠期妇女及骨质未发育完和小儿，18 岁以下人群不建议使用。

### 二、磺胺类：

代表药：复方磺胺甲恶唑（新诺明）、复方磺胺脒片、颠茄磺苄啉。

作用：与喹诺酮相似。

不良反应：

1、对胃损害大，易在胃里形成结晶，多饮水。

2、对新生儿形成黄疸

3、过敏反应，

4、造血系统：抑制骨髓出血，引起再生障碍性贫血。

### 三、抗菌增效剂：甲氧苄啶如头孢氨苄甲氧苄啶胶囊

### 四、硝基呋喃类：

1、呋喃妥因，主要用于敏感菌所致的尿道炎、前列腺炎、膀胱炎。

2、呋喃唑酮，痢特灵，适用于菌痢肠炎

## 六、抗真菌药

### 一、抗深部真菌药：

1、概念：深部真菌感染主要由致病性真菌所致，包括白色念珠菌、新型隐球菌、曲霉菌和毛霉菌，它们属正常机体内菌群，正常情况下不引起疾病，但长期应用大量广谱抗生素、激素、免疫抑制剂或机体免疫力低下时，方可致病。白色念珠菌可侵犯皮肤、口腔、肠道及阴道黏膜。新型隐球菌可侵犯呼吸道、中枢神经系统、骨、肌肉等处。治疗药物有两性霉素B、

2、深部真菌药：

（1）两性霉素B全身性深部感染作为首选。

（2）咪唑类（克霉唑、咪康唑、益康唑、酮康唑）主要作为局部用药，深部真菌和浅部真菌均有效。

（3）三唑类（氟康唑和伊曲康唑）可口服治疗全身真菌病，深部真菌和浅部真菌均有效。

3、不良反应：胃肠道反应、皮肤过敏反应、肝损伤。

### 二、抗浅部真菌药：

概念：浅表真菌感染由各种癣菌引起，如手、足、体、头癣等，主要侵犯皮肤、毛发、指（趾）甲等

常用治疗药物：灰黄霉素、制霉菌素、特比萘芬、克霉唑、咪康唑

## 七、抗病毒药

1、广谱抗病毒：三氮唑核苷、病毒灵、抗病毒口服液

2、抗流感病毒：金刚烷胺

3、抗疱疹病毒：阿昔洛韦片、泛昔洛韦片、伐昔洛韦片

## 第八类抗结核药

- 1、常用抗结核药：链霉素、异烟肼片、利福平胶囊、乙胺丁醇、吡嗪酰胺
- 2、用药原则：早期应用、联合应用、规律用药、短期疗程（6—9个月）

## 第二章 解热镇痛抗炎用药

解热镇痛抗炎药是一类具有解热镇痛，多数还有抗炎，抗风湿作用的药物，按化学结构可分为水杨酸类、苯胺类、吡唑酮类及其他有机酸类。

解热镇痛抗炎药分类：

### 一、水杨酸类：

阿司匹林：小剂量25-100MG：通过抑制血小板凝集从而抑制血栓形成。

大剂量0.3G降低或抵消小剂量阿司匹林的抗血栓的形成作用，从而加速血栓形成。

临床应用：

- 1、解热镇痛：用于牙痛、头痛、神经痛、肌肉痛及感冒发热等。
- 2、抗炎抗风湿：用于控制急性风湿热化疗的迅速而确实，对类风湿性关节炎，消除关节炎症，减轻关节损伤目前是首选药，但必须是大剂量，成人3-5G，分4次于饭后服。
- 3、防止血栓形成：小剂量抑制血小板防止血凝聚，预防心脑血管病发作。

不良反应：

- 1、胃肠道反应：最常见刺激胃粘膜，引起上腹不适，胃灼痛，甚至诱发或加重溃疡和出血。
- 2、凝血障碍：一般治疗量少抑制血小板聚集而延长出血时间，长期大量服用可出现凝血障碍。
- 3、过敏反应：少数患者出现过敏性哮喘。
- 4、水杨酸反应：剂量过大出现头痛，恶心，眩晕，等中毒症状，称水杨酸的反应
- 5、瑞夷综合征：极少数病毒感染发热的儿童或老年应用阿司匹林出现严重肝功能损害合并脑瘤，0岁左右儿童，患流感或水痘者忌用。

### 二、苯胺类：

对乙酰氨基酚（扑热息痛）

是最常见的退热药，口服易吸收，退热作用缓和持久，强度与阿司匹林相似，但抗炎，抗风湿作用很弱，无明显胃肠刺激，不良反应少。长期反复应用可引起药物依赖性，3岁以下儿童及新生儿，肝胃功能发育不全慎用。

### 三、吡唑酮类：

代表药保泰松：

抗炎、抗风湿作用强，而解热镇痛作用弱。不良的反应多，很少用。

### 四、其它有机酸类：

- 1、吲哚美辛：本品有强大的抗炎、镇痛、解热作用，为阿司匹林20-30倍，因不良反应发生率高而且较严重，顾不作日常解热镇痛应用。可用于急慢性风湿性关节，痛风性关节炎及癌性疼痛，也可用于滑囊炎，腱鞘炎及关节炎等。
  - 2、布洛芬：具有抗炎，解热镇痛，可缓慢进入滑腔膜，在此产生药效。优点：胃肠道不良反应轻，长时间应用偶见视力模糊及毒性弱视。出现时应即停药，长期大量用也可引起胃肠道反应
  - 3、吡罗昔康（炎痛喜康）：为强效，长效抗炎镇痛药，作用与吲哚美辛，乙酰水杨酸相似，但不良反应小，优点是长效，用量少，每日服一次就有效。不良反应主要胃肠道反应，剂量大或长期应用可致溃疡。
  - 4、尼美舒利：是新型非甾体抗药，口服吸收迅速，抗炎作用强而副作用小，常用于呼吸道、风湿性关节炎、骨关节炎。
- 除以上之外还有：洛索洛芬钠片（赛克酮）、双氯芬酸钠、甲芬那酸胶囊、美洛昔康、清开灵胶囊、柴胡滴丸。

## 第三章 感冒用药

### 一、感冒分型及临床表现：

1、普通感冒（上感）：急性上呼吸道感染是指鼻腔、咽部、喉部、的急性炎症。

临床表现：在冬春季节多发。以鼻、咽、喉部症状为主，表现为鼻粘膜充血水肿、鼻塞、流涕、打喷嚏、咽部充血水肿、咽痛、声音嘶哑、扁桃体肿大

2、流行性感冒（病毒性感冒）：是由流感病毒引起的常见的急性上呼吸道感染。

临床表现：在夏季高发，有明显的季节性和周期性。其病急，局部症状较轻，全身中毒症状较明显，具有高热、畏寒、全身酸痛、头痛乏力等，感冒流行期间尚可见到以咳嗽、咳痰胸部症状为主或以恶心、呕吐、腹泻为主的流行性感冒

3、风热感冒：微恶风寒，发热重，有汗，鼻塞浊涕，咯痰稠或黄，咽喉肿痛，口渴，苔薄黄，脉浮数，为风热感冒。

4、风寒感冒：恶寒重，发热轻或不发热，无汗，鼻痒喷嚏，鼻塞声重，咯痰液清稀，肢体酸楚，苔薄白，脉浮紧，为风寒感冒。

5、胃肠感冒：恶心、呕吐、腹泻伴有头晕、头痛、浑身无力等症状。

### 二、常用感冒用药：

1、西药感冒：复方氨酚烷胺片（舒沁）、布洛伪麻缓释片（敢宁）、氨酚伪麻美芬片/氨麻苯美片（白加黑）、复方盐酸伪麻黄碱（新

康泰克)、复方氨酚葡锌片(康必得)、氨酚黄敏片(感冒通)、氨咖黄敏(伤风胶囊)

2、中西药:速感宁胶囊、复方银翘氨敏胶囊、感特灵胶囊、重感灵胶囊、复方忍冬野菊感冒片

3、中药:风寒感冒颗粒、风热感冒颗粒、四季感冒片、感冒咳嗽片、感冒退烧片、藿香正气胶囊

## 第四章 止咳平喘用药

呼吸系统疾病的主要临床症状是咳、痰、喘。

### 一、咳嗽药:

咳嗽是呼吸疾病常见症状,是机体的一种保护性反射,可促进痰液和异物排出,有利于保护呼吸道通畅,解除咳嗽首要条件是消除病因,但剧烈而频繁的咳嗽可使病人痛苦及引起并发症,此时应使用镇咳药,镇咳药按作用部位可分为中枢性和外周性镇咳药。

1、中枢性镇咳药:可待因、枸橼酸喷托维林片(咳必清)。可待因是阿片生物碱之一,抑制延脑咳嗽中枢,镇咳作用强而迅速主要无痰干咳,多痰者禁用,反复用易成瘾。枸橼酸喷托维林片(咳必清)直接抑制咳嗽中枢,镇咳作用为一三分之一无依赖成瘾性。用于上呼吸道感染引起的无痰干咳和百日咳。偶见头痛,头晕,口干,恶心,胸胀,便秘,等不良反应,表光眼,前列腺肥大病人慎用。

右美沙芬,镇咳作用与可待因相当或略强,但无成瘾性和耐药性,主要用于无痰干咳,偶见头晕,嗜睡,恶心,呕吐等副作用。青光眼病人禁用。

2、咳平、甘草片等外周性镇咳药,有较强的局部麻醉作用或抑制肺迁张感受器或扩张气管,抑制咳嗽冲动,用于干咳或镇咳。

### 二、祛痰药:

是一类能使痰液变稀或溶解,使痰易于咳出的药物。痰液的排出又可减少对呼吸道粘膜刺激,间接引起镇咳平喘作用,又有利于控制继发感染。

1、氯化铵:通过刺激胃粘膜,反射性地兴奋——,引起恶心,使支气管腺分泌增加,粘痰变稀,易于咳出,其作用较弱,常于其他药合用如:氯化铵川贝母。溃疡和严重肝胃的障碍者禁用。

2、愈创木酚甘油醚(愈咳):有较强的祛痰作用,不良反应少。

3、乙酰半胱氨酸(富露施):直接分解痰中粘蛋白,降低痰液粘性,易于咳出。

4、氨溴索:为粘液溶解剂,还减少黏液分泌,增加气管纤毛运动,用于各种原因引起的咳嗽。

### 三、平喘药

哮喘是由呼吸道平滑肌收缩,气管壁炎症肿胀,气管粘膜充血水肿,呼吸道分泌物增加等造成呼吸道阻力增加而引起的。

目前治疗哮喘主要为为松弛气管平滑肌,抗炎。

1、沙丁胺醇(舒喘灵):扩张支气管,气雾吸入起效快,过量导致心律失常。

2、茶碱类:能松弛支气管平滑肌,氨茶碱是茶碱和乙二胺的缩合物,基中乙二胺能增强药效,用于各种哮喘及急性必功能不全。

剂量过大,可致心悸,心律失常等。儿童对氨茶碱的敏感性较高,应慎用,急性心肌梗死,低血压等忌用。

3、代表药还有硫酸沙丁胺醇吸入气雾剂(万托林)、丙酸氟替卡松吸入气雾剂(必可酮)、硫酸特布他林气雾剂(喘康素)等

## 第五章、高血压用药

### 一、高血压的定义

### 二、高血压的病因

### 三、高血压的分类

原发性:经多方面检查仍不能找到病因的高血压

继发型:明确而独立的病因

### 四、临床表现及并发症

### 五、高血压的治疗

(一)目的:最大限度的降低心血管疾病和死亡的总危险

普通高血压患者降至 $<140/190\text{mmHg}$

年轻人或糖尿病及肾病患者降至 $<130/180\text{mmHg}$

老年人收缩压降至 $<150\text{mmHg}$

(二)非药物治疗: i 控制体重 ii 合理膳食 iii 增强体育活动 iv 减轻精神压力

v 戒烟、限酒等

(三)药物治疗:

#### 1、抗高血压药物治疗原则

① 采用较小的有效剂量以获得可能的疗效而使不良反应 最小,如不满意,可逐渐加大剂量。

② 为了有效的防止 靶器官损害,要求每天24小时血压稳定于目标范围内

③ 为了使降压效果增强而不增加不良反应,可联合用药。

④ 降压治疗的益处是通过长期控制血压达到的,所以高血压患者需要长期降压治疗,在血压平稳控制1—2年后,可以根据情

况需求逐渐减少抗高血压药品种与计量。

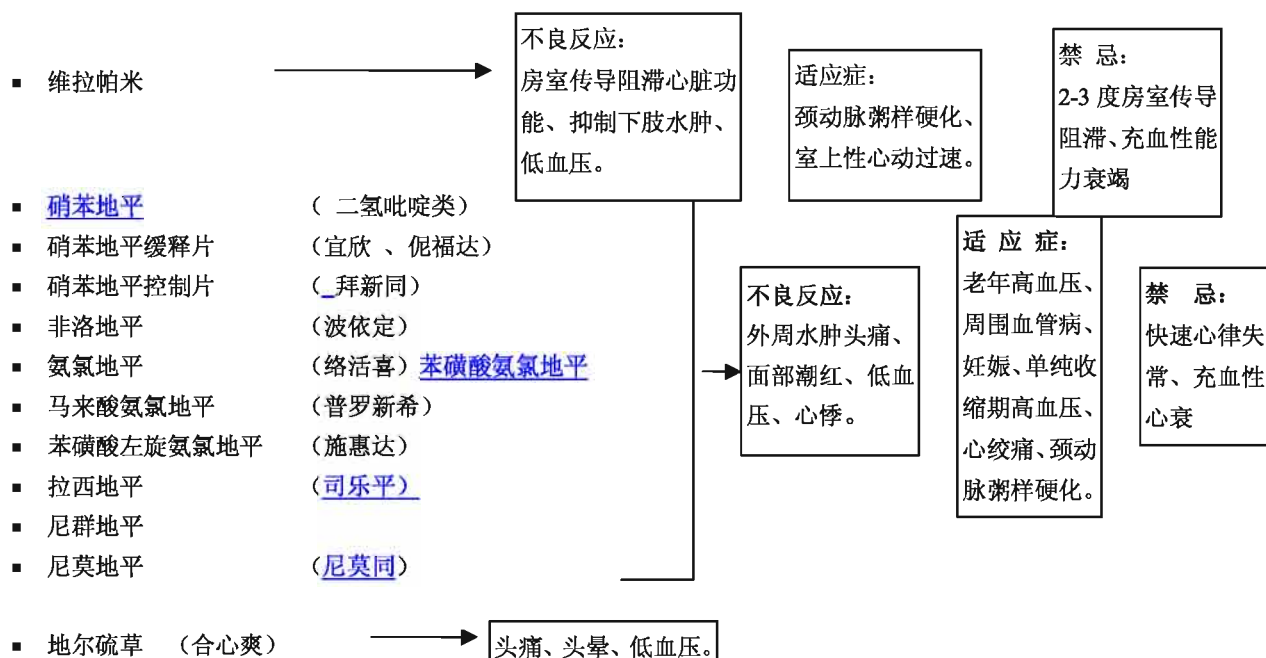
## 2、抗高血压药物分类

### ① 利尿剂：

拼命	规格	用法	不良反应	适应症
氢氯噻嗪 (双氯克脉)	25mg*100 片	1-2 次/日	血钾↓血钠↓ 血尿酸↑ 血脂改变	充血性心力 衰竭
呋塞米 (速尿)	20mg*100 片	2 次/日	血钾↓ 水电解质紊乱	充血性心力衰竭、肾功能不全
呋达帕胺 (纳催离)	2.5mg*30 片	1 次/日	血尿酸↑、腹泻头痛、体 位性低血压	充血性心力衰竭、肾功能不全
螺内酯 (安体舒通)	20mg*100 片	1-2 次/日	血钾↑、恶心、 腹泻、胃痉挛	充血性、心梗性心力衰竭(禁忌：肾衰 竭、 高 血钾)

### ② 钙离子通道阻滞剂

- 高血压、心绞痛：通过钙离子内流和细胞内钙离子移动的阻滞，使心肌收缩性降低，心输出量减少，外周血管扩张阻力降低，血压下降



### ③β受体阻断剂

- 普奈洛尔 (心得安)
- 美托洛尔 (倍他乐克)
- 比索洛尔 (康忻)
- 阿替洛尔
- 卡维地洛

不良反应：  
支气管痉挛、呼吸困  
难、眩晕、心率过慢、  
体位性低血压

适 应 症：  
心绞痛、心梗后、快速心  
律失常、充血性心力衰  
竭、妊娠。

禁忌：  
2-3 度房室传导阻滞、  
慢性阻塞性肺病、周围  
血管病、经常运动。

### ④血管紧张素转换酶抑制剂

- 卡托普利
- 依那普利 (伊苏)
- 雷米普利 (瑞泰)
- 福辛普利 (蒙诺)
- 培垛普利 (雅施达)
- 贝那普利 (洛汀新)

不良反应：  
顽固性干咳、皮  
疹、头痛、眩晕、  
体位性低血压。

适应症：  
充血性心率衰竭、心梗  
后左室功能不全、非糖  
尿病肾病、I 型糖尿病  
肾病、蛋白尿。

禁 忌：  
妊娠、高血  
压、双侧肾动  
脉狭窄。

### ⑤血管紧张素 I 受体阻断药

氯沙坦钾 (科素亚)  
缬沙坦 (代文、怡方)  
厄贝沙坦 (安搏维、格平、苏适)  
坎地沙坦 (必洛斯)  
替米沙坦

不良反应：  
血钾升高、  
血管性水肿、头  
晕、头痛、体位  
性低血压。

适应症：  
II 型糖尿病肾病、  
蛋白尿、微量白蛋  
白尿、左室肥厚、  
ACEI 所致咳嗽。

禁 忌：  
妊娠、高血  
钾、双侧肾动  
脉狭窄。

### ⑥ 其 他

中枢 $\alpha$ 受体阻断药  
利血平  
可乐定  
甲基多巴

不良反应：  
抑郁、心动过缓、口干、倦怠、低血压、  
肝功能损害、下肢浮肿。

血管扩张药  
肼屈嗪

狼疮综合症、水肿、腹泻、心悸

$\alpha$ 受体阻断药  
哌唑嗪

体位性低血压、头晕、头痛乏力。

### ⑦ 中 草 药

清脑降压片  
降压平片  
牛黄降压胶囊  
珍菊降压片

给顾客介绍药品可以参考以下几点（首先选用药物治疗）

- ①患者是否有心脑血管危险因素
- ②是否有靶器官损害，心血管疾病、肾病、糖尿病。
- ③是否有抗高血压药影响的疾病。
- ④与治疗其他并存疾病的药物间有无相互作用。
- ⑤选用药物是否有减少心血管发病率和死亡率。
- ⑥所在地区药物价格及治疗对象的支付能力。
- ⑦患者以往用药的 经验和意愿。

## 第六章 高脂血症用药

### 一、高脂血症的概述

高脂血是指血糖或血清中所含的脂类、包括胆固醇、三酰甘油酯、磷脂和游离脂肪酸等。

### 二、高血脂的病因

- 1、年龄
- 2、饮食
- 3、季节： 初秋开始升高，冬季达峰值。
- 4、昼夜： 肝脏对胆固醇的合成主要在 夜间睡眠时进行，因此口服胆固醇合成酶抑制剂晚餐或睡前服用疗效好。

### 5、遗传

### 三、临床表现

### 四、高血脂的药物治疗

首先应采用饮食疗法并长期坚持；  
其次消除恶化因素；  
最后考虑药物治疗。

1、羟甲戊二酸辅酶A还原酶抑制剂（他汀类），高胆固醇首选药。

辛伐他汀（京必舒新、舒降之）

普伐他汀（普拉固）

洛伐他汀

氟伐他汀（来适可）

阿托伐他汀钙（立普妥、阿乐）

不良反应：

腹泻、腹胀、肌痛、肌炎、横纹肌溶解。

2、贝丁酸类：

非诺贝特（力平之）

不良反应：

腹部不适、腹泻、乏力、失眠。

3、烟酸类：

烟酸

不良反应：

皮肤潮红、瘙痒、尿酸增高、低血压

4、中药：

血脂康、血滞通胶囊、脂必妥

五、血脂调节药的合理应用

1、定期检查血脂或安全指标，如肝功能、血钙等。

2、提倡联合用药，对明显增高的脂血症和家族型杂合型高者单一用药疗效不理想者，提倡2-3种不同的药并用。

3、应用他汀类制剂初始宜小剂量起，并将肌病的危险告知患者，嗜酒者应避免应用或仅小剂量应用。

4 提倡夜间服药。

## 第七章 消化性溃疡用药

一、概述

消化性溃疡病：包括胃溃疡和十二指肠溃疡

二 病因

1、胃蛋白酶和胃酸的侵蚀

2、遗传因素

3、地理环境

4、精神压力因素

5、饮食 吸烟

6、药物及化学品的刺激

三 临床表现

四、并发症

1、上消化道出血

2、幽门梗阻

3、穿孔

4、癌变

五、消化性溃疡的治疗

目的：1 缓解或消除症状

2 治愈和加速创面愈合

3 防止严重并发症

4 防治溃疡复发

药物治疗：

1、解除平滑肌痉挛和止痛：阿托品 消旋山莨菪碱（654--2）

2、口服抗酸药：碳酸氢钠（苏打片、重 槽）、碳酸钙、三硅 酸 镁、氢氧化铝 等 及其复方制剂如肝胃气痛片、胃必治、斯达舒

3、口服抑酸药：

①组胺H2受体阻断药：西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁

②胃泌素受体阻断剂：丙谷胺

③胆碱受体阻断药：哌仑西平



- ④ 质子泵抑制剂：奥美拉唑（洛赛克）、兰索拉唑、泮托拉唑（泰美尼克）、雷贝拉唑（雨田青、瑞波特、波利特）、埃索美拉唑（耐信）

4、胃粘膜保护剂：

硫糖铝

胶体果胶铋

枸橼酸铋钾

复方谷氨酰胺颗粒（舍兰）

5、幽门螺旋杆菌的治疗：

一线方案：质子泵抑制剂+阿莫西林+克拉霉素 → 一日2次，连续7日

质子泵抑制剂+甲硝唑+克拉霉素 → 一日2次，连续7日

质子泵抑制剂+阿莫西林+呋喃唑酮/甲硝唑 → 一日2次，连续7日

铋剂+呋喃唑酮+克拉霉素 → 一日2次，连续7日

二线方案：质子泵抑制剂+铋剂+甲硝唑/呋喃唑酮+四环素

6、其他药物：

胃乐新颗粒

参芪健胃颗粒

胃炎宁颗粒

胃康灵胶囊

## 第八章 消化不良用药

### 一、概述：

是胃部不适的总称可发生于任何年龄和性别

### 二、原因：

- ①慢性持续性的消化不良，主要由慢性胃炎、胃溃疡、慢性胆囊炎等。
- ②偶然的消化不良与进食过饱、进食油腻、饮酒过量有关。
- ③服用药物影响食欲，如阿司匹林等。
- ④精神因素，感冒、疼痛、抑郁、失眠等。
- ⑤胃动力不足
- ⑥全身性疾病，如感染、发热、食物中毒、肿瘤等。

### 三、临床表现：

- 1、进食或食后有腹部不适、腹胀、嗝气、上腹部或胸部钝痛，或烧灼样恶心，并常常伴有舌苔厚腻及上腹深压痛。
- 2、进食、运动或平卧后上腹正中有烧灼感或反酸，并可延伸至咽喉部。
- 3、食欲缺乏，对油腻食物尤为反感。
- 4、经常感觉饱胀或有胃肠胀气、打嗝、排气增多，有时可出现轻度腹泻。

### 四、药物治疗：

#### （一）非处方药物治疗：

- 1、对食欲缺乏者可服用增加食欲药物，如V-b1、V-b6，干酵母，也可选用中成药香枳术丸、保和丸、人参健脾丸。
- 2、对偶然性消化不良或进食蛋白食物过多者可选用乳酶生、复合消化酶胶囊。
- 3、对功能性消化不良、肠易激综合症以及习惯性便秘者，可口服六味安消胶囊、金双歧。
- 4、对中度消化不良或餐后伴有腹痛、腹胀等可选用胃动力药，多潘立酮（吗丁啉）。

#### （二）处方药物治疗：

- 1、对消化不良首先应弄清病因，在给药治疗，精神因素患者必要时可口服地西泮（安定）。
- 2、对功能性消化不良者可选用莫沙必利。
- 3、对由于胃炎引起的消化不良可对症治疗，可口服抗酸药或胃粘膜保护剂。

### 五、注意事项：

- 1、助消化药中多为酶或活菌制剂，应置于冷暗处贮存，送服时不宜用热水，抗菌药物不宜与此类药物同服，如必须合用应间隔2-3

- 小时。
- 2、干酵母及乳酸菌素片不易过量服用，过量可发生腹泻。
- 3、胰酶口服时不可嚼碎，应整片吞下，以免发生严重的口腔溃疡。
- 4、胃蛋白酶不宜与抗酸药同服。

## 第九章 抗心律失常用药

### 一、快速型心律失常用药的分类

#### 1、钠通道阻滞剂：

美西律

适应症：  
慢性室性心律失常，如室性早搏、室性心动过速。

用法：  
口服首次4-6片，一般2-4片/次，一日2-3次。

不良反应：  
恶心、呕吐、震颤、共济失调等。

禁忌：  
心源性休克和Ⅱ或Ⅲ度房室传导阻滞，病窦综合症。

普罗帕酮（心律平）

适应症：  
用于阵发性室性心动过速及室上性心动过速。

用法：  
2-4片/次，3-4次/日。

不良反应：  
口干、舌唇麻木、头痛、头晕。

禁忌：  
严重房室传导阻滞、双束支传导阻滞、严重心力衰竭。

#### 2、β受体阻断药：

普萘洛尔（心得安）

适应症：①作为二级预防，降低心肌梗死死亡率。

- ② 高血压
- ③ 劳力型心绞痛
- ④ 控制室上性快速心律失常、室性心律失常。
- ⑤ 甲状腺机能亢进症的心率过快。

用法：1片/次，3-4次/日。

不良反应：眩晕、精神抑郁、反应迟钝、出血、支气管痉挛等。

禁忌：支气管哮喘、心源性休克、心房传导阻滞、严重或急性心力衰竭、窦性心动过缓。

#### 3、延长动作电位时程药：

胺碘酮（乙胺碘呋酮）

适应症：适用于危及生命的阵发性室性心动过速及室颤的预防，也可用于其他药物无效的阵发性室上性心动过速，阵发性心房扑动，一般不宜用于治疗房性室性早搏。

用法：1片/次，2-3次/日

不良反应：房室传导阻滞、恶心、便秘、心动过缓等。

禁忌：严重窦房结功能异常者禁用、心动过缓引起昏厥者禁用。

#### 4、钙类通道阻滞药

① 二氢吡啶类：硝苯地平、尼莫地平

② 非二氢吡啶类：

维拉帕米（异搏定）：

适应症：Ⅰ心绞痛，变异型心绞痛、不稳定型心绞痛。  
Ⅱ心律失常，与地高辛合用控制慢性心房颤动。  
Ⅲ原发性高血压。

用法：2-3片/次，3次/日。

不良反应：导致与心脏传导和心率有关的不良反应，出现低血压等。

禁忌：心源性休克、急性心梗、心动过缓、进行性肌营养不良、与葡萄柚汁同服。

地尔硫卓（合心爽）：

适应症：心绞痛、轻中度高血压。

用法：1-2片/次，3-4次/日，餐前或睡前服药。

- 不良反应：浮肿、头痛、恶心、眩晕、皮疹、乏力。
- 禁忌：窦房结综合症、收缩压低于90mmHg、心率低于50次/分。
- 5、中药：
- 稳心颗粒
- 心律宁
- 参松养心胶囊

二、慢性心律失常用药

- 1、心宝丸
- 2、宁心宝

三、抗心律失常药物合理应用

- 1、窦性心动过速：β受体阻断药或维拉帕米
- 2、房性早搏：一般不需要药物治疗，若频繁发生可用β受体阻断药、维拉帕米或美西律。
- 3、心房扑动、心房颤动：胺碘酮。
- 4、阵发性室上性心动过速：急性发作时宜选用强心甙。
- 5、室性早搏：首选美西律或胺碘酮。

## 第十章 心绞痛用药

一、硝酸甘油

二、硝酸异山梨酯片（消心痛）

三、单硝酸异山梨酯片（欣康）

四、中药：速效救心丸、

复方丹参滴丸、  
心可宁胶囊、  
丹参舒心胶囊、  
银杏叶片、  
诺迪康胶囊。

冠心丹参滴丸

## 第十一章 妇科用药

一、女性生殖器解剖特点

（一）内生殖器

位于盆腔内，由生殖腺(卵巢)和输卵管道(输卵管、子宫、阴道)组成。

卵巢是产生卵细胞和分泌女性激素的器官。成熟的卵细胞突破卵巢进入输卵管中。如受精，被送入子宫，在子宫内膜内发育成长，成熟胎儿在分娩时从子宫口经阴道娩出；如不受精，卵细胞则经子宫、阴道随月经排出体外。

1、卵巢

位于盆腔内，左右各一，呈扁卵圆形，拇指大小，灰红色，幼女甚小。

卵巢被卵巢悬韧带和卵巢固有韧带保持在盆腔内，接触输卵管为输卵管端，连于子宫部为子宫端，游离部分为卵巢门。

2、输卵管

是一对输送卵细胞的弯曲管道，外端扩呈伞状、向后弯曲覆盖在卵巢的一端和后内侧，内端通子宫腔。输卵管分四部分：输卵管漏斗、输卵管壶腹、输卵管峡、输卵管子宫部。

3、子宫

为胎儿生长发育的场所。

子宫位于盆腔内，被子宫阔韧带、子宫圆韧带、子宫主韧带，骶子宫韧带维持于膀胱与直肠之间。子宫分为三部分：子宫底、子宫颈、子宫体，子宫颈突入阴道内部称子宫颈阴道部子宫颈为好发病变部位。

（二）外生殖器

女性外生殖器统称女阴。包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴道前庭、阴蒂、处女膜、前庭大腺等。

二、阴道炎

阴道炎是因当全身特别是阴道防御功能下降或受到破坏时，病原体易于侵入，引起阴道炎。

诊断要点

	滴虫性阴道炎	霉菌性阴道炎	细菌性阴道炎	老年性阴道炎
--	--------	--------	--------	--------

白带改变	量多，色灰黄泡沫状稀薄液体，腥臭味	量多，色白如豆渣样或凝乳状，质稠厚	（非特异性）量多，色黄，脓性或浆液性，伴恶臭	量较多，色黄，质稀，脓性或血性
瘙痒特点	阵发性刺痒，少数可无症状	外阴奇痒，少数可无症状	轻痒	不明显，可有灼热感

### 三、治疗

1. 滴虫性阴道炎：酸性液洗或外用甲硝唑栓等，口服灭滴灵。
2. 霉菌性阴道炎：酸性液洗或外用达克宁栓等，口服抗真菌药，如制霉菌素。
3. 细菌性阴道炎：酸性液洗或外用抗生素类栓剂，膏剂。
4. 老年性阴道炎：洗液清洗外阴或阴道，口服乙烯雌酚等雌激素。

### 四、妇科外用药

#### 甲硝唑泡腾阴道片

英文名：Metronidazole Effervescent Vaginal Tablets

适应症：用于滴虫性阴道炎，厌氧性盆腔炎，霉菌性阴道炎，宫颈糜烂和外阴感染以及因此所致的腰腹隐痛，带下，阴痒等。

药理作用：本品放入阴道后经泡腾溶化，被阴道粘膜局部吸收，可抗滴虫，阿米巴原虫，广泛应用于抗厌氧菌感染。本品的硝基在无氧环境中还原成氨基而显示抗厌氧菌作用，对需氧菌或兼性需氧菌无效。

禁忌症：哺乳期妇女及妊娠3个月以内的妇女忌用。

规格：0.2g×14片/盒

#### 双唑泰泡腾片

英文名：Metronidazole Clotrimazole and Chlorhexidine Acetate Effervescent Tablets

性状：白色或类白色片，表面有轻微的隐斑。

成份：甲硝唑（灭滴灵）、克霉唑、醋酸氯己定（洗必泰）。

药理作用：本品为抗菌药。氯己定为广谱杀菌剂；克霉唑为抗真菌药；甲硝唑具有抗厌氧菌、搞滴虫作用。

适应症：用于细菌性阴道炎、霉菌性阴道炎、滴虫性阴道炎，以及混合感染性阴道炎。

用法用量：用戴指套的手指将本品置于阴道后穹窿部，一次1片，一日1次。连用7日为一个疗程，停药后第一次月经净后重复一疗程。

注意事项：1、对本品过敏者禁用。

2、妊娠期头3个月禁用。

3、本品性状发生忙改变时禁止使用。

4、请将此药品放在儿童不能接触的地方。

5、如正在使用其它药品，使用本品前请咨询医师或药师。

不良反应：偶见过敏反应。

规格：7/片

#### 达克宁栓

英文名：Miconazole

成份：硝酸咪康唑

药理作用：咪康唑具有抗真菌、酵母菌活性，对某些革兰氏阳性球菌和杆菌也有效，咪康唑抑制真菌麦角甾醇的生物合成，从而改变细胞膜质成份的组成，导致真菌死亡。

适应症：念珠菌引起的阴道感染和革兰氏阳性细菌引起的重复感染。

用法用量：除去白色裹膜，取出药栓，送入阴道深处，每晚1粒连续用药一周，若第一日晚1粒，随后三天内早、晚各1粒，可使症状迅速消失，并可缩短疗程，月经期内也应坚持治。

注意事项：1.如发生局部刺激和过敏反应，应停药。

2.注意卫生、控制感染及重复感染因素，如配偶有感染也应进行适当的治疗。

3.尽管阴道吸收有限，孕妇在妊娠前三个月内仍应权衡利弊使用，尚无资料表明本品是否经母乳分泌，但哺乳妇女应注意。

不良反应：少数病例有局部刺激，搔痒和灼烧感，多见于治疗初期。

禁忌：对本品过敏者。

规格：7枚/盒

#### 聚维酮碘栓

药理作用：本品以表面活性剂聚乙烯吡咯烷酮（ppr）为载体与元素碘络合成的新型消毒杀菌剂，具有灭菌谱广，杀菌力强，对多种细菌，病毒真菌、支原体、衣原体、螺旋体有高效快速杀灭作用。

适应症：用于细菌性、霉菌性、滴虫性、淋菌性、病毒性阴道炎及混合感染阴道炎、化脓性阴道炎、慢性宫颈糜烂等症的治疗，

也可用于妇女预防保健。

用法用量：阴道给药，每晚一枚，一日一次，用药前，洗净手及外阴部，取仰卧位，将栓剂插入阴道穹窿部，并配合使用卫生巾，防止污染衣物及被褥。

注意事项：1. 碘过敏者慎用，孕妇不宜用； 2. 外用药，禁止内服。

规格：0.2g×6 枚

贮存：遮光，密闭，置 38℃ 以下阴凉干燥处保存。

#### 乳酸菌阴道胶囊

商品名：延华

性状：本品为硬胶囊，内容物为白色或类白色粉末。

药理作用：本品为含活肠链球菌制剂，可分解糖类产生乳酸，提高阴道酸度，肠链球菌一般情况下不致病。

适应症：本品为由活肠链球菌制成的微生态制剂，可用于治疗由菌群紊乱而引起的阴道病。

用法用量：清洗外阴后，将本品放入阴道深部，每晚一次，每次二粒，连用七天为一疗程。

注意事项：1、治疗期间应避免性生活。

2、治疗期间不可冲洗阴道及使用其它阴道用药。

3、治疗期间勿使用抗生素类药物，以免影响疗效。

#### 妇科用凯妮汀阴道片

成份：克霉唑、戊羟乳酸钙、聚烯吡酮。

药理作用：克霉唑能抑制真菌细胞的生长和增殖。如酵母菌、许多其他的真菌和一些对克霉唑敏感的细菌。

适应症：由真菌通常是念珠菌引起的阴道炎症；由酵母菌引起的脓性白带，以及由凯妮汀敏感引起的双重感染。

用法用量：1、凯妮汀阴道片每疗程中需一片，在晚间放入阴道深处。

2、投药时，最好仰卧，在月经期最好不要进行治疗。

3、一般在 4 天内症状明显改善，必要时亦可进行第二次治疗。

禁忌症：凯妮汀的活性成份克霉唑或任何其他成份过敏时禁用；第一次患有阴道真菌病慎用；在过去的 12 个月中，这种真菌感染发作超过 4 次慎用；妊娠期和哺乳期妇女禁用；18 岁以下儿童禁用。

不良反应：在用药区区内，偶有皮肤反应发生，个别病例可能会出现不同程度的过敏反应，这些可能会影响皮肤、心血管系统、呼吸系统或有胃肠反应。

规格：1 片及投药器 1 支/盒

#### 洁尔阴洗液

成份：蛇床子，艾叶，独活等。

药理作用：本品在体外有一定的抗真菌作用，外用有止痒作用。

适应症：清热燥湿，杀虫止痒。

1. 主治妇女湿热带下。症见阴部瘙痒红肿，带下量多，色黄如豆渣状，口苦口干，尿黄便结，舌红苔黄腻，脉弦数。适用于霉菌性，滴虫性及非特异性阴道炎。

2. 用于下述皮肤病：急性湿疹(湿热型)接触性皮炎(热毒夹湿型)体股癣(风湿热型)。

用法用量：1. 外阴，阴道炎：用 10% 浓度洗液(即取本品 10ml 加温开水至 100ml 混匀)，擦洗外阴用冲洗器将 10% 洁尔阴洗液送至阴道深部冲洗阴道，一日 1 次，7 天为一疗程。

2. 接触性皮炎，急性湿疹：用 3% 浓度洗液(即取本品 3ml 加冷开水至 100ml 混匀)湿敷患处，皮损轻者一日 2-3 次，每次 30-60 分钟，严重渗出者，可作持续湿敷，于 8、14、18、22、时更换敷料一次，如发现皮损处皮肤发白呈浸渍状，即撤换敷料 30-60 分钟后再湿敷；无溃破者，可直接用 50ml 加冷开水至 100ml(混匀)涂擦患处，一日 3 次，21 天为一疗程。

注意事项：本品系外用，不可内服。若使用中出现刺痛，皮肤潮红加重，暂停使用或遵医嘱处理。外阴，肛门等皮肤细嫩处勿直接用原液体涂擦。

不良反应：个别患者皮损处出现潮红，刺痛等。

规格：120ml/瓶

#### 五、妇科内服药

##### 妇炎康

成份：赤芍，莪术，苦参，当归，丹参等。

适应症：活血化瘀，软坚散结，清热解毒，消炎止痛，适用于慢性附件炎、盆腔炎、阴道炎。

禁忌：孕妇忌服。

规格：0.25g×100T\*2 瓶

##### 抗宫炎片

商品名：康乃馨

性状：糖衣片，去糖衣后显棕褐色，喂涩微苦。

成份：止血草干浸膏，益母草干浸膏，矮樟干浸膏。

适应症：辨证施治，正本驱邪，清湿热，止带下。用于痛经，月经不调，因慢性宫颈炎引起的湿热下注，白带增多，色黄且有异味，宫颈炎，宫颈糜烂，出血等妇科炎症的治疗。

用法用量：口服，一次6片，一日3次，

不良反应：服后偶见头晕，可自行消失，不必停药。

禁忌症：孕妇忌服。

规格：0.25g

#### 妇科千金片

成份：千斤拔、金樱根、当归、党参、穿心莲等。

适应症：清热解毒，强腰通络，补血益气，临床常用于带下病，腹痛，月经失调，主治妇女急、慢性盆腔炎，子宫内膜炎，宫颈炎，白带多等症。

用法用量：口服，每次6片，每日3次，温开水送服。

注意事项：忌辛辣油腻。

规格：108片/盒

#### 田七痛经胶囊

成份：三七、川芎、元胡、木香、小茴香、冰片。

适应症：通调气血，止痛调经。用于经期腹痛及因寒所致的月经失调。

用法用量：口服。经期或经期前5天每次3-5粒，每日2-3次。

规格：0.4g×30粒

贮存：密闭保存。

#### 鹿胎颗粒

成份：鹿胎、红参、当归等。

性状：淡黄色颗粒、气微香，味甜。

适应症：补气、养血、调经散寒。用于气血不调、行经腹痛，寒湿带下。

用法用量：口服，一次15克，一日2次，一个月为1疗程或遵医嘱。

禁忌：孕妇禁服。

规格：15克×10袋

有效期：1年

#### 新生化冲剂

成份：当归、川芎、桃仁、甘草、干姜、益母草、红花等。

适应症：活血，祛瘀，止痛。用于产后恶露不止，少腹疼痛，也可用于上节育环后引起的阴道流血，月经过多。

用法用量：热水冲服，一次2袋，一日2-3次。

规格：6g/袋

#### 宫血宁胶囊

适应症：止妇女消肿漏下或经血多淋漓难尽，收缩子宫，减轻或制止子宫出血。用于妇科之血热崩漏，虚寒崩漏，以及气阴两虚之症，适宜于功能性子宫出血，月经过多，大小产后宫缩不良，盆腔炎，子宫内膜炎及避孕措施所致子宫出血等。

规格：130mg×12粒/盒

#### 更年安胶囊

成份：地黄、熟地黄、麦冬、玄参、何首乌（制）、五味子、磁石、钩藤、珍珠母、泽泄、茯苓、浮小麦等。

性状：黑褐色的颗粒；气微香，味微甜而后苦。

适应症：滋阴潜阳，除烦安神。用于更年期潮热汗出，眩晕耳鸣，烦躁失眠，血压增高。

用法用量：口服，一次3粒，一日3次。

规格：0.3克×10粒×4板

有效期：3年

## 第十二章 糖尿病用药

### 一、定义：

糖尿病是由胰岛素在人体内绝对或相对缺乏，导致血糖过高，出现糖尿，引起糖、脂肪、蛋白质、水和电解质一系列代谢紊乱，临床症状为血糖升高，尿中含糖，出现多饮、多食、多尿的“三多”现象。

### 二、糖尿病（DM）

胰岛素依赖型（IDDM. I型）：以往命名有：幼年型、幼年发病型、酮症倾向型、脆性型；

非胰岛素依赖型（NIDDM. II）：a. 非肥胖 b. 肥胖。以往命名：成年型、成年发病型、酮症抵抗型、稳定型；

其他型：以往命名：继发性糖尿病。

### 三、糖尿病的主要症状为：

(1) 多尿：糖尿病患者尿量增多，每昼夜尿量达 3000～4000 毫升，最高达 10000 毫升以上。排尿次数也增多，有的患者日尿次数可达 20 余次。因血糖过高，体内不能被充分利用。特别是肾小球滤出而不能完全被肾小管重吸收，以致形成渗透性利尿。血糖越高，尿量越多，排糖亦越多，如此恶性循环。

(2) 多饮：由于多尿，水分丢失过多，发生细胞内脱水，刺激口渴中枢，以饮水来作补充。因此排尿越多，饮水自然增多，形成正比关系。

(3) 多食：由于尿中丢糖过多，如每日失糖 500 克以上，机体处于半饥饿状态，能量缺乏引起食欲亢进，食量增加，血糖升高，尿糖增多，如此反复。

(4) 消瘦：由于机体不能充分利用葡萄糖，使脂肪和蛋白质分解加速，消耗过多，体重下降，出现形体消瘦。

(5) 乏力：由于代谢紊乱，不能正常释放能量，组织细胞失水，电解质异常，故病人身感乏力、精神不振。

糖尿病的典型症状为“三多一少”，但是，并非所有患者都是如此。有的患者以多饮多尿为主，有的以消瘦、乏力为主，有的以急性或慢性并发症为首发症状，进一步检查才发现，如脑血管意外、冠心病、女患者外阴道痒等。甚至有的患者直至发生酮症、酸中毒、高渗性昏迷时才被确诊。

### 四、药物治疗

1、 磺脲类 (SU)：A. 刺激  $\beta$  细胞分泌胰岛素使血中胰岛素增多，故对胰岛功能丧失者或切除胰岛素者无效。B. 增强胰岛素的作用：eg: 格列吡嗪 (美吡达)、格列齐特片、格列本脲 (优降糖)、达美康二代。

2、 胍类作用机制：促进肌肉等外周组织摄取葡萄糖，加速无氧糖酵解，抑制葡萄糖异生，抵制肝糖输出延缓葡萄糖在胃肠吸收，据报告可提高胰岛素效应，但对正常人无降血糖作用，eg: 二甲双胍、苯乙双胍 (降糖灵)。

#### (1)、迪化糖锭

性状：为白色结晶粉末、无臭。

药理作用：口服降血糖剂，在胃肠道黏膜吸收，可加强外来性或内生性胰岛素的生物反应，促进周边组织对葡萄糖之吸收，本药以原形从尿中排出。

适应症：成人型糖尿病 (尤其肥胖者)，无酮尿者：经严格控制饮食后体重无法减轻，血糖未能降低至于正常值的糖尿病患者；对磺脲类药物治疗失效者，可与本药合并使用；对依赖胰岛素而疗效不显著之肥胖症者，本药可作辅助治疗。

用法用量：一般情况 1-3 次，每次 1 锭 (500mg)，进食时或餐后服用。必要时可每日 3 次，每次 1g (1000mg)，或遵医嘱服用。

注意事项：单独使用迪化糖锭不会引起过量 (服用 50 粒而无副作用)；与磺脲、胰岛素或酒精并用过量时则会产生低血糖现象。口服糖果或饮葡萄糖水，或解除上述现象。

禁忌症：对糖尿病之孕妇、哺乳期妇女尽量不用或医生指导下使用；伴有酮症、酸中毒的糖尿病、糖尿病昏迷前期或并发感染者禁用；肝肾功能衰竭者禁用。

规格：500mg\*30 片

储存：避光。阴凉处保存。

有效期：2 年

#### (2)、消渴丸

性状：本品为黑色浓缩丸，味甘、酸、微涩。

成分：黄芪、地黄、天花粉、格列苯脲 (优降糖)。

用法用量：口服，一日 3 次，初服者每日饭后服药。以后根据病情控制情况，从每次 1.25g (约 5 丸) 递增至 2.5g (约 10 丸) 至出现疗效时，逐渐减少为每日 2 次维持剂量。遵医嘱服用。

适应症：具有滋肾养阴，益气生津的功效。用于多饮、多尿、多食、消瘦、体倦无力、眠差腰痛、尿糖及血糖升高之“消渴症”。

注意事项：严禁加服格列苯脲制剂；对严重肾功能不全，少年糖尿病，酮体糖尿，妊娠期糖尿病，糖尿病性昏迷等症不宜使用，肝炎患者慎服。个别患者偶见格列苯脲所致不良反应，请在医生指导下使用。

规格：每瓶 30g

储存：密封、防潮

有效期：3 年

#### (3)、格列吡嗪片

商品名：美吡达

性状：本品为白色片，在水中迅速崩解。

药理作用：本品为第二代磺脲类口服降血糖药，既能促进胰岛  $\beta$ -细胞分泌胰岛素，又能增强胰岛素对靶组织的作用。

适应症：主要用于非胰岛素依赖型糖尿病

用法用量：一般推荐剂量 2.5-20mg，饭前 30 分钟服用。单纯饮食疗法失败者：开始 2.5-5mg，以后根据血糖和尿糖情况增减剂量，每次增减 2.5-5mg。每日剂量超过 15mg 时，分 2-3 次餐前给药。

注意事项：1、病人用药时应遵医嘱，注意饮食量和用药时间；2、治疗中注意早期出现的低血糖症状：头痛、兴奋、失眠、震撼和大量出汗，以便即使采取措施，严重的要静滴葡萄糖液。对有创伤、术后、感染或发热的病人应给予胰岛素以维持正常血糖代谢；



3、避免饮酒，以免引起类戒断反应；4、本药与双香豆素类、单胺氧化酶抑制剂、保泰松、磺胺类药、氯霉素、环磷酰胺、丙磺舒、水杨酸类药合用可增加其降血糖作用；5、与肾上腺素、皮质激素、口服避孕药、噻嗪类利尿剂合并使用可降低其降血糖作用；6、与β-阻断药并用时应谨慎。应妥善保管勿造成儿童误食。

规格：5mg\*15片2板

储存：密封，室温保存。

有效期：3.5年

#### （4）、格列喹酮片

通用名：糖适平片

性状：白色片

用法用量：糖适平片应在餐前半小时服用，一般剂量为15-180mg, 据个体情况而定。通常日剂量为1片以内者于早晨1次服用，更大剂量应分3次，分别于餐前服用。

药理作用：糖适平刺激胰岛素分泌内源性胰岛素。用于治疗单纯饮食治疗不能理想控制的糖尿病。

适应症：非胰岛素依赖型（即Ⅱ型）糖尿病。

不良反应：极少数人有皮肤过敏反应，胃肠道反应，轻度低血糖反应及血液系统方面改变报道。有不适如低血糖、发热、皮疹、恶心等应该从速通知，万一发生低血糖，一般只需要进食糖、糖果或甜饮料即可纠正。极少数严重者可静脉葡萄糖。

禁忌：胰岛素依赖型糖尿病（即Ⅰ型糖尿病）；糖尿病昏迷或昏迷前期；糖尿病合并酸中毒或酮症；对磺胺类药物过敏者；妊娠及晚期尿毒症患者。

规格：30mg

储存：遮光，密封保存。

有效期：三年

#### （5）、达美康

性状：白色片

药理作用：1、达美康为胰岛素促泌剂，能增强胰岛β细胞对葡萄糖的生理反应，使过高的血糖下降；2、达美康能降低血小板之粘性及聚集性，加速纤维蛋白的溶解过程。

适应症：用于非胰岛素依赖型糖尿病（即Ⅱ型糖尿病），有血管并发症者尤为适用。

用法用量：遵医嘱，通常开始剂量为每日1-2次，每次80mg，然后根据血、尿糖的检查结果，调整剂量至每日80-240mg，老年患者酌减。

注意事项：1、服用“达美康”时仍需要饮食控制；2、必须定期测定患者的血、尿；3、手术等应视情况及胰岛β细胞失代偿时，应采用胰岛素；4、与某些药物合用可能引起低血糖症，如溜体抗炎药（特别是水杨酸盐）磺胺类抗菌药、香豆素类抗凝剂、单胺氧化酶抑制剂、β受阻断剂、苯二氮卓类，四环素类、氯霉素、双环己乙哌啶、氯贝丁酯、乙醇等。

禁忌症：妊娠及哺乳期妇女慎用；Ⅰ型糖尿病伴有酮症、酸中毒的糖尿病，糖尿病昏迷前期或昏迷需用胰岛素治疗；肝肾功能衰竭及磺胺药过敏者禁用。

规格：80mg/片

储存：遮光，密封保存

有效期：3年

## 第十三章 小儿用药

小儿处于生理和代谢过程迅速变化的阶段，对药物具有特殊的反应，小儿发育可分为新生儿期、婴幼儿期和儿童期三个阶段。出生28天内为新生儿期，出生后一个月至三岁为婴幼儿期，三至十二岁为儿童期。

以下是儿童常见病症及其用药和注意事项。

### 一、感冒

感冒又称上感，即急性的上呼吸道感染，是小儿常见病，主要症状有流鼻涕、鼻塞、打喷嚏并伴有咳嗽发热。一般轻症感冒在三至四天内即可自愈，重症感冒有时高烧可达数天。常用药品分为西药和中药两种：

#### （一）西药

##### 1、小儿氨酚烷胺颗粒。（好娃娃）

成分：对乙酰氨基酚、盐酸金刚烷胺、人工牛黄、咖啡因、马来酸氯苯那敏。

适应症：适用于缓解儿童普通感冒和流行性感冒引起的发热头痛四肢酸痛、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、咽痛等症状，也可用于儿童流行性感冒的预防和治疗。

用法和用量：口服，1—2岁儿童一次半袋；2—5岁一次一袋；5—12岁一次1—2袋；一日两次，温开水冲服。

##### 2、小儿氨酚黄那敏颗粒。（小快克）

成分：对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏、人工牛黄。

适应症：适用于缓解儿童普通感冒和流行性感冒引起的发热头痛四肢酸痛、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、咽痛等症状。

用法和用量：口服，1——3 岁儿童一次半袋至一袋；4——6 岁一次一袋至一袋半；7——9 岁一次一袋半至两袋，10——12 岁两袋至两袋半，一日三次。

### 3、酚麻美敏混悬液。（泰诺）

成分：对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏、盐酸伪麻黄碱、氢溴酸右美沙芬。

适应症：用于小儿感冒或流感引起的发热、头痛、四肢酸痛、打喷嚏、流涕、鼻塞、咳嗽、咽痛。

用法和用量：口服，2——3 岁 2.5 至 3.5 毫升；4——6 岁 4 至 5.5 毫升；7——9 岁 6 毫升；10——12 岁 8 毫升，每天四次。

#### （二）中药

##### 小儿热速清颗粒。

成分：柴胡、黄芪、板蓝根、葛根、金银花、水牛角、连翘、大黄。

适应症：清热解毒、泻火利咽，用于小儿外感高热、头痛、咽喉肿痛、鼻塞、流涕、咳嗽、大便干结。

用法和用量：口服，1 岁以内 1.5 至 3 克；1——3 岁 3 至 6 克；3——7 岁 6 至 9 克；7——12 岁 3 至 12 克，每日三至四次。

## 二、咳嗽

咳嗽是人体的一种保护性呼吸道反射，同时也是呼吸系统疾病（感冒、流感、肺炎、肺结核、支气管炎、哮喘、鼻窦炎）所伴发的症状。在一般情况下，对轻度而不频繁的咳嗽只要将痰液或异物排除就可自然缓解，无需应用镇咳药，但对无痰而剧烈的干咳或有痰而过于频繁的剧咳，应适当应用镇咳药，以缓解咳嗽。

常用药品：

### 1、羚贝止咳糖浆。

成分：羚羊角、平贝母、金银花、半夏、陈皮等。

功能主治：宣肺化痰、止咳平喘，用于小儿肺热咳嗽及痰湿咳嗽。

用法和用量：口服，一岁以内 2 至 4 毫升；1——3 岁 5 至 10 毫升；4——6 岁 10 至 15 毫升；7——12 岁 15 至 20 毫升，一日三次。

### 2、小儿止咳糖浆。

成分：甘草、桔梗、氯化铵、橙皮。

功能主治：祛痰、镇咳，用于小儿感冒引起的咳嗽。

用法和用量：口服，2——5 岁 5 毫升；5 岁以上 5 至 10 毫升，一日三至四次。

### 3、小儿消积止咳口服液。

成分：山楂、槟榔、枇杷叶、桔梗等

功能主治：清热理肺、消积止咳、用于小儿食积咳嗽属痰热证，咳嗽以夜重、喉间痰鸣、腹胀。

用法用量：口服，一岁以内一次 5 毫升，1——2 岁一次 10 毫升，3——4 岁一次 15 毫升，5 岁以上一次 20 毫升，一天 3 次。

### 4、氨溴特罗口服液。（易坦净）

成分：盐酸氨溴索、盐酸克仑特罗。

适应症：用于治疗急慢性呼吸道疾病，如支气管炎、支气管哮喘、肺气肿引起的咳嗽痰液粘稠，排痰困难，喘息。

用法和用量：口服，未满 8 个月一次 2.5 毫升；8 个月——1 岁 5 毫升；2——3 岁 7.5 毫升；4——5 岁 10 毫升；6——12 岁 15 毫升。

## 三、腹泻

一日内排便超过三次，或带有未消化的食物，脓血者称为腹泻，腹泻的病因复杂，一般按病因可分为 1、感染性腹泻。2、消化性腹泻。3、菌群失调性腹。4、功能性腹泻。

常用药品：

### 1、小儿肠胃康颗粒。

成分：鸡眼草、盐酸小檗碱、地胆草等。

功能主治：用于小儿营养紊乱所引起的食欲不振，面色无华、精神烦忧，夜寝哭啼，腹泻腹胀。

用法和用量：开水冲服。一次 5——10 克，一日三次。

### 2、婴儿健脾散

成分：山药、鸡内金等。

功能主治：健脾、消食、止泻，用于消化不良，乳食不进，腹胀，大便次数增多。

用法用量：口服，1——3 岁 1 至 2 袋，周岁以内一次半袋，一天两次。

### 3、妈咪爱（枯草杆菌二联活菌颗粒）

成分：尿肠球菌、枯草杆菌等。

适应症：适用于因肠道菌群失调所引起的腹泻、便秘、胀气、消化不良等。

用法和用量：2 岁以下一次一袋，2 岁以上一次 1——2 袋，一日 1——2 次。用 40 摄氏度以下温开水或牛奶冲服。

### 4、思密达（蒙脱石散）

成分：蒙脱石。

适应症：用于儿童急慢性腹泻。

用法和用量：口服，1岁以内每日一袋，1—2岁每日1—2袋，2岁以上每日2—3袋，分三次口服。

#### 5、丁桂儿脐贴（宝宝一贴灵）

成分：丁香、肉桂等

功能主治：健脾温中，散寒止泻，适用于小儿泄泻，腹痛的辅助治疗。

用法和用量：外用，贴于脐部，一次一贴，24小时换药一次。

### 四、上火

上火主要症状为，手足心热，大便不调，厌食偏食，小便赤黄，口舌生疮，咽喉肿痛等。

常用药品：

#### 1、小儿导赤片

成分：大黄、滑石、地黄等。

功能主治：用于胃肠积热、口舌生疮、咽喉肿痛、牙根出血、腮颊肿痛、爆发火眼、大便不利、小便赤黄。

用法和用量：口服，一次四片，一天两次，周岁以内酌减。

#### 2、健儿消食口服液

成分：黄芪、白术、陈皮、麦冬、山楂等

功能主治：健脾、益胃、理气、消食，用于小儿饮食不节，损伤脾胃引起的纳呆食少，脘腹胀满，手足心热，自汗乏力，大便不调，厌食恶食。

用法和用量：口服，三岁以内一次5—10毫升，三岁以上一次10—20毫升，一日两次。

#### 3、王氏保赤丸

成分：黄连、大黄等

功能主治：用于小儿乳滞疳积，痰厥惊风，咳喘痰鸣，乳食减少，吐泻发热，大便秘结，四时感冒以及脾胃虚弱发育不良。

用法和用量：口服，六个月以内每次5丸，6个月—2周岁每超过一个月加一丸，2—7岁没超过半岁加5丸。一日1—2次。

### 五、发热

正常人的体温在37摄氏度左右，新生儿略高于儿童。当体温超过37度以上即为发热，超过39摄氏度时即为高热，其原因是感染（细菌、病毒、感冒、肺炎、伤寒、麻疹）。

常用药品：

#### 1、尼美舒利颗粒（瑞芝清）

成分：尼美舒利

适应症：本品为非甾体抗炎药，具有抗炎镇痛解热作用。

用法和用量：口服，5mg/公斤体重/天。分两至三次服用。

#### 2、布洛芬颗粒（安瑞克）

成分：布洛芬

适应症：用于普通感冒，或流行性感冒引起的发热也可用于缓解轻至中度疼痛。

用法和用量：温开水冲服。4—8岁儿童一次0.5包，8岁以上一次一包，每日四次。

#### 3、对乙酰氨基酚混悬滴剂（泰诺林）

成分：对乙酰氨基酚

适应症：用于儿童普通感冒或流行性感冒引起的发热，也用于缓解轻至中度疼痛。

用法和用量：口服，1—3岁儿童1—1.5毫升，4—6岁儿童1.5—2毫升，7—9岁儿童2—3毫升，10—12岁儿童3—3.5毫升，每日四次。

#### 4、退热贴

成分：亲水性高分子凝胶、水。

适用范围：具有物理退热降温，缓解发热、上火引起的头痛，牙痛症状，提神醒脑等作用。

用法和用量：外用，贴于额头或太阳穴，每天1—3次，每贴可连续使用8小时。

### 六、抗生素

凡是有细菌感染的疾病，应使用抗生素。

常用药品：

#### 1、头孢类：

适应症：可用于支气管炎、慢性呼吸系统感染性疾病、肺炎，中耳炎、膀胱炎、尿道炎。

可分为三代：

① 头孢羟氨苄颗粒。本品为第一代口服头孢。

用法和用量：口服，儿童常用量一次按体重15—20毫克/公斤，一日两次。

② 头孢克洛干混悬剂。(希刻劳)

用法和用量：口服，儿童体重 20mg/kg/日，每日三次。

③ 头孢克肟颗粒(世福素)

用法和用量：口服，儿童一次 1.5——3 毫克/公斤。一日两次。

## 2、大环内酯类：

适应症：可用于急性咽炎、扁桃体炎、中耳炎、支气管炎等。

可分为：

① 罗红霉素分散片。(严迪)

用法和用量：2.5——5mg/公斤，一日两次。

② 阿奇霉素干混悬剂(希舒美)

用法和用量：每日按体重 5mg/公斤，顿服，一日一次。

## 3、青霉素类：

阿莫西林颗粒(再林)

用法和用量：口服，一日剂量按体重 20——40 毫克/公斤，每日三次。

## 七、缺乏微量元素及钙质

缺钙一般表现为夜间盗汗、啼哭不止、方颅等。缺锌一般表现为厌食偏食，口腔溃疡，儿童生长发育迟缓。

常用药品：

### 1、儿童维 D 钙咀嚼片(迪巧)

成分：碳酸钙。

适应症：儿童补钙剂。

用法和用量：口服，一次一片，一日一次。

### 2、葡萄糖酸钙口服液

成分：葡萄糖酸钙。

适应症：儿童补钙。

用法和用量：口服，一次 1——2 支，一日三次。

### 3、葡萄糖酸锌口服液

成分：葡萄糖酸锌

适应症：用于治疗缺锌引起的营养不良，厌食症，异食癖，口腔溃疡，痤疮，儿童生长发育迟缓。

用法和用量：口服，1——3 岁 10——15 毫升，4——6 岁 15——20 毫升，7——9 岁 20——25 毫升，10——12 岁 25——30 毫升，分两次服用。

### 4、葡萄糖酸亚铁糖浆

成分：葡萄糖酸亚铁

适应症：用于缺铁性贫血。

用法和用量：口服，1——3 岁一次半支，4——6 岁一次一支，每日 2——3 次口服。

### 5、维生素 AD 滴剂(伊可新)

适应症：用于预防和治疗维生素 A 及 D 的缺乏病，如佝偻病，夜盲症及小儿手足抽搐症。

用法和用量：口服，将软囊滴嘴开口后，内融物滴入婴儿口中，一次一粒一日一次。

## 第十四章 保健产品

### 一、主要用于中枢神经系统

#### 1、安神补脑液

功能主治：生精补髓，益气养血，强脑安神。用于肾精不足，气血两亏所致的头晕、乏力、健忘、失眠、神经衰弱症

#### 2、褪黑素

保健功能：是大脑松果体腺释放出的物质，经研究证明褪黑素控制着人体生物时钟，帮助睡眠，随着年龄的增长，体内褪黑素分泌逐渐减少，从而出现失眠、多梦、健忘等衰老症状，可以替代安定，但无毒副作用，且无成瘾性，同时还可以淡化老年斑，黄褐斑，增强免疫力。

#### 3、蜂王浆

保健功能：1) 调节神经系统功能——神经衰弱，失眠多梦者。

2) 增强免疫力，抵抗力——容易疲劳，精力不足的上班人群。

3) 协调胃肠功能，改善便秘状况，修复受损肝细胞，促进肝功能恢复。

4) 排毒养颜，延缓衰老——皮肤老化、干燥、有皱纹、滋润肌肤的女性。

5) 调节内分泌——更年期综合症。

## 二、主要用于循环系统——心血管疾病

### 1、深海鱼油

保健功能：1) 改善记忆，提高学习能力。

- 2) 调节血脂，促进脂肪代谢，防止脂肪在血管壁堆积，预防血栓形成及动脉硬化。
- 3) 营养视神经，改善视力。
- 4) 预防健忘症和老年痴呆症。
- 5) 抗风湿、慢性炎症、支气管哮喘。

### 2、大豆磷脂

保健功能：1) 调节血脂

- 2) 健脑
- 3) 血管的清道夫
- 4) 保护肝脏
- 5) 糖尿病患者营养品-----调节胰脏功能
- 6) 美容护肤

### 3、银杏软胶囊

保健功能：1) 改善血液循环

- 2) 降低血脂和血粘度
- 3) 保护脑组织
- 4) 消除自由基，保护神经细胞
- 5) 预防衰老和老年痴呆症
- 6) 扩张毛细血管，改善脑细胞和新陈代谢
- 7) 美容、抑制皱纹
- 8) 降血压和利尿
- 9) 改善支气管哮喘

## 三、单纯性肥胖

### 1、曲美

功能主治：用于饮食控制和运动不能减轻和控制体重的肥胖症治疗

### 2、脂肪燃烧弹

保健功能：1) 促进脂肪分解，抑制脂肪重吸收，燃烧脂肪

- 2) 抑制有害菌生长，维持肠道有益菌生长
- 3) 防止便秘、腹胀，促进消化，调节胃肠功能
- 4) 提高免疫务

## 四、延缓衰老

### (一) 美容

#### 1、维生素 E 加 C

保健功能：1) 抗衰老

- 2) 提高免疫力
- 3) 养颜祛斑

#### 2、胶原蛋白粉

保健功能：1) 紧肤平皱-----改善松弛、收紧皮肤、平复细纹

- 2) 保湿滋润-----强力锁住 30 倍水份
- 3) 恢复弹性-----修复断裂、老化的弹力纤维
- 4) 修复组织-----收敛毛孔
- 5) 美白淡斑-----抑制黑色素形成
- 6) 健美丰胸-----收紧结缔组织
- 7) 伤口愈合-----修复断裂纤维蛋白，改善孕产后妊娠纹

#### 3、芦荟

保健功能：1) 治愈胃溃疡，口腔溃疡等组织创伤性疾病

- 2) 改善慢性及顽固性便秘
- 3) 保湿，防晒，美白祛斑
- 4) 促进血液循环，降低胆固醇
- 5) 排毒养颜、瘦身

#### 4、羊胎素

保健功能：1) 调节内分泌，改善生理功能

2) 制造胶原蛋白，防止皱纹产生

3) 降低黑色素，美白祛斑

4) 调节雌激素分泌水平，保养卵巢，降低妇科病发病率

#### (二) 改善更年期综合症

##### 1、大豆异黄酮

保健功能：1) 缓解更年期综合症：如面色潮红、多汗、心慌心悸、烦躁、失眠、易怒、头晕耳鸣、精神不振、肢体麻木等

2) 调节雌激素分泌水平

3) 对内分泌失调引起的女性骨质疏松症，植物神经紊乱，记忆力减弱，皮肤干燥缺乏弹性

4) 保养卵巢

5) 经期不通，周期不规律

6) 改善雌激素缺乏引起的阴道干涩、性欲低下

##### 2、蜂胶

保健功能：1) 广谱抗生素---鼻炎、胃炎

2) 免疫增强剂---增强免疫力，提高抗病能力

3) 具有明显的降脂、降糖作用---高血压、高血脂、高血糖

4) 具有明显的防腐、抗氧化作用、消除色斑

5) 促进组织再生作用：加速伤口愈合，对烧、烫伤

6) 抗肿瘤

7) 防止血管系统疾病：防血栓、梗塞等

8) 调节内分泌：失眠、烦躁的更年期女性

#### 五、改善营养性贫血

##### 1、血宝冲剂

保健功能：改善营养性贫血

##### 2、朴血口服液

保健功能：改善营养性贫血

#### 六、免疫功能保健功能增强剂

##### 1、瑞年氨基酸

保健功能：1) 提高免疫力

2) 改善睡眠

3) 促进生长

4) 抗疲劳

5) 保护肝脏

6) 维护心血管功能

##### 2、螺旋藻

保健功能：1) 抗疲劳

2) 预防高血压、高血脂、高胆固醇

3) 预防脂肪肝、肝硬化、酒精肝

4) 调节胃肠功能：对便秘有明显效果

5) 改善贫血

6) 保护视力

7) 增强胰岛素功能

8) 减肥

9) 延缓衰老

#### 七、大脑功能促进剂

##### 1、忘不了

保健功能：改善记忆

DHA：预防健忘症，提高记忆力。改善视力，维护视网膜

DPA：增强人体记忆力，思维和学习能力

##### 2、儿童鱼油

保健功能：改善记忆

### 3、好记星学生口服液

保健功能：改善记忆

### 4、牛磺酸

促进大脑发育，完善视觉功能

### 5、卵磷脂

促进神经细胞之间信息速度的加快，增强智力和记忆力

### 6、角鲨烯

保健功能：1) 提高免疫力，增强体质

2) 改善缺氧状态，消除大脑及周身疲劳，充沛精力

3) 降低胆固醇，防治心血管疾病

4) 加速细胞代谢，促进溃疡愈合

5) 护肤美容

### 7、B 胡萝卜素

保健功能：1) 保护视力

2) 辅助抑制肿瘤

3) 抗辐射

4) 保护心血管

5) 减少癌症及慢性病的病发率

## 八、补钙、铁、锌及维生素

### 1、补钙的症状：

鸡胸、佝偻病，成人骨折、骨质疏松；过敏性荨麻疹；婴儿夜啼、多梦、磨牙、多动症、情绪不宁、脾气不好、手脚抽筋、神经衰弱、神经性头痛、记忆力减退；

### 2、缺锌的症状：

生长迟缓、皮肤的创伤不易愈合，性机能减退，记忆力下降，认知行为改变，味觉迟钝，食欲不振，免疫力低下，易感染。

### 3、钙加维 D 软胶囊

保健功能：补钙及维生素 D

### 4、鳕钙

保健功能：需要补钙者

## 九、补肾类

### 1、海豹油

保健功能：预防记忆力减退；补肾固精；有效预防生理功能退化；

## 第三篇 门店质量管理

### 一、连锁门店岗位责任制

#### （一）营业人员岗位职责：

- 1、负责本剂组药品在店过程中的到货管理、库存管理、养护管理、销售管理，负责本剂组药品的票、账、货相符；
- 2、依法规范营业行为，向顾客正确介绍药品；（法：药品管理法及 GSP 等医药法律法规）
- 3、依法销售处方药，按要求由药师审核处方，处方存档备查；（处方管理办法）
- 4、及时做好药品售前、售后服务工作，正确处理顾客异议；
- 5、积极收集药品不良反应，并登记、上报信息；
- 6、注意缺货品种，做好缺货登记；
- 7、按分类原则陈列药品；
- 8、及时接收调价单，准确填写价格签；
- 9、按照销售情况，准确提报药品要货计划。

#### （二）收款员岗位职责：

- 1、通过输入微机，审核销售票据，按单收款；
- 2、礼貌待客，唱收唱付；
- 3、每天按时结账、上传及接收数据，销货款在规定时限内存入银行；
- 4、负责门店日常经营的账货相符，日清日结；
- 5、负责相关票据的归档管理。

### 二、卫生和人员健康管理制度



#### 1、经营场所卫生管理要求：

- (1) 门店应按 GSP 要求划分：经营区、办公区和生活区。
- (2) 门店店长/质量负责人每日对卫生进行检查，并做好卫生检查记录。

#### 2、人员健康管理要求：

- (1) 从事经营活动的每一位员工每年必须在长春市从业人员体检中心或省疾病预防控制中心进行体检一次，取得健康证明后方可上岗。
- (2) 每位员工均有义务按时向门店店长交纳个人体检报告。

#### 三、门店商品验收管理制度

##### 1、验收依据：送货交接单与门店配送单（验收单）。

##### 2、验收人员：药品必须由两人以上共同在场验收。验收人员药师承担，复核人员由营业人员担当。

##### 3、验收场所：冷库储存的药品应在冰箱中验收。

##### 4、抽样比例：整件药品，50 件以下验收 2 件；50 件以上，每增加 50 件，增加验收 1 件，不足 50 件按 50 件计。零散药品，小于 10 盒（瓶、袋）的按实数验收；10~100 盒（瓶、袋）的按 5%验收。验收完毕后应尽量恢复原状。特殊管理（毒、麻、精、放）、贵重药品（价格较高的），应逐件、逐盒验收。

##### 5、验收时限：常温库储存的药品原则上要求到货 6 小时内验收完毕，阴凉库储存的药品原则上要求货到 1 小时内验收完毕，冷库储存的药品应在冷库的特验区内在半小时内验收完毕。

##### 6、验收规定：不同药品验收应执行相应的规定：

###### (1) 验收整件包装中应有产品合格证。

(2) 进口药品要求包装上有中文注明的品名、主要成分、进口药品注册证号（港、澳、台：医药产品注册证号）并有中文说明书，同时必须有加盖供货单位质量管理机构红章的进口检验报告单和进口药品注册证复印件。（进口药品通关单）。

###### (3) 验收特殊管理药品实行双人验收。

(4) 验收特殊管理药品、外用药品、处方药与非处方药其包装和标签应有规定的标识和警示说明。。（毒性药品为黑白、麻醉药品为蓝白、精神药品为绿白、放射性药品为红黄、外用药品为红底白字、甲类非处方药红色背景 OTC、乙类非处方药绿色背景 OTC、保健食品左上角有蓝色“牛头标”或“草帽标”标识）。

(5) 验收特殊用途化妆品（育发、染发、烫发、脱发、美乳、健美、祛斑、除臭、防晒）批准文号必须有“卫妆特字”号、合格标识。

##### 7、异常问题处理：整件短少的，要留好箱内的合格证，并在合格证的背面出具证明，写清短少数量、日期、证明人（至少 2 人）并及时传给仓库。

#### 四、商品退、退货管理制度

##### 1、退、退货的含义：退货药品系指售后退回和进货退回的药品；退货系指门店药品返回公司配送中心。

##### 2、药店退货：各连锁店接到产品部下发的退货通知单后，要及时清点库存并核对帐目，准确无误后由各组营业员开具退货清单，并由店长审核签字。然后将药品和退货票据一起装箱，同时列出退货清单（一式二份），装箱一份，药店留一份。各连锁店在退货装箱时，必须由店长亲自监督。

##### 3、罚则：

(1) 连锁店由于上报退货品种时出现错报、漏报或退货时错返、漏返等现象，给公司造成经济上的损失，由连锁店店长及相关营业员全额赔偿。

(2) 由于连锁店工作疏忽或失误，给其他部门造成不必要工作麻烦的，视情节轻重给予店长及相关营业员经济处罚

#### 五、门店破损失效商品管理制度

##### 1、散货药品：验收员必须在第二天上午 11:00 前与配送中心联系，做换货或退货处理，同时上报经营部，明确责任。如果人为原因造成的，由责任人按售价赔偿。整件药品：在验收过程中，如发现原包装破损或短少，相关人员要出具证明（合格证）。连锁店店长要审核签字。并在一个工作日内与配送中心联系。如果人为原因造成的，由责任人按售价赔偿。

2、各连锁店在销售过程中，人为造成的药品破损，由责任人按售价赔偿。

#### 六、近效期商品管理制度

##### 1、近效期药品提报：

每月 27 日，经营部监督门店及时、准确上传近效期药品明细。

##### 2、近效期药品处理：

(1) 门店提报的药品计划必须准确，凡是因门店自行提报的药品计划不合理造成的药品近效期问题由门店自行承担。

附件：近效期药品管理办法

##### 1、近效期药品的含义及停止销售的时间：

(1) 有效期在 2 年以上的药品在距其失效期 8 个月时即被认为是近效期药品，距失效日期 2 个月或在效期内不能服用完毕的，该药品停止销售，统一退货；

(2) 有效期为 2 年以下的药品在距其失效期 6 个月时，确定为近效期药品，距失效日期 1 个月或在效期内不能服用完毕的，该药品停止销售，统一退货。

## 2、公司不可退货的近效期药品促销办法:

### (1) 中心区促销 (2) 公司促销

3、处罚规定: 对于经营部安排调拨的近效期药品, 调入方不予接受的, 处以调入门店店长 100 元/次的经济处罚; 调出方未及时进行调拨的, 该近效期药品由区域内自行解决, 并处以中心区经理及调出门店店长各 100 元/次的经济处罚。

## 七、顾客退货管理制度

### 1、退货权限要求:

(1) 只有药店店长有权决定售出药品作退货处理, 其他人员无退货权。

### 2、不予退货范围要求:

(1) 出售后的饮片、细贵及其他散装、散件药品;

(2) 出售后的粉针剂、大输液、生物制剂及特殊药品。

### 3、退货程序要求:

(1) 首先由药师验收退货药品, 检查药品的完好程度, 核对信誉卡和批号, 确定是否由本店 24 小时内出售的药品, 并做质量验收。

(2) 药店店长同意退货处理, 要做药品退货登记, 填全各项目, 做出明确的验收结论。然后由顾客、药店店长、兼职质检员及经手营业员分别签字记录。

(3) 做好退货登记后, 由经手营业员开一式两联红字销售小票, 并由药店店长签字。

(4) 退回的药品如验收不合格, 要马上报质管中心, 需要做书面证明时, 要详细写明处理过程, 并由经手营业员、兼职质检员、药店店长同时签字证明, 按要求交质管中心和经营部。

(5) 顾客退回的不合格药品, 要由退货经手营业员负责, 放在本店不合格药品区, 不得与合格品混放。

(6) 如将退回的不合格药品出售给顾客, 则由责任人承担损失, 承担赔款。

## 八、门店不合格药品管理制度

1、不合格药品的范围要求: 包括内在质量不合格、外观质量不合格和包装不合格的药品。

### 2、不合格药品的报告和处理要求:

(1) 在验收时发现的不合格品, 验收人员不得验收入库, 应将不合格品存放于待处理区内, 并立即与质管中心联系。

(2) 药品养护过程中以及验收顾客销后退回的药品时, 如发现药品质量不合格, 应立即对该盒药品做出停售处理。

验收和养护过程中如果涉及到假劣药品, 门店应在第一时间内, 将药品不合格情况电话告知经营部、质管中心。

对因药品质量因素而停售的药品, 门店必须准确核查数量, 并将药品统一存放于门店不合格品区。

(3) 门店必须及时准确地记录不合格药品发生及处理情况, 填写“不合格药品登记”。

## 九、商品停售管理制度

### 1、停售药品处理要求:

(1) 门店接到停售通知后, 药店店长要亲自到柜台督促营业员执行。首先, 将停售药品下柜。其次, 清点停售药品实际数量并于微机数量核对。待核对无误后统一存放。营业员应在交接班记录本上写清楚停售药品, 并在上下午交班时和对班营业员交接清楚。

## 十、门店药品分类及陈列管理制度

门店对于到货药品(无论新品、老品), 应及时验收和上柜销售, 其药品到货验收时间与上柜摆放时间的间隔最长不得超过 24 小时。做好验收记录, 留档备查。

### 1、分类管理要求:

(1) 药品陈列以组为单位, 同时每组必须做到 六分开: 药品与非药品分开; 处方药与非处方药分开; 内用药与外用药分开; 易串味的药品、中药材、中药饮片以及危险品等应与其他药品分开存放。; 另包装易混淆的应分开摆放。

(2) 冷藏的药品要放入冷藏柜或冰箱中储存, 冷藏柜或冰箱中也要做到药品六分开, 并分出合格品区、待验区。

## 十一、门店药品储存、养护管理制度

1、做好温湿度管理工作, 每日上午 9 点、下午 4 点各记录一次营业室内温湿度并填写在温湿度记录本上。根据温湿度的变化, 采取相应的通风、降温、除湿等措施。(常温库在 0~30℃之间, 阴凉库温度≤20℃, 冷库温度在 2~10℃之间, 正常相对湿度在 45%~75%之间)。

2、坚持按月进行药品循检(每月对库存药品进行一次全面养护), 做好养护记录, 发现问题, 及时与质管中心联系。

## 十二、药品销售管理制度

### (一) 药品销售要求:

#### 1、门店应按国家药品管理规定销售药品。

(1) 营业时间内, 应有执业药师或药师在岗, 并佩戴标有姓名、执业药师或药师等内容的胸卡。

(2) 销售处方药时, 应由执业药师或药师对处方进行审核并签字后, 方可依据处方调配、销售药品。无医师开具的处方不得销售处方药。(涉及门店处方管理制度)。

(3) 处方药不应采用开架自选的销售方式。

(4) 非处方药可直接出售。但如顾客需求, 执业药师或药师应对其药品的购买和使用进行指导。

2、门店应在营业店堂明示服务公约, 公布监督电话和设置顾客意见簿。

## （二） 中药销售要求：

1、饮片装斗前必须经过筛簸，并进行入斗复核并填写入斗复核记录，要坚持定期清理药斗，防止交叉污染、贮存饮片的容器内不得有串药、生虫霉变、走油等现象。

## 十三、门店处方管理制度

### 1、销售处方药的条件：

（1）门店销售处方时，必须凭执业医师签名或盖章的合格处方，方可销售。

（2）处方应由执业药师或药师对处方进行审核，确认后签字或盖章，方可进行处方调配、销售，调剂人员应在处方上签名或盖章。

### 2、拒绝调配处方的两种情况：

（1）对有配伍禁忌或超剂量的处方，应当拒绝调配、销售，必要时须经原处方医师更正后或重签字方可调配和销售。

（2）处方缩写内容模糊不清或更改时，应拒绝调配

### 3、处方保存两年备查。

## 十四、门店药品拆零管理制度

1、拆零设备要求：门店应配备拆零药品专用柜（OTC 和 RX 各一个）、药匙、药匙盛装器具（白瓷盘）及药品包装袋、手套等放于拆零专柜。拆零工具、包装袋应清洁和卫生。

2、拆零药品存放要求：拆零药品应集中存放于拆零专柜，并保留原包装和标签。

### 3、拆零药品销售要求：

（1）出售时应在药袋上写明药品名称、规格、服法、用量、有效期等内容。同时付给顾客写明药品的品名、规格、用法用量、批号、效期等内容的说明书，并做好拆零记录。

## 十五、药品不良反应报告制度

1、不良反应定义和范围： 不良反应是指合格药品在正常用法、用量下出现的与用药目的无关的或意外的有害反应。

### 2、药品不良反应的报告程序：

（1）连锁门店收集药品的不良反应发生情况，按要求填写《药品不良反应/事件报告表》，上报公司质管中心。

## 十六、质量查询及质量投诉管理制度

1、投诉分类：（1）质量投诉（2）物价投诉：（3）服务投诉

## 十七、饮片销售管理制度

1、中药饮片必须凭医师开具的处方销售，调配和销售人员均应在处方上签字或盖章，处方留存 2 年备查。

2、对有配伍禁忌或超剂量的处方应当拒绝调配、销售，必要时，经处方医师更正或重新签字，方可调配、销售。

## 十八、门店计量器具管理制度

1、各连锁门店必须对经营用计量器具设立管理台帐。

2、各连锁门店经营用计量器具必须按要求定期送当地计量行政部门检定，检定合格后方可使用。

## 十九、特殊药品管理制度（毒、麻、精、放）

1、特殊管理药品的验收、配送、销售等环节，均应由两人进行并共同在单据上签名盖章，谨防错收错发。

2、医疗用毒性药品（毒性药品）定义：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药品。

3、精神药品定义及分类要求：精神药品是指直接作用于中枢神经系统，使之兴奋或抑制，连续使用能产生依赖性的药品。根据产生的依赖性和危害人体健康的程度，分为第一类和第二类，各类精神药品目录由卫生部制定。我公司只被允许销售第二类精神药品。

4、我公司有毒性药品经营资格的连锁店有五家。

5、我公司有二类精神药品经营资格的连锁店有 13 家。

### •其它

药品的定义：药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应症或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。

# 第四篇 计算机基础及收银管理

## 第一章 计算机基础知识

### 一、计算机硬件介绍

CPU：中央处理器，相当于计算的大脑，用来处理所有的数学运算和逻辑运算，它不但要负责接收外界输入的讯息资料，而且还要负责处理这些资料，然后将处理过的结果传送到正确的装置上。几乎所有大大小小的工作，都需要由 CPU 来下达命令，传达到其它装置执行。 举个简单的例子来说，当我们要打印一份文件时，首先透过键盘或鼠标输入打印的指令，CPU 收到这个指令后，知道我们要打印文件，就会下达指令将资料送到打印机，然后由打印机会执行打印文件的工作。

主板：CPU 通过主板来控制电脑的其他部件，所有的电脑部件都插在主板上，相当于计算机的身体，简单的说就是整机运行的平台。

内存：内存的作用是暂时存储一些需要查看或操作的文件和应用程序，供用户进行处理。内存中的资料会因断电而丢失。

硬盘：硬盘是用于长期存储资料的，计算机要用文件和应用程序都要从硬盘中调用。

显卡：和显示器连接，就是把计算机的数字信号变为显示器可以辨别的视频信号。

网卡：用来上网所必备的部件。

主机箱和电源、显示器、键盘鼠标

## 二、网络基础知识培训

### 1、网络基本概念

随着计算机应用的深入，特别是计算机越来越普及，一方面希望众多用户能共享信息资源，另一方面也希望各计算机之间能互相传递信息进行通信。所谓计算机网络，就是把分布在不同地理区域的计算机与专门的外部设备用通信线路互联成一个规模大、功能强的网络系统，从而使众多的计算机可以方便地互相传递信息，共享硬件、软件、数据信息等资源。通俗来说，网络就是通过电缆、电话线或无线通讯等互联的计算机的集合。

### 2、网络的功能

通过网络，您可以和其他连到网络上的用户一起共享网络资源，如磁盘上的文件及打印机、调制解调器等，也可以和他们互相交换数据信息。

### 3、网络的分类：

- (1) 局域网 (2) 城域网 (3) 广域网 (4) 互联网 (Internet)

### 4、上网用相关硬件设施

- (1) 网卡 (2) ADSL调制解调器 (3) 网线和电话线

### 5、现公司网络使用情况介绍

- (1) 电话线拨号用户

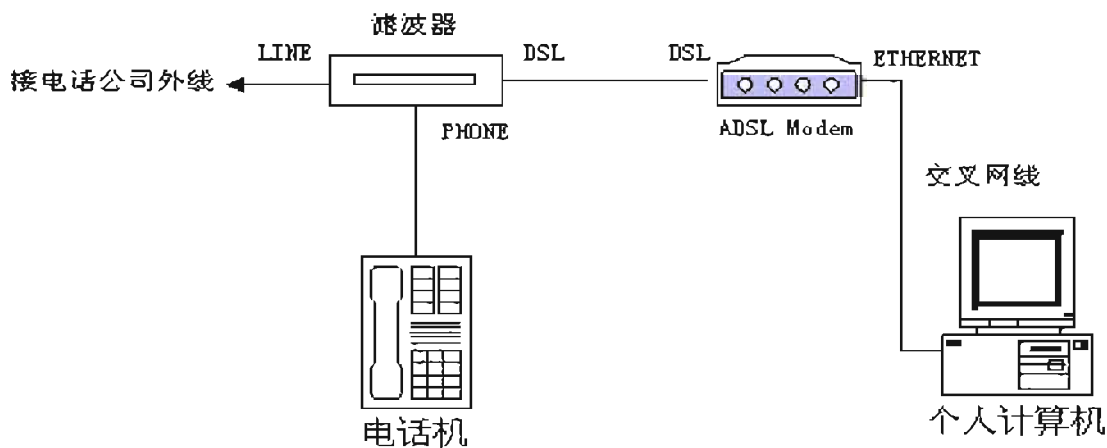
所需硬件设施

A、内置或外置Modem调制解调器（猫）

B、电话线

注意事项

A、电话线：检查电话线路是否正常



注意事项：

- (1) 网线：网线连接是否接好
- (2) 电话线：电话线是否接好
- (3) 连接：建立的连接是否正确
- (4) 本地连接：本地连接状态是否正常
- (5) ADSL调制解调器状态是否正常

### 6、VPN虚拟专用网用户

为了提高网络的速度和安全性，公司在2007年对公司现有门店进行了网络改造，现有九成门店采用此种方式上网，VPN中文名称叫虚拟专用网。顾名思义，虚拟专用网络我们可以把它理解成是虚拟出来的企业内部专线。它可以通过特殊的加密通讯协议把在Internet上的位于不同地方的两个或多个网络进行连接，在多个网之间建立一条专有的通讯线路，就好比是架设了一条专线一样，但是它并不需要真正的去铺设光缆之类的物理线路。

所需硬件设施：

- (1) 网卡 (2) ADSL调制解调器 (3) 网线 (4) 电话线

### 7、三者之间的对比：

- (1) 相同点：都是建立在电话网络的基础上，电话线必不可少。
- (2) 不同点

	电话线拨号	ADSL宽带拨号	VPN虚拟专用网
拨号	需要	需要	需要
网线	不需要	需要	需要
网速	56KB最大下载速度为5KB左右	1MB最大下载速度为100KB左右	1MB最大下载速度为100KB左右
IP地址	不固定 由服务器分配	不固定 由服务器分配	不固定 由服务器分配
安全系数	弱	弱	高

### 三、操作系统的基本知识

#### 1、操作系统的概念

一个平台，提供人机交互式交流的平台，实现各种人机对话。在各种硬件和软件之间建立关联。并能很好的兼容它们。保证人们能顺利的访问它们！

#### 2、微软 Microsoft Windows操作系统的基本操作

- (1) 任务管理器           (2) 资源管理器           (3) “开始”菜单
- (4) IE浏览器           (5) 控制面板           (6) 电脑属性
- (7) 桌面属性

### 四、吉林大药房办公平台

#### 1、办公平台的简单操作

- (1) 登陆办公平台的方法           (2) 浏览通知
- (3) 会议纪要           (4) 公文收发
- (5) 下载专区           (6) 需求提报
- (7) 设置管理

#### 2、销售日报

- (1) 网站的登陆方法           (2) 销售日报的提报方法

### 六、Office办公软件

#### 1、Word的简单操作

- (1) 创建文档及拆分文档           (2) 打印文档
- (3) 选定文本           (4) 替换查找
- (5) 创建符号和编号列表           (6) 设置文本格式和格式刷的使用
- (7) 分栏操作           (8) 表格的操作

#### 2、Excel的简单操作

- (1) 创建表格           (2) 选定表格
- (3) 设定打印区域           (4) 编辑单元格内容
- (5) 冻结窗格           (6) 为固定区域命名
- (7) 创建简单公式           (8) 自动填充和自动累加
- (9) 自动计算           (10) 排序和筛选

### 七、海典医药零售系统

- (1) 登陆方法           (2) 零售录入
- (3) 实时销售           (4) 零售明细
- (5) 零售报表           (6) 商品资料
- (7) 销售发票单           (8) 会员资料
- (9) 会员兑奖           (10) 库存管理
- (11) 盘点管理           (12) 配送管理
- (13) 赠品管理           (14) 数据传输
- (15) 系统设置

## 第二章 收银管理

### 一、笔试部分：

#### 1、收银准备工作

备足零钱——调试机器——准备发票——收银前准备好现金收讫章（调到当天的日期），还有一些收银工具（算盘、计算器、笔、销售小票、印台等）

2、每日中午收银员交接时，必须将门店所有备用金全部交接保证备用金的充足利用。任何人不许动用收银台的销售款，如果有特殊情况需要动用资金的，必须请示财务部同意，总经理批准后方可动用。备用金只能做为销售找零用，不得挪做它用。门

店的水电费，交通费等日常零星支出，不得从销售款，备用金中支出。

### 3、数字的书写方法及大写方法

4、销售款必须当日存到指定的银行帐户，存款回单交于门店店长保管。如遇到银行问题不能够及时存入销售款时，必须于当日下午5点前通知财务部，钱款放入门店保险柜中保管。每日中午去银行存款时，要2人以上（万元以上存款的门店不少于3人）一同存款。每日晚下班后，必须将销售款放入保险柜，确保资金安全。

### 5、发票的注意事项：

- (1) 发票仅限于门店使用，不得转让、转借、代开、买卖、撕毁或擅自销毁。
- (2) 启用发票前，应检查有无缺号串号、缺联等。如有问题应整本退回财务部进行更换。
- (3) 发票由于各门店指定负责填开，经收银员盖章后生效，
- (4) 发票内容必须在经营范围内填开，不得超越范围填开。
- (5) 使用发票必须全组一次复写或打印。不得虚开、涂改、重用、挖补、对开错的发票要加盖“作废”字样，整分（三联或四联）保存。
- (6) 开局发票的同时应在“购药信誉卡”上加注“已开发票”的有效标记。
- (7) 购货单位（人）栏次是单位购货的，应填写单位全称及纳税人识别号，是个人的填写该人姓名及身份证号码日期栏次应具实填写，且时间前后顺序不得颠倒，开票人、收款人栏应填写开票人及收款人全名。

## 二、现场考核部分（重点是划线部分）

### 1、收银员服务用语

- (1) 顾客走到收银台前，收银员面带微笑，注视顾客，主动问候：“您好”。
- (2) 收到顾客销售票据后，询问顾客是否有会员卡，“请问您有会员卡吗？”迅速输入电脑，计算顾客所购商品的金额。
- (3) 清楚准确的向顾客报出所购商品金额，“应收您\*\*元”。
- (4) 接到顾客现金后要准确报出顾客所付金额，“收您\*\*元”（注：医保店要告诉顾客划卡前金额，“您卡中金额为\*\*元”）。
- (5) 验证现金的真伪（如果是支票或信用卡同样要做验证）。
- (6) 找好零钱，在回执票上盖章。将零钱和盖章后的票据一齐交给顾客，“找您\*\*元，请点清，拿好”（注：医保店要告诉顾客划卡后余额，“您卡中余额为\*\*元，请拿好”）

### 2、计算器的速度（加小票）

### 3、点钞的速度

### 4、输票子、对帐、结帐

### 5、收发公文

## 附录、应知应会药品 300 品

### 1、抗菌消炎药

**B 内酰胺类：**青霉素 V 甲片、阿莫西林胶囊、阿莫西林克拉维酸钾、头孢氨苄片、头孢拉定胶囊、头孢克洛胶囊、头孢呋辛酯片、头孢克肟胶囊、头孢泊肟胶囊、头孢氨苄甲氧苄定胶囊

**大环内酯类：**乙酰螺旋霉素片、交沙霉素片、罗红霉素片、阿奇霉素片、克拉霉素胶囊

**奎诺酮类：**诺氟沙星胶囊、环丙沙星片、氧氟沙星片、左氧氟沙星片、乳酸左氧氟沙星片、加替沙星片

**四环素类：**土霉素、多西环素、米诺霉素、氯霉素

**抗真菌：**氟康唑、酮康唑、伊曲康唑

**抗结核：**异烟肼片、利福平胶囊、乙胺丁醇、吡嗪酰胺

**其它：**增效磺胺脒、新诺明、呋喃妥因、呋喃唑酮、庆大霉素胶囊、病毒灵、阿昔洛韦片、泛昔洛韦片、伐昔洛韦片

### 2、感冒药

**西药感冒：**复方氨酚烷胺片（舒沁）、布洛伪麻缓释片（敢宁）、氨酚伪麻美芬片/氨麻苯美片（白加黑）、复方盐酸伪麻黄碱（新康泰克）、复方氨酚葡锌片（康必得）、氨酚黄敏片（感冒通）、氨咖黄敏（伤风胶囊）

**中西药：**速感宁胶囊、复方银翘氨敏胶囊、感特灵胶囊、重感灵胶囊、复方忍冬野菊感冒片

**中药：**风寒感冒颗粒、风热感冒颗粒、四季感冒片、感冒咳嗽片、感冒退烧片、藿香正气胶囊

### 3、解热镇痛

**西药：**去痛片、阿斯匹林肠溶片（1克以下）、阿斯匹林片（大剂量）、对乙酰氨基酚片、布洛芬胶囊、尼美舒利胶囊、消炎痛、炎痛喜康、洛索洛芬钠片（赛克酮）、双氯芬酸钠、甲芬那酸胶囊、美洛昔康

**中药：**清开灵胶囊、柴胡滴丸、

### 4、止咳平喘

**止咳药：**干咳，氢溴酸右美沙芬胶囊、磷酸苯丙哌林片、枸橼酸喷托维林片。痰咳，消炎止咳片、满金止咳片、复方川贝母片、消咳喘、化痰平喘片、痰咳清片、咳特灵胶囊、痰咳净

**祛痰药：**乙酰半胱氨酸颗粒、盐酸氨溴索片、盐酸美司坦片

平喘药：茶碱片、硫酸沙丁胺醇吸入气雾剂（万托林）、丙酸氟替卡松吸入气雾剂（必可酮）、硫酸特布他林气雾剂（喘康素）、糖浆：京都念慈庵蜜炼川贝枇杷膏、强力枇杷露、急支糖浆、咳速停糖浆。

## 5、保健品

心脑血管辅助用药：深海鱼油软胶囊、大豆磷脂软胶囊、大蒜油软胶囊、蓝之灵螺旋藻、健维士牌蜂胶软胶囊、维生素E加硒软胶囊、全金羊胎素软胶囊、全金褪黑素胶囊、牛初乳胶囊、斯强、健维士蛋白质粉、氨基酸片、血宝冲剂、葡萄籽软胶囊、倍仕好、西洋参金萃胶囊、灵芝孢子粉软胶囊、脑白金（新包装）、

维生素：钙加维生素D软胶囊、全金天然维生素E软胶囊、维生素CE含片、全金膳食纤维素(片剂)、B族维生素片、思普瑞、维生素C含片、BETA-胡萝卜素、成人钙、全金胶原蛋白粉礼盒、小儿多维营养含片、大豆异黄酮软胶囊、铁锌钙口服液、锌硒宝、锌钙宝（柠檬酸钙锌咀嚼片）、葡萄糖酸锌口服液、朴雪口服液(乳酸亚铁口服液)、

其它：天天佳尔利片（8厘米高肽）、酒前酒后舒肝片、全金海豹油(软胶囊)、全金芦荟软胶囊、优尔胶囊、3A脑营养胶丸、忘不了、派其安胶囊、肠清茶、力克口服液、好记星（健尔聪学生口服液）、全金脂肪燃烧弹、曲美胶囊(盐酸西布曲明胶囊)、全金蕃茄红素(软胶囊)、合生元（儿童益生菌冲剂）、

## 6、心脑血管

降压西药：科素亚(氯沙坦钾)、倍他乐克片(酒石酸美托洛尔片)、复方利血平氨苯蝶啶片(北京降压0号)(复方降压平)、复方降压片(复方利血平)、波依定(非洛地平缓释片)、开博通(卡托普利片)、洛汀新(盐酸贝那普利片)、络活喜(苯磺酸氨氯地平片)、尼群地平片、三精司乐平片(拉西地平片)、络德(卡维地洛片)、代文80(缬沙坦胶囊)、依苏(马来酸依那普利片)、蒙诺片(福辛普利钠片)、复方降压片(复方三嗪芦丁片)、双氢克尿塞(氢氯噻嗪片)、苏适(厄贝沙坦片)、吲达帕胺片、非洛地平片、替米沙坦片、氯沙坦钾氢氯噻嗪片、海捷亚、琥珀酸美托洛尔缓释片、倍他乐克缓释片、施慧达(苯磺酸左旋氨氯地平片)、阿司匹林肠溶片、拜阿司匹灵、阿司匹林肠溶片、

降压中药：复方罗布麻片、清脑降压片、珍菊降压片、牛黄降压胶囊、

降血脂药：力平之200(非诺贝特胶囊)、今那多（银杏叶片）、

心脏用药：波立维(硫酸氢氯吡格雷片)、马来酸氨氯地平片(普罗新希)、长效异乐定胶囊(单硝酸异山梨酯缓释胶囊)、鲁南欣康(单硝酸异山梨酯片)、地高辛片(狄戈辛片)、复方丹参片、合心爽片(盐酸地尔硫卓片)、西比灵胶囊(盐酸氟桂利嗪)、拜新同控释片(硝苯地平控释片)、京必舒新(辛伐他汀片)、盐酸普萘洛尔片、心宝丸、盐酸胺碘酮片、异博定片(盐酸维拉帕米片)、盐酸美西律片(慢心律片)、理气舒心片、麝香心脑乐(新包装)、心律平片(盐酸普罗帕酮片)、阿替洛尔片、复方丹参滴丸、依姆多(单硝酸异山梨酯缓释片)、必洛斯、坎地沙坦西酯片、尼莫地平片、欣态(心脑康胶囊)、丹参舒心胶囊、心安胶囊、普伐他汀钠(普拉固)、宁心宝胶囊、舒降之(辛伐他汀)、脂必妥片、烟酸肌醇酯片、来适可(氟伐他汀钠胶囊)、通脉颗粒、阿托伐他汀钙片、阿乐、洛伐他汀胶囊、步长脑心通胶囊、一平苏片(西拉普利片)、血塞通分散片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片、安博诺、苗拉西坦颗粒、益灵舒、缬沙坦氢氯噻嗪片、吡拉西坦片、华法林钠片、万爽力(盐酸曲美他嗪)、消心痛(硝酸异山梨酯片)、螺内酯片(安体舒通片)、呋塞米片、

急救用药：速效救心丸、硝酸甘油、

## 7、胃肠肝胆

胃炎、胃溃疡用药：丽珠得乐冲剂(枸橼酸铋钾颗粒剂)、胃必治(复方铝酸铋片)、法莫替丁片、盐酸雷尼替丁胶囊、三九胃泰冲剂、泰美尼克(泮托拉唑钠肠溶片)、胃乐新冲剂、肝胃气痛片(复方龙胆碳酸氢钠片)、波利特、雷贝拉唑钠肠溶片、健胃消食片、胃康灵胶囊、丽珠维三联、胃炎宁颗粒、参芪健胃颗粒、西咪替丁(甲氰米胍片)、埃索美拉唑镁肠溶片、耐信、兰索拉唑肠溶胶囊、达克普隆、金得乐(枸橼酸铋雷尼替丁)、碳酸氢钠片、

胃痉挛：颠茄片、斯达舒胶囊、消旋山莨菪碱片、

止吐药：吗丁啉、宝泰理通(多潘立酮片)、

活菌类药：乳酸菌素片、整肠生胶囊(地衣芽孢杆菌)、金双歧(双歧三联活菌片)、丽珠肠乐(口服双歧杆菌活菌制剂)、美常安(枯草杆菌、肠球菌二联活菌肠溶胶囊)、思连康、贝飞达(双歧三联活菌肠溶胶囊)、

肠道用药：福松(聚乙二醇4000散剂)、思密达(蒙脱石散剂)、痢特灵片(呋喃唑酮)、固肠止泻丸(结肠炎丸)、达吉胶囊(复方消化酶胶囊)、惠迪(美沙拉嗪肠溶片)、盐酸小檗碱片、畅炎清(连胆消炎胶囊)、胶体果胶铋胶囊、速效止泻胶囊、车前番泻颗粒、艾者思、枸橼酸莫沙必利片、瑞琪、易蒙停胶囊(盐酸洛哌丁胺胶囊)、

## 8、酊水油膏

眼部用药：天力润珠(氯霉素滴眼液)、氧氟沙星滴眼液、润舒、科恒滴眼液(复方硫酸新霉素滴眼液)、视邦(盐酸左氧氟沙星滴眼液)、正大捷普眼水(阿昔洛韦)、加替沙星滴眼液、必润(眼氨肽滴眼液)、熊胆黄芩滴眼剂、萘非滴眼液、黄润洁、替若(复方氯化钠滴眼液)、萘敏维滴眼液(润洁)(曾用名奈扑维滴眼液)、法可林滴眼液、硝酸毛果芸香碱滴眼液、重亮、迪可罗眼膏(氧氟沙星眼膏)、更昔洛韦眼用凝胶、丽科明、爱邦(盐酸洛美沙星滴耳液)、

皮肤用药：

真菌类：顺峰康霜(曲咪新乳膏)、艾洛松乳膏(糖酸莫米松)、皮炎平乳膏、复方醋酸地塞米松乳膏、冰黄肤乐软膏、盐酸布替萘芬乳膏(孚答静)、达克宁霜(硝酸咪康唑乳膏)、复方紫荆皮水杨酸溶液、足光粉(复方苦参水杨酸散)、派瑞松(曲安奈德益康唑乳膏)、酮康唑乳膏、卡泊三醇软膏、达力士、银克喷剂、冰王灰甲止、亮甲、复方酮康唑发用洗剂、采乐洗液、

**皮炎、湿疹类：**尤卓尔(丁酸氢化可的松软膏)、维肤膏(氟轻松维 B6 乳膏)、丹皮酚软膏、益禾(肤痒霜)、强力碘溶液、  
**细菌、消毒类：**百多邦(莫匹罗星软膏)、利凡诺溶液(乳酸依沙丫啶)、过氧化氢溶液(双氧水)、  
**病毒类：**阿昔洛韦软膏(无环鸟苷)、重组人干扰素  $\alpha$ -2b 软膏、夫坦乳膏(喷昔洛韦乳膏)、  
**痔疮用药：**痔疮外洗药、马应龙麝香痔疮膏、太宁栓(复方角菜酸酯栓)、马应龙麝香痔疮栓、熊胆痔疮膏、  
**其它类：**芙宝(老鹳草软膏)、美宝湿润烧伤膏、鸡眼膏(水杨酸苯酚贴膏)、绿药膏(林可霉素利多卡因凝胶)、风油精、复方薄荷软膏、邦力痤疮王(维胺酯维 E 乳膏)、玫芦消痤膏、云南白药气雾剂

## 9、耳、鼻、喉

口腔溃疡含片、桂林西瓜霜喷剂(复方西瓜霜)、复方氯己定地塞米松膜(洗必泰口腔溃疡膜)、金因肽(重组人表皮生长因子外用溶液)、薄荷喉片、金果饮咽喉片、咽炎片、慢咽舒柠清喉利咽颗粒(乳糖型)、防芷鼻炎片、苍耳子鼻炎胶囊、鼻炎康片、鼻通宁滴剂、复方一枝黄花喷雾剂、牙痛一粒丸、喉症丸、蜂胶牙痛酊

## 10、小儿用药常识

### 感冒药：

西药：小儿氨酚烷胺颗粒。(好娃娃)(优卡丹)(小儿新)(神州娃娃)、小儿氨酚黄那敏颗粒。(小快克)(护彤)、酚麻美敏混悬液。(泰诺)、酚麻美敏软胶囊(灵诺)

中药：小儿热速清颗粒、感冒解灵颗粒

### 咳嗽：

羚贝止咳糖浆、小儿止咳糖浆、小儿消积止咳口服液、氨溴特罗口服液。(易坦净)、小儿牛黄清肺片、川贝清肺糖浆、小儿肺热咳嗽口服液、小儿化痰止咳颗粒、小儿咳喘灵、小儿清肺止咳片

### 腹泻：

小儿肠胃康颗粒、婴儿健脾散、妈咪爱(枯草杆菌二联活菌颗粒)、思密达(蒙脱石散)、丁桂儿脐贴(宝宝一贴灵)、复方胰酶散、小儿止泻片、鞣酸蛋白酵母散

### 11 上火：

小儿导赤片、健儿消食口服液、王氏保赤丸、小儿七星茶颗粒、健儿清解液、小儿咽扁颗粒发热：

尼美舒利颗粒(瑞芝清)、布洛芬颗粒(安瑞克)(美林)(恬倩)、对乙酰氨基酚混悬滴剂(泰诺林)、退热贴、小儿柴桂退热颗粒

### 抗生素

头孢类：头孢羟氨苄颗粒、头孢克洛干混悬剂(希刻劳)、头孢克肟颗粒(世福素)

大环内酯类：罗红霉素分散片(严迪)、阿奇霉素干混悬剂(希舒美)、琥乙红霉素(利君沙)

青霉素类：阿莫西林颗粒(再林)、阿莫西林克拉维酸钾颗粒(安奇)

### 缺乏微量元素及钙质：

儿童维 D 钙咀嚼片(迪巧)(钙尔奇 D)(凯思立 D)、葡萄糖酸钙口服液、葡萄糖酸锌口服液、葡萄糖酸亚铁糖浆、维生素 AD 滴剂(伊可新)、五维赖氨酸颗粒、葡萄糖酸钙锌口服液(锌钙特)

## 11、妇科用药

口服用药：妇科千金胶囊、女金片、调经止痛片、元和妇康片、新生化颗粒、妇炎康软胶囊、乳癖消片、妇科止带片、大黄蛰虫胶囊、桂枝茯苓胶囊、桂枝茯苓片、  
阴道给药：伊康特(复方莪术油栓)、克霉唑阴道片、聚维酮碘栓、消糜栓、凯妮汀(克霉唑阴道片)、达克宁栓(硝酸咪康唑阴道软胶囊)、保妇康栓、双唑泰阴道泡腾片、孚舒达药栓(复方甲硝唑)、舒康凝胶剂

## 12、糖尿病用药

盐酸二甲双胍缓释片(唐必呋)、糖尿乐胶囊、甘露消渴胶囊、罗格列酮钠片 太罗、消渴降糖胶囊、阿茉立(格列美脲片)、格列美脲片 亚莫利、达美康(格列齐特片(II))、迪化糖锭(盐酸二甲双胍片)、