

膏、氨基酸或非营养素的制剂。这些化合物，医师应在治疗前或治疗中掌握，根据各种病因可多加摄取。上述药物作用影响的可能性，对每个人的个体差异也是重要的。有的人很易受这样的相互作用影响，而其他则未见受影响。不管怎样，既同维生素、矿物质或其它食物辅助剂并用，又无差别给药的人，则药物的副作用是可能存在着。

**表3 影响药物作用的维生素、矿物质、其它辅助剂**

补充剂	药物	补充剂的影响
<b>维生素</b>		
维生素A	四环素	合用有增强药物引起颅内压升高（剧烈头痛）的可能。
维生素D	地高辛	维生素D诱发高钙血症，增强地高辛毒性的可能。
维生素E	华法令	能增强华法令的抗凝作用。
抗坏血酸	华法令	极其大量的给与，能使凝血酶原时间减少。
叶酸	氟奋乃静	大量给与，使抗精神病作用降低。
维生素B <sub>6</sub>	苯妥英	有使药物的抗抽搐作用降低的可能。
	左旋多巴	使药物的抗震颤麻痹作用逆转。
	苯妥因	大量给与，使苯妥英吸收量减少。
<b>矿物质</b>	胍、异烟胍	改变药物引起的末梢神经疾患。
钙、铁	四环素	使药物吸收减少。
镁、锌	青霉素	加重药物的副作用。
铁	胍苯哒嗪	引起精神失常。
锌	单胺氧化酶抑制剂	有影响药物吸收的可能(?)。
<b>其它</b>	左旋多巴、甲基多巴	使药物的血浆半衰期减少。
色胺酸	茶碱	
蛋白质或氨基酸		

〔《药局》，34(8)：139~141, 1983(日文)〕

刘海友译 郭步英校 张紫洞审

## · 文摘 ·

### 长期服用谷维素对高血脂症的效果

作者等十六名医生对118例高血脂症患者连续一年以上投与口服谷维素300毫克/日，对其脂类改善作用和安全性进行观察和探讨。报告结果如下：

一、在服用谷维素两个月后，总胆固醇开始显示有临床意义的降低作用，在持续服用24个月时降低率为8.6%左右。中性脂肪平均有5%的变化率。

HDL—Ch（高密度脂蛋白—胆固醇）平均上升为4.7%，在续服用24个月继续维持这个水平。

LDL—Ch（低密度脂蛋白—胆固醇）平均降

低11.8%；动脉硬化指数显示有临床意义的改变。

二、在118病例中有1例发生副作用，但与谷维素的关连性尚不明确。副作用发生率为0.8%。

三、症状总的改善程度：其中轻度以上改善者占72.4%，总的安全度为99.2%。显示有效和轻度改善作用者达86.2%。

〔《新药和临床》，32(10)：20, 1983(日文)〕

李起摘译 李晓白校