

## 野战医疗所战救药品配伍变化检索表的编制

陈 磊, 宋洪涛, 于西全, 宋 斌(中国人民解放军南京军区福州总医院, 福建 福州 350025)

**摘要** 目的 方便野战医疗所查阅药物相互作用和配伍变化。方法: 查阅相关文献, 制作药物相互作用和配伍变化检索表。结果: 野战医疗所药物相互作用和配伍变化检索表包含了516条药物配伍变化详细说明, 具有直观、查询方便快速的特点。结论: 本检索表可以为军医在野战条件下用药提供参考, 促进合理用药。

**关键词** 野战医疗所; 药物相互作用; 配伍变化; 检索表

中图分类号: R952 文献标识码: A 文章编号: 1006-0111(2006)05-0360-04

我院野战医疗所装备依据总后卫生部制定的野战医疗所战救药材配备品量表<sup>[1]</sup>, 在实际训练中发现, 由于缺乏资料, 军医所开医嘱处方经常存在配伍问题, 因此有必要依据野战医疗所战救药材配备品量表建立药物配伍变化检索表, 以方便查找, 合理用药。

## 1 资料与方法

**1.1 资料来源** 《256种注射液配伍变化检索表》<sup>[2]</sup>、“医师用药参考”软件 V1.2 版(北京特科能软件技术有限公司)及其他有关专著与文献。

**1.2 制表方法** ①依据野战医疗所战救药材配备品量表, 查询有关资料, 列出可获得的野战医疗所药物相互作用及配伍的资料。②编制 EXCEL 表格, 并

整理编号。

## 2 结果

**2.1 野战医疗所药物配伍变化检索表**(表1, 见附录IV)。

**2.2 编号“1~2”配伍资料**出自《256种注射液配伍变化检索表》。

**2.3 编号“5~6”及表2、表3、表4的配伍和相互作用资料**出自“医师用药参考”软件。

**2.4 表5的配伍和相互作用资料**出自《临床常见非合理用药》<sup>[3]</sup>。

**2.5 编号“21~31”的配伍和相互作用资料**分别出自广东药学等<sup>[4~14]</sup>文献;

**2.6 其他见表6**

表2 《医师用药参考》软件中相互协同作用的药物对(编号为3)

药物对	配伍详细资料
地西洋-氨氟醚; 地西洋-硫喷妥钠	两者作用均增强
地西洋-芬太尼; 地西洋-哌替啶	成瘾的危险性增加, 两者作用均增强
氨氟醚-氯胺酮	前者半衰期延长, 苏醒推迟
氨氟醚-泮库溴铵	后者作用增强
氨氟醚-苯巴比妥钠	后者的毒性增加, 合用时应慎重
氨氟醚-麻黄素	可使心肌对拟交感胺类药物反应更灵敏, 有发生严重室性心律失常的危险, 一般忌合用
阿米卡星-氯丙嗪; 阿米卡星-异丙嗪	可掩盖耳毒性的早期症状(耳鸣、头昏、眩晕)。
哌替啶-异丙嗪	忌多次合用, 否则呼吸抑制作用加重, 甚至引起休克。
哌替啶-普鲁卡因; 哌替啶-氨氟醚	呼吸抑制作用加重; 可使低血压加重; 便秘加重; 更易产生药物依赖性; 两者均需减量使用。
氨氟醚-芬太尼; 哌替啶-氯胺酮	呼吸抑制作用加重; 可使低血压加重; 便秘加重; 更易产生药物依赖性; 两者均需减量使用。
哌替啶-硫喷妥钠; 硫喷妥钠-芬太尼	呼吸抑制作用加重; 可使低血压加重; 便秘加重; 更易产生药物依赖性; 两者均需减量使用。
氯丙嗪-芬太尼; 氯胺酮-芬太尼	呼吸抑制作用加重; 可使低血压加重; 便秘加重; 更易产生药物依赖性; 两者均需减量使用。
普鲁卡因-芬太尼; 吗啡-利多卡因	呼吸抑制作用加重; 可使低血压加重; 便秘加重; 更易产生药物依赖性; 两者均需减量使用。
哌替啶-泮库溴铵; 芬太尼-泮库溴铵	较小量的肌松药可使中枢性呼吸抑制更明显, 时效也延长。
哌替啶-阿托品; 芬太尼-阿托品	可引起便秘、尿滞留。合用可引起粪便阻塞的无力性/麻痹性肠梗阻症状, 救治不及时可致死亡。
间羟胺-多巴胺; 利多卡因-芬太尼	联合作用加强。两者均需减量使用。
利多卡因-新斯的明; 利多卡因-泮库溴铵	前者增加神经-肌肉阻滞作用, 引起呼吸抑制或麻痹(呼吸暂停)。后者可拮抗神经-肌肉阻滞作用或肌松药的作用。

作者简介: 陈磊(1974-), 男, 硕士, 主管药师。

E-mail: chen1974lei@sina.com.

续表 2

药物对	配伍详细资料
利多卡因 - 盐酸肾上腺素	可使局部循环血流量减少,组织供血不足,引起组织坏死溃烂
硫喷妥钠 - 阿托品;氯胺酮 - 阿托品	后药能对抗或减轻前药的某些不良反应及毒性。增强麻醉效果。
硫喷妥钠 - 苯巴比妥钠	静注巴比妥类应酌减并减慢注速,以免出现血压剧降、心血管虚脱或休克。
硫喷妥钠 - 盐酸肾上腺素	加强或延长后者作用
氯丙嗪 - 氨氟醚;氯丙嗪 - 氯胺酮	两者作用都增强或延长。前者用量应先减至常用量的 1/4,而后按需调整。
氯丙嗪 - 阿托品	两者作用都增强或延长。后者不良反应增加。毒性增强。
氯丙嗪 - 多巴胺	无理化禁忌。由于 $\alpha$ -受体被阻滞而使肾上腺素类作用逆转,血压下降。注意观察血压变化。
氯丙嗪 - 葡萄糖;氯丙嗪 - 葡萄糖氯化钠	无理化禁忌。用药前应补足血容量;最好避免 iv 用药;应用时缓慢滴注。
氯丙嗪 - 氯化钠	无理化禁忌。用药前应补足血容量;最好避免 iv 用药;应用时缓慢滴注。
氯丙嗪 - 哌替啶	联用可导致过度或延长的中枢神经系统抑制、呼吸抑制和低血压。
氯胺酮 - 硫喷妥钠	后者大剂量应用易引起低血压。呼吸抑制作用加重。
氯胺酮 - 泮库溴铵	可引起心动过速,可使心率加快,注意监测心率;可使血压升高或明显升高,注意血压变化。
氯胺酮 - 苯巴比妥钠	使用本药治疗期间给予麻醉剂需特别谨慎,后药的毒性增加。
氯胺酮 - 尼可刹米	毒性增强。可导致兴奋、体温升高、谵妄、震颤、惊厥或痉挛,禁用。
吗啡 - 普鲁卡因	加强镇痛或止痛效果。
吗啡 - 氯胺酮	合用后,两药的呼吸抑制作用相加。
吗啡 - 泮库溴铵	较小量的肌松药可使中枢性呼吸抑制更明显,时效也延长。
吗啡 - 阿托品	可引起便秘、尿潴留。合用可引起粪便阻塞的无力性/麻痹性肠梗阻症状,救治不及时可致死亡。
青霉素 - 甘露醇	混合溶液应在 6 小时内滴完。
普鲁卡因 - 新斯的明	加强或延长前者作用。不良反应增加。
普鲁卡因 - 盐酸肾上腺素	可使局部循环血流量减少,组织供血不足,引起组织坏死溃烂。
碳酸氢钠 - 阿米卡星;碳酸氢钠 - 麻黄素	加强或延长前者作用。毒性增强。
碳酸氢钠 - 葡萄糖酸钙	合用可致乳 - 碱综合症。
异丙嗪 - 氯胺酮	中枢神经抑制作用增强。
异丙嗪 - 硫酸阿托品	抗毒蕈样效应增强。
异丙嗪 - 芬太尼	加强镇静作用或安定作用;加强镇痛或止痛效果。
肾上腺素 - 新斯的明	加强或延长后者作用。可拮抗神经 - 肌肉阻滞作用或肌松药的作用。
肾上腺素 - 多巴胺;肾上腺素 - 间羟胺	增强对心血管的作用,不良反应增加。对抗前者的升压作用。

表 3 《医师用药参考》中相互拮抗作用的药物对(编号为 4)

药物对	配伍详细资料
多巴胺 - 氯丙嗪	由于 $\alpha$ -受体被阻滞而使肾上腺素类作用逆转,血压下降,使血压下降或明显下降,注意血压变化
多巴胺 - 异丙嗪	降低或缩短前者作用
阿米卡星 - 复方氯化钠	后药能对抗或减轻前药的某些不良反应及毒性
阿米卡星 - 葡萄糖酸钙	后药能对抗或减轻前药的某些不良反应及毒性
新斯的明 - 硫酸阿托品	后药能对抗或减轻前药的某些不良反应及毒性
复方氯化钠 - 泮库溴铵	可逆转肌松药的效能
葡萄糖酸钙 - 泮库溴铵	可逆转肌松药的效能
芬太尼 - 纳洛酮	后药能对抗或减轻前药的某些不良反应及毒性
氯丙嗪 - 葡萄糖酸钙	后药能对抗或减轻前药的某些不良反应及毒性
利多卡因 - 苯巴比妥钠	合用后,利多卡因静注时的血清浓度轻度降低
利多卡因 - 纳洛酮	后药拮抗其镇痛作用
普鲁卡因 - 葡萄糖氯化钠	后药可使局麻作用降低
普鲁卡因 - 葡萄糖	后药可使局麻作用降低
碳酸氢钠 - 氯丙嗪	降低或缩短前者作用。不宜同时给药,先给前者,3~4 小时后再用后者
碳酸氢钠 - 苯巴比妥钠	前者碱化尿液,可加速巴比妥类排泄而降低血中浓度
新斯的明 - 氨氟醚	后者肌松效应减弱
新斯的明 - 泮库溴铵	作用可被新斯的明对抗
盐酸肾上腺素 - 麻黄素	联用的疗效不优于单独使用。可引起心律失常

表 4 《医师用药参考》中正相互作用的药物对

编号	药物对	配伍详细资料
7	头孢唑林钠 - 阿米卡星	肾毒性加重。对耐前者金葡菌的抗菌活性增强
8	吗啡 - 硫喷妥钠	呼吸抑制作用加重,不宜合用
9	氯丙嗪 - 硫喷妥钠	增强麻醉效果,催眠作用加强
10	硫喷妥钠 - 异丙嗪	催眠作用加强

编号	药物对	配伍详细资料
11	间羟胺 - 异丙嗪	降低或缩短前者作用
12	地西洋 - 氯胺酮	能对抗或减轻后者的某些不良反应及毒性,增强麻醉效果
13	普鲁卡因 - 硫喷妥钠	能对抗或减轻后者的某些不良反应毒性。中枢神经抑制作用增强。联用疗效不理想或副作用较大
14	氯丙嗪 - 复方氯化钠	后药能对抗或减轻前药某些不良反应及毒性
15	哌替啶 - 碳酸氢钠	加强或延长前者作用。药物的肾排泄减少
16	硫酸阿托品 - 碳酸氢钠	可减轻消化道刺激症状或胃肠道反应。可减轻疼痛
17	地西洋 - 甘露醇	能对抗前者的镇静和麻醉作用
18	间羟胺 - 氯丙嗪	降低或缩短前者作用。由于 $\alpha$ - 受体被阻滞而使肾上腺素类作用逆转,使血压下降或明显下降

表5 《临床常见非合理用药》中相互作用的药物对

作用	编号	药物对	配伍详细资料
协同	19	阿米卡星 - 右旋糖酐	同时应用会使两者肾毒性增强
	19	哌替啶 - 苯巴比妥钠	后者诱导肝药酶,使前者转化成去甲哌替啶加速而出现中枢兴奋
	19	氯丙嗪 - 苯巴比妥钠	麻醉前使用氯丙嗪时,可增强后者的作用,使睡眠时间延长。长期使用后者可降低前者的血浓度
拮抗	20	氯丙嗪 - 肾上腺素	应用前者治疗期间给予肾上腺素,可使肾上腺素的升压作用转为降压
	20	氯丙嗪 - 麻黄素	前者可拮抗后者的拟交感作用

表6 其他相互作用的药物对

编号	药物对	配伍详细资料	参考文献
32	普鲁卡因 - 立止血	两者合用产生协同作用,使前者的作用明显	[15]
33	氨甲苯酸 - 立止血	两种药物联合应用起到协同药理作用	[16]
34	氨甲苯酸 - 立止血	两者合用后,前者可以减少后者的副作用	[17]
35	吗啡 - 肾上腺素	后者可使硬膜外吗啡的镇痛效果增强,作用时间延长	[18]
36	吗啡 - 纳络酮	后者可以部分预防或拮抗吗啡的不良反应,而镇痛的作用不受影响;	[19]
37	阿托品 - 普鲁卡因	前者的肌松弛作用使后者的麻醉作用明显	[20]
38	右旋糖酐 - 利多卡因	两者合用可产生协同作用	[22]
39	右旋糖酐 - 甘露醇	两者合用可产生协同作用	[23]
40	右旋糖酐 - 多巴胺	两者合用可产生协同作用	[24]

### 3 讨论

野战医疗所药物相互作用和配伍变化检索表包含了516条药物配伍变化详细说明,具有直观、查询方便快捷的特点,可以为军医、药学人员在野战条件下用药提供参考,促进合理用药。

#### 参考文献:

- [1] 中国人民解放军总后勤部卫生部. 军队医院机动卫勤分队训练教材[M]. 第1版. 北京: 解放军出版社, 2003, 3: 252 - 254.
- [2] 宗希己, 沈建平. 256种注射液配伍变化检索表[M]. 第1版. 北京: 中国医药科技出版社, 1997, 1.
- [3] 张安年, 梁名琦, 刘元伟. 临床常见非合理用药[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2000, 7 ~ 427.
- [4] 刘立群. 利多卡因配伍安定治疗宫颈扩张阻滞效果观察[J]. 广州医药, 1997, 28(2): 45.
- [5] 张红雨, 肖丽英. 安定注射液与3种输液配伍的探讨[J]. 广东药学, 2003, 13(3): 49.
- [6] 陈平. 芬太尼和新斯的明、氟哌啶配伍用于硬膜外术后镇痛的观察[J]. 中原医刊, 2004, 31(4): 5.
- [7] 石碧明, 任永功, 李亚丽, 等. 硬膜外腔应用吗啡和新斯的明贯注入术后镇痛的探讨[J]. 实用医学杂志, 2001, 17(10): 964.
- [8] 杨英男, 宫笑微, 许需虹, 等. 低分子右旋糖苷加止血敏治疗血液病血尿临床观察[J]. 临床血液学杂志, 1996, 9(1): 31.
- [9] 袁增权, 陈爱武. 小剂量甘露醇联合立止血治疗新生儿颅内出血33例疗效观察[J]. 实用乡村医生杂志, 1999, 6(5): 41.
- [10] 况琦. 苯巴比妥联合立止血预防早产儿颅内出血32例观察[J]. 河南医科大学学报, 2001, 36(5): 620.
- [11] 张光信, 刘运芳, 张文详等. 硬膜外利多卡因复合杜冷丁PCA50例镇痛观察[J]. 张家口医学院报, 2002, 19(1): 17.
- [12] 王光, 张知国, 朱国强, 等. 氯丙嗪新斯的明预防硬膜外吗啡镇痛副作用[J]. 临床麻醉学杂志, 2001, 17(1): 48.
- [13] 李喜库, 杨成芳, 孟繁有. 硬膜外注入吗啡、氟哌啶、右旋糖酐复合术后镇痛的临床观察[J]. 哈尔滨医药, 2002, 22(2): 61.
- [14] 解东疆, 郭素香, 许航, 等. 静脉普鲁卡因、氯胺酮复合全麻对体感、听觉诱发电位的影响[J]. 中国临床神经科学, 2001, 9(3): 298.
- [15] 巩立春, 陈永红. 立止血与普鲁卡因并用治疗大咯血的疗效观察[J]. 山东医药工业, 1998, 17(6): 62.
- [16] 宋小意, 许岩, 徐齐峰. 立止血和止血芳酸联合治疗老年肺

- 结核并咯血疗效观察[J]. 医师进修杂志,2003,26(12):53.
- [17] 鹿集成,陈长宜,韩 韬. 麻黄素并吗啡硬膜外注射的术后镇痛效果[J]. 青岛医学院报,1999,35(4):274.
- [18] 黄海莲,王焱林,夏中元,等. 肾上腺素对术后硬膜外吗啡镇痛效果影响的临床观察[J]. 湖北医科大学学报,1995,16(2):141.
- [19] 张 民. 吗啡、纳络酮合用于硬膜外腔注入行术后镇痛的临床观察[J]. 中国社区医师,2003,5(2):39.
- [20] 居艳梅. 阿托品与普鲁卡因宫颈注射在产程中的催产作用[J]. 河北中西医结合杂志,1999,8(1):59.
- [21] 张存捷,吴慧金,张 莉. 葡萄糖加盐酸普鲁卡因注射液稳定性作用的试验观察[J]. 牡丹江医学院学报,2001,22(1):53.
- [22] 叶 惠. 低分子右旋糖酐加利多巴因静滴治疗眩晕症临床观察[J]. 职业与健康,2001,17(11):125.
- [23] 孙 婕,李晓红,何琼珍等. 甘露醇加低分子右旋糖酐治疗骨关节软组织损伤所致肢体肿胀的疗效研究与护理观察[J]. 中国矫形外科杂志,2003,11(24):1724.
- [24] 张新杰. 低分子右旋糖酐加多巴胺在急性水肿型胰腺炎中的疗效观察[J]. 中原医刊,2004,31(8):57.

收稿日期:2006-01-11

## 应用 ASP 动态网页技术在医院局域网上建立药品不良反应电子报表

高 源(中国人民解放军第159医院药械科,河南驻马店 463000)

**摘要** 目的:在医院局域网上建立药品不良反应电子报表系统。方法:在药学信息室设立动态网页服务器,利用 VBScript 语言编辑 ASP 动态网页,实现药学信息服务器与临床科室工作站上数据的互动。结果:在医院局域网上建成了一套系统药品不良反应的电子报表,临床科室的有关人员只需在本科室的计算机工作站上输入监测到的药品不良反应的数据,该信息便可直接提交到药学信息室,并存入药学信息服务器的相关数据库中。结论:应用 ASP 动态网页建立的药品不良反应报表系统使用方便,快捷,数据便于保存和共享。

**关键词** 药品不良反应报表;动态网页;数据库

中图分类号:R95 文献标识码:A 文章编号:1006-0111(2006)05-0363-05

## The establishment of Adverse Drug Reaction reporting system on intranet by Active Server Page

GAO Yuan(Department of pharmacy, The 159th Hospital of PLA, Zhumadian, 463000, China)

**ABSTRACT Objective:** To establish a convenient and speedy reporting system on intranet for Adverse Drug Reaction. **Methods:** After the web server was set up, the active server page was edited by VBScript. And the connection of ADR information between the web server and the workstation in clinic was achieved. **Results:** A system of Adverse Drug Reaction reports was established. Only inputting in workstation will add the information of Adverse Drug Reaction in the database in server quickly and safely. **Conclusion:** It is veracious, simple and rapid to save and share the information of ADR by the reporting system.

**KEY WORDS** reports of Adverse Drug Reaction; Active Server Page; database

药品不良反应(Adverse Drug Reaction, 缩写ADR)是指药品在预防、诊断、治病或调节生理功能的正常用法用量下,出现的有害的和意料之外的反应。它不包括无意或故意超剂量用药引起的反应以及用药不当引起的反应。为了加强上市药品的安全监管,确保人体用药的安全有效,我国国家药品监督管理局已全面实行药品不良反应报告制度。

在目前大多医院中,药品不良反应报告仍沿用书面报表的形式,该形式的信息传递速度慢,不便于

保存。随着计算机网络的普及,医院里都建有局域网,因此可利用已有的网络条件,在医院中实现无纸化的药品不良反应报告。本文利用 VBScript 语言编辑 ASP 动态网页,建立与后台数据库的连接,实现药品不良反应报告在临床科室工作站上的提交,以达到省时省力的目的。本文以 IIS5.0 作为信息服务器, MSSQL2000 作为数据库服务器,以介绍制作的思路和方法为主,涉及具体的程序编辑可咨询相关计算机程序员,文中不再赘述。

### 1 工作平台

1.1 硬件 服务器:主频 600MHz 以上 CPU、256M

作者简介:高源(1951-),男,副主任药师。Tel: (0396) 2957528, 13903969297