

中西药搭配有禁忌 安全用药指南请查收

AI生成

中西药搭配禁忌案例



银杏叶 + 阿司匹林

双重“稀释血液”，出血风险翻倍



藿香正气水 + 头孢类药物

致命组合，警惕“双硫仑样反应”

在日常门诊接诊中，不少患者会问：“西药能和中药、保健品一起吃吗？”其实，西药与中药并非绝对不能同用，二者既能相辅相成、提升疗效，也可能相互冲突、引发不良反应。

首先，我们要为传统医药点赞！几千年来，从《本草纲目》到针灸推拿，它一直守护着我们人类的健康。在日常生活中，感冒时喝点板蓝根，体虚时泡点枸杞和黄芪——传统医药早已成为我们生活中不可或缺的“健康伴侣”。

需要警惕的是，当西药与传统草药、保健品同时使用时，若搭配不当，原本有益的“好队友”可能瞬间变成“猪队友”，给身体带来不必要的伤害。以下这些错误搭配，一定要避开：

“银杏叶+阿司匹林”，双重“稀释血液”，出血风险翻倍。

银杏叶的核心功效之一是拮抗血小板活化因子，阻止血小板聚集；而阿司匹林也有抑制血小板聚集、“稀释血液”的作用。两者联用，如同“双重泄洪”，会大幅增加牙龈出血、皮肤瘀斑的概率，严重时还可能引发内出血，危及健康。

“圣约翰草+环孢素”，加速代谢，引发免疫排斥。

圣约翰草又称“贯叶金丝桃”，常用于镇静、改善抑郁情绪，但它就像体内药物代谢的“加速器”，会加快环孢素的代谢与排泄，导致环孢素药效不足，进而引发移植患者出现免疫排斥反应。此外，它还会影响氯吡格雷、伊马替尼、口服避孕药等多种经细胞色素P450酶代谢的药物，联用前务必谨慎。

“藿香正气水+头孢类药物”，致命组合，警惕“双硫仑样反应”。

藿香正气水中含有酒精（乙醇），而头孢类药物会抑制酒精在体内的代谢过程，导致乙醛在体

内大量蓄积，引发“双硫仑样反应”，出现面部潮红、头痛、恶心、呼吸困难等症状，严重时可危及生命，二者联用需严格禁止。

中药成分复杂，但这并不意味着我们要排斥传统医药。只要牢记以下“三要三不要”，就能实现西药与中药的合理结合，既受益于传统智慧，也能保障用药安全。

三要：

要主动告知 就医时，务必向医生、药师说明自己正在服用的所有药物，包括中药、保健品、维生素等，避免医生因信息不全，制定出存在冲突的用药方案。

要咨询专业人士 服用任何草药、保健品前，不要自作主张，最好先咨询医师或药师，确认其与自身正在服用的西药无冲突，再规范服用。

要关注反应 用药期间，若出现异常疲劳、恶心呕吐、皮肤出血、皮疹瘙痒等不适，需立即停药，并及时就医排查原因。

三不要：

不要自行调配 切勿抱有“药效不足，补品来凑”的想法，随意将中药、西药混合服用，避免因成分冲突引发不良反应。

不要乱送服药物 茶、咖啡、牛奶、果汁等饮品都可能与药物发生反应，影响药效或产生有害物质，白开水才是送服药物的最佳选择。

不要隐瞒病史 向医生隐瞒自身用药情况，就如同雨天闭眼驾驶，极易引发用药风险，务必如实告知，才能保障用药安全。

（舟山医院药学部 周玲）

医生手记

消灭一只越冬蚊，少生成百上千“蚊二代”

快自查这些死角，冬季灭蚊正当时

冬日的舟山海风凛冽，不少人以为蚊子已随寒冷一同消失。

千万别大意！它们并未远去，只是悄悄进入“隐身模式”，潜伏在家中温暖、潮湿、安静的角落，静待春天回暖。这些狡猾的“潜伏者”，就是越冬蚊。

消灭一只越冬蚊，等同于扼杀了未来成百上千的“蚊二代”。

伊蚊（俗称花蚊子）：在舟山较为常见。成蚊难以抵御严寒，会以虫卵形式越冬。这些卵就藏在花盆托盘、瓶罐、废旧轮胎等积水容器内壁，待来年气温回升、积水后即可孵化。

库蚊（常见家蚊）：耐寒能力较强，以成蚊形态躲在水道、车库、楼道、杂物间等阴暗避风处越冬。

蚊虫冬季活动能力弱、藏身地点集中，正是低成本、高效率灭蚊的黄金时期。海岛家园，蚊子最爱藏哪儿？

室内积水点：花盆托盘、冰箱/空调接水盘、浴室死角、闲置瓶罐、水桶等，建议每周清空积水并刷洗，从源头破坏蚊卵滋生环境。

阳台楼道杂物：及时清理废旧轮胎、泡沫箱、瓶罐等杂物；保持地漏、下水道畅通无积水。

隐秘通道与角落：密封门窗、空调管道等缝隙；保持车库、地下室干燥整洁，避免积水滞留。

“清防打治”，打响越冬蚊“清剿战”：

彻底“翻盆倒罐”，清除积水与杂物，从源头断绝蚊虫滋生；

地下室、车库等阴暗公共区域，可建议物业开展消杀，或安装使用灭蚊灯；

蚊虫密度较高时，可选用正规灭蚊烟片、杀虫剂，严格按照说明书操作。使用前收好食物、饮水、餐具，用药后人员撤离，关闭门窗半小时，再开窗充分通风。

（舟山市卫生健康委员会 马艳帅）

舟山医院 携手高校创业团队

医教协同 为海岛用药“开良方”

□记者 傅明燕 通讯员 刘颖

近日，浙江药科职业大学“挑战杯”创业团队与舟山医院药学部举办项目交流研讨会，围绕共同研发的“潮生药愈”手机APP，探讨破解海岛用药“最后一海里”的数字化路径，践行“医教结合”模式。

舟山作为“千岛之城”，居民分散、交通不便，老年慢性病患者面临“用药难、随访难、依从性差”困境。全市700余名药师难以满足分散居民的服务需求，传统药学服务覆盖有限。

为此，浙江药科职业大学潘军副教授带领的创业团队，与舟山医院达成合作：团队依托“挑战杯”平台，融合IT技术与药学知识；医院提供临床场景与专业指导，确保项目贴合实际，兼具前瞻性。

经过数月研发，“潮生药愈”APP初具雏形。团队负责人陈治智介绍，软件以“让数据多跑路，让患者少跑腿”为核心，打造“最多跑一次医院，后续服务全在线”的数字化平台。

APP设有患者、药师、医生三大协同端口：患者端可实现用药提醒、查询、AI咨询等功能，建立个人电子健康档案；药师端处理用药咨询、在线审方与随访；医生端负责处方终审及多方沟通，形成闭环服务。

陈治智表示，项目旨在构建“三位一体”居家药学服务模式，以APP为核心，将医院专业服务延伸至海岛家庭，打通用药“最后一海里”。

研讨会上，舟山医院药学部副主任周玲肯定团队成果，同时指出项目在实用性、精准性上的不足，提出改进建议。

针对“短信提醒”的局限，陈治智回应，前期优先服务能操作智能手机或有家属协助的群体，同时探索方言语音播报等更便捷的提醒方式。

周玲建议简化患者端初始信息录入，将非必需信息后置；并提出，APP核心升级方向是开发药物相互作用智能预警功能，提升用药安全，让软件成为“用药安全哨兵”。

团队表示，将在一个月内优化用户体验、研发预警功能Demo、整合科普模块，并与医院建立每周线上交流机制，推进项目完善。

潘军表示，此次合作展现了高校创新活力与医疗机构积淀的合力，是医教协同育人、服务社会的有益探索。

据悉，“潮生药愈”将于2026年4月正式上线。此次医教协同实践为海岛医疗服务升级提供新思路，未来将为舟山海岛居民提供更便捷、安全的药学服务，助力“健康海岛”建设。

医疗新信息