

· 药物不良反应和相互作用 ·

药物与食物的相互作用

为提高药物的疗效或防止副作用，对不同药物要求的各种服用指示，患者应在饭前、饭后、饭时等时间服用。可是患者大都并不了解食物对药物的作用和影响。

饮食习惯对药物的效果、安全性究竟有多大的影响，必须有充分的认识。药物的吸收、作用及排泄一般是受复杂的生理系统调节，并随着食物、饮料某些特殊食物、珍贵食物的不同或食物中非营养物质含量的改变而变化。

饮食消费方式因人而异，而且在人生的不同年龄阶段也有所不同。儿童的食物主要取决于父母，且常有喜此厌彼的偏食倾向。成人则受精神因素影响，对变换食物的花样则感兴趣，例如减轻体重的特殊食物。

不服药的正常健康人，没有必要担心药物对饮食习惯的影响，但到了老年期则容易受到药物与食物相互作用的影响。因为老年人的生理功能下降，慢性病缠身，营养的摄取和利用有限，再受到精神和经济等方面的因素和条件的影响对食物的选择和消费自然会发生变化，而大多数的处方药是与这些条件有关连。对患者来说很多药是与生活不可分开的。如果不对食物摄取与药物治疗加以适当指导，应用药物就容易造成营养不良状态。表1列举了影响药物吸收的纤维素、高蛋白、乳及乳制品、脂肪和一般食物等。

表1 各种食品和饮料对药物吸收的影响

食 品	药 物	作 用
高蛋白食品	左旋多巴, 甲基多巴	食物中蛋白质的氨基酸影响药物吸收。
奶及奶制品	四 环 素	钙质影响药物吸收。
乳样食品*	氨 甲 喋 呤	有妨碍药物吸收的可能性。
高脂肪食品	灰 黄 霉 素	增加药物吸收。
纤维素(麸子)	地 高 辛	使药物吸收降低。
一般食品	硝基咪喃妥因	药物的生物利用度增加。
	甲 氰 咪 胍	吸收慢, 通过食物维持血药物度, 有利治疗。
	红霉素、青霉素G、四环素、林可霉素	合用使药物吸收降低。

* 乳样食品：含有牛乳、玉米片、白面包、奶油及糖。

①纤维素有调节肠蠕动，防止便秘和过敏性肠综合症的优点，但正在用地高辛治疗的人，纤维素多的食物，可降低药物吸收。饭后即刻服药时，吸收速度减慢，可是吸收地高辛总量一般没有变化。

②乳和乳制品也减少药物吸收。乳和乳制品中的钙同四环素形成络合物，因之妨碍药物和矿物质的吸收。可是，这种相互作用，并不意味着须从食物中将乳和乳制品除去，只是应在空腹时服药。实际上，四环素族（强力霉素除外）应该空腹时用开水送服。

另外，乳制食品也影响氨甲喋呤（抗癌药）的吸收。但尚未发现确定乳制品中妨碍药物吸

收的特定成份。因此，这种相互作用的临床意义还不能肯定。某种情况下与特殊食品或饭同时服药反而有利。已知一些营养素和药物相互作用有益于患者。治疗真菌感染的灰黄霉素，在进食高脂肪食物之后服用，可增加其吸收，低脂肪或高蛋白的食物则减低吸收。

③硝基呋喃妥英治疗泌尿系感染时，为了减少胃肠道刺激和提高药物的生物利用度，也须饭时服用。

④抑制胃液分泌的甲氰咪胍用于治疗溃疡病时，饭时服用有良好的效果。可使药物吸收缓慢，有助于维持药物的有效血药浓度。

影响药物作用的特定食品（见表2）

表2 各种食品和饮料对药物作用的影响

食 品	药 物	作 用
蔬 菜		
加热或干燥的洋葱	华 法 令	使药物的溶解作用缓慢。
卷心菜、莴苣、芜菁叶	华 法 令	富于维生素K的蔬菜，能妨碍口服抗凝剂对低凝血酶原过少症反应。
蛋白食品或熏食品	茶 碱	能降低药物在血浆中的半衰期。
甘 草	利尿剂（氯噻酮、甲苯噻唑磺胺）	甘草中的甘草酸，引起低血钾症和钠潴留现象，并且使抗高血压药治疗复杂化。
	地 高 辛	甘草诱发低钾血症，有发生洋地黄中毒的可能。
饮 料	抗 凝 剂	大量摄取，有阻碍药物对低凝血酶原过少症反应。摄取增多可增强药物的副作用（焦躁、不眠）。
绿茶、咖啡、红茶、柯拉子（咖啡因）	茶 碱	
	神经松弛剂	大量摄取，使血药浓度有较大的变化。
桔 子 汁	奎 尼 丁	过量饮用能增加血药浓度（尿硷化）。

①正在服用抗凝剂的患者，由于吃了加热炒熟的洋葱、干燥的洋葱或富于维生素K的食品。前者可使凝血酶原时间增加，而后者则减少。

②应用含有茶碱的支气管扩张剂治疗的患者，摄取适量的蛋白质是重要的。因高蛋白食物能使药物的半衰期降低。

③正在用锂剂治疗躁郁病的患者，因为钠吸收的变化可使血中锂量发生变化，所以要注意食品的含盐量。低盐饮食对应用锂剂的患者一般是禁忌的，否则有出现锂中毒的倾向。反之，如果把锂剂量稳定后的患者进食含盐量高的食品（例如炸马铃薯片、盐渍卷心菜、蔬菜及肉汁罐头、各种市售的快餐食品、布丁等），则锂的血药浓度减少，治疗效果降低。

④此外摄取含甘草酸活性成份的甘草量多的患者出现低血钾症、潴钠的倾向。因此，使服用抗高血压药或利尿药的患者，往往疗效不佳。对服用洋地黄的患者，则有增强药理作用，发生中毒的危险。

⑤维生素、矿物质及其它食物辅助剂，对药物的作用具有很多的不良影响。这些化合物尽管广泛应用，但是对其和药物并用几乎还没有什么认识。有害作用是由多因素引起的。食物辅助剂大部分是复方混合物，精制成各种剂型，或经过配方才可利用。另外，也有含肝浸

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
维 生 素		
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 ₆	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。
矿 物 质	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 胺	加重药物的副作用。
铁	胍 苯 哒 嗪	引起精神失常。
锌		有影响药物吸收的可能(?)。
其 它	单胺氧化酶抑制剂	使药物的血浆半衰期减少。
色 胺 酸	左旋多巴、甲基多巴	
蛋白质或氨基酸	茶 碱	

〔《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