

医学教育网初级药师:《答疑周刊》2022 年第 46 期

问题索引:

- 1. 【问题】药动学方面吸收过程的药物相互作用有哪些?
- 2. 【问题】药效学方面的相互作用有哪些?

具体解答:

1. 【问题】药动学方面吸收过程的药物相互作用有哪些?

1.【问题】约	例子刀 画	
胃肠道 pH 的 影响	对药物溶解度的影响:伊曲康唑+质子泵抑制剂、H2受体阻	
	断剂和抗酸药——伊曲康唑吸收下降,血药浓度降低,宜	
	改用氟康唑	
	对药物解离度的影响: 水杨酸类+碳酸氢钠——水杨酸类	
	吸 <mark>收减</mark> 少(酸酸碱碱 <mark>促</mark> 吸收,酸碱碱酸 <mark>促</mark> 排泄)	
胃肠运动影响	① <mark>甲氧氯普胺通过加速胃的排空从而使对</mark> 乙酰氨基酚吸	
	收加快	
	②阿 <mark>托品延缓利</mark> 多卡 <mark>因的吸</mark> 收	
	③泻药明 <mark>显加快</mark> 肠蠕 <mark>动,减少药物</mark> 的吸收	
络合作用的影	金属离子+四环素类或喹诺酮类——后两者吸收减少	
响	(记忆:四金沙子,难吸收)	
吸附作用的影响	活性炭、白陶土、考来烯胺,考来替泊具有吸附作用 (记忆:碳土烤全羊,吸附作用强)	
食物的影响	①螺内酯与普通早餐食物同服,吸收增加	
	②高脂肪食物增加灰黄霉素的吸收量	
肠吸收功能的	甲氨蝶呤、卡莫司汀、长春碱+苯妥英钠或维拉帕米——	
影响	后者吸收减少(肠子肿了,英米少)	
	①地高辛+红霉素、四环素和其他广谱抗生素→地高辛血	
肠道菌群改变	药浓度增加一倍	
的影响	②口服广谱抗生素+香豆素类抗凝药→应减少抗凝药的剂	
	量	
其他因素的影	硝酸甘油片+抗胆碱药→硝酸甘油片疗效下降	



响

局部麻醉药+缩血管药→减少局麻药吸收,局麻时间延长

2. 【问题】药效学方面的相互作用有哪些?

作用于同一部位或受体的协同作用和拮抗作用		
协同作	药理作 用相加	安定药与中枢抑制药(镇静催眠药、全身麻醉药、镇痛药、
		酒精等)合用,能够明显加强中枢抑制药的作用
		氯丙嗪明显延长全身麻醉药的麻醉时间,明显延长催眠药
		的睡眠时间,明显加强镇痛药的镇痛效果
		丙吡胺和β <mark>受体阻断剂</mark> 均有负性肌力作用,均可减慢心率
		和传导 <mark>,两药合</mark> 用时 <mark>效</mark> 应过 <mark>强,可致</mark> 窦性心动过缓和传导
		阻滞,及致心脏停搏
协同作作用	治疗作	治 <mark>疗</mark> 帕金森病(主要 <mark>作</mark> 用)的抗胆碱药,与具有抗胆碱副
	用和副	作 <mark>用的其他药物(如氯丙嗪、H₁受体阻断</mark> 剂、三环类抗抑
	作用相	郁 <mark>药)合用时,引起胆碱能神经功能过度</mark> 低下的中毒症状,
	加	表现 <mark>为中毒性精</mark> 神病、回肠 <mark>无力症等</mark>
	不良反	红霉素与阿司匹林两者均有一定的耳毒性
	应相加	氨基糖苷类与两性霉素 B 合用可致肾毒性增加
拮抗作 用	阿片受	体拮抗剂纳洛酮抢救吗啡过量中毒
	新斯的	明能特异性的对抗右旋筒箭毒碱所造成的呼吸肌麻痹
	在治疗	虹膜炎时,交替使用毛果芸香碱和阿托品,可防止粘连
作用于	作用于不同部位的协同作用和拮抗作用	
协同作	同作用 举例: 甲氧苄啶与磺胺药,双重阻断四氢叶酸合成	
拮抗作	用	举例: 左旋多巴不宜与维生素 B。合用
对作用部位的增敏作用		
增敏作用		例如排钾利尿药可降低血钾浓度,使心脏对强心苷药物的
	田	敏感性增强,容易发生心律失常
	/ 14	长期服用胍乙啶后使肾上腺素受体的敏感性增强,可使去
		甲肾上腺素或肾上腺素的升压作用增强