

# 各类药物之间相互作用

## 吲哚美辛

1. 与对乙酰氨基酚长期合用可增加肾毒素，与其它非留体抗炎药同用时消化道溃疡的发病率增高。
2. 与阿司匹林或其他水杨酸盐同用时并不能加强疗效，而胃肠道不良反应则明显增多，由于抑制血小板凝聚的作用加强，可增加出血倾向。
3. 饮酒或与糖皮质激素、促糖皮质激素同用，可增加胃肠道溃疡或出血的危险。
4. 与洋地黄类药同用时，本品可使洋地黄的血浆浓度升高(因抑制从肾脏的清除)而增加毒性，因而需调整洋地黄剂量。
5. 与肝素、口服抗凝药及溶栓药合用时，因本品与之竞争性结合蛋白，使抗凝作用加强。同时本品有抑制血小板凝聚作用，因此有增加出血的潜在危险。
6. 本品与胰岛素或口服降糖药合用，可加强降糖效应、须调整降糖药物的剂量。
7. 与呋塞米同用时，可减弱后者排钠及抗高血压作用。其原因可能是由于抑制了肾脏内前列腺素的合成，本品还有阻止呋塞米、布美他尼及呋达帕胺等对血浆肾素活性增强的作用，对高血压病人评议其血浆肾素活性的意义时应注意此点。
8. 与氨苯蝶啶合用时可致肾功能减退(肌酐清除率下降、氮质血症)。
9. 与硝苯地平或维拉帕米同用时，可致后两者血浆药物浓度增高，因而毒性增加。
10. 丙磺舒可减少本品自肾及胆汁的清除，增高血浆药物浓度，使毒性增加，合用时，须减量。
11. 与秋水仙碱、磺吡酮合用时可增加胃肠溃疡及出血的危险。
12. 与锂盐同用时，可减少锂自尿排泄，使血浆药物浓度增高，毒性加大。
13. 本品可使甲氨蝶呤血浆药物浓度增高，并延长高血浆浓度时间。正在用本品的病人如需做中或大剂量甲氨蝶呤治疗，应于应用前24~48小时停用本品，以免增加其毒性。
14. 与抗病毒药齐多夫定同用时，可使后者清除率降低，毒性增加。同时本品的毒性也增加，故应避免合用。

## 呋达帕胺

1. 糖皮质激素可降低本品的利尿利钠作用。
2. 胺碘酮可因血钾低而易致心律失常。
3. 口服抗凝药：可使抗凝效应减弱。
4. 非留体抗炎药可使本品的利钠作用减弱。
5. 多巴胺：可使利尿作用增强。
6. 其他种类抗高血压作用：可增强降压作用。
7. 拟交感药：可减弱降压作用。
8. 与二甲双胍合用易出现乳酸酸中毒。

## 异烟肼

1. 抗酸药尤其是氢氧化铝可抑制本品吸收。

2. 本品与利福平、乙酰氨基酚、卡马西平同用，可增加后者的不良反应：与利福平合用，可致肝脏功能异常，尤其是对已有肝功能异常者或对异烟肼快乙酰化者，因此，在治疗初始3个月应密切观察肝毒素的征兆：与环丝氨酸同服，可增加对中枢神经系统的不良反应，宜调整剂量并密切观察；与乙硫异烟胺和其它抗结核药合用，可加重后两者的不良反应。
3. 与其它肝毒性的药物合用，可增加本品对肝脏的毒性反应。
4. 与糖皮质激素(如泼尼松龙)联合应用，可增加本品在肝脏的代谢，血浆浓度降低而影响疗效，对异烟肼快乙酰化者尤为如此。
5. 与阿芬太尼、苯妥英钠或氨茶碱合用可使后者的作用加强。
6. 与酮康唑或咪康唑合用可使后西药的药效降低。
7. 本品可加强抗癫痫药、抗高血压药、抗胆碱药和三环抗抑郁药的作用。
8. 与双香豆素、茚满酮衍生物同用，可抑制抗凝药的代谢，抗凝血作用增强。

## 异维A 酸

避免与四环类药物同用。

## 异甘草酸镁

与依他尼酸、呋塞米等噻嗪类及三氯钾噻嗪、氯噻酮等降压利尿剂合用时，其利尿作用可增强。

## 异丙肾上腺素

1. 与其他拟肾上腺素药合用可增效，但不良反应也增多。
2. 普萘洛尔拮抗本品的作用。

## 族胰岛素

1. 糖皮质激素、促糖皮质激素、胰高血糖素、雌激素、口服避孕药、肾上腺素、苯妥英钠、噻嗪类利尿药、甲状腺素等可不同程度地升高血糖浓度，同用时，应调整这些药或胰岛素的剂量。
2. 口服降糖药与胰岛素有协同降血糖作用。
3. 抗凝药、水杨酸盐、磺胺类药及抗肿瘤药甲氨蝶呤等可与胰岛素竞争和血浆蛋白结合，从而使血液游离胰岛素水平增高，非留体抗炎药可增加胰岛素降糖作用。
4.  $\beta$  受体拮抗药如普萘洛尔阻止肾上腺素升高血糖的反应，干扰机体调节血糖功能，与胰岛素同用可增加低血糖的危险，而且可掩盖低血糖的症状，延长低血糖时间。合用时应注意调整胰岛素剂量。
5. 中等量至大量的乙醇可增强胰岛素引起的低血糖作用，可引起严重、持续的低血糖，在空腹或肝糖原储备较少的情况下更易发生。
6. 氯喹、奎尼丁、奎宁等可延缓胰岛素的降解，在血中胰岛素浓度升高，从而加强降血糖作用。
7. 升血糖药如某些钙通道阻滞药、可乐定、丹那唑、二氮嗪、生长激素、 $H_2$  受体拮抗药、吗啡、磺吡酮等可改变糖代谢，使血糖升高，因此，胰岛素同上述药物合用时应适当加量。
8. 血管紧张素转换酶抑制药、溴隐亭、氯贝丁酯、酮康唑、锂盐、甲苯达唑、维生素B、茶碱等可通过不同方式直接或间接致血糖降低，胰岛素和上述药物合用时应适当减量。
9. 奥曲肽可抑制生长激素、胰高血糖素及胰岛素分泌，并使胃排空延迟及胃肠道蠕动减缓，引起食物吸收延迟，从而降低餐后血糖，在开始用奥曲肽时，胰岛素应适当减量，以后再根据血糖调整。

## 依那普利

1. 利尿药：合用时降压作用增强。
2. 保钾利尿药：合用时，增加高钾血症的风险。
3. 非甾体抗炎药：尤其是与吲哚美辛合用，通过抑制肾前列腺素合成而减弱降压作用。
4. 其他扩血管药：合用时可致低血压，应从小剂量开始。
5. 其他抗高血压药：降压作用加强。其中与引起肾素释出或激活交感活性的药物呈较大的相加作用，与肾上腺素  $\beta$  受体拮抗药合用相加作用不显著。
6. 本品可减少锂的排泄，可能引起锂中毒。

## 依巴斯汀

红霉素可使本品的代谢物卡巴斯汀的血浆浓度上升2倍。

### **烟联胺**

异烟肼与烟酰胺有拮抗作用，长期服用异烟肼应补充烟酰胺。

### **溴己新**

合用本品能增加四环素类抗生素在支气管中的分布浓度。

### **辛伐他汀**

1CYP3A4 抑制药：如环孢素、伊曲康唑、酮康唑、红霉素、克拉霉素和奈法唑酮等合用时增加肌病的危险。

2. 吉非贝齐：合用时增加肌病的危险，不推荐合用。
3. 其他贝特类：合用时可能增加肌病的危险，应小心监测。
4. 烟酸：当烟酸剂量大于一日1g时会增加肌病的危险。
5. 香豆素类衍生物：本品能中毒提高香豆素类抗凝药的抗凝效果。

### 硝酸异山梨酯

拟交感神经药(肾上腺素、去氧肾上腺素、麻黄碱)可降低本品抗心绞痛作用。其他见硝酸甘油项。

### 硝酸甘油

1. 抗高血压药、三环抗抑郁药、乙醇：可增强本类药的降血压效应。
2. 双氢麦角碱：可加强双氢麦角碱的升压作用。
3. 阿司匹林：可使本品作用增强。
4. 皮质激素：可降低本品的疗效。
5. 5型磷酸二酯酶抑制药(西地那非)：显著加强本品的降压作用，禁止合用。

### 硝苯地平

1. 肾上腺素 $\beta$ 受体拮抗药：个别患者可能诱发和加重低血压，心力衰竭和心绞痛。
2. 西咪替丁：抑制本品代谢，可使本品作用增强。
3. 葡萄柚汁：抑制本品代谢，可使本品作用增强。
4. 苯妥英钠：可使本品生物利用度降低，作用减弱。
5. 西沙必利：可使本品作用增强。
6. 利福平：可使本品生物利用度会降低，禁止与利福平合用。
7. 地尔硫卓：增加本品的血浆药物浓度，使本品的作用增强。
8. 地高辛：本品可增加地高辛的药物浓度。
9. 其他抗高血压药：可使本品降压作用增强。

### 腺苷苷胺

1. 氯霉素可减少其吸收。
2. 考来烯胺可结合维生素B<sub>2</sub>减少其吸收。
3. 与对氨基水杨酸钠不能合用。

### 西替利嗪

同时服用中枢镇静药时应慎重。

### 西咪替丁

1. 影响其他药物的代谢，如华法林等。
2. 胃肠局部用药可影响本品吸收，如抗酸药。
3. 降低维生素B<sub>2</sub>的吸收。

### **维生素E**

1. 大剂量氢氧化铝、硫糖铝可降低脂溶性维生素E 的吸收。
2. 避免香豆素类及其衍生物与大量本品同用。
3. 调血脂药考来烯胺和考来替泊、矿物油等可干扰其吸收。

### **维生素C**

1. 与肝素或华法林可引起凝血酶原时间缩短。
2. 与水杨酸类、苯巴比妥的合用，可促使维生素C 的排泄增加。
3. 不宜与磺胺药合用。

### 维生素 B<sub>6</sub>

1. 氯霉素、乙硫异烟胺、免疫抑制药、糖皮质激素、环磷酰胺、异烟肼等药物可拮抗维生素B<sub>6</sub> 或增加B<sub>6</sub> 经肾排泄，可引起贫血或周围神经炎。
2. 本品可拮抗左旋多巴的抗震颤作用。维生素B<sub>6</sub> 使左旋多巴胺的作用减弱(禁合用多巴脱羧酶抑制药)。

### 维生素B<sub>2</sub>

饮酒影响肠道对维生素B<sub>2</sub>的吸收。同用吩噻嗪类药、三环类抗抑郁药、丙磺舒等时，维生素B<sub>2</sub>用量需增加。

### 维生素B<sub>12</sub>

1. 与氯霉素合用可降低疗效，抵消维生素B<sub>12</sub> 的作用。
2. 维生素B<sub>12</sub> 缺乏者不宜大量摄入维生素C。
3. 氨基糖苷类抗生素、对氨基水杨酸类、苯巴比妥、苯妥英钠、扑米酮等抗惊厥药及秋水仙碱等可减少维生素B<sub>12</sub> 从肠道的吸收。

### 维生素A

1. 氢氧化铝、硫糖铝干扰维生素A 的吸收。口服避孕药提高血浆维生素A 的浓度。
2. 与维生素E 合用，看促进其吸收和利用。
3. 新霉素可能减少维生素A 的吸收。
4. 维生素A 与维A 酸类药合用增加维生素A 过多症发生的危险性。

### 维A 酸

与其他角质剥脱剂交替使用可增加接触性皮炎的发生。与过氧苯甲酰在同一部位使用时，应早晚交替使用。

### 妥布霉素

1. 与青霉素、头孢素合用，可增强对金葡萄对链球菌、铜绿假单胞菌、肠杆菌等的抗菌作用。
2. 与羧苄西林、哌拉西林联用，可增强对铜绿假单胞菌的抗菌活性，但与头孢噻吩合用，可能引起急性肾功能障碍。
3. 不易于肝素联合使用。
4. 妥布霉素滴眼液与氨基糖苷类抗生素全身联合用药时，应注意监测血清中总的药物浓度。

### 头孢曲松

1. 与氨基糖苷类药物合用，有协同抗菌作用：但可能加重肾损害。
2. 与氯霉素合用，产生拮抗作用。
3. 本品可影响乙醇代谢，使血中乙醛浓度上升，出现双硫仑样反应。

### 头孢美唑

1. 与呋塞米等强效利尿药合用可加肾损害。
2. 本品可影响乙醇代谢，抑制乙醇脱氢酶的活性，使血浆中乙醇浓度上升，出现双硫仑样反应。

### **头孢呋辛**

1. 与高效利尿药如呋塞米联用，可致肾损害。
2. 与丙磺舒并用，使头孢呋辛的有效浓度维持时间较长，同时使AUC 增加50%。

### **酮普芬**

避免将本品与多种中枢神经抑制药或乙醇并用，因可增强本品的镇静作用。不得与口服降糖药并用。

### **特比萘芬**

1. 利福霉素使特比萘芬的血药浓度降低。

2. 特比萘芬可能使丙咪嗪与去甲替林血药浓度升高。
3. 偶见特比萘芬与雌激素合用出现突破性出血(用于避孕);偶见特比萘芬与孕激素合用出现突破性出血(用于避孕)。
4. 西咪替丁使特比萘芬的血药浓度升高。

### 碳酸氢钠

1. 合用糖皮质激素、促肾上腺皮质激素、雄激素时, 易发生高钠血症和水肿。
2. 与苯丙胺、奎尼丁合用, 后两者肾排泄减少, 易出现毒性作用。
3. 与抗凝药如华法林和胆碱酯酶药等合用, 使后者吸收减少。
4. 与含钙药物、乳及乳制品合用, 可能发生乳一碱综合征。
5. 与西咪替丁、雷尼替丁等H<sub>2</sub>受体拮抗药合用, 后者的吸收减少。
6. 与排钾利尿药合用, 增加发生低氯性碱中毒的危险性。
7. 合用麻黄碱时应减小后者剂量。
8. 与锂盐合用时, 锂盐的用量应酌情增加。
9. 能抑制乌洛托品转化成甲醛, 从而抑制后者治疗作用。
10. 本品可加速酸性药物的排泄。
11. 本品可降低胃蛋白酶、维生素E的疗效。

### 碳酸钙

1. 不宜与洋地黄类药物合用。
2. 乙醇、咖啡因、吸烟等可抑制钙剂的吸收。
3. 富含纤维素的食物能抑制钙的吸收。
4. 与苯妥英钠、四环素类同用, 使后两药吸收减少。
5. 维生素D、避孕药、雌激素能增加钙的吸收。
6. 含铝抗酸药与本品同服, 铝的吸收增多。
7. 本品与噻嗪类利尿药合用时, 易发生高钙血症。

### 双氢可特因

1. 与中枢神经抑制药(如吩噻嗪类药、巴比妥类药等)、三环类抗抑郁药、吸入性麻醉药、MAO抑制药、 $\beta$ 受体阻滞药(如普萘洛尔)、乙醇等有协同作用, 会增强中枢抑制作用。
2. 与香豆素类抗凝药合用, 会增强抗凝血作用。
3. 与抗胆碱能药合用, 会增强抗胆碱作用。

### 双嗜达莫

1. 与阿司匹林有协同作用。
2. 与双香豆素抗凝药同用时并不增加出血。
3. 与肝素、溶栓药、吲哚美辛、头孢孟多、头孢替坦、头孢哌酮、丙戊酸钠等合用时, 可进一步抑制血小板聚集, 增加出血危险。

## 肾上腺素

- 1.a. 受体拮抗药以及各种血管扩张药：可对抗本品的加压作用。
2. 全麻药：易产生心律失常，直至心室颤动，用于指、趾部局麻时，药液中不宜加用本品，以免肢端供血不足而坏死。
3. 洋地黄、三环类抗抑郁药：可致心律失常。
4. 麦角制剂：可致严重高血压和组织缺血。
5. 利血平、肌乙啶：可致高血压和心动过速。
6. 肾上腺素  $\beta$  受体拮抗药：两者的  $\beta$  受体效应相互抵消，可出现血压异常升高、心动过缓和支气管收缩。
7. 其他拟肾上腺素药物：心血管作用加剧，易出现不良反应。
8. 硝酸酯类：本品的升压作用被抵消，硝酸酯类的抗心绞痛作用减弱。

9. 降糖药：可使降糖效应减弱。

### 沙利度胺

与地塞米松合用，发生中毒性表皮坏死松解症的危险性增加。

### 沙丁胺醇

1. 本品与其他 $\beta$ 受体激动药合用，药效可增加，但不良反应也会增加。
2. 与 $\beta$ 受体拮抗药合用，本品药效减弱或消失。
3. 本品不宜与抗抑郁药合用。
4. 本品与茶碱类药合用时，可增加松弛支气管平滑肌的作用，但也可能增加不良反应。

### 奏庚啶

1. 不宜与乙醇合用，因可增强其镇静作用。
2. 不宜与中枢神经系统抑制药合用。
3. 与吩噻嗪类药(如氯丙嗪等)合用可增加室性心律失常的危险性，严重者可致尖端扭转型心律失常。
4. 服药时避免饮用含有乙醇的饮料。

### 人血白蛋白

本品不宜与血管收缩药，蛋白水解酶或含乙醇的注射液混合使用。

### 去甲肾上腺素

单胺氧化酶抑制药：合用有引起高血压危象的风险。其他见肾上腺素项。

### 曲马多

1. 本品与选择性5-羟色胺再摄取抑制药(SSRI)、三环抗抑郁药(TCA)、单胺氧化酶抑制药(MAO)、抗精神病药物合用，能增加癫痫发作的危险性。
2. 与乙醇、镇静药、镇痛药或其他精神药物合用会引起急性中毒。
3. 本品与中枢神经系统抑制药(如地西泮)合用时应适当减量。
4. 同时使用或用前使用卡马西平会导致镇痛效果及有效作用时间的缩短。
5. 不建议与曲马多激动药拮抗药(如丁丙诺啡、纳布啡、喷他佐辛)同时使用，因为会削弱纯激动药的镇痛作用。
6. 有报道5-羟色胺综合征的散发病例与曲马多和选择性5-羟色胺再摄取抑制药一起使用有关。
7. 与香豆素类衍生物(如华法林)合用瘀斑会增多，应监测INR。

### 曲安奈德

1. 非甾体抗炎药可加强其致溃疡作用。
2. 本品可增强对乙酰氨基酚的肝毒性。

3. 两性霉素B或碳酸酐酶抑制药合用，可加重低钾血症，长期与碳酸酐酶抑制药合用，易发生低血钙和骨质疏松。
4. 与蛋白质同化激素合用。可增加水肿的发生率，使痤疮加重。
5. 与抗胆碱能药(如阿托品)长期合用，可致眼压增高。
6. 三环类抗抑郁药可使其引起的精神症状加重。
7. 与降糖药如胰岛素合用时，因可使糖尿病患者血糖升高，应适当调整降糖药剂量。
8. 甲状腺激素可使其代谢清除率增加，故甲状腺激素或抗甲状腺药与其合用，应适当调整后者的剂量。
9. 与避孕药或雌激素制剂合用，可加强其治疗作用和不良反应。
10. 与强心苷合用，可增加洋地黄毒性及心律失常的发生。
11. 与排钾利尿药合用，可致严重低血钾，并由于水钠潴留而减弱利尿药的排钠利尿效应。
12. 与麻黄碱合用，可增强其代谢清除。
13. 与免疫抑制药合用，可增加感染的危险性，并可能诱发淋巴瘤或其他淋巴细胞增生性疾病。

- 14可增加异烟肼在肝脏代谢和排泄，降低异烟肼的疗效。
15. 可促进美西律在体内代谢，降低血浆药物浓度。
16. 与水杨酸盐合用，可减少血浆水杨酸盐的浓度。
17. 与生长激素合用，可抑制后者的促生长作用。

### 氢氧噻嗪

1. 糖皮质激素、雌激素、两性霉素B（静脉用药），能降低本品的利尿作用，增加发生电解质紊乱的机会，尤其是低钾血症。
2. 非留体抗炎药：尤其是吲哚美辛，降低本品的利尿作用。
3. 拟交感胺类药物：利尿作用减弱。
4. 考来烯胺：可减少胃肠道对本品的吸收。
5. 多巴胺：利尿作用加强。
6. 其他抗高血压药：降压作用加强。
7. 抗痛风药：本品可使尿酸排泄减少，血尿酸水平升高，合用时抗痛风药应调整剂量。
8. 抗凝药：使抗凝药作用减弱。
9. 降糖药：降低降糖药的作用。
10. 锂盐：因本品可减少肾脏对锂的清除。可增加锂的肾毒性。

### 氢化可的松

1. 与拟胆碱药（新斯的明、吡斯的明）合用，可增强后者的疗效。
2. 与维生素E或维生素K合用，可增强本品的抗炎效应，减轻撤药后的反跳现象，与维生素C合用可防治本类药物引起的皮下出血反应；与维生素A合用可消除本类药物所致创面愈合延迟，但也影响本类药物的抗炎作用，本类药物还可拮抗维生素A中毒时的全身反应（恶心、呕吐、嗜睡等）。
3. 本品有可能使氨茶碱血浆药物浓度升高。
4. 与非甾体类抗炎药合用，可增加本品的抗炎作用，但亦加剧致溃疡作用。本品可降低血浆水杨酸盐的浓度，可增强对乙酰氨基酚的肝毒性。
5. 避孕药或雌激素制剂可加强本品的治疗作用和不良反应。
6. 与强心苷合用可提高强心效应，但也增加洋地黄毒性及心律失常的发生，故两者合用时应当适当补钾。
7. 与蛋白质同化激素合用，可增加水肿的发病率，使痤疮加重。
8. 与两性霉素B和碳酸酐酶抑制药等排钾利尿药合用时可严重低血钾，应注意血钾和心功能变化。期与碳酸酐酶抑制药合用，易发生低血钙和骨质疏松，噻嗪类利尿药可消除本类药物所致的水肿。
9. 与降糖药（如胰岛素）合用时，因可使糖尿病患者血糖升高，应适当调整降糖药剂量。
10. 与抗胆碱能药（阿托品）长期合用，可致眼压增高。
11. 三环类抗抑郁药可使本品引起的精神症状加重。
12. 可增强异丙肾上腺素的毒性作用。
13. 与单胺氧化酶抑制药合用时，可能诱发高血压危象。
14. 与免疫抑制药合用，可增加感染的危险性。
15. 苯妥英钠和苯巴比妥可加速本类物的代谢，降低药效。
16. 本类药物可抑制生长激素的促生长作用。

17. 糖皮质激素可降低奎宁的抗疟疾效果。
18. 本品及其他糖皮质激素可降低抗凝药、神经肌肉阻滞药的药理作用。
19. 甲状腺素、麻黄碱、利福平等药可增加本品的代谢清除率，合用时应适当调整本品剂量。
20. 本类药可促进异烟肼、美西律代谢，降低后者血浆药物浓度和疗效。

## **青霉素**

1. 与丙磺舒、阿司匹林、吲哚美辛、磺胺类药同用，可减少本品排泄，毒性有可能增加。
2. 与华法林同用，可加强其抗凝血作用。
3. 与甲氨蝶呤同用，可增加甲氨蝶呤毒性。
4. 与四环素类、红霉素、氯霉素、磺胺类等抑菌药同用，可能使本品抗菌作用降低。

5. 与考来烯胺同用，可降低本品的吸收。
6. 与考来替泊同用，可使本品血浆药物浓度降低。
7. 与避孕药同用，可降低避孕药的药效。

### 羟氯喹

1. 与氯丙嗪等合用，易加重肝脏负担。
2. 本品对神经-肌肉接头有直接抑制作用，链霉素可加重此不良反应。
3. 洋地黄化后应用本品易引起心脏传导阻滞。
4. 与肝素或青霉胺合用，可增加出血机会。
5. 与氯化铵合用，可加速本品排泄而降低血浆药物浓度。
6. 与单胺氧化酶抑制药合用可增加毒性。
7. 与氯喹同类物(阿莫地喹、羟氯喹等)同用时，可使氧喹血浆药物浓度提高。
8. 抑酸药能够减少氯喹和羟氧喹的吸收。
9. 氯喹和羟氯喹与胺碘酮合用能增加室性心律失常。
10. 氯喹和羟氯喹与莫西沙星合用能增加室性心律失常。
11. 氯喹和羟氯喹与抗癫痫药合用可能增加惊厥的发生。
12. 蒿甲醚/本苄醇避免与氯喹和羟氯喹合用。
13. 氯喹和羟氯喹与甲氟喹合用能增加惊厥发生。
14. 氯喹和羟氯喹可能增高地高辛的血药浓度。
15. 氧喹和羟氯喹能够增高环孢素的血药浓度。
16. 氯喹和羟氯喹可能增加重症肌无力的症状，减弱新斯的明和吡斯的明作用。
17. 西咪替丁能够抑制氯喹和羟氯喹的代谢。

### 普萘洛尔

1. 钙通道阻滞药，特别是静脉注射维拉帕米，要十分警惕本品对心肌和传导系统的抑制。
2. 洋地黄类：发生房室传导阻滞而致心率过慢。
3. 肾上腺素、去氧肾上腺素或拟交感胺类：引起显著高血压、心率过慢，也可能出现房室传导阻滞。
4. 异丙肾上腺素和黄嘌呤：可使后者疗效减弱。
5. 乙醇：减弱本品吸收速率。
6. 苯妥英钠、苯巴比妥和利福平：加速本品清除。
7. 氢氧化铝凝胶合用：降低普萘洛尔的肠吸收。
8. 氯哌啶醇：导致低血压及心脏停搏。
9. 抗高血压药：与利福平同用，可导致头晕、晕厥心动过缓及直立性低血压。与单胺氧化酶抑制药同用，可致极度低血压。
10. 氯丙嗪：可增加两者的血浆药物浓度。西咪替丁：增加普萘洛尔的浓度。
11. 茶碱类和利多卡因：降低本品的清除率。
12. 甲状腺素：导致T<sub>3</sub>浓度降低。
13. 降糖药：本品可影响血糖水平，与降糖药同用时，需调整降糖药的剂量。

### **普罗帕酮**

1. 奎尼丁：减慢本品代谢。
2. 局麻药：增加中枢神经系统不良反应的发生。
3. 地高辛：增加地高辛血清浓度。
4. 普萘洛尔、美托洛尔：普罗帕酮显著增加两者血浆浓度和清除半衰期。
5. 华法林：增加华法林的血浆药物浓度和凝血酶原时间。
6. 苯巴比妥或利福平：减普罗帕酮的血浆药物浓度。

### **普鲁卡因**

1. 可加强肌松药的作用，使肌松药作用时间延长，与肌松药合用宜减少肌松药的用量。

2. 与其他局部麻醉药合用时应减量。
3. 本品可削减磺胺药的药效，不宜同时应用磺胺药。
4. 本品可增强洋地黄药物的作用，合用可导致其毒性反应。
5. 新斯的明等抗胆碱酯酶药物可干扰本品代谢，使本品毒性增强，忌联合应用。
6. 本品可加深麻醉性镇痛药对呼吸的抑制及致低血压的作用。

### 葡萄糖酸锌

1. 勿与面包、纤维素和植物酸多的食物(芹菜、菠菜)及牛奶同服。勿与铝盐、钙盐、碳酸盐、鞣酸等同用。
2. 本品可降低青霉素、四环素类药品的作用。

### 葡萄糖酸钙

与噻嗪类利尿药同用，可增加肾脏对钙的重吸收而致高钙血症。

### 波尼松

1. 非甾体抗炎药可加强其致溃疡的作用。
2. 可增强对乙酰氨基酚的肝毒性。
3. 与两性霉素B或碳酸酐酶抑制药合用，可加重低血钾血症。
4. 长期与碳酸酐酶抑制药合用，易发生低血钙和骨质疏松。
5. 与蛋白质同化激素合用，可增加水肿的发生率，使痤疮加重。
6. 与抗胆碱能药(如阿托品)长期合用，可致眼压增高。
7. 三环类抗抑郁药可使其引起的精神症状加重。
8. 可使口服降糖药或胰岛素、口服抗凝药的作用减弱。
9. 甲状腺激素可使其代谢清除率增加，应适当调整后者的剂量。
10. 与避孕药或雌激素制剂合用，可加强其治疗作用和不良反应。
11. 与强心苷合用，可增加洋地黄毒性及心律失常的发生。
12. 与排钾利尿药合用，可致严重低血钾，并由于水钠潴留而减弱利尿药的排钠利尿效应。
13. 与麻黄碱合用，可增强其代谢清除。
14. 与免疫抑制药合用，可增加感染的危险性，并可能诱发淋巴瘤或其他淋巴细胞增生性疾病。
15. 可增加异烟肼在肝脏代谢和排泄，降低异烟肼的血浆药物浓度和疗效。
16. 可促进美西律在体内代谢，降低血浆药物浓度。
17. 与水杨酸盐合用，可减少血浆水杨酸盐的浓度。
18. 与生长激素合用，可抑制后者的促生长作用。
19. 苯巴比妥、苯妥英钠、利福平可使本品作用减弱。

### 眠替啶

本品与芬太尼因化学结构相似而有交叉过敏。本品能使双香豆素、茛菪二酮等抗凝药物增效，并用时后者应按凝血酶原时间酌减用量。

### **尼可刹米**

与其他中枢兴奋药合用，有协同作用，可引起惊厥。

### **纳洛酮**

关索比妥可阻断纳洛酮诱发阿片成瘾者出现的急性戒断症状。

### **米谱环素**

四环素类抗生素可使血浆凝血酶原降低，并用时，应减少剂量。

### **咪唑斯汀**

1. 慎与西咪替丁、环孢素或硝苯地平联合使用。
2. 与大环内酯类抗生素或全身用咪唑类抗真菌药合用，可使本品血浆浓度中度升高。

### **孟鲁司特**

合用支气管扩张药物治疗时，可减少支气管扩张药剂量。

### **美托洛尔**

1. 西咪替丁、奎尼丁均可增加美托洛尔的血浆浓度。
2. 利血平：合用可增强本品作用。
3. 维拉帕米：心动过缓、低血压和心脏停搏，不宜合用。

### **吗啡**

1. 不可与单胺氧化酶抑制药并用，且单胺氧化酶抑制药停用2周内也不可服用。
2. 吩噻嗪类、镇静药、一般麻醉药、三环抗抑郁药、抗组胺药可增强本品的中枢抑制作用。
3. 可增强香豆素类的抗凝血作用。
4. 与西咪替丁合用可引起呼吸暂停、精神错乱、肌肉抽搐。

### **螺内酯**

1. 糖皮质激素、促肾上腺皮质激素能减弱本品的利尿作用，拮抗本品的潴钾作用。
2. 与血管紧张素转换酶抑制药合用可增加发生高钾血症的机会。
3. 雌激素能减弱本品的利尿作用。
4. 非甾体抗炎药能降低本品的利尿作用，合用时肾毒性增加。
5. 拟交感神经药物可降低本品的降压作用。
6. 可使本品利尿和降压效果加强。
7. 与葡萄糖胰岛素液合用：发生高钾血症的机会减少。
8. 本品使地高辛半衰期延长。
9. 氯化铵：易发生代谢性酸中毒。
10. 与具有肾毒性药物合用使肾毒性增加。
11. 与含钾药物不宜合用。
12. 与甘草类制剂有拮抗作用，不宜同用。

### **氧沙坦**

1. 利福平和氟康唑可降低本品活性代谢产物水平。
2. 留钾利尿药、钾盐或含钾盐代用品合用时，可致血钾升高。
3. 血管紧张素Ⅱ受体拮抗药的抗高血压作用可能会被非甾体抗炎药(包括 COX-2 抑制药)削弱，有肾功能损害的患者同时服用非甾体抗炎药和血管紧张素Ⅱ受体拮抗药可能导致进一步的肾功能损害。

### **氧化钾**

1. 糖皮质激素和促肾上腺皮质激素 (ACTH) 能促进尿钾排泄，降低钾盐疗效。
2. 抗胆碱能加剧氯化钾的胃肠道刺激作用。
3. 非甾体抗炎药加剧钾盐的胃肠道反应。
4. 合用库存血、含钾药物和留钾利尿药时，发生高钾血症的机会增多，尤其是有肾损害者。
5. 与血管紧张素转换酶抑制药和环孢素合用时易发生高血钾血症。
6. 与肝素合用时易发生高钾血症。
7. 缓释型钾盐能抑制肠道对维生素B<sub>12</sub>的吸收。

### **氯苯那敏**

1. 与解热镇痛药物同用，可增强其镇痛和缓解感冒症状的作用。
2. 与中枢镇静药、催眠药、地西洋或乙醇并用，可增加对中枢神经的抑制作用。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。  
。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/008126135011006127>