

行购买、服用各类“强心”类中成药；服药后若出现肠胃不适、视觉异常等症状，需立即停药并就医。

铁剂联用含鞣质中药：阻碍铁吸收

缺铁性贫血患者常需服用琥珀酸亚铁、硫酸亚铁等铁剂，不少人习惯用茶水送服药物，或搭配中药调理，却不知浓茶及大黄、五倍子、石榴皮、山楂等中药富含鞣质，会严重阻碍肠道对铁的吸收，使补铁效果事倍功半。

铁剂需在肠道内转化为二价铁离子，才能被人体有效吸收。鞣质作为强螯合剂，可与二价铁迅速结合，形成不溶于水的鞣酸铁沉淀，无法被肠道吸收，导致补铁治疗无效。

长期补铁失败，会使面色苍白、乏力、头晕、心悸等贫血症无法得到改善；儿童缺铁会影响生长发育与智力发展；孕妇缺铁则会增加早产、胎儿低出生体重的风险。临床中常见孕妇补铁数月，血红蛋白指标仍未提升，原因多与用浓茶送服铁剂、搭配鞣质类中药有关。

【安全用药对策】用温水送服铁剂，服药前后1小时内不喝浓茶、咖啡，不服用含鞣质的中药；补铁期间可搭配维生素C，促进肠道对铁的吸收；避免铁剂与牛奶、钙剂同服，减少其他成分对铁吸收的干扰。

头孢类抗生素联用含酒精中成药：诱发双硫仑样反应

藿香正气水、十滴水、风湿液等中成药，乙醇含量为20%~40%；头孢哌酮、头孢拉

定、头孢呋辛、头孢曲松等头孢类抗生素，是临床常用的抗感染药物。二者若同时服用，极易诱发双硫仑样反应，引发急性中毒。

正常情况下，酒精在人体内先代谢为乙醛，再进一步分解为乙酸排出体外。而头孢类药物会抑制体内的乙醛脱氢酶，使乙醛无法继续代谢，在体内大量蓄积，引发剧烈的中毒反应（双硫仑样反应）。

双硫仑样反应通常在联用后15~30分钟内发作，症状有轻有重。轻度表现为面部潮红、头晕、恶心、心悸；中度表现为胸闷、呼吸困难、血压下降；重度表现为休克、呼吸衰竭、心律失常，若救治不及时，可导致死亡。国家药品不良反应监测数据显示，近五年已有上千例相关不良反应报告，其中不乏死亡案例。

【安全用药对策】服用头孢类抗生素期间及停药后7天内，严禁饮酒、服用含酒精的中成药，同时避免食用含酒精的食物；就诊时主动告知医生自身的饮酒史与近期用药史，便于医生精准开药。

华法林联用活血化瘀类中药：出血不止

房颤、人工心脏瓣膜置换术后、下肢深静脉血栓等患者，需长期服用华法林进行抗凝治疗，将血液维持在“既不易凝，也不易出血”的微妙平衡状态中。部分患者认为丹参、当归、三七等中药具有活血化瘀功效，可与华法林协同增效，于是自行加用丹参片、复方丹参滴丸、当归补血口服液等，殊不知这一组合可能将患者推向出血不

止的危险境地。

华法林通过抑制维生素K依赖的凝血因子合成来发挥抗凝作用，其治疗窗口极窄，剂量稍有偏差便会大幅影响凝血功能。而丹参中的丹参酮、隐丹参酮，当归中的阿魏酸、藁本内酯等活性成分，本身就具有抑制血小板聚集、扩张血管、抗凝血的药理作用。二者联用，相当于在华法林的抗凝基础上再叠加一层“抗凝血效应”，使机体的凝血功能被过度抑制，国际标准化比值（INR）值可在短时间内飙升至危险水平。

华法林联用丹参/当归类中药最常见的后果是身体各部位出血难以止住。轻度表现为牙龈反复出血、鼻腔出血不止、皮肤出现大面积瘀斑；中度表现为消化道出血，出现黑便、呕血；重度表现为颅内出血，患者突发剧烈头痛、意识模糊、肢体偏瘫，甚至危及生命。

【安全用药对策】正在服用华法林的患者，严禁自行加用活血化瘀类中药；如确需中药调理，必须在医生指导下选用，并加密监测INR值；服药期间若出现异常出血、黑便、剧烈头痛等症状，需立即停药并紧急就医。

守护自身与家人的用药安全，需坚持四大核心原则：就诊时向医生说明正在使用的所有药物、保健品，不隐瞒用药史；服用药物前，重点查看禁忌、注意事项、药物相互作用等内容；不凭生活经验随意联用中西药，遵医嘱用药；拒绝无科学依据的偏方搭配药物，避免盲目尝试新药。😊