



京华药事

中西药联用： 安全搭档还是暗藏隐患

文 / 国家康复辅具研究中心附属康复医院 肖慧

关键词：中西药联用；安全用药；协同治疗



肖慧 副主任药师，执业中药师/执业西药师，医学硕士。

毕业于浙江中医药大学中药学专业。兼任北京经开区药学专业质控中心专家委员会委员、北京智慧医疗技术创新联盟智慧药学专业委员会委员。致力于药事管理及合理用药实践与科普工作。

感冒发热时，一边冲服连花清瘟颗粒缓解咽痛咳嗽，一边口服布洛芬快速降低体温；糖尿病患者长期服用二甲双胍的同时，也会搭配使用中药调理体质——类似的中西药联用，在生活中很常见。但是，这样的中西药联用安全吗？

一、什么是中西药联用

要理解“中西药联用”的智慧，首先需厘清中药与西药的核心区别。

中药根植于中医“整体观”与“辨证论治”的理论土壤，多采用天然药材，其精髓在于系统性调理。它不单纯着眼于某个具体病灶，而是致力于调整人体的内

在平衡与气血运行。

西药则建立在现代科学基础之上，是成分清晰、结构明确的化学或生物制剂，其优势在于精准与高效：能够像精确制导的武器一般，作用于特定生理靶点，通过对特定分子或通路的定向干预，快速控制病情、缓解症状。

而真正的“中西药联用”，绝非中药与西药的简单叠加。它是在明确诊断的前提下，将两大医学体系的优势进行战略性整合。在临床实践中，常表现为用西药作为“先锋”快速控制急性症状，与此同时或者在后续阶段，引入中药作为“后盾”进行全身调理，改善体质、巩固疗效，并降低疾病复发风险。

这种“优势互补”的模式，既为患者解“燃眉之急”，也助其重建“长久之安”。

二、中西药联用适合哪些情况

1. 急性病症：加速康复

感冒发热时，可在医生或药师指导下先使用西药退热药（如对乙酰氨基酚、布洛芬等）快速控制体温，缓解高热带来的不适，同时配合清热解毒类中成药（如银翘解毒片、板蓝根颗粒等），针对性改善咽喉肿痛、干

咳少痰等伴随症状,实现“快速退热”与“清除病邪”的标本兼顾。对于肺炎患者,在严格遵循医嘱使用抗菌药物抗感染的基础上,辅以宣肺止咳、化痰平喘的中药(如杏仁、桔梗、川贝等配伍方剂),不仅能稀释痰液、促进痰液排出,还能缓解胸闷、气喘等呼吸道不适,加快康复进程。

2.慢性疾病:长期调理

高血压患者在规范服用西药平稳控压的基础上,搭配中药调理,既能有效改善头晕、头痛、肢体疲劳等不适症状,还能减轻长期服用西药可能出现的脚踝水肿、干咳等不良反应。糖尿病患者则以西药降糖药为核心治疗手段,辅以益气养阴、健脾补肾类中药,不仅能协同调节血糖,减少血糖波动,还能在一定程度上保护胰岛功能,降低糖尿病肾病、周围神经病变、视网膜病变等慢性并发症的发生风险,显著提升长期血糖管理的质量与患者生活品质。

3.肿瘤治疗:全程辅助

术前通过中药调理体质,改善患者营养状况,增强机体对手术的耐受性;术后及时辅以中药促进伤口愈合与组织修复,帮助身体快速恢复生理功能;放化疗期间,中药可辅助减轻恶心、呕吐、食欲减退等胃肠道反应,以及白细胞减少、血小板降低等骨髓抑制症状,提高患者对放化疗的耐受度,确保治疗方案顺利完成;进入康复阶段后,持续服用中药调理,能进一步巩固治疗效果,调节机体免疫功能,降低肿瘤复发与转移的风险。

4.功能紊乱性疾病:中西互补

对于失眠、慢性疲劳综合征、焦虑状态等功能失调性问题,可短期使用西药快速控制不适,同时结合中药进行辨证调理。这样可从体质层面修复机体的内在平衡,逐步减少对西药的依赖,帮助机体恢复自主调节能力。

三、中西药联合常见误区

误区1: 中药天然安全,可以随意搭配西药

很多人认为“中药源于天然”,便擅自将中药与西药一起服用,却忽视了两者的成分可能发生的复杂相互作用,从而引发安全隐患。例如,糖尿病患者在服用二甲双胍、格列齐特等降糖药物期间,若自行使用何首乌、甘草等含有较多糖皮质激素样成分的中药,会影响胰岛素敏感性,干扰降糖治疗效果。

误区2: 中药能替代西药,可以停用西药

部分慢性病患者相信“中药调理更治本”,认为服用中药后便可擅自停掉西药,这种行为极具危险性!若患者擅自停用西药,可能导致血压、血糖等指标急剧反弹,诱发心肌梗死、脑卒中、糖尿病酮症酸中毒等严重并发症,甚至危及生命。

误区3: 居家自学配伍,不跟医生沟通

中西药联用的核心是“辨证+辨病”的双重考量:中医需根据患者的体质调整方剂配伍,避免“寒证用凉药”“热证用温药”的错配;西医则要评估西药的剂量、用药频次,确保与中药联用时不会出现药效叠加或拮抗。因此,二者必须在专业医生、药师的协同指导下联用。

四、中西药联合使用建议

建议1: 主动告知用药史,让专业人士评估联用合理性

就诊时,主动告知医生或药师自己正在服用的所有药物。医生和药师会结合患者的病情、体质及用药史,综合判断药物之间是否存在禁忌或相互作用,评估联用的安全性与合理性,避免潜在风险。

建议2: 谨慎使用中西药复方制剂,避免成分叠加超标

部分复方感冒药中含有对乙酰氨基酚(解热镇痛成分)、伪麻黄碱(缓解鼻塞成分),若患者在服用此类复方药的同时,又单独服用含相同成分的西药,很容易导致成分剂量超标。

建议3: 切勿擅自调整用药,遵循专业指导增减药物

在中西药联用过程中,无论需要增加新的药物、减少现有药物剂量,还是停用某种药物,都必须先经医生或药师专业评估,切勿仅凭个人经验、症状变化或他人建议擅自调整用药方案。

总之,中西药联用绝非中药与西药的简单叠加,而是立足科学理论与临床实践的优势协同——让西药的精准高效与中药的整体调理互为补充、相得益彰,最终为患者提供更安全、更全面、更优质的治疗解决方案。我们不应盲目迷信“中药万能”而忽视西药,更不能随意将二者搭配联用。唯有理性看待中西医各自的价值,才能真正守护好每一个人的健康,让治疗兼具人文关怀与医学疗效。

京华药事

本文编辑:李修坤