

<<不能吃的药>>

图书基本信息

书名：<<不能吃的药>>

13位ISBN编号：9787506034296

10位ISBN编号：7506034298

出版时间：2009-3

出版时间：东方出版社

作者：滨六郎

页数：177

译者：龙蔚婷

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<不能吃的药>>

前言

作为一名医生，我的个人原则是自己开的药方绝对不能对患者造成不必要的伤害。

我在大学期间曾听过有关“不明原因神经性疑难疾病”的讲座，其中提到了斯蒙病。

从大学医学系毕业的第二年，也就是1970年，我终于知道此病的病因与一种名为奎诺仿的药物有关，奎诺仿是常用于止泻的药物。

作为实习医生的时候，我曾经给患者开过一次这种药，在我为此事而后悔不已的同时，也更加坚定了自己的从医原则。

成为正式医生后，我尽量使用一些与患者病情相符的药物，如果还是无法避免副作用，便争取早日发现病人的不适，努力将伤害减至最低。

此后，在治疗患者的过程中，我也一直秉承这样的原则。

而在医院中我还与同事们一起开发了公害监视网系统以及违禁药品的检验系统，为治疗工作提供了有力的支持。

但是，我渐渐地感觉到，即便有了这些监视和检验系统，有些问题依然无法解决，而且这类问题还有逐年增加的趋势。

原因在于，1980年以后新药物大量出现，这些新药物都是具有毒性的，更谈不上治病了，其中也包括一些将旧的药物进行改良的改良药物等。

这些药物通常价格很高，因此出现了药物的价值与价格完全不符的现象。

1994年和1995年，有关方面组织了药物的国际价格比较工作，而我本人也对药物的真正价值作了个人评估。

在将这些评估与公布的价格进行比较后，得出的结论证实了我的推断是正确的：的确存在药物的价值与价格不符合的情况。

<<不能吃的药>>

内容概要

感冒，请选择××感冒药；头疼，请选择××头疼药；腹泻，请选择××止泻药；补充维生素，请选择××保健药……种类繁多的药，真的能帮我们找回健康？

谁会想到这种“头痛医头、脚痛医脚”的方式只会让我们离“健康”越来越远。

我们怎样才能从“药”的牢笼中解脱出来，拥有真正的健康？本书将告诉我们选择药物的原则：补充营养最好的方式是不服用药物，通过均衡饮食，维持身体机能；不要盲目使用药物降低血压，而要认清血压升高的原因；糖尿病患者不需使用内服药，必要时注射胰岛素即可；不要被“制造疾病”的阴谋所蒙蔽；生病不依赖药物是使用药物的最高境界；……

<<不能吃的药>>

作者简介

滨六郎，内科与防疫学医师，1945年出生于日本德岛县。

1969年于大阪大学医学系毕业后，经大阪卫生部批准，就职于阪南中央医院至1997年。

1986年与别府宏国创办了非制药企业的药品信息刊物——《TIP（正确的治疗及药物信息）》，并担任副主编。

作者曾著书《药品危害不能消失

<<不能吃的药>>

书籍目录

前言 引子 药物的基本知识 第一章 需要及不需要的药 一、不容忽视的问题 1. 花粉症·过敏性鼻炎用药：预防比服用药物更重要 2. 胃·十二指肠溃疡药物：突然意识模糊—陷入谵妄状态 3. 治疗腹泻、便秘的药：重新审视造成腹泻、便秘的原因 二、药引发的疾病 1. 流感疫苗：预防流感不需要疫苗 2. 抗流感病毒剂危险且无效 3. 用退烧药降低体温反而使感冒难以治愈 4. 如何避免降胆固醇剂致癌 5. 降压药：按照现行标准利用药物控制血压将会有危险 三、随意使用反而会适得其反的药 1. 抗抑郁药SSRI需要多加注意 2. 抗不安药·安眠药：找出不安的原因 四、慢性疾病需多加注意 1. 特应性皮炎药~普特彼软膏具有危险 2. 支气管哮喘药：对心脏具有刺激作用的药不能使用 3. 心力衰竭用剂——让心脏休息 4. 循环系统用剂——药物治疗反而会使心律不齐的症状更加明显 五、过多不需要的药 1. 糖尿病药中重要的只有胰岛素 2. 激素制剂——最少的需要量 3. 维生素“没有必要” 4. 预防痛风从饮食开始 六、几乎无效的肝脏疾病治疗药物 1. 肝脏药物中很多药物基本无效 2. 认知症用药基本无效 七、药的“好”与“坏” 1. 类固醇剂的双重性 2. 抗生物物质只在重要的时候使用 第二章 药房·超市的药 一、感冒药引发间质性肺炎 二、超市出售的医药品很危险 三、氟百害而无一利 第三章 药的未來 一、如何正确使用抗癌剂——三人会谈 二、副作用的初期症状不容忽视 三、是否会出现对人体真正有益的药 后记

<<不能吃的药>>

章节摘录

插图：第一章 需要及不需要的药 二、药引发的疾病 1.流感疫苗：预防流感不需要疫苗每年，媒体、医生协会及厚生劳动省都会举行宣传“流感预防”的活动，建议大家去接种疫苗。

“老年人因流感死亡”、“儿童因流感脑疾死亡”等流感危害，在活动中成为强调的重点。

同时，有关方面还推荐民众使用一些药物来预防流感。

但是，在这些大肆宣传的活动中，却没有任何真正对预防流感有用的信息。

流感的全名为“流行性感冒”，属于感冒的一种。

有人认为“只不过是感冒而已，既然放不下工作，一定要赶快治好”，于是就使用一些退烧药，强行降低体温，其实这是最不得当的方法。

流感病毒大致可分为A、B、C三种类型。

比一般感冒要严重的则为A型流感病毒，虽然症状较重且传染力也很强，但是很快就可以治愈。

C型流感病毒很少传染，症状也比较轻微，但持续时间长。

B型流感病毒的流程度则因年龄层的不同而有所差异，症状的严重程度及持续时间介于A型与C型之间。

<<不能吃的药>>

后记

对于药物的质疑并不是从现在才开始的，在医学基础知识方面，思路清晰的教授一说到药物治疗的部分，就容易含糊其辞。

我从学生时代就深刻地感受到了这一点。

药物对人体的危害没有受到重视，教授们只一味地强调药物的好的一面，却无法拿出证明其药效的证据。

然而国家却认可了这些药物。

大学教授及其他权威的专家带头倡导使用，其他医生也开始竞相模仿。

国民保险制度施行后，药价差误导了人们，医生们也逐渐养成了多开处方药的习惯。

我成为医生后，在开药时所能参考的只有外国图书，当实习医生时，也就是1986年，和别府先生创办了面向医生、药剂师的药物信息杂志。

即《正确的治疗及药物信息》统称TIP杂志。

TIP杂志出版后，得到了国际上的积极评价，并且成为标准。

治疗药物的药品价格逐步下降，而日本独创的药物，其中包括一些药效及安全性尚未得到确认的新药，价格却越来越高。

正如序言中所提到的，这种药物价值与价格不符的现象，在1994~1995年实施的药价比较调查和一系列的新药评价中得到了证明。

这种现象还导致了药物副作用的严重化。

我曾经通过《药品危害不能消失的原因》一书总结过这个现象。

1997年，为了能够全身心地投入到药物检测的工作中，我从医院辞职，于2001年创办了更加贴近大众的《药物的检测就是对生命的检测》。

<<不能吃的药>>

编辑推荐

《不能吃的药》教你分辨“必要”与“不必要”的药避免“吃错”药。

<<不能吃的药>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>