

中醫是我國固有傳統醫學，為西醫治療以外之另一選擇，因此民眾同時於中西醫求診併服中西藥的情形屢見不鮮。中、西藥是否能一起服用，常常困擾許多民眾，也是中西醫學整合的一大課題。

隨著全球使用中草藥之人口日漸增加，許多中草藥與西藥之間的交互作用已受到現代科學的深入探討，例如丹參、當歸、銀杏及大蒜等中草藥因影響凝血，故與抗凝血藥物可邁丁（coumadin[®], warfarin）或阿斯匹靈（aspirin）併用時，會增加出血之風險；而人參與抗凝血藥物併用時，則因降低其抗凝血效果，反而增加栓塞之風險。近年於保健食品市場熱銷之紅麴，含有一種可降低血脂之天然史塔丁（statin）成份，因此正在服用史塔丁類藥物的患者，不適宜再額外服用紅麴，而服用紅麴時若併服其他影響史塔丁代謝的藥物，例如：紅黴素（erythromycin），也可能因產生交互作用使史塔丁代謝減緩，造成肝功能指數上升、肌肉酸痛、甚至嚴重之橫紋肌溶解症等不良反應。歐美廣泛用於緩解憂鬱症的聖約翰草（St. John's Wort），因可促進肝臟代謝酵素 CYP450 3A4 之活性，併用經由相同酵素代謝之藥物時，例如環孢靈（cyclosporine）等抗排斥藥、口服避孕藥（含 ethinyl estradiol）等，會加速代謝使藥效嚴重降低，聖約翰草亦可促進肝臟代謝酵素 CYP450 2C9 之活性，所以併用可邁丁時會大幅減低其抗凝血效果，此外聖約翰草也會經由誘導運送蛋白（P-glycoprotein）使毛地黃強心劑（digoxin）之藥物濃度降低。由上述可知，中草藥（含健康食品）與西藥併用時之交互作用可能帶來的影響不可小覷，使用時務必謹慎。

數千年來捍衛國人健康的中藥，因為活性成份複雜、藥材組方多變，所以和個別西藥併用時之相互影響，仍有許多尚待現代科學釐清的部份。為了避免中西藥併用時互相干擾腸胃道的吸收，建議兩者之服藥時間至少間隔 1 至 2 小時為宜；但若存在腸胃道外之交互作用，即使錯開服藥時間也可能無法避免相互影響。而對於即將進行手術之病患，一般保守性的建議是在手術前 2 至 3 週即應停止服用中草藥，以避免可能造成之影響。

民眾使用中草藥時應經合格醫療人員診斷、處方與調劑，不道聽塗說，不隨媒體廣告起舞，不隨便購買及服用來路不明、未知成份的中草藥及健康食品，以杜絕傷害。此外，為避免藥物交互作用可能帶來之影響，病患應主動告知醫師目前正在服用中的所有藥物及健康食品，讓醫師能納入治療計畫全面評估，或諮詢藥師相關注意事項，以確保用藥安全。