

国家基本药物临床应用培训系列教材

化学药品及 生物制品分册

《国家基本药物临床应用培训系列教材》编委会 组织编写

主 编 黄 玫

副主编 杨 鑫



234
人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

国家基本药物临床应用培训系列教材

化学药品及生物制品分册

《国家基本药物临床应用培训系列教材》编委会 组织编写

主 审 尹一子

主 编 黄 玫

副主编 杨 鑫

编 者 (以姓氏笔画为序)

王丹丹 田小海 关 影

刘玉梅 李春子 杨 鑫

黄 玫 蔡晓红

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家基本药物临床应用培训系列教材. 化学药品及生物制品分册/《国家基本药物临床应用培训系列教材》编委会组织编写. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 3

ISBN 978-7-117-14088-1

I. ①国… II. ①国… III. ①化学合成-药物-临床应用-教材②生物制品: 药物-临床应用-教材
IV. ①R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 011072 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

化学药品及生物制品分册

组织编写:《国家基本药物临床应用培训系列教材》编委会

主 编: 黄 玫

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 25

字 数: 514 千字

版 次: 2011 年 3 月第 1 版 2014 年 4 月第 2 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14088-1/R·14089

定 价: 69.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

《国家基本药物临床应用培训系列教材》

编辑委员会组成人员

主任委员 隋殿军

副主任委员 张湘富 秦海涛

委员 (以姓氏笔画为序)

马 剑 马立新 伍新民 吴 璠

张可佳 杨丽娟 陈艳兰 周 涛

林 吉 夏时畅 贾立明 梁法兴

梅遂章 黄金星 黄新生 傅 强

序

建立国家基本药物制度,是国务院深化医药卫生体制改革五项重点任务之一,李克强副总理明确指出,国家基本药物制度是对现行体制机制的重大创新,要使基本药物制度的各项政策尽快取得实效,降低虚高的药价,真正减轻群众的基本用药负担,让人民群众得到实惠。

为了让广大医务工作者准确把握基本药物配备的方政策和临床应用,促进科学规范的诊治和用药,引导广大患者建立良好的用药习惯,吉林省卫生厅组织相关人员,不辞辛苦,编写了这套“国家基本药物临床应用培训系列教材”,从临床症状和实验室检查、疾病诊断分析、基本药物治疗方案、预后和注意事项等方面,对基本药物的使用进行指导。这套教材内容详实,通俗易懂,方便基层医务工作者日常查阅和使用,同时对于重点和难点,也有深层次的剖析,能够达到学习与应用相结合的效果。

当前,全国医药卫生体制改革正进入全面推进的新阶段,基层医疗卫生机构承担着城乡居民常见病、多发病的诊治任务,规范并指导基层医院医生安全合理使用国家基本药物任务繁重、紧迫,希望广大医务工作者积极发挥改革主力军的作用,认真学习,锐意进取,为提高人民群众健康水平作出新贡献。



2011年2月

前 言

贯彻执行国家基本药物制度是深化医药卫生体制改革,满足我国基本医疗卫生需求的重要举措。基本药物是国家组织专家按照防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、基本保障、临床首选的原则遴选出来的。为了帮助临床基层医务人员全面掌握基本药物,形成科学、规范的用药理念,提高安全有效、合理用药水平,从根本上扭转我国普遍存在的滥用药物现象,我们根据 2009 年版《国家基本药物目录(基层医疗卫生机构配备使用部分)》中规定的 205 种药物,组织编写了《化学药品及生物制品分册》。

《化学药品及生物制品分册》是国家基本药物临床应用培训系列教材之一。全书共有二十四章,第一章总论介绍了国家基本药物制度的相关政策、处方管理内容、影响药物效应的因素及药物的合理使用;第二章~第十七章包括各系统疾病的主要治疗药物,第十八章~第二十四章主要是临床各科辅助治疗用药或预防用药(包括疫苗)。本分册包括 205 种(或类)药物,因为国家基本药物中有的药物是以类进行的统计,如抗艾滋病用药(类)实际有 7 种、青蒿素类抗疟药实际有 4 种、国家免疫规划用疫苗(类)实际有 16 种、抗蛇毒血清(类)实际有 4 种、计划生育用药(类)实际有 7 种。本分册的基本内容是按照药物的通用名称(中英文)、体内过程、药物作用、适应证、不良反应、禁忌证、注意事项、药物相互作用和用法及用量的顺序编辑而成,比较符合用药知识的科学性和逻辑性。在内容上有如下特点:①按照系统疾病用药的规律,同类药物都在一起以共同作用的性质做归纳性总结,避免了重复陈述的现象。②有些药物的论述采用了列表比较的方法进行介绍,便于理解、记忆和掌握。③每章都以学习目标的形式将学习重点内容做以引导,明确了需要掌握的知识重点。④药物的注意事项和药物相互作用介绍详尽,与临床用药结合紧密。⑤编写了附表,方便临床查看使用。因此,本教材总体上体现出简明扼要、条理清晰、科学适用、注重实效的编写原则和特色。

本教材适合临床医生及基层医务人员安全、合理使用国家基本药物的参考和学习。在教材编写过程中,参考了《国家基本药物处方集》的指导性文件,同时受到吉林省卫生厅领导的大力支持,并得到国内一些著名的医学教育专家的指导与帮助,在此一并表示衷心的感谢和诚挚的谢意。鉴于教材编写时间较为仓促和编者水平所限,会有不尽人意之处,恳请读者给予批评指正。

编 者

2010 年 12 月

目 录

第一章 总论	1
第一节 国家基本药物制度及相关政策介绍	1
一、执行国家基本药物制度的目的与意义	1
二、国家基本药物理念及提出的背景	2
三、我国基本药物的种类	3
四、国家基本药物可获得性的实现条件	3
五、处方权及处方管理的一般规定	3
第二节 影响药物效应的因素及合理使用药物	5
一、影响药物效应的因素	5
二、药物的合理使用	7
第二章 抗微生物药及抗寄生虫药	10
第一节 抗生素	10
一、 β -内酰胺类	11
二、氨基糖苷类	18
三、大环内酯类	21
四、其他抗生素	23
第二节 人工合成抗菌药	25
一、喹诺酮类抗菌药	25
二、磺胺类抗菌药	28
三、硝基呋喃类抗菌药	29
第三节 抗结核药	30
一、一线抗结核药	31
二、二线抗结核药	34
三、用法及用量	36
第四节 抗病毒药	37
一、抗呼吸道病毒药	37
二、抗疱疹病毒药	38
三、抗艾滋病用药	39
第五节 抗真菌药	44
一、广谱抗真菌药	44

二、抗浅部真菌药	46
第六节 抗麻风病药	46
第七节 抗寄生虫病药	47
一、抗疟药	47
二、抗阿米巴病药及抗滴虫病药	51
三、抗血吸虫病药	53
四、抗利什曼原虫病药	54
五、驱肠虫药	55
第三章 镇痛、解热、抗炎、抗风湿及抗痛风药	57
第一节 镇痛药	57
一、哌替啶	57
二、芬太尼	60
第二节 解热、镇痛、抗炎、抗风湿药	62
一、水杨酸类	62
二、苯胺类	65
三、其他抗炎有机酸类	67
第三节 抗痛风药	73
一、抑制尿酸生成药	73
二、抑制痛风炎症药	75
第四章 神经系统用药	77
第一节 抗帕金森病药	77
一、拟多巴胺类药	78
二、抗胆碱药	79
第二节 抗重症肌无力药	80
第三节 抗癫痫药	82
一、卡马西平	82
二、丙戊酸钠	84
三、苯妥英钠	86
四、苯巴比妥	88
第四节 脑血管病用药及降颅内压药	91
一、脑血管病用药	91
二、降颅内压药	93
第五节 苯二氮草类镇静催眠药	95
第六节 中枢兴奋药	98
一、主要兴奋延髓呼吸中枢的药物	99
二、主要用于恢复大脑功能的药物	99

第五章 治疗精神障碍药	101
第一节 抗精神病药	101
一、吩噻嗪类	101
二、丁酰苯类	105
第二节 抗抑郁症药	107
一、阿米替林	107
二、多塞平	108
第三节 抗焦虑药	109
第六章 心血管系统用药	110
第一节 抗心绞痛药	110
一、硝酸酯类	111
二、钙通道阻滞药	114
第二节 抗心律失常药	115
一、抗心律失常药的分类	116
二、常用的抗心律失常药	116
第三节 强心苷类抗心力衰竭药	128
一、强心苷类药物的共同性质	128
二、注意事项、药物相互作用和用法及用量	129
第四节 抗高血压药	131
一、抗高血压药物的分类	132
二、常用的抗高血压药	132
第五节 抗休克药	142
一、肾上腺素受体的分类、分布与效应	142
二、常用的抗休克药	143
三、注意事项及药物相互作用	145
四、抗休克药的用法及用量	148
第六节 他汀类调脂及抗动脉粥样硬化药	150
第七章 呼吸系统用药	153
第一节 黏痰溶解祛痰药	153
一、溴己新	153
二、氨溴索	154
第二节 镇咳药	155
一、中枢性镇咳药	155
二、外周性镇咳药	156
第三节 平喘药	157
一、 β 受体激动药	157
二、茶碱类药物	160

第八章 消化系统用药	163
第一节 抗酸药及抗溃疡药	163
一、碱性抗酸药	163
二、胃酸分泌抑制药	164
第二节 助消化药	170
第三节 胃肠解痉药及胃动力药	171
一、胃肠解痉药	171
二、促胃肠动力药	175
第四节 泻药及止泻药	178
一、泻药	178
二、止泻药	179
第五节 肝胆疾病用药	180
一、熊去氧胆酸	180
二、联苯双酯	181
第六节 其他药物	182
第九章 泌尿系统用药	183
第一节 利尿药	183
一、高效能利尿药	183
二、中效能利尿药	187
三、低效能利尿药	189
第二节 良性前列腺增生用药	192
第十章 血液系统用药	194
第一节 抗贫血药	194
一、铁制剂	195
二、叶酸	196
三、维生素 B ₁₂	198
第二节 抗血小板药	200
一、阿司匹林	200
二、双嘧达莫	200
第三节 促凝血药	201
一、促凝血因子生成药	201
二、抗纤维蛋白溶解药	203
第四节 抗凝血药	205
第五节 血容量扩充药	208
第十一章 激素及影响内分泌药	211
第一节 下丘脑垂体及其类似物	211

第二节 肾上腺皮质激素类药	214
一、肾上腺皮质激素类药物的共同性质	214
二、注意事项、药物相互作用和用法及用量	217
第三节 胰岛素及口服降血糖药	221
一、胰岛素	221
二、口服降血糖药	225
第四节 甲状腺激素类药与抗甲状腺药	230
一、甲状腺激素类药	230
二、抗甲状腺药	232
第五节 雄激素及同化激素	235
第六节 雌激素及孕激素	238
 第十二章 抗变态反应药	241
第一节 组胺受体阻断药	241
第二节 其他治疗过敏性疾病的药物	244
 第十三章 麻醉药	246
第一节 局部麻醉药	246
一、局部麻醉药的共性	246
二、注意事项、药物相互作用和用法及用量	247
第二节 全身麻醉药	249
 第十四章 免疫系统用药	252
一、常用药物	252
二、注意事项、药物相互作用和用法及用量	254
 第十五章 维生素及矿物质类药	255
第一节 维生素	255
一、水溶性维生素	255
二、脂溶性维生素	258
第二节 矿物质类	259
第三节 肠外营养药	261
 第十六章 调节水、电解质及酸碱平衡药	263
第一节 水、电解质平衡调节药	263
一、口服补液盐	263
二、氯化钠	265
三、葡萄糖氯化钠注射液	266
四、复方氯化钠注射液	268

五、氯化钾	270
第二节 酸碱平衡调节药	271
一、乳酸钠林格注射液	271
二、碳酸氢钠	273
第三节 其他药物	274
第十七章 解毒药	276
第一节 氰化物中毒解毒药	276
第二节 有机磷酸酯类中毒解毒药	277
第三节 亚硝酸盐中毒解毒药	278
第四节 阿片类中毒解毒药	279
第五节 鼠药中毒解毒药	282
第十八章 诊断用药	284
一、泛影葡胺	284
二、硫酸钡干混悬剂	287
第十九章 皮肤科用药	289
第一节 抗感染药	289
一、皮肤常用抗感染药物	289
二、注意事项及药物相互作用	290
三、用法及用量	290
第二节 角质溶解药	290
一、皮肤常用角质溶解药	290
二、注意事项及药物相互作用	291
三、用法及用量	291
第三节 肾上腺皮质激素类药	292
第四节 其他药物	292
第二十章 眼科用药	294
第一节 抗感染药	294
一、眼科常用抗感染药物	294
二、注意事项及药物相互作用	294
三、用法及用量	296
第二节 青光眼用药	296
一、毛果芸香碱	296
二、噻吗洛尔	298
三、乙酰唑胺	299
第三节 其他药物	301

一、常用药物	301
二、注意事项和用法及用量	301
第二十一章 耳鼻喉科用药	303
一、麻黄碱	303
二、氧氟沙星	304
三、地芬尼多	305
第二十二章 妇产科用药	306
第一节 子宫收缩药	306
一、缩宫素	306
二、麦角新碱	308
三、垂体后叶素注射液	309
第二节 其他药物	309
一、硝酸咪康唑栓	310
二、甲硝唑	310
第二十三章 计划生育用药	312
一、环丙孕酮	313
二、炔诺酮	314
三、左炔诺孕酮	315
四、甲地孕酮	316
五、庚酸炔诺酮	317
六、炔雌醇	317
七、壬苯醇醚	318
第二十四章 生物制品用药	319
第一节 解救毒素的生物制品	319
一、破伤风抗毒素	319
二、抗狂犬病血清	321
三、抗蛇毒血清	322
第二节 国家免疫规划用疫苗	323
一、免疫接种过程及注意问题	323
二、常用的免疫疫苗	329
参考文献	342
附表 1:国家基本药物化学药品和生物制品制剂及规格统计表	343

附表 2:国家基本药物(2009 版)妊娠期用药的安全性等级及肝肾功能 减退时抗菌药的应用	365
附表 3:处方常用拉丁文缩写词	374
附表 4:部分医学、分子生物学及相关名词英文缩写	375
英文药品名称索引	379
中文药品名称索引	383



第一章

总 论

学习目标

识记:

1. 能正确复述国家基本药物的理念及世界卫生组织对合理使用药物的定义。
2. 能准确说出处方的书写规则及《化学药物及生物制品分册》的基本内容。

理解:

1. 能用自己的语言总结执行国家基本药物制度的目的与意义。
2. 能用自己的语言归纳影响药物效应的因素有哪些方面。
3. 能用自己的语言描述不合理使用药物的表现及后果。

应用:

1. 能结合实际解释处方管理一般规定的主要内容和处方限量的规定。
2. 能结合病例说明处方的书写规则有哪些内容。
3. 能通过临床实际阐述合理使用药物的内容及合理用药的原则。

第一节 国家基本药物制度及相关政策介绍

一、执行国家基本药物制度的目的与意义

2009年8月国家发改委、卫生部等九部委(卫生部、国家发展改革委、工业和信息化部、监察部、财政部、人力资源和社会保障部、商务部、食品药品监督管理局、中医药局)发布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》和2009版《国家基本药物目录(基层医疗卫生机构配备使用部分)》,这标志着我国建立国家基本药物制度工作的正式实施。

基本药物的品种和数量是由国家组织专家按照防治必需、安全有效、剂型适宜、使用方便、价格合理、临床首选的原则遴选出来的,对满足我国基本医疗卫生需求和基层医疗机构治疗常见病、多发病十分必要。同时,对改变医生和患者小病也选择用新药、贵药的不良用药习惯,并从根本上扭转我国普遍存在的滥用药物现象具有指导作用。国家基本化学药物是国家基本药物中的重要组成部分(在307种中占有205种),对有效治疗基层常见病、多发病具有重要的地位。因此,帮助基层医务人员了解和形成科学规范的用药习惯,切实减轻人民群众用药负担,促进医药卫生资源合理配置与使用,既是贯彻执行国家基本药物制度的保证,也是实施医药卫生体制改革的需要。

学习《化学药品及生物制品分册》一书的目的:就是要提升医师、药师和患



者的合理用药知识与药物治疗水平,保证群众基本用药,防止药物滥用,确保医疗质量。其意义是:确保国家基本药物的规范使用,切实减轻人民群众用药负担,让医疗机构愿意进、医务人员愿意开、就诊人员愿意用,最终维护人民群众的健康权益。

二、国家基本药物理念及提出的背景

“基本药物”的理念是世界卫生组织在 1977 年提出的,指的是能够满足基本医疗卫生需求,剂型适宜、保证供应、基层能够配备、国民能够公平获得的药品,主要特征是安全、必需、有效、价廉,并据此制定了基本药物示范目录。同时世界卫生组织建议:应根据国情,制定标准治疗指南和处方集,促进基本药物的公平可及、安全有效、合理使用。

我国基本药物制度的建立经历了一个不断完善与发展的过程:1984 年,我国首次出版《国家基本药物》一书,全书又将基本药物细分为 52 类,共收入 280 个品种。1991 年 9 月,我国被指定为基本药物行动委员会西太平洋地区代表,任期为 1992 年 1 月至 1994 年 12 月。1992 年 3 月 9 日,卫生部颁布了《制订国家基本药物工作方案》,决定自 1992 年起将基本药物制订工作与我国医疗制度改革相结合,在此基础上制订公费报销药物目录,并成立了国家基本药物领导小组。1996 年 3 月,中药与西药的遴选工作全部结束,我国颁布了《国家基本药物目录》第 2 版。在原有人选原则上增加“中西药并重”内容,第一次加入中药品种,中药的加入成为我国基本药物的一大特色。1997 年 1 月,《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》明确指示“国家建立并完善基本药物制度”,使推行国家基本药物制度在宏观策略层面上得到了保障。随后在 1998 年、2000 年、2002 年和 2004 年对目录均进行了调整。

2006 年 11 月 27 日我国卫生部颁布了《处方管理办法》。其中第一章(总则)第四条:医师开具处方和药师调剂处方应当遵循安全、有效、经济的原则……。第四章(处方的开具)第十五条:医疗机构应当根据本机构性质、功能、任务,制定药品处方集。

2009 年 8 月 18 日国家发改委、卫生部等 9 部委又正式公布《关于建立国家基本药物制度的实施意见》、《国家基本药物目录管理办法(暂行)》和《国家基本药物目录(基层医疗卫生机构配备使用部分)》,并自 2009 年 9 月 21 日起实施。国家基本药物目录:指包含所有经过科学评价而遴选出的具有代表性、可供疾病预防和治疗时选择的基本药物清单。国家基本药物制度,是对基本药物的遴选、生产、流通、使用、定价、报销、监管、监测评价等环节实施有效管理的制度。与公共卫生、医疗服务、医疗保障制度相衔接。这标志着中国建立国家基本药物制度工作正式实施。根据规定,基本药物是适应我国基本医疗卫生需求,剂型适宜,价格合理,能够保障供应,公众可公平获得的药品。国家将基本药物全部纳入基本医疗保障药品目录,报销比例明显高于非基本药物,降低个人自付比例,用经济手段引导广大群众首先使用基本药物。并真正体现出能适用我国基本医疗需求,质量符合国家规定,做到安全有效、剂型适宜、使用方便、价格合理,并能保障供应。



三、我国基本药物的种类

从1982年至2009年,我国对《国家基本药物目录》做了7次修订。2009年8月,国家颁布了再一次调整后的目录,其中化学药品和生物制品主要依据临床药理学分类,共205个品种(中成药主要依据功能分类,共102个品种),与历版基本药物目录中的药物品种数量比较见表1-1。

表 1-1 我国历版《国家基本药物目录》发布(调整)情况表

发布(调整)时间	西药品种数量	中药品种数量	品种总数
1982年	278	未遴选	278
1996年	699	1699	2398
1998年	740	1333	2073
2000年	770	1249	2019
2002年	759	1242	2001
2004年	773	1260	2033
2009年	205	102	307

四、国家基本药物可获得性的实现条件

1. 合理的遴选。
2. 可承受的价格。
3. 政府持续性的财政支持。
4. 药品质量符合国家标准的生产供应保障体系。
5. 优良、可靠的医疗服务保障体系。
6. 政府办的基层卫生机构全部配备和使用基本药物。
7. 其他各类医疗机构也都必须按规定使用基本药物。

五、处方权及处方管理的一般规定

(一) 处方权

1. 获取处方权的资质及处方权的授予

(1) 医师处方权的授予:①是注册执业医师。②有明确的执业地点。③有明确的执业类别和执业范围。④由个人申请、科主任签署意见后,经所在医疗、预防、保健机构中的主管部门批准授予处方权。⑤医师必须在注册的医疗、预防、保健机构签名留样及专用签章备案后方可开具处方。

(2) 执业助理医师处方权的授予:①在乡(民族乡)、镇的医疗、预防、保健机构工作的执业助理医师,根据医疗诊治的需要,经县级卫生行政部门核准,只在注册的执业地点有处方权。②获取处方权的执业助理医师,应在相关部门签名留样或留专用签章样式后方可开具处方。

(3) 无处方权的进修医师、试用期医师、实习医师开具处方:①经所在医疗、