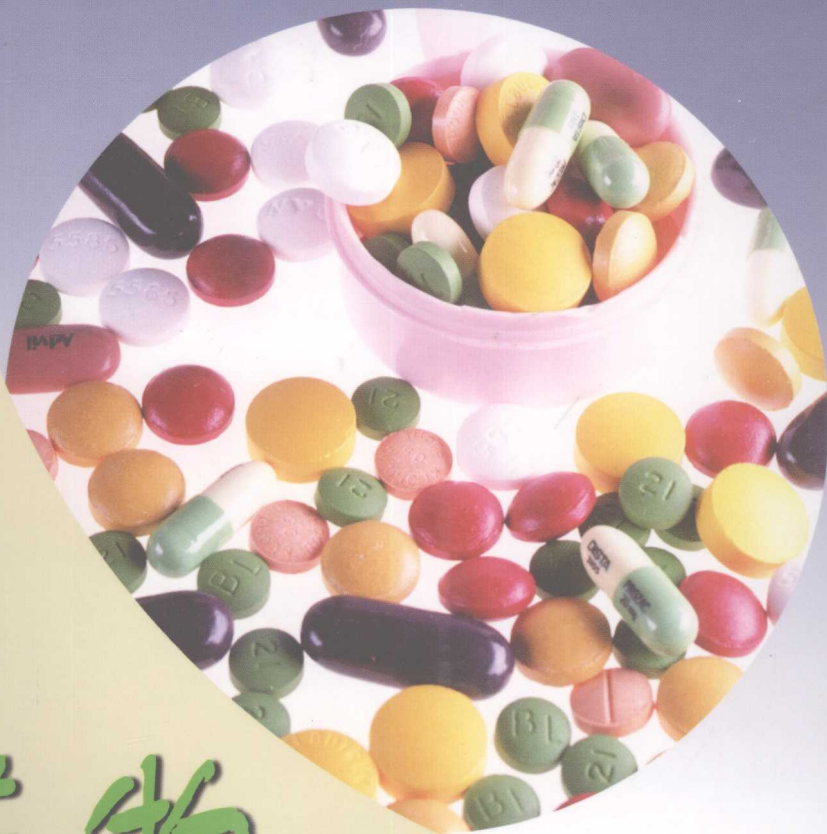


YAOWU XINYONG

YU PEIWU

主 编 李来顺 李 明 蒋 霞



药物

新用与配伍

江西科学技术出版社

药物新用与配伍

92

主 编 李来顺 李 明 蒋 霞



江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

药物新用与配伍/李来顺,李明,蒋霞主编.—南昌:江西科学技术出版社, 2005.7

ISBN 7-5390-2613-8

I. 药… II. ①李…②李…③蒋… III. 药物—使用—基本知识
IV. R969.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 072134 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN;800/

选题序号:ZK2004051

赣科版图书代码:05146-101

药物新用与配伍

李来顺,李明,蒋霞主编

出版 发行	江西科学技术出版社
社址	南昌市蓼洲街2号附1号 邮编:330009 电话:(0791)6623341 6610326(传真)
印刷	南昌市红星印刷厂
经销	各地新华书店经销
开本	850mm×1168mm 1/32
字数	300千字
印张	13.75
印数	2000册
版次	2005年7月第1版 2005年7月第1次印刷
书号	ISBN 7-5390-2613-8/R·647
定价	20.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

主 审

李晓玲

编 写

李来顺 李 明 蒋 霞

胡建新 李晓玲 李细顺

李幼顺 李员顺 高金凤

盛盈凤 何幼梅 李忠莲

计景国 卢晓华 余金生

计华玲 戴如意 张 娟

前 言

随着医药科学不断发展,不少药物的新用途被逐渐发现,有些原不被人们重视的普通药物发现令人惊喜的临床新用后声名鹊起,有些被发现多种临床新用后由一般药物成为多功能药物。

临床工作中,联合用药与混合用药是常见的医疗措施。联用与混用得当,可增强疗效或减少副作用,如不当则会增加副作用或降低疗效,可见合理配伍的重要性。

根据临床需要,本书着重从上述两方面进行编写。但由于资料来源有限,本书入编的药物品种不多,我们今后将继续留心收集有关资料,再版时尽可能扩充内容。

本书参考文献除已列出的医药书籍外,还引用了 20 多种(数百期)医药杂志,限于篇幅,未能一一列出,在此向原作者致谢。

本书由我院部分医生参与编写。2001 年 3 月制订提纲,每人落实具体任务,各自搜集资料进行编写,至 2002 年 7 月初稿全面完成。主审和全体编者审改后交给我,因忙于看病,我于每晚抽出时间断断续续审改,直到 2005 年 5 月终审完毕。

由于我们水平有限,书中必有错误和不妥之处,敬请同仁斧正。

李来顺

2004 年 5 月 28 日

编写说明

1. 本书着重从“临床新用”、“合理配伍”、“副作用”、“注意事项”四方面进行编写,其它方面从略。

2. “临床新用”仅供参考,不宜作为常规疗法,尤其是副作用明显的药物更应注意这一点;因有的报道病例不多,疗效究竟如何尚待进一步研究。

3. 限于篇幅,入编药物的每种“临床新用”未能注明出处。

4. 书中药物凡未注明用量的均为成人用量,儿童使用时应按年龄或体重减量。

5. 书中药物“概述”内容并不一致,主要为突出各种药物的特点有意如此编写。

6. 书中提到的“联用”是指药物联合应用(即同时使用)，“混用”是指两种以上的药物注射液混在一起使用。

7. 为方便查找,“合理配伍”分了“可与某某药联用的药物”和“不宜与某某药联用的药物”两大类,但具体用药时应灵活掌握,不可千篇一律。

8. 在应用“临床新用”时,首先要详细了解该药的副作用与注意事项,要权衡该药“临床新用”是否值得一试,不可草率行事。

9. 凡书中注明了从小剂量开始使用的药物,绝不可首次即用常规量,以免不测。

10. 有的“临床新用”实为“临床老用”,因临床应用时较难把握用法用量,故在此书中重提,以示注意。

11. 因入编药品不多,故未分类。

12. 书中提到的多种药物与某种药物联用(如链霉素、新霉素、

巴龙霉素……与维拉帕米联用”),是指一种药物与另一种药物联用,而不是指前面所有药物与后面的药物联用。

13. 有的药因同类品种多或其它原因未列出制剂规格,非为漏编,值此说明。

14. 凡是本书所提到的药物,临床应用时应参考药物使用说明书,毒性大副作用明显的药物,书中剂量与用法与说明书有明显差异时,以药物使用说明书为准。

目 录

前言

编写说明

维生素 B ₁	1
烟酰胺	3
维生素 B ₆	5
维生素 C	9
维生素 A	13
维生素 E	17
维生素 D	22
叶酸	26
维生素 B ₁₂	28
维生素 K	30
硫酸锌	36
青霉素 G	42
氨苄青霉素	47
头孢氨苄	49
头孢唑林	52
头孢哌酮	54
红霉素	55
乙酰螺旋霉素	59
四环素	60
美满霉素	64
诺氟沙星	66
环丙沙星	68
庆大霉素	71

新霉素	76
利福平	77
复方磺胺甲噁唑	81
酮康唑	85
呋喃唑酮	88
异烟肼	90
利巴韦林	94
阿昔洛韦	96
左旋咪唑	99
阿苯达唑	104
吡喹酮	107
甲硝唑	111
氯喹	120
苯巴比妥	125
苯妥英钠	133
丙戊酸钠	141
卡马西平	144
氯丙嗪	149
舒必利	159
安定	161
谷维素	168
阿司匹林	170
吲哚美辛	179
阿托品	186
山莨菪碱	194
苯海索	204
多巴胺	207
肾上腺素	211

酚妥拉明	215
普萘洛尔	220
地高辛	231
维拉帕米	238
硝酸甘油	245
硝酸异山梨酯	251
硝苯地平	256
双嘧达莫	267
倍他司丁	272
尼莫地平	273
氟桂嗪	276
可乐定	278
哌唑嗪	282
卡托普利	286
硫酸亚铁	290
低分子右旋糖酐	293
辅酶 Q ₁₀	296
三磷酸腺苷	299
肌苷	302
氨茶碱	304
碳酸氢钠	310
氢氧化铝	316
硫酸铝	319
西咪替丁	322
雷尼替丁	332
硫酸镁	337
氢氯噻嗪	344
螺内酯	348

甲氧氯普胺	351
多潘立酮	355
呋塞米	358
甘露醇	364
缩宫素	369
糖皮质激素	371
黄体酮	382
赛庚啶	385
异丙嗪	388
氯化钠	391
葡萄糖酸钙	395
小檗碱	398
大黄制剂	400
丹参注射液及复方丹参注射液	403
汉防己甲素	409
川芎嗪	411
云南白药	413
主要参考文献	417
老药新用便查目录	418

维生素 B₁

1. 别名

维生素乙 1, 硫胺, 硫胺素, 噻胺

2. 概述

本药为水溶性维生素, 在糙米、麦麸、酵母、花生、大豆中含量丰富。临床上最常用的维生素 B₁ 是人工合成的盐酸硫胺, 口服在肠内吸收不完全, 肌注给药可提高疗效。除了常用的维生素 B₁ 外, 还有二磷酸硫胺、丙硫硫胺(优硫胺、新维生素 B₁)、呋喃硫胺(长效维生素 B₁)等。

3. 作用与用途

维生素 B₁ 在体内与焦磷酸结合成辅羧酶, 参与糖代谢中丙酮酸和 α -酮戊二酸的氧化脱羧反应, 是糖类代谢所必需的物质之一。缺乏时可影响糖类代谢及机体能量供应, 出现神经系统和心血管方面的病症, 并导致食欲减退和水肿等。用于脚气病防治和多种疾病的辅助治疗。

4. 用法用量

(1) 口服: 10 ~ 30mg/次, 每日 3 次。

(2) 肌注: 50 ~ 100mg/日。

5. 临床新用

(1) 遗尿: 病人仰卧位, 取中极穴局部皮肤消毒后, 用 1% 普鲁卡因 30ml 加维生素 B₁ 100mg, 用 7 ~ 8 号针头垂直边推注药液边进针, 深达腹膜外, 注入药液 10ml, 针头退至皮下, 与皮肤成 45°, 再分别刺入左右侧腹膜外, 每侧注入药液 10ml, 拔针后贴创可贴, 每周一次, 一般 2 ~ 4 次即可。

(2) 三叉神经痛: 维生素 B₁ 局部封闭治疗特发性三叉神经痛有良效。第 I 支痛选用眶上孔, 用 5 号针头刺入 0.3 ~ 0.5cm, 力求

刺中神经,先注入2%普鲁卡因液0.5~1ml,观察5分钟,如第I支分布区感觉减退,再缓缓注入维生素B₁50mg。第II支痛选用眶下孔,进针不宜超过1cm,剂量方法同上。第III支痛选用卵圆孔,2%普鲁卡因液可注入至4ml,维生素B₁100mg。第II、III支痛或I、II、III支均痛可选用半月神经节封闭,或单独神经路封闭。隔日一次,10次为1个疗程。

(3)呕吐:用4号半针头先后注入耳神门穴皮下,每穴推注维生素B₁0.1ml。对妊娠等原因引起的呕吐有良效。

(4)顽固性呃逆:用5ml注射器7号针头抽取维生素B₁、B₆各2ml,垂直刺入内关穴(双侧),出现胀感和回抽无血后,快速推药,每穴注入2ml,无效2小时后重复一次。

(5)舌炎:每次肌注维生素B₁100mg加维生素B₁₂0.1mg,每日1次,10天为1个疗程。一般1~2个疗程即可治愈。

6. 合理配伍

(1)可与维生素B₁联用的药物

·维生素B₆、B₁₂与维生素B₁联用可提高治疗周围神经疾病的疗效。

·利多卡因或普鲁卡因与维生素B₁混合穴位注射可减轻疼痛。

(2)不宜与维生素B₁联用的药物

·巴夫龙与维生素B₁联用,可降低前者的肌松作用。

·下述药物与维生素B₁同服可减少维生素B₁的吸收:氢氧化铝,硫糖铝,甲氧氯普胺,苯妥英钠,氨茶碱,碳酸氢钠,乙酰唑胺,大黄、五倍子、地榆、虎杖、诃子等含大量鞣质的中药。

·氯霉素、异烟肼、青霉胺与维生素B₁联用,易引起周围神经病变。

7. 副作用

本药无毒性,不良反应罕见。

8. 注意事项

(1)肌注或穴位注射维生素 B₁ 偶可引起过敏反应,表现为无力、心动过速、心悸、心前区疼痛、呼吸困难、恶心、呕吐、上腹痛、皮疹、红斑、皮肤瘙痒、紫癜等。偶可引起休克或呼吸衰竭。有人主张注射前先做皮试(取 0.1ml 稀释至 1ml,皮内注入 0.1ml,20 分钟后观察,阳性反应者禁用)。

(2)维生素 B₁ 注射液除可与其它维生素 B 族、维生素 C 注射液和普鲁卡因、利多卡因混合注射外,不宜与其它药物混合注射,以免发生理化反应。

9. 制剂规格

(1)片剂:5mg、10mg/片

(2)针剂:1ml 内含 10mg、25mg/支,2ml 内含 100mg/支

烟酰胺

1. 别名

维生素 B₃,尼克烟胺,维生素 PP,PP 因素

2. 概述

烟酰胺为维生素 B 族药物,口服从肠道吸收迅速,广泛存在于谷类外皮、花生、酵母、肉类及肝中,一般不致于缺乏。

3. 作用与用途

本药为辅酶 I 和辅酶 II 的组成部分,在生物氧化的呼吸链中起递氢作用。缺乏时可影响细胞的正常呼吸和代谢而引起糙皮病。本药还能防治心脏传导阻滞和提高窦房结功能及抗快速型实验性心律失常作用,能显著改善异搏定引起的心率减慢和房室传导阻滞。用于防治糙皮病和冠心病、病毒性心肌炎、风湿性心脏病及洋地黄中毒伴发的心律失常。

4. 用法用量

(1) 防治糙皮病: 口服 50 ~ 200mg/次, 每日 3 次。

(2) 防治心脏传导阻滞: 300 ~ 400mg/次, 每日 1 次, 加入 10% 葡萄糖溶液中静滴, 30 日 1 个疗程。

5. 临床新用

胰岛素依赖型糖尿病: 烟酰胺能增强胰岛 β 细胞对致损因素的抵抗力, 还能恢复胰岛细胞内辅酶 I 的正常水平, 减轻 β 细胞的破坏, 同时促进其再生, 故可防治胰岛素依赖型糖尿病。每日口服烟酰胺 3g, 长期服用。开始治疗前先用胰岛素加强治疗 1 ~ 2 周, 胰岛素用量根据血糖水平而定。

6. 合理配伍

(1) 可与烟酰胺联用的药物

- 异烟肼与烟酰胺联用, 可防治烟酰胺缺乏性疾病。
- 优降糖、胰岛素等治疗糖尿病的药与烟酰胺联用, 可加强治疗糖尿病的疗效。
- 其它 B 族维生素和维生素 A、C、D 与烟酰胺无配伍禁忌。
- 美西律、心得安、乙吗噻嗪等药与烟酰胺联用可加强治疗心律失常的疗效。

(2) 不宜与烟酰胺联用的药物

- 氢氧化铝、硫糖铝、胃舒平、甲氧氯普胺与烟酰胺联用, 可减少烟酰胺吸收。
- 烟酰胺不宜与下述药物混合注射, 以免发生理化反应: 苯妥英钠, 氯氮, 潘生丁, 硝普钠, 降压嗪, 氨茶碱, 羧苄西林钠, 丁胺卡那霉素, 所有油溶性针剂, 所有菌、疫苗。

7. 副作用

本药副作用极少且轻微。偶见口干、头晕、恶心、上腹不适、食欲不振、血压轻度下降、皮疹等, 停药即消失。静滴时偶见面色潮红。妊娠初期过量用药有致畸作用。

8. 注意事项

(1) 烟酰胺不宜肌注给药。

(2) 孕妇忌用。

(3) 烟酰胺静脉给药时,不宜与其他药物混于同一容器内使用,即使是其他维生素药也不宜混用,以免出现理化反应。

(4) 烟酰胺在溶液中可与维生素 C、维生素 B₂、叶酸等形成不溶性复合物,因此与上述药配伍同服时,不宜混合溶解后同服,应先后间隔服用。

(5) 烟酰胺遇酸、碱易分解,故不宜与酸性或碱性的食物和药物同服。

9. 制剂规格

(1) 片剂:50mg、100mg/片

(2) 针剂:50mg、100mg/支

维生素 B₆

1. 别名

抗皮肤素,抗炎素

2. 概述

维生素 B₆ 是吡多醇(吡多辛)、吡多醛、吡多胺三者的总称,它们可互相转化。三者广泛存在于小麦、豆类、蛋、鱼、肉类和肝脏中。药用维生素 B₆ 是盐酸吡多醇。

3. 作用与用途

维生素 B₆ 在体内的主要作用是参与氨基酸及脂肪的代谢,它是各种转氨酶及某些氨基酸脱羧酶的辅酶,并参与亚油酸转变为花生四烯酸的过程。用于防治肝苯吡啶、青霉胺、异烟肼引起的周围神经炎、失眠、不安、惊厥等病症,及防治妊娠呕吐和维生素 B₆ 缺乏引起的小儿惊厥。

4.用法用量

- (1)口服:10~20mg/次,每日3次。
- (2)肌肉或静脉注射:50~100mg/日。

5.临床新用

(1)痤疮:维生素 B₆ 能使皮脂腺缩小,抑制皮脂腺分泌,治疗痤疮有较好的疗效。外涂霜剂,配合口服给药。

(2)酒糟鼻:维生素 B₆ 霜剂外搽对酒糟鼻有一定的疗效。

(3)银屑病:每次肌注维生素 B₆100mg,每日3次;或每日100mg加入25%葡萄糖液20ml中静注,一般3~4天可愈。

(4)帕金森综合征:维生素 B₆ 肌注,开始每日50~100mg,以后每日递增50mg,直至每日达300~400mg,15日1个疗程,可使震颤明显减轻。

(5)精神分裂症:每日静注0.3~3g维生素 B₆,辅助治疗精神分裂症有一定的疗效。

(6)儿童孤独症及多动症:大剂量维生素 B₆ 可缓解症状。

(7)经前期综合征:每次口服维生素 B₆50~100mg,每日2次,可明显改善经前期抑郁、烦躁、紧张、头痛、水肿、乳房胀痛等症状。

(8)原发性痛经:维生素 B₆ 有促进镁离子进入子宫肌细胞而产生解痉作用,故对原发性痛经有效。

(9)妊娠糖尿病:本病因孕妇缺乏维生素 B₆ 导致色氨酸代谢异常而引起,补充维生素 B₆ 有良效。

(10)动脉粥样硬化和血栓形成:每日口服维生素 B₆40mg,可改善动脉硬化病情的进展;每日肌注维生素 B₆50mg,可降低血清胆固醇,预防动脉硬化。每日静滴100~200mg维生素 B₆,对血栓形成有辅助治疗作用。

(11)肢端动脉痉挛症:因维生素 B₆ 缺乏引起的肢端动脉痉挛症,每日肌注维生素 B₆100mg可控制发作。

(12)哮喘:美国有人研究发现,哮喘病人体内缺乏维生素 B₆,