



医药学院 610212042502

# 新编

## 临床用药

# 速查手册

主编

苏冠华 王朝晖



人民卫生出版社



医药学院 610212042502

# 新编 临床用药速查手册

主 编 苏冠华 王朝晖

副主编 姜华军 宋 优 肖 宏

编 委 (以姓氏汉语拼音排序)

姜华军 (华中科技大学同济医学院附属协和医院肾内科)

孔 浩 (武汉大学中南医院消化内科)

李 泉 (湖北文理学院医学院附属医院肿瘤科)

李文庭 (安徽省立医院感染科)

宋 优 (华中科技大学同济医学院附属协和医院风湿科)

苏冠华 (华中科技大学同济医学院附属协和医院心内科)

孙雨霏 (华中科技大学同济医学院附属普爱医院心内科)

王 珏 (华中科技大学同济医学院附属同济医院血液内科)

汪 铮 (合肥市第一人民医院呼吸内科)

王朝晖 (华中科技大学同济医学院附属协和医院综合科)

肖 宏 (华中科技大学附属中西医结合医院武汉市第一医院)

肖海兵 (深圳市南山医院神经内科)

杨 艺 (华中科技大学同济医学院附属同济医院综合科)

张利莉 (重庆医科大学附属第二医院内分泌科)

## 图书在版编目 (CIP) 数据

新编临床用药速查手册/苏冠华等主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2012. 7  
ISBN 978-7-117-15720-9

I. ①新… II. ①苏… III. ①药物—手册  
IV. ①R97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 059975 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	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!

策划编辑 郭向晖  
责任编辑 郭向晖 欧阳丹  
封面设计 代珊珊  
版式设计 何美玲

ISBN 978-7-117-15720-9



9 787117 157209 >

## 新编临床用药速查手册

主 编: 苏冠华 王朝晖  
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](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
010-59787586 010-59787592  
印 刷: 三河市宏达印刷有限公司  
经 销: 新华书店  
开 本: 889×1194 1/48 印张: 10 字数: 375 千字  
版 次: 2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 978-7-117-15720-9/R·15721  
定 价: 33.00 元  
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)  
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



医药学院 610212042502

# 新编临床用药速查手册

主 编 苏冠华 王朝晖

副主编 姜华军 宋 优 肖 宏

编 委 (以姓氏汉语拼音排序)

姜华军 (华中科技大学同济医学院附属协和医院肾内科)

孔 浩 (武汉大学中南医院消化内科)

李 泉 (湖北文理学院医学院附属医院肿瘤科)

李文庭 (安徽省立医院感染科)

宋 优 (华中科技大学同济医学院附属协和医院风湿科)

苏冠华 (华中科技大学同济医学院附属协和医院心内科)

孙雨霏 (华中科技大学同济医学院附属普爱医院心内科)

王 珏 (华中科技大学同济医学院附属同济医院血液内科)

汪 铮 (合肥市第一人民医院呼吸内科)

王朝晖 (华中科技大学同济医学院附属协和医院综合科)

肖 宏 (华中科技大学附属中西医结合医院武汉市第一医院)

肖海兵 (深圳市南山医院神经内科)

杨 艺 (华中科技大学同济医学院附属同济医院综合科)

张利莉 (重庆医科大学附属医院内分泌科)

## 主编简介

**苏冠华**,男,华中科技大学同济医学院附属协和医院心血管内科主治医师,医学博士,主要从事心血管病的基因治疗和组织工程、心力衰竭、冠心病与血栓的研究,先后师从王朝晖、卢永昕教授,主编《临床用药速查手册》,副主编《内科疑难病例-循环分册》,参编/译《心力衰竭》、《心脏病学》、《心脏病学实践 2011》、《老年心脏病学》、《临床诊疗思维系列丛书-心血管内科分册》、《住院医师日记》、《Kaplan's Clinical Hypertension》等多部专著。

**王朝晖**,女,主任医师,教授、博士生导师,华中科技大学同济医学院附属协和医院综合科主任。现任中华医学会武汉老年医学会常务理事、中华医学会武汉心血管病分会委员兼秘书、中华医学会湖北省康复医学会理事、中华预防医学会武汉分会慢病预防与社区卫生服务学会副主任委员,《临床心血管病杂志》、《内科急危重症杂志》、《心血管病康复医学杂志》等刊编委。

## 前 言

2009年,为了给工作在临床一线的青年医师提供一本实用的便携式用药参考书,我们组织了一批全部具有博士学位的青年专科医师编撰了《临床用药速查手册》。令人鼓舞的是,此书一上市便受到了广大读者尤其是住院医师、全科医师、临床药师、医学生乃至留学生的热烈欢迎和喜爱,先后重印10余次,发行近100 000余册,长期位居当当网、亚马逊网、淘宝网等电子商城同类工具书销售排行榜榜首!这些无疑都给了我们编者莫大的鼓励和动力!

近3年来,新药物、新剂型、新指南、新专家共识、新(循证医学)证据不断涌现更新,为了进一步反映当前这一领域的最新进展,我们决定重新组织对《临床用药速查手册》进行全面修订。此次修订编者以上一版为基础,结合最新进展,保持原版“新颖、科学、简明、实用”的总体风格,去除了因严重不良反应而退市的药物、已经淘汰或不规范的用法,继续按【药物名称】、【药理作用/作用特点】、【适应证】、【禁忌证】、【不良反应】、【注意事项】、【剂型规格】、【用法用量】、【临床应用要点】模式编写。限于篇幅,本书取材多限于贴近临床实际应用的概要内容,并未对所有药物按以上要点逐一论述。如读者在某方面需进一步了解,请参阅相应的大型参考书或有关专著。目前大型综合性医院急救药物多采用精确的静脉微泵注射,故本书心血管系统部分特单列一节以表格形式阐述临床常用急救药物的微泵静脉注射用法,此为同类工具书之特色独创栏目。

本书经过3年来的应用实践和读者的热情反馈,各位编委在百忙之中不断加以完善、修订和补充,在人

民卫生出版社编辑同志们的精心雕琢下得以面世,我们谨对上述同仁的工作致以衷心的感谢。同时,本书的编写也得到了《内科学》教材主编武汉同济医院陆再英教授,武汉协和医院廖玉华教授、卢永昕教授、沈凌汛教授、刘建社教授、李文珠博士、帅欣欣博士、代竞医生、龙蕊医生及国家重点学科/临床专科心血管内科全体医护人员的支持和帮助,在此一并致谢。

本书的编者及出版社已尽全力使书中出现的药物剂量和治疗方法科学、准确,并符合本书出版时国内普遍接受的标准。但随着医学的发展,药物的使用方法随时可能作相应的改变。不同的医院和科室其用药风格也可能会有所不同,并无绝对的对错之分。孟子曰:“尽信书,不如无书”。建议读者在使用本书涉及的药物时,认真研读药物使用说明书,尤其对于新药或不常用药更应如此,根据具体病情实施个体化治疗,而不应该盲目生搬硬套。作者不承担相应的法律责任。同时由于作者学识有限,疏误不当之处在所难免,敬请各位专家同道不吝赐教、批评指正,以便再版时予以修正。主编联系邮箱:suguanhua@163.com。

编者

2012年于华中科技大学  
同济医学院附属协和医院

## 编写及使用说明

《新编临床用药速查手册》所包含的内容主要来源于药物使用说明书、指南、专家共识以及最新国内外临床/基础研究文献。本书所收录的药物范围主要为目前各系统用药的国家基本药物、《中国药典》2010年版药物以及部分国外已上市而国内尚未上市的品种。全书共9章,涵盖心血管、呼吸、消化、血液、泌尿、神经、内分泌、风湿免疫等各系统的常用药物,每种药物根据临床实际应用情况,选择性地按以下项目介绍。

**【药物名称】**包括药物的中、英文通用名和部分常用的商品名或别名。

**【药理作用/作用特点】**简明扼要地叙述药物所属类别、基本药理作用或作用机制以及该药的作用特点。

**【适应证】**包括国家食品药品监督管理局(SFDA)批准的药物适应证和权威参考文献所刊载的临床应用信息。若同一类型药物的适应证、禁忌证和不良反应相似或相同,则统一撰写,不再按每个药物详述。

**【禁忌证】**包括 SFDA 批准的药物说明书和权威参考文献所刊载的禁忌证。

**【不良反应】**包括用药后可能出现的各系统异常反应、药物的耐受性和耐药性。一般按发生频率和严重程度简要叙述主要的不良反应。

**【注意事项】**包括临床用药前后及用药时应当检查或监测的项目,注射剂配伍,特殊的给药条件,特殊给药方式以及严重不良反应的处理方法等。

**【剂型规格】**包括药物的各种剂型和每种剂型的单位剂量,并列出了常用口服药品种每盒(瓶)包装所含的药物数量(片/粒);吸入剂/针剂/注射液每支所含



的药物剂量。如未特殊说明,药物计量单位均为“克”。

**【用法用量】** 主要描述成人的用法用量,并按不同适应证或给药方式分别叙述。用法用量的内容包括药物的单次剂量、用药次数、日剂量、疗程以及起始剂量、维持剂量、最大剂量等。未特殊说明的即为成人用量、口服给药。药物对妊娠危险性等级的分类参照美国食品和药品管理局(FDA)颁布的标准。

**【临床应用要点】** 简述与药物临床应用相关的各国指南/专家共识推荐用法或循证医学证据。

此外,文中的度量单位一律采用国际通用英文简写表示,如“kg、 $\mu$ l、mmol”分别代表“千克、微升、毫摩尔”。注射剂规格的写法如“10mg : 2ml/支”即代表每支2ml注射液中含10mg有效成分,余类推。配药液体或注射液使用“N. S”和“G. S”分别代表“生理盐水”和“葡萄糖溶液”。给药方式、时间、频次统一采用拉丁文简缩词(表附后),如“p. o、i. v、bid”分别表示“口服、静脉注射、每日2次”。中文药名索引按汉语拼音顺序排列。

药物主要根据药理作用及临床用来分类,同一药物在不同章节出现时,仅在该药主要应用的章节重点阐述,而在其他章节中不再重复介绍,而只叙述与该章节系统有关的内容和该专科的用法,同时注明参阅的相应章节。

## 常用医学拉丁文简缩词表

缩写词	中文意义	缩写词	中文意义
<b>[给药途径]</b>		<b>[制剂]</b>	
p. o	口服	Co. /Comp.	复方
p. r	灌肠	Tab.	片剂
i. v	静脉注射	Caps.	胶囊剂
i. m	肌肉注射	Inj.	注射液
i. h/s. c	皮下注射	Pil.	丸剂
i. c	皮内注射	Gran.	冲剂
i. p	腹腔注射	Supp.	栓剂
c. t.	皮试	Gtt.	滴剂
Ad us. ext. / pro us. ext.	外用	Lot.	洗剂
i. v. gtt	静脉滴注	Neb.	喷雾剂
i. v. drip	静脉滴注	Mist.	合剂
<b>[给药次数、时间]</b>		Liq. /Sol.	溶液剂
qd	每日 1 次	Em. /Emuls.	乳剂
bid	每日 2 次	Emp.	硬膏剂
tid	每日 3 次	Ung.	软膏剂
qid	每日 4 次	Syr.	糖浆剂
qod	隔日 1 次	Lin.	搽剂
q. n	每晚 1 次	<b>[其他]</b>	
q. h	每小时 1 次	Rp.	请取
q. 4h	每 4 小时 1 次	Cit.	紧急
a. c.	饭前	Sig	注明用法； 标记
p. c.	饭后	Cap.	应服用
p. j.	早饭后	Stat/st	立即
p. prand.	午饭后	p. r. n.	必要时
p. coen.	晚饭后	s. o. s.	需要时
h. s.	睡时	Ut dict	遵医嘱
a. m.	上午	Feb. urg	发热时
p. m.	下午	q. s.	足够量

## 英文缩略词表

5-HT	5-羟色胺	时间	
6-APA	6-氨基青霉烷酸	Ara-C	阿糖胞苷
ACC	美国心脏病学院	ARB	血管紧张素 II 受体拮抗剂
ACEI	血管紧张素转换酶抑制剂	ARF	急性肾衰竭
ACh	乙酰胆碱	ARTA	全反式维 A 酸
AChE	乙酰胆碱酯酶	ASA	乙酰水杨酸
ACR	美国风湿病学会	ASP	门冬酰胺酶
ACS	急性冠状动脉综合征	AST	谷草转氨酶
ACTH	促肾上腺皮质激素	AT1	血管紧张素 II 受体 1
AD	阿尔茨海默病	ATD	抗甲状腺药物
ADA	美国糖尿病学会	AT-III	抗凝血酶 III
ADP	腺苷二磷酸	ATP	腺苷三磷酸
ADV	阿德福韦酯	ATS	美国胸科学会
AGI	葡萄糖苷酶抑制剂	AVB	房室传导阻滞
AHA	美国心脏病学会	BCR	B 淋巴细胞受体
AIDS	获得性免疫缺陷综合征	BHP	良性前列腺增生
AIHA	自身免疫性溶血性贫血	BP	血压
ALB	血清白蛋白	BTZs	苯硫草类
ALT	谷丙转氨酶	CABG	冠状动脉旁路移植术
AMI	急性心肌梗死	cAMP	环磷腺苷
AmpC	头孢菌素酶	CBP	卡铂
ANCA	抗中性粒细胞胞浆抗体	CCB	钙离子通道阻滞剂
Ang II	血管紧张素 II	CCNSA	周期非特异性药
APL	急性早幼粒细胞白血病	CCSA	周期特异性药
APTT	活化部分凝血活酶	CD	克罗恩病
		CIN	造影剂肾病
		CK	肌酸激酶
		CKD	慢性肾脏病

- CLB 苯丁酸氮芥
- CML 慢性粒细胞白血病
- CMZ 卡比马唑
- CNS 中枢神经系统
- CO 一氧化碳
- COMT 儿茶酚氧位甲基转移酶
- COPD 慢性阻塞性肺疾病
- COX 环氧合酶
- CPT-11 伊立替康
- CRF 慢性肾衰竭
- CSF 脑脊液
- CSII 持续皮下胰岛素输注
- CTX 环磷酰胺
- CYP450 细胞色素 P450
- DA 多巴胺
- DBP 舒张压
- DDP 顺铂
- DHCT 双氢克尿噻
- DHPs 二氢吡啶类
- DHT 双氢睾酮
- DIC 弥散性血管内凝血
- DM 皮炎
- DMARDs 缓解病情抗风湿药
- DNA 脱氧核糖核酸
- DNR 柔红霉素
- DOC 多西他赛
- DPP-4 二肽基肽酶-4
- EACA 氨基己酸
- EASD 欧洲糖尿病研究学会
- ECG 心电图
- EGFR 表皮生长因子受体
- EMB 乙胺丁醇
- EPO 促红细胞生成素
- ERA 内皮素受体拮抗剂
- ESBLs 超广谱  $\beta$ -内酰胺酶
- ESC 欧洲心脏病学会
- ETV 恩替卡韦
- EULAR 欧洲抗风湿病联盟
- FD 功能性消化不良
- FDA 食品和药品管理局
- FIB 纤维蛋白原
- FQs 氟喹诺酮
- GABA  $\gamma$ -氨基丁酸(氨酪酸)
- GC 糖皮质激素
- GEM 吉西他滨
- GERD 胃食管反流病
- GFR 肾小球滤过率
- GIP 促胰岛素释放多肽
- GLP-1 胰高血糖素样肽-1
- GSH 还原型谷胱甘肽
- H<sub>2</sub>RA H<sub>2</sub>受体拮抗剂
- HAI 肝炎活动指数
- Hb 血红蛋白
- HBeAg 乙肝病毒 e 抗原
- HBV 乙型肝炎病毒
- HCQ 羟氯喹
- HCV 丙型肝炎病毒
- HDL-C 高密度脂蛋白胆固醇
- HIT 肝素诱导的血小板减少症
- HMG-CoA 羟甲基戊二酰辅酶 A
- HPA 下丘脑-垂体-肾上腺轴
- HR 心率
- HU 羟基脲
- ICS 吸入糖皮质激素制剂
- IDSA 美国感染性疾病学会
- IFN 干扰素
- IGT 葡萄糖耐量异常

- IL 白细胞介素
- IMPDHA 次黄嘌呤单核苷酸脱氢酶
- INH 异烟肼
- INR 国际标准化比值
- ISA 内在拟交感活性
- ISDN 硝酸异山梨酯
- ISMN 单硝酸异山梨酯
- IUPHAR 国际药理学联合会
- K/DOQI 美国肾脏病/透析临床实践指南
- LABA 长效 $\beta_2$ 受体激动剂
- LAM 拉米夫定
- LAMA 长效抗胆碱能药
- LDL-C 低密度脂蛋白胆固醇
- LdT 替比夫定
- LEF 来氟米特
- Lp( $\alpha$ ) 脂蛋白( $\alpha$ )
- LVEF 左心室射血分数
- MAO-B 单胺氧化酶-B
- MDP 亚甲基二膦酸
- MDS 骨髓增生异常综合征
- MIC 最低抑菌浓度
- MIN 米诺环素
- MMI 甲巯咪唑
- MRSA 耐甲氧西林金黄色葡萄球菌
- MRCNS 耐甲氧西林凝固酶阴性葡萄球菌
- MSA 膜稳定性
- MSSA 甲氧西林敏感金黄色葡萄球菌
- MTU 甲硫氧嘧啶
- MTX 甲氨蝶呤
- nAChR 神经元尼古丁乙酰胆碱受体
- NASH 非乙醇性脂肪性肝炎
- NHL 非霍奇金淋巴瘤
- NMDA N-甲基-D-天冬氨酸
- NO 一氧化氮
- NSAIDs 非甾体抗炎药
- NSCLC 非小细胞肺癌
- NSTEMI 非ST段抬高型心肌梗死
- NTG 硝酸甘油
- NVT 米托蒽醌
- NYHA 纽约心脏病学会
- OHA 口服降糖药
- PAAAs 苯烷胺类
- PAE 抗生素后效应
- PAH 肺动脉高压
- PAMBA 氨甲苯酸
- PCI 经皮冠状动脉介入术
- PCWP 肺毛细血管楔压
- PD 帕金森病
- PDE 磷酸二酯酶
- Peg-IFN 聚乙二醇干扰素
- PG 前列环素
- PGE<sub>1</sub> 前列腺素E<sub>1</sub>
- PLT 血小板
- PM 多发性肌炎
- PML/RAR $\alpha$  早幼粒细胞白血病/维A酸受体融合蛋白 $\alpha$
- PNH 阵发性睡眠性血红蛋白尿
- PPAR- $\gamma$  过氧化物酶增殖体活化受体- $\gamma$
- PPD 结核菌素试验
- PPI 质子泵抑制剂
- PSA 前列腺特异抗原

- PT 凝血酶原时间
- PTU 丙硫氧嘧啶
- PZA 吡嗪酰胺
- RA 类风湿关节炎
- RAAS 肾素-血管紧张素-醛固酮系统
- RCT 随机对照试验
- RFP 利福平
- rhEPO 重组人促红细胞生长素
- rhG-CSF 重组人粒细胞集落刺激因子
- rhG-MCSF 重组人粒-巨噬细胞集落刺激因子
- RNA 核糖核酸
- r-PA 瑞替普酶
- rt-PA 重组组织型纤溶酶原激活物
- SAARDs 慢作用抗风湿药
- SABA 中短效  $\beta_2$  受体激动剂
- SAMA 短效抗胆碱能药
- SBP 收缩压
- SCLC 小细胞肺癌
- SCr 血清肌酐
- SERCA-2 肌浆网钙 ATP 同工酶 2
- SERT 5-羟色胺转运体
- sGC 可溶性鸟苷酸环化酶激动剂
- SGLT2 钠-葡萄糖 2 型转运体
- SK 链激酶
- SLE 系统性红斑狼疮
- SMZ 磺胺甲噁唑
- SNRI 5-羟色胺/去甲肾上腺素再摄取抑制剂
- SPC 单片复方制剂
- SSRI 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂
- SSZ 柳氮磺吡啶
- STEMI ST 段抬高型心肌梗死
- SU 磺酰脲类
- TAX 紫杉醇
- TC 总胆固醇
- TCA<sub>s</sub> 三环类抗抑郁药
- TDF 替诺福韦酯
- TG 三酰甘油
- TH 甲状腺激素
- TIA 短暂性脑缺血发作
- TMP 甲氧苄啶
- TNF- $\alpha$  肿瘤坏死因子- $\alpha$
- TVR 特拉泼维
- TXA<sub>2</sub> 血栓素 A<sub>2</sub>
- TZD 噻唑烷二酮类
- UA 不稳定型心绞痛
- UC 溃疡性结肠炎
- UFH 普通肝素
- UK 尿激酶
- ULN 正常值上限
- VCR 长春新碱
- VIP 血管活性肠肽
- VKORC1 维生素 K 环氧化物还原酶复合物 1
- VM-26 替尼泊苷
- VP-16 依托泊苷
- VPI 血管肽酶抑制剂
- VRE 耐万古霉素肠球菌
- WBC 白细胞
- XOR 非嘌呤类黄嘌呤氧化还原酶
- $\alpha$ RB  $\alpha$  受体阻断药
- $\beta$ RB  $\beta$  受体阻断药

## 药物的妊娠危险性等级分类

本书为了进一步指导妊娠期的安全用药,将根据药物对胎儿的危险性而进行危害等级分类(即 A、B、C、D、X 级)。这一分类便于用药者给孕妇用药时迅速查阅。危害等级的标准是美国食品和药品管理局(FDA)颁布的。大部分药物的危害性级别均由制药厂按上述标准拟定。某些药物标有两个不同的危害性级别,是因为其危害性可因其用药持续时间的不同所致。分级标准如下。

[一] A 级:在设对照组的 研究中,在妊娠 3 个月的妇女未见到对胎儿危害的迹象(并且也没有对其后 6 个月的危害性的证据),可能对胎儿的影响甚微。

[二] B 级:在动物繁殖性研究中(并未进行孕妇的对照研究),未见到对胎儿的影响。在动物繁殖性研究中表现有副作用,这些副作用并未在妊娠 3 个月的妇女得到证实(也没有对其后 6 个月的危害性的证据)。

[三] C 级:在对动物的研究中证明它有对胎儿的副作用(致畸或杀死胚胎),但并未在对照组的妇女中进行研究,或没有在妇女和动物并行地进行研究。本类药物只有在权衡了对孕妇的好处大于对胎儿的危害之后,方可应用。

[四] D 级:对人类胎儿的危害有明确证据。尽管有危害性,但孕妇用药后有绝对的好处(例如孕妇受到死亡的威胁或患有严重的疾病需要用它,如应用其他药物虽然安全但无效)。

[五] X 级:在对动物或人的研究中,表明它可使

胎儿异常。或给予人类的经验认为,对人及对动物是有危害性的。而且该药物对孕妇的应用,其危险明显地大于任何有益之处。本类药物禁用于妊娠或将妊娠的患者。



# 目 录

第一章 心血管系统疾病用药 .....	1
第一节 钙离子通道阻滞剂 .....	1
第二节 血管紧张素转换酶抑制剂 .....	7
第三节 血管紧张素 II 受体拮抗剂 .....	12
第四节 $\beta$ 受体阻断药 .....	17
第五节 利尿剂 .....	22
第六节 $\alpha$ 受体阻断药及其他类型降压药 .....	27
第七节 高血压急症的处理 .....	31
第八节 抗心肌缺血药物 .....	35
一、硝酸酯类 .....	36
二、钙离子通道阻滞剂 .....	39
三、 $\beta$ 受体阻断药 .....	39
四、中成药制剂 .....	39
五、改善心肌代谢及其他类型 .....	39
第九节 抗血小板药与抗凝血药 .....	40
一、抗血小板药 .....	40
二、抗凝血药 .....	44
第十节 溶血栓药物 .....	50
第十一节 调血脂药物 .....	54
一、HMG-CoA 还原酶抑制剂(他汀类) .....	55
二、苯氧芳酸及其衍生物(贝特类) .....	58
三、烟酸及其衍生物 .....	59
四、其他调血脂药物 .....	59
第十二节 抗心律失常药物 .....	60
一、I 类抗心律失常药 .....	62
二、II 类抗心律失常药 .....	64
三、III 类抗心律失常药 .....	65