



医生案头药物速查丛书



神经科医生 案头药物速查

主编 张树林



人民卫生出版社

医生案头药物速查丛书

神经科医生 案头药物速查

主 编 张树林

副主编 张建平 李晓迪

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

神经内科医生案头药物速查 / 张树林主编. —北京:
人民卫生出版社, 2013

(医生案头药物速查丛书)

ISBN 978-7-117-18265-2

I. ①神… II. ①张… III. ①精神病-药物-
基本知识 IV. ①R971

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 262055 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育 资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

医生案头药物速查丛书
神经内科医生案头药物速查

主 编: 张树林

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 18

字 数: 467 千字

版 次: 2014 年 1 月第 1 版 2014 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18265-2/R · 18266

定 价: 42.00 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市场营销中心联系退换)

编委会名单



编 委 (按姓氏笔画排列)

卜荣华	于 涛	马 波	马 琳	马成彪	王 爽
王 媛	王 颖	王 静	王大文	王小梅	王云清
王仕德	王成怀	王丽君	王恒芳	王嵩龄	王新红
王翠丽	王燕琦	戈吉祥	邓明芝	邓思武	石小霞
石云峰	卢丽丽	田 丽	史永强	史铁英	吕 萍
朱运玲	朱晓芬	朱锦明	庄万清	刘 虹	刘 营
刘 磊	刘力平	刘向红	刘志海	刘建军	刘振东
刘晓慧	刘惠燕	江 宏	孙 元	孙为民	孙红梅
杜春华	李 立	李 丽	李 静	李正猛	李光辉
李兆伟	李兴华	李晓迪	李海娥	杨 明	杨小华
杨明凯	杨清洪	来凤梅	吴 军	吴 声	吴 音
吴章菊	吴辉玉	邹启华	邹启坤	邹春霞	邹蔼勇
闵 敏	冷 勇	汪建平	沈 文	宋光兰	张 红
张 彤	张 慧	张凤武	张亚文	张建平	张建梅
张建锋	张树林	张晓宇	陈荣华	陈思宇	陈晓红
苟晓红	岳远征	岳丽红	金梦一	周立丽	周宝玲
周宗训	郑德秀	郑璐璐	赵 蓓	赵红梅	钟志东
俞建霞	姜 雷	姜志良	姜国钢	贺 琳	袁玉文
莫金玉	徐东梅	徐芳芳	高占林	高琳琳	郭晓丹
唐 成	唐昭洪	曹 玲	崔得强	章 玻	彭国顺
程福祥	曾德富	樊金声	樊淑英	潘宁婉	戴 红

编写说明



1. 本书尽可能全地收集了目前神经科临床上应用的众多药物（包括列入国家基本药物目录的药物）以及近年来出现的大量新药，并根据本专业的临床规律和药物作用特点进行分章节编排，以突出本专业特点，力争做到本专业涉及的药物最全，与本科关系不大的药物不再收录。

2. 每种药物均按中文名称、英文名称、其他名称、药理作用特点、适应证、用法和用量、不良反应、注意事项、剂型和规格的统一格式进行分项说明。

3. 药理作用类似的同一类药物，排列在前面的详写，后面的简写，以节省篇幅；以某种药物为主组成的复方药物，除特殊情况外，一律附列于该药之后，而不单独列出。

4. 书中收录的药物，中文名称都是按照“中国药品通用名称”（CADN）推荐的名称及命名原则命名的，英文名称则尽量采用世界卫生组织（WHO）制定的“国际非专利药品名”（INN），其他各种名称均列入“其他名称”中。另外，书中的药名一般不列出成盐的碱金属（钾、钠、钙等）和酸根（盐酸、硫酸、磷酸等），以突出药物的主要作用基团，并节省篇幅。

5. 书后附有中文药名索引和英文药名索引，把本书所涉药物的中文名、英文名以及所有别名统一编排，以方便读者查找。

目 录



第一章 镇静和催眠药物·····	1
一、苯二氮草类药·····	1
二、巴比妥类药·····	13
三、其他类镇静催眠药·····	17
第二章 镇痛和解热止痛药物·····	24
一、镇痛药·····	24
二、解热止痛药·····	32
第三章 抗偏头痛药物·····	36
一、收缩颅外血管的药物·····	36
二、钙离子拮抗剂·····	39
三、其他抗偏头痛药·····	41
第四章 抗精神病药物·····	48
一、丁酰苯类药·····	48
二、吩噻嗪类药·····	54
三、硫杂蒯类药·····	61
四、长效抗精神病药·····	65
五、其他抗精神病药·····	67

第五章 抗抑郁药物·····	80
一、三环类药 ·····	80
二、四环类药 ·····	88
三、单胺氧化酶抑制剂 ·····	90
四、其他类抗抑郁药 ·····	91
第六章 抗焦虑药物·····	101
一、苯二氮草类药·····	101
二、其他类抗焦虑药 ·····	113
第七章 抗癫痫和抗惊厥药物·····	118
一、巴比妥类药 ·····	118
二、乙内酰脲类药 ·····	120
三、琥珀酰胺类药 ·····	122
四、噻唑烷酮类药·····	124
五、苯二氮草类药·····	125
六、其他类抗癫痫药 ·····	126
七、抗惊厥药 ·····	138
第八章 抗帕金森病药物·····	140
一、抗胆碱能药 ·····	140
二、左旋多巴类药 ·····	143
三、作用于多巴胺能受体的药物 ·····	149
四、多巴胺降解酶抑制剂 ·····	153
第九章 抗阿尔茨海默病药物·····	156

第十章 抗肝豆状核变性和其他锥体外系疾病的药物	166
一、治疗肝豆状核变性的药物	166
二、治疗其他锥体外系疾病的药物	169
第十一章 中枢兴奋药物	172
一、主要兴奋大脑的药物	172
二、呼吸兴奋药	177
三、其他中枢兴奋药	187
第十二章 作用于自主神经系统的药物	189
一、抗胆碱酯酶药	189
二、抗胆碱药	193
三、拟胆碱药	197
第十三章 降低颅压的药物	199
一、脱水药	199
二、利尿药	204
第十四章 抗眩晕和止吐药物	212
第十五章 促进大脑功能的药物	219
第十六章 脑血管扩张药物	230
一、钙离子拮抗剂	230
二、双氢麦角碱类药	233
三、其他类脑血管扩张药	236

第十七章 促凝血和止血药物·····	244
第十八章 抗凝血和溶血栓药物·····	257
一、抗凝血药 ·····	257
二、溶血栓药 ·····	266
第十九章 抗血小板药物·····	270
第二十章 肿瘤治疗药物·····	275
第二十一章 免疫调节药物·····	285
一、免疫增强剂 ·····	285
二、免疫抑制剂 ·····	293
第二十二章 肾上腺皮质激素类药物·····	296
第二十三章 抗感染药物·····	302
一、抗细菌感染药物 ·····	302
二、抗真菌感染药物 ·····	362
三、抗病毒感染药物 ·····	368
第二十四章 戒毒药物·····	377
第二十五章 神经营养和其他营养药物·····	386
一、神经营养药物 ·····	386
二、其他营养药物 ·····	390

第二十六章 扩充血容量和调节水、电解质平衡及酸碱平衡的药物·····	438
一、血容量扩充药物 ·····	438
二、水、电解质平衡及酸碱平衡调节药物 ·····	444
第二十七章 常用放射造影剂和诊断用药物·····	461
一、放射造影剂 ·····	461
二、诊断用药 ·····	469
第二十八章 常用中成药·····	472
中文药名索引·····	506
英文药名索引·····	535

第一章 镇静和催眠药物



一、苯二氮草类药

地西洋 Diazepam

【其他名称】安定，苯甲二氮草，Valium。

【药理作用特点】本药作用于中枢神经皮层下脑干部位，通过加强或易化抑制性神经递质 γ 氨基丁酸的作用，产生突触前和突触后抑制，可刺激脑干网状结构上行激活系统内 γ 氨基丁酸受体，抑制和阻断脑干网状结构受刺激后皮层和边缘性觉醒反应，产生镇静、催眠和抗焦虑作用，具有中枢性肌松弛作用。

【适应证】适用于：①失眠，尤其对焦虑性失眠疗效极佳；②焦虑症及各种神经官能症；③抗癫痫；④抗各种原因引起的惊厥；⑤对中枢神经系统锥体束损害引起的肌张力增高有松弛肌张力的作用。

【用法和用量】口服：①抗焦虑和镇静：成人每次 2.5 ~ 5mg，每天 3 次。严重状态时可增至每天 15 ~ 30mg，分次服。年老体弱者开始剂量减半，肝病者减为常用剂量的 1/3。②催眠：成人每次 5 ~ 10mg，睡前顿服。③抗惊厥：成人每次 2.5 ~ 10mg，每天 2 ~ 4 次。6 个月以上儿童，每次 0.1mg/kg，每天 3 次。④抗癫痫：参阅第七章。肌内或缓慢静脉注射：成

人起始量 10mg，每次 10~20mg，以后根据情况可每隔 3~4 小时追加 5~10mg，24 小时总量不宜超过 40~50mg。老年体弱者剂量酌减。

【不良反应】①常有嗜睡、乏力、头昏、头痛、恶心、食欲减退等；②大剂量偶有共济失调、手部震颤，老年人更易出现以上反应；③偶见低血压、呼吸抑制、心动过缓、视力模糊、皮疹、尿潴留、忧郁、精神紊乱、白细胞减少；④在治疗子痫时，大剂量应用可能合并新生儿肌张力低下和黄疸；⑤长期应用可出现药物依赖或成瘾，突然停药可出现撤药综合征，宜从小剂量用起；⑥高剂量可使少数患者出现兴奋不安，甚至幻觉。

【注意事项】①青光眼、重症肌无力患者慎用或不用；②新生儿、哺乳期妇女、孕妇（妊娠前 3 个月及分娩前 3 个月）忌用；③粒细胞减少，肝、肾功能不良者慎用；④老人应剂量减半；⑤治疗期间应避免饮酒或含乙醇的饮料；⑥本药与麻醉性镇痛药合用时，镇痛药量至少应减少 1/3，并应从小量逐渐增加剂量；⑦司机和大型机器操纵者禁用；⑧静脉注射时速度过快将导致呼吸抑制。

【剂型和规格】片剂：2.5mg，5mg。胶囊剂：每粒 10mg。注射剂：10mg/2ml。

硝西洋 Nitrazepam

【其他名称】硝基安定，Benzalin，Mogadon，Nelbon，Surem，Nityados。

【药理作用特点】本药作用与地西洋相似，具有安定、镇静及显著的催眠作用。催眠作用比安定强，类似短效或中效巴比妥类。催眠作用快，引起的睡眠近于生理性，无明显的后遗反应。本药还有松弛肌肉、抗惊厥和抗焦虑作用，并有较强的抗癫痫作用。

【适应证】适用于各种失眠症以及麻醉前给药；亦适用于癫痫及焦虑症；与肾上腺糖皮质激素合用治疗肌阵挛性癫痫和婴儿痉挛疗效较好；还用于抗锥体外系症状，如舞蹈、扭转痉挛。

【用法和用量】①催眠：成人口服剂量为每次 5~10mg，儿童 2.5~5mg，睡前服用；②抗惊厥：成人每天 5~25mg，儿童每天 0.4~1mg/kg，分 3 次服用；③抗癫痫：每天 5~30mg，分 3 次服用；④抗锥体外系症状：每次 5~7.5mg，每天 3 次。

【不良反应】①偶有头晕、精神紊乱及白细胞减少；②偏大剂量与巴比妥类并用可引起致命的中枢神经抑制。

【注意事项】①服用本药时，避免饮酒；②长期服用可成瘾；③重症肌无力症及妊娠早期禁用；④老年人和脑、心脏、肝脏、呼吸系统功能障碍者慎用；⑤小儿忌用。

【剂型和规格】片剂：5mg，10mg。

氟硝西泮 Flunitrazepam

【其他名称】氟硝安定，Rohypnol，Darkene。

【药理作用特点】本药具有镇静、催眠、抗焦虑、松弛肌肉及抗惊厥作用，其镇静作用尤为显著。

【适应证】适用于各种类型的失眠，特别是神经性失眠和精神性失眠；也适用于麻醉前给药、麻醉诱导和维持麻醉。

【用法和用量】①口服，用于催眠：成人 1~2mg，睡前服，老年人 0.5~1mg。②肌注，用于麻醉前给药：成人 1~2mg，麻醉前 30 分钟肌注。③静脉注射，用于麻醉诱导：成人 1~2mg，缓慢静脉注射。儿童麻醉前给药及麻醉诱导：0.015~0.03mg/kg，肌注或缓慢静脉注射。

【不良反应】有时可出现皮疹（应停药）、倦怠感及运动失调等。

【注意事项】①急性闭角型青光眼及重症肌无力者禁用；②年老、体弱，心、肝、肾病，孕妇、脑部器质性障碍者和儿童慎用；③与吩噻嗪类、巴比妥类中枢抑制剂、单胺氧化酶抑制剂或乙醇并用，可增强本药的作用。

【剂型和规格】片剂：2mg。粉针剂：2mg。

替马西泮 Temazepam

【其他名称】羟基安定，Restoril，Levanxol。

【药理作用特点】本药原为地西泮的代谢产物，有硝西泮样的催眠作用，口服后吸收完全，约2.5小时血药浓度达峰值，半衰期9~12小时，在体内主要与葡萄糖醛酸结合而迅速消除，患者次晨延续效应较少，对呼吸的抑制类似地西泮。以原形、甲基衍生物、去甲基羟基安定结合物由尿中排出。

【适应证】适用于治疗失眠症；也用于麻醉前用药。

【用法和用量】口服：催眠，每次10~30mg，睡前服；麻醉前给药，每次15~35mg。

【不良反应】①可有口干、无力等；②长期应用可产生依赖性。

【注意事项】妊娠头3个月可能对胎儿有害，故孕妇禁用。

【剂型和规格】胶囊剂：10mg，20mg。片剂：10mg。

劳拉西泮 Lorazepam

【其他名称】氯羟安定，氯羟二氮草，罗拉，洛拉酮，Ativan，Lorax，Quait。

【药理作用特点】本药作用类似地西泮，具有镇静、催眠、抗惊厥、中枢性肌松及抗焦虑等作用。特点是抗焦虑作用较地西泮强，诱导入睡作用显著，且持久。2~2.5mg所产生的功效与100mg苯巴比妥相近，维持4~6小时。脑电图的变化类似于“麻醉Ⅰ期”脑电图，抗焦虑作用为地西泮的5倍。

静注后可产生顺行性记忆丧失，药量达 4mg 时，记忆缺失可维持 4 小时，静脉注射后血药浓度迅速达到峰值，但很快下降到接近肌肉注射后的水平，对血压、心率和外周阻力无明显影响，对呼吸没有抑制作用，但给药 5mg 以上可产生轻度呼吸抑制。

【适应证】适用于镇静、催眠、焦虑症、骨骼肌痉挛；也用于麻醉前给药。

【用法和用量】①抗焦虑：成人口服剂量为每次 0.5 ~ 1mg，每天 3 次，对严重者可酌情加大剂量；②失眠：睡前服 2 ~ 4mg；③癫痫持续状态：肌肉或静脉注射 1 ~ 4mg；④手术前给药：成人剂量静脉注射每次 2mg，用等量注射用水稀释，缓慢推入，一般不超过每次 4mg，术前 15 ~ 20 分钟给药。

【不良反应】类似地西泮。

【注意事项】类似地西泮。

【剂型和规格】片剂：0.5mg，1mg，2mg。注射剂：2mg/1ml，4mg/2ml。

夸西泮 Quazepam

【其他名称】四氟硫安定，Prosedar，Selepam。

【药理作用特点】本药可选择性地与苯二氮草 I 型受体结合，产生镇静、催眠以及抗焦虑、抗惊厥、抗癫痫作用及中枢肌松作用。本药可减少睡眠潜伏期，促进睡眠状态，减少觉醒次数，延长总睡眠时间。

【适应证】适用于各型失眠症，尤其适用于习惯性失眠、入睡困难、睡眠时间短、夜间易醒、早醒等；也用于麻醉前用药。

【用法和用量】口服：每晚睡前服 15 ~ 30mg，病情严重者可术前服 30mg。老年人推荐剂量为 7.5mg。

【不良反应】本药 15mg 时耐受良好，30mg 时副作用（白天困倦、头昏等）增加，但很少有兴奋过度、健忘等不良反应。

【注意事项】对本药的精神运动性活动和认识行为的影响尚未充分认识，应予以注意。

【剂型和规格】片剂：15mg。

氟西洋 Flurazepam

【其他名称】氟苯安定，妥眠多，氟安定，氨胺安定，氟二乙氨基安定，Dalmadorm，Dolmane，Dormodor，Felison。

【药理作用特点】本药为苯二氮草类衍生物，主要作用于边缘系统，具有较好的催眠作用，可缩短入睡时间，延长总睡眠时间及减少觉醒次数。对因焦虑而产生的失眠效果尤其好；尚有抗惊厥、骨骼肌松弛作用和轻微的抗胆碱能作用。

【适应证】适用于各型失眠，如入睡困难、夜间屡醒、早醒、多梦、主观性失眠等，尤其适用于因焦虑而引起的失眠和对其他催眠药不能耐受的患者；也适用于伴失眠和需要休息的急性躯体疾病患者、手术前患者及各种精神病患者（包括由抗精神病药不良反应引起的失眠）和顽固性失眠。

【用法和用量】每次 15～30mg，睡前服。年老体弱者开始时每次服用 15mg，根据反应适量增加。15 岁以下儿童不宜使用。

【不良反应】①可见嗜睡、眩晕、头昏、共济失调，后者多发生于老年、体弱者；②可出现头痛、胃烧灼、恶心、呕吐、腹泻、便秘、胃肠痛等反应；③可出现神经质、多语、不安、发抖、胸痛、关节痛、定向不清以及昏迷等反应；④年老体弱者大剂量应用时易出现过度镇静、头晕、精神错乱，甚至血压下降、昏迷等，故剂量应限于每次 15mg 以内。

【注意事项】①不宜用于妊娠，如用药期间怀孕，则应停

止使用本药；②未发现依赖性，但仍应限制反复应用；③反复应用时应定期检查肝、肾功能，肝肾功能不全者慎用；④严重抑郁者慎用；⑤如超剂量时出现嗜睡、精神错乱及昏迷，应洗胃，并予支持疗法；如出现中枢兴奋，不宜用巴比妥类药，以免产生过度抑制；⑥长期大剂量应用后，无反跳现象，但突然停药，可出现撤药综合征；⑦慢性阻塞性肺疾病或肺功能不全患者、接受呼吸道内镜检查者慎用；⑧驾驶员、高空作业者或从事其他危险操作者不宜使用。

【剂型和规格】胶囊剂：15mg，30mg。

氯氮草 Chlordiazepoxide

【其他名称】利眠宁，甲氨二氮草，Librium。

【药理作用特点】本药通过刺激脑干网状结构上行激活系统，抑制和阻断网状结构受刺激后皮层和边缘性觉醒反应而产生镇静、催眠、抗焦虑作用；通过增强突触前抑制，抑制边缘系统和丘脑癫痫灶痫性放电扩散，产生抗惊厥和抗癫痫作用。

【适应证】适用于焦虑性和强迫性神经官能症、癔症、神经衰弱患者的失眠和烦躁，高血压头痛；也适用于乙醇中毒和各种惊厥；与抗癫痫药合用，可抑制大、小癫痫发作。但不适用于精神分裂症。

【用法和用量】①抗焦虑：见第六章抗焦虑药物。②镇静：口服，成人常用量每次5~10mg，每天总量15~40mg；严重病例每次可达20mg，每天3次，症状改善后应立即减至每天5~10mg。年老体弱者剂量酌减。小儿常用量：5岁以上小儿每次5mg，每天1~3次。③催眠：口服，成人常用量每次10~20mg，睡前顿服。严重病例可同时给予小剂量其他催眠药。④抗惊厥或抗癫痫：口服，成人常用量每次10~20mg，每天30~60mg。肌注或静脉注射：成人常用量每次25~50mg，必要时2小时后可重复用药1次。小儿常用量：