

■ 主 编 / 董振咏 刘 钊

泌尿外科用药指导



MINIAO WAIKE
YONGYAO ZHIDAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

泌尿外科用药指导

MINIAO WAIKE YONGYAO ZHIDAO

主 编 董振咏 刘 钊

副主编 (以姓氏笔画为序)

刘建平 杨士平 杨立军 张丽英

彭 程 韩淑琴 焦 玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

支丽娟 白 莉 刘 钊 刘建平

刘建华 苏喜玫 杨士平 杨立军

张丽英 姜恒丽 柴爱军 彭 程

董振咏 董慧咏 韩淑琴 焦 玲



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

泌尿外科用药指导/董振咏,刘 钺主编. —北京:人民军医出版社,2014.3

ISBN 978-7-5091-7378-7

I. ①泌… II. ①董…②刘… III. ①泌尿系统疾病—外科学—用药法 IV. ①R699.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 034790 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:魏静祎 王 璐 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8665

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.375 字数:284 千字

版、印次:2014 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2500

定价:29.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书分上、下两篇共 11 章,上篇为临床指导篇,主要介绍了泌尿外科常见疾病的病因病机、临床表现、治疗原则及用药指导,下篇为常见药物应用篇,介绍了泌尿外科常见疾病的临床用药,分别阐述了各类药物的适应证、用法用量、注意事项、禁忌证、不良反应等内容。本书针对性强,突出临床实用性,旨在使泌尿外科医师对专科疾病及常用药物有较深的了解,合理选择用药,最大限度地发挥治疗效果。本书适于泌尿外科医师、临床药师阅读参考,亦是泌尿外科进修医师、实习医师、中小医院全科医师的临床指导用书。

前言

随着科学技术的不断深入研究和不断发展,医学也在飞速发展,人们对于一些疾病的认识在不断进步。泌尿外科学随着诊断技术的进步、诊疗方法的更新,同样进步很快。特别是近 20 年来,泌尿外科更是出现了突飞猛进的发展。新的免疫抑制药的不断问世,使同种异体肾移植取得空前成功,已逐渐成为普通医院的常规治疗方案;新的泌尿外科术式的不断问世和成功,体现了以人为本、追求生活质量的现代医学概念;生物技术的突破,为泌尿系统肿瘤的治疗带来了曙光……在泌尿外科的药物治疗方面,新的治疗理论、治疗方法、治疗药物更是层出不穷、变化不断。在这种治疗药物迅速发展的形势下,广大医务工作者,尤其是中青年医务工作者面对众多的药品,需要增加新的药物知识。临床医师在用药时为了能够在临床工作中合理用药并取得良好的治疗效果,应该掌握药物的基础知识,包括药代动力学、适应证、不良反应等相关药理知识。

本书内容分为上、下两篇共 11 章。上篇就泌尿外科常见疾病及合理用药进行了详细阐述,既对这些疾病的一般知识,包括病因病机、临床表现及治疗原则进行了阐述,同时又对这些疾病的药物治疗方案进行了详细分析和阐述,为临床医师和药师提供了良好的参考,力求做到充分反映国内、外泌尿外科疾病药物治疗的进展和疾病发展新的理论。下篇从药物的适应证、用法用量、药物相互作用、禁忌证、不良反应、注意事项、药代动力学等方面全面介绍了上篇内容中涉及的有关药物的特性及优、缺点,供

广大医务工作者查询和参考。

在本书的编写过程中,得到了各位参编作者的大力支持,他们用丰富的临床经验和基础理论知识,在总结国内、外最新研究成果的基础上,结合自己的心得和经验撰写了各个章节。在此,对他们的辛勤付出表示衷心感谢。

由于学术水平有限,编写经验不足,书中的不当之处,祈望广大读者不吝批评指导。

董振咏 刘 钊

2013 年 8 月

目 录

上篇 临床指导

第 1 章 泌尿系统感染的治疗与合理用药	(3)
第一节 概述	(3)
第二节 常见感染的临床治疗	(10)
第三节 特殊情况下抗生素的临床应用	(22)
第四节 前列腺炎的治疗与合理用药	(29)
第 2 章 泌尿系统梗阻的治疗与合理用药	(36)
第一节 良性前列腺增生	(36)
第二节 急性尿潴留	(40)
第 3 章 尿石症的治疗与合理用药	(43)
第一节 概 述	(43)
第二节 尿石症的治疗	(47)
第三节 尿路结石的预防	(52)
第 4 章 泌尿、男性生殖系统肿瘤的治疗与合理用药	(57)
第一节 膀胱癌	(57)
第二节 肾癌	(61)
第三节 肾母细胞瘤及肾盂肿瘤	(64)
第四节 前列腺癌	(65)
第五节 睾丸肿瘤	(70)

第六节 阴茎癌	(75)
第5章 肾上腺疾病的治疗与合理用药	(77)
第一节 嗜铬细胞瘤及副神经节瘤	(77)
第二节 皮质醇增多症	(80)
第三节 原发性醛固酮增多症	(84)
第四节 肾上腺性征异常症及肾上腺皮质癌	(87)
第6章 男性性功能障碍及膀胱过度活动症的治疗 与合理用药	(90)
第一节 男性性功能障碍	(90)
第二节 膀胱过度活动症	(98)

下篇 常见药物应用

第7章 抗感染药物	(103)
第一节 青霉素类	(103)
青霉素	(103)
阿莫西林	(107)
阿莫西林-克拉维酸钾	(110)
氨苄西林-舒巴坦钠	(113)
替卡西林	(116)
替卡西林-克拉维酸钾	(117)
哌拉西林	(118)
哌拉西林钠-三唑巴坦钠	(120)
第二节 头孢菌素类	(122)
头孢唑林	(123)
头孢拉定	(125)
头孢氨苄	(127)
头孢羟氨苄	(129)

头孢呋辛	(130)
头孢呋辛酯	(133)
头孢克洛	(135)
头孢噻肟	(137)
头孢曲松	(139)
头孢哌酮	(143)
头孢哌酮舒巴坦	(145)
头孢他啶	(148)
头孢克肟	(152)
头孢泊肟酯	(154)
头孢吡肟	(156)
第三节 其他 β -内酰胺类	(159)
头孢美唑	(160)
氨曲南	(162)
亚胺培南-西司他丁	(164)
美罗培南	(166)
帕尼培南-倍他米隆	(168)
厄他培南	(170)
第四节 氨基糖苷类	(172)
庆大霉素	(173)
妥布霉素	(176)
奈替米星	(178)
第五节 四环素类	(180)
多西环素	(180)
米诺环素	(182)
第六节 磺胺类药及甲氧苄啶	(185)
磺胺甲噁唑	(185)
磺胺嘧啶	(187)
甲氧苄啶	(190)

第七节 氟喹诺酮类	(191)
诺氟沙星	(191)
氧氟沙星	(193)
环丙沙星	(194)
左氧氟沙星	(196)
第八节 其他抗生素	(198)
呋喃妥因	(198)
甲硝唑	(199)
磷霉素	(201)
 第8章 前列腺疾病治疗用药	(202)
第一节 5 α -还原酶抑制药	(202)
非那雄胺	(202)
依立雄胺	(205)
锯叶棕果实提取物(沙芭特)	(206)
第二节 α_1 受体阻滞药	(207)
多沙唑嗪	(207)
阿夫唑嗪	(209)
特拉唑嗪	(213)
坦洛新	(216)
萘哌地尔	(217)
第三节 其他药物	(218)
普适泰	(218)
非洲臀果木提取物	(219)
塞润桐脂质固醇提取物	(220)
保前列	(220)
护前列	(220)
前列平	(221)
癃闭舒	(221)

第 9 章 治疗尿石症的药物	(222)
第一节 常用西药	(222)
醋羟胺酸	(222)
枸橼酸氢钾钠	(222)
别嘌醇	(224)
氢氯噻嗪	(226)
第二节 常用中药	(229)
尿石通	(229)
五淋化石丸	(230)
八正合剂	(230)
第 10 章 抗肿瘤用药	(231)
第一节 膀胱癌用药	(231)
一、膀胱灌注化疗药物	(231)
丝裂霉素	(231)
吡柔比星	(233)
表柔比星	(235)
羟喜树碱	(237)
二、局部免疫治疗药物	(238)
卡介苗	(238)
三、全身化疗	(238)
顺铂	(238)
吉西他滨	(242)
紫杉醇	(245)
长春氟宁	(247)
第二节 肾癌用药	(248)
索拉非尼	(248)
舒尼替尼	(252)
白细胞介素-2	(257)

帕唑帕尼	(258)
长春新碱	(260)
多柔比星	(263)
氟尿嘧啶	(266)
第三节 前列腺癌用药	(270)
一、内分泌性腺轴阻断药	(270)
亮丙瑞林	(270)
戈舍瑞林	(273)
曲普瑞林	(276)
己烯雌酚	(278)
二、雄激素受体拮抗药	(282)
氟他胺	(282)
比卡鲁胺	(282)
甲地孕酮	(285)
环丙孕酮	(286)
三、肾上腺雄激素抑制药	(287)
氨基苯乙哌啶酮	(287)
四、化疗药物	(288)
磷酸雌莫司汀	(288)
多西他赛	(290)
米托蒽醌	(294)
阿比特龙	(295)
五、免疫疫苗	(296)
前列腺癌疫苗	(296)
第 11 章 男性性功能障碍及膀胱过度活动症用药	(300)
第一节 男性性功能障碍药物	(300)
西地那非	(300)
伐地那非	(305)

他达拉非	(314)
阿扑吗啡(舌下片)	(324)
十一酸睾酮	(327)
苯丙酸诺龙	(328)
前列地尔	(329)
第二节 膀胱过度活动症用药	(332)
托特罗定	(332)
曲司氯胺	(334)
琥珀酸索利那新	(337)
奥昔布宁	(342)
黄酮哌酯	(343)
非那吡啶	(344)
参考文献	(347)

泌尿系统感染的防治 与合理用药

上篇

临床指导

第 1 章

泌尿系统感染的治疗 与合理用药

第一节 概 述

泌尿系统感染是致病菌侵入泌尿系统内繁殖而引起的炎症。致病菌大多为革兰阴性杆菌。泌尿系统感染又称尿路感染,根据感染发生部位分为上尿路感染和下尿路感染。肾盂肾炎、输尿管炎为上尿路感染,膀胱炎、尿道炎为下尿路感染。前者常并发下尿路感染,后者可单独存在。依据两次感染之间的关系可以分为孤立或散发感染(Isolated or sporadic infection)和复发性感染(Recurrent infection),复发性感染可以进一步分为再感染(Reinfection)和细菌持续存在(Bacterial persistence),再感染指外界细菌再次侵入泌尿系统引起的新的感染,细菌持续存在指复发性感染由存在于泌尿系统中的同一细菌(如泌尿系结石或前列腺疾病)再次发作产生,也称为复发(Relapse)。

由于泌尿系统和男性生殖系统在解剖上是相通的管道系统,发生感染时临床上常难以明确区分,按感染发生时的尿路状态分类的方法对临床治疗的指导价值更大。可分为以下几类:单纯性尿路感染(单纯下尿路感染和单纯上尿路感染)、复杂性尿路感染(包括导管相关的感染等)、尿脓毒血症等。

一、致病菌与发病机制

尿路感染是仅次于呼吸道感染及消化道感染的感染性疾病,

在我国尿路感染占院内感染的 20.8%~31.7%。尿路感染是人类健康所面临的最严重的威胁之一。临床常见感染性疾病的致病病原微生物包括病毒、细菌、真菌和寄生虫 4 种,其中细菌为原核细胞微生物,按革兰染色分为革兰阳性细菌和革兰阴性细菌,再按细菌的球状和杆状形态分为革兰阳性球菌、革兰阳性杆菌、革兰阴性球菌和革兰阴性杆菌 4 大类。革兰阳性球菌常见致病菌有微球菌科葡萄球菌属的金黄色葡萄球菌、链球菌科链球菌属的溶血性链球菌、肠球菌属的粪肠球菌等;革兰阳性杆菌常见的致病菌有厌氧杆菌梭菌属的破伤风杆菌等以及需氧的棒状杆菌属白喉棒状杆菌、分枝杆菌属的结核分枝杆菌等;革兰阴性球菌常见的有奈瑟菌科奈瑟菌属的淋病奈瑟菌和脑膜炎奈瑟菌;革兰阴性杆菌常见的有肠杆菌科埃希菌属的大肠埃希菌(即大肠杆菌)、假单胞菌属的铜绿假单胞菌以及克雷伯菌属的肺炎克雷伯杆菌等。另外,原核细胞微生物还包括了放线菌、螺旋体以及多形性的支原体科支原体属的肺炎支原体、脲原体属的解脲脲原体以及衣原体科衣原体属的沙眼衣原体等。

尿路感染最常见的细菌为大肠埃希菌,大肠埃希菌具有 O、H、K 3 种抗原,具有大量 K 抗原的大肠埃希菌容易引起肾盂肾炎。大肠埃希菌表面的 P 型菌毛是引起肾盂肾炎最重要的毒素因子,I 型菌毛中的 FimH 亚单位可以与膀胱黏膜上的甘露糖受体结合,使细菌在膀胱内立足,生长繁殖,引发感染,菌毛也可以介导细菌对细胞的入侵。细菌进入膀胱引起膀胱炎后,可影响膀胱输尿管连接处的功能,导致膀胱输尿管反流,促使感染尿液逆流而上。细菌释放的内毒素可作用于输尿管平滑肌,使其蠕动减退,致输尿管尿液淤滞,管腔内压力升高,形成生理性梗阻,最后细菌可逆行而上进入肾盂。细菌在膀胱壁上形成生物膜,导致对抗生素敏感性差、常规细菌培养困难及病程延长和容易复发。细菌致病性与宿主的防御机制有关,尿路梗阻、留置尿管等情况下会削弱宿主的防御机制,更容易导致感染的发生或疾病迁延。