

权威医院 权威专家推荐

简明临床用药  丛书

内分泌科与 风湿科用药

NEIFENMIKE YU FENGSHIKE
YONGYAO

总主编 颜耀东
主 编 吕晓东
赵 强

中国医药科技出版社



临床



药学



基础

临床药学

丛书

内分泌科与 风湿科用药

NEIFENSHIKI YU FENGSHIHIKE
YONGYAO

主编 陈耀武
主 编 吕峰旭
副 编

中国医药科技出版社

简明临床用药口袋丛书

内分泌科与风湿科用药

总主编 颜耀东

主 编 吕晓东 赵 强

 中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书为简明临床用药口袋丛书之一,介绍糖尿病、甲状腺疾病、垂体疾病、肾上腺疾病、甲状旁腺疾病、骨质疏松症、风湿病、痛风的药物治疗。以分析疾病病理和相关药物治疗相结合的方式简明阐述上述疾病的用药原则和方法,重点在于药物应用介绍。内容丰富,实用性强。可供内分泌科医生、风湿科医生、全科医生和药师阅读。

图书在版编目(CIP)数据

内分泌科与风湿科用药/吕晓东,赵强主编. —北京:
中国医药科技出版社, 2010. 10

(简明临床用药口袋丛书/颜耀东主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4481 - 2

I. ①内… II. ①吕… ②赵… III. ①内分泌病 - 用法
②风湿病 - 用法 IV. ①R580.5 ②R593.210.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 151046 号

美术编辑 张 璐

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm^{1/32}

印张 9^{1/8}

字数 190 千字

版次 2010 年 10 月第 1 版

印次 2010 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市华新科达彩色印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4481 - 2

定价 18.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编委会

总主编 颜耀东

编 委 (按姓氏笔画排序)

王晓玲 北京儿童医院

冯端浩 解放军 309 医院

刘 刚 解放军 306 医院

刘泽源 解放军 307 医院

刘皈阳 解放军总医院

吕晓东 解放军 305 医院

吴 玮 解放军 306 医院

张华峰 空军总医院

张福成 空军总医院

郑 戈 解放军 466 医院

胡莲娜 解放军 306 医院

郭代红 解放军总医院

颜耀东 解放军 466 医院

本书编委会

主 编 吕晓东 赵 强

副主编 黄晓洁

编 委 (按姓氏笔画排序)

吕晓东 李 霞 杨 漫

赵 强 赵 薇 黄晓洁

编写说明



随着医药科学的迅速发展，人类对疾病的认识不断深入，疾病的治疗指南不断更新、治疗药物不断问世。作为疾病临床治疗最常用的手段——药物治疗的范围也越来越广泛，极大地提高了临床治疗疾病的水平。面对种类繁多的药品，临床医师如何合理选择治疗药物，达到“安全、有效、经济、适当”的用药目的，这在医疗制度深入改革的今天，已成为医患双方关注的焦点。为了给临床医师提供用药参考信息，我们组织来自北京各大医院临床一线的医师、药师，编写了本套丛书。这些作者在临床实践中积累了丰富的合理用药经验，造诣颇深，确保了本套丛书的科学性和实用性。

本丛书以医疗机构中临床科室划分为主线，以学科内临床常见疾病为主导，以常用的治疗药物为核心进行编写，共包括心血管内科、消化科、呼吸科、结核科、肿瘤科、神经科、精神科、皮肤科、五官科、内分泌科与风湿科、儿科、麻醉科、急诊科和器官移植科等科室临床用药分册。力求体现“内容实用、文字简洁、条理清晰、切合临床”的特色，重点在于介绍治疗用药的适应证和禁忌证、用法用量、不良反应和用药提示等，本丛书用药提示全面，除药品说明书中提到的注意事项，还涉及药品说明

书没提到、但通过临床实践总结出的需要特别注意的事项供读者参考。另外，还收录了各类疾病治疗常用的中成药，便于医护工作者在实际应用时参考。而对于具体药物作用机制等未做介绍，更加贴近临床。本套丛书采用可放在医务工作者工作服口袋内的开本，便于携带和快速查阅。每章前均有详细目录，便于快速查找药物。

本丛书收录了目前公认的临床疗效确切的药物，并特别收录了部分国外上市的新药，而对临床少用的药物基本未予收录。各分册的编写内容：每章的第一节为药物概述，介绍本相关疾病特征、所用药物、作用机制、共同特点、不良反应和注意事项以及选药原则等。第二节为药物应用，内容包括【其他名称】、【药代动力学】、【适应证】、【用法用量】、【剂型与规格】、【不良反应】、【禁用慎用】、【药物相互作用】、【特别提示】等。在【用法用量】项下，只写出与该分册所述疾病相关的治疗方法中的用法与用量。中成药是以国家基本药物和医保药品目录内品种为主，对目录外临床应用较广的品种也进行了收录。尽量用中医术语介绍功能主治，体现药物治疗的中医特点，对现代研究成果则用现代医学术语表达。临床应用上尽可能辨病与辨证相结合，将药物治疗的中医病症与相应的西医病名列出。

希望本套丛书能为各级医院专科医生与护士、社区医疗机构全科医生提供有用信息。

颜耀东

2010 年 1 月

前 言

内分泌系统疾病是指内分泌腺或内分泌组织本身的分泌功能和（或）结构异常时发生的症候群，还包括激素来源异常、激素受体异常和由于激素或物质代谢失常引起的生理紊乱所发生的症候群。常见病包括垂体功能减退症、甲状腺疾病、肾上腺皮质疾病、嗜铬细胞瘤、糖尿病、肥胖症、痛风、骨质疏松症等。与之相关的疾病主要还有风湿病等。本书主要介绍内分泌科、风湿科常用药物，附录介绍主要的内分泌系统相关临床检验指标。现在很多医院将内分泌科和风湿科合并在一起，而且很重要的一点是这两类疾病的治疗药物有很多交叉之处，所以将这两大类疾病写在一本书中是考虑到临床实际工作需要，方便查阅。

本书力求全面、简洁地介绍这两类疾病的主要病症及其治疗药物的应用，同时又将治疗

药物按临床用药习惯分类介绍，方便医生查阅，也方便医生比较同类药物间的细微差别，在治疗不同患者时可以准确选择合理的治疗药物。

我们力求全面、准确地介绍疾病知识和药物知识，以期对医生有所帮助，但由于作者水平所限，本书难免存在错误和不足之处，敬请广大读者批评指正。

编者

2010 年 4 月



目 录

第一章 糖尿病	(1)
第二章 甲状腺疾病	(88)
第三章 常见垂体疾病	(102)
第四章 肾上腺疾病	(114)
第五章 甲状旁腺疾病	(149)
第六章 骨质疏松症	(163)
第七章 常见风湿病	(175)
第八章 痛风	(244)
附录 内分泌系统相关临床检验指标	(251)
药物中文名索引	(273)
药物英文名索引	(278)

第一章

糖 尿 病

第一节 概述 3

第二节 药物应用 6

胰岛素 (6) 低精蛋白锌胰岛素 (8)

精蛋白锌胰岛素 (8) 门冬胰岛素

(9) 赖脯胰岛素 (10) 甘精胰岛

素 (10) 50-50 混合人胰岛素 (11)

70-30 混合人胰岛素 (12) 格列本

脲 (12) 格列喹酮 (14) 格列吡

嗪 (15) 格列齐特 (18) 格列美

脲 (19) 瑞格列奈 (21) 那格列

奈 (23) 二甲双胍 (24) 阿卡波

糖 (26) 伏格列波糖 (28) 罗格

列酮 (29) 吡格列酮 (31) 普兰

林肽 (33) 艾塞那肽 (34)

西他列汀 (35) 消渴丸 (35) 玉
泉丸 (37) 参芪降糖颗粒 (37)
糖脉康颗粒 (38) 消渴康颗粒 (38)
渴乐宁胶囊 (39) 卡托普利 (42)
贝那普利 (44) 培哚普利 (46)
依那普利 (48) 西拉普利 (49)
福辛普利钠 (51) 雷米普利 (52)
赖诺普利 (54) 氯沙坦钾 (56)
缬沙坦 (58) 坎地沙坦酯 (59)
厄贝沙坦 (60) 替米沙坦 (61)
阿托伐他汀钙 (63) 氟伐他汀 (65)
洛伐他汀 (66) 普伐他汀 (68) 辛
伐他汀 (69) 瑞舒伐他汀 (71)
非诺贝特 (72) 苯扎贝特 (74)
吉非罗齐 (75) 烟酸 (77) 阿昔
莫司 (78) 维生素 E 烟酸酯 (79)
依折麦布 (79) $\omega-3$ 脂肪酸 (80)
己酮可可碱 (81) 西洛他唑 (82)
甲钴胺 (83) 前列地尔 (84) 依
帕司他 (86) 羟苯磺酸钙 (86)

第一节 概 述

糖尿病是以慢性高血糖为特征的一组异质性代谢性疾病，由胰岛素分泌缺陷和（或）胰岛素作用缺陷所引起，以慢性高血糖伴碳水化合物、脂肪和蛋白质的代谢障碍为特征。可按照病因、发病机制分为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病及其他特殊类型糖尿病。1型糖尿病的主要病因是由于自身免疫对胰岛B细胞破坏后造成胰岛素分泌的绝对缺乏，故1型糖尿病患者需要胰岛素治疗。2型糖尿病的发生是由于胰岛素分泌减少或是外周胰岛素抵抗，可表现为以胰岛素抵抗为主伴胰岛素相对缺乏，或胰岛素分泌缺陷为主伴或不伴胰岛素抵抗，2型糖尿病患者可以用胰岛素进行治疗，也可口服降血糖药。

胰岛素根据其来源和化学结构可分为动物胰岛素、人胰岛素和胰岛素类似物。胰岛素类似物是利用重组DNA技术，通过对人胰岛素的氨基酸序列进行修饰生成的、可模拟正常胰岛素分泌和作用的一类物质，目前已经用于临床的有门冬胰岛素和赖脯胰岛素两种超短效胰岛素类似物，甘精胰岛素和地特胰岛素两种长效胰岛素类似物。它们在减少低血糖发生的危险性方面要优于动物胰岛素和人胰岛素。根据作用时间特点胰岛素可分为超短效胰岛素、短效胰岛素、中效胰岛素、长效胰岛素（包括长效胰岛素

类似物)和预混胰岛素。超短效胰岛素包括门冬胰岛素和赖脯胰岛素,其优点是和常(正)规胰岛素相比,更加符合胰岛素的生理分泌模式,餐前注射吸收迅速,皮下吸收较人胰岛素快3倍,起效迅速,持续时间短,能更加有效的控制餐后血糖并减少低血糖的发生。其次是用药时间灵活,有利于提高患者的依从性,通常与中效或长效胰岛素合用。短效胰岛素未经添加剂处理或结构修饰、不能延长胰岛素的作用时间,可在病情紧急情况下输注。中效胰岛素有低精蛋白锌胰岛素,其起效较短效者为慢,但产生低血糖的危险较短效制剂小,同时血液中始终保持一定浓度的胰岛素,对胰岛素基础分泌量低的患者控制血糖波动比较有利。长效胰岛素如精蛋白锌胰岛素,起效较中效者更慢,但持久,使用中可减少注射次数,但由于是混悬液剂型,可能造成吸收和药效的不稳定。超长效胰岛素(类似物)如甘精胰岛素,具有长效、平稳的特点,更适合用于基础胰岛素替代治疗。预混胰岛素是指含有长效和短效胰岛素制剂的混合物,可同时具有短效和长效胰岛素制剂的作用,特点是使用方便,可减少注射时混合可能造成的剂量不准确及避免相对较复杂的操作,缺点是由于是预混,只有有限的混合方案,对于一些比较特殊的混合要求难以达到。根据给药装置可分为普通的胰岛素注射液和胰岛素笔芯。胰岛素笔芯的优点是可进行更加精确调整剂量,携带方便,同时减轻注射时的疼痛感,但相对费用较高。

口服降糖药多用于治疗2型糖尿病,根据作用机制分

类如下。

1. 促胰岛素分泌药

(1) 磺酰脲类促胰岛素分泌药：如格列本脲、格列齐特、格列喹酮、格列吡嗪和格列美脲。影响磺酰脲类药物临床效果的因素主要有生物利用度、达峰时间、与磺酰脲类受体亚单位结合的亲和力和动力学、半衰期、代谢机制和代谢产物活性、排泄途径、药物相互作用以及药物不良反应。磺酰脲类药物常见的不良反应有低血糖和过敏反应。1型糖尿病、妊娠糖尿病、糖尿病急性并发症、严重肝肾损害、有严重疾病急性应激或大手术患者禁用磺酰脲类药物。格列本脲作用强、持续时间长，易致低血糖。格列齐特（缓释片）安全性较好，适合老年人。格列喹酮起效快，肾排泄少，尤其适合有肾功能损害的糖尿病患者。格列吡嗪起效快，控制餐后血糖较好。格列美脲每天只需服用1次，使用方便，较少引起低血糖。

(2) 格列奈类促胰岛素分泌药：如瑞格列奈、那格列奈。格列奈类药物起效快，作用时间短（2~4h），可以餐时服用，不蓄积，较少引起低血糖。

2. 非促胰岛素分泌药

(1) 双胍类药：如二甲双胍，可减少糖元生成和增加葡萄糖的外周利用而降低血糖。

(2) α -葡萄糖苷酶抑制药：如阿卡波糖、伏格列波糖，它们通过抑制 α -葡萄糖苷酶的活性而减少淀粉的消化和吸收而降低血糖。

(3) 胰岛素增敏药噻唑烷二酮类：如罗格列酮和吡格列酮，它们可以改善外周性胰岛素抵抗而降低血糖。可单独使用，也可与二甲双胍或磺酰脲类药合用。

第二节 药物应用

一、胰岛素类

胰岛素 Insulin

【其他名称】 短效胰岛素，速效胰岛素，可溶性胰岛素。

【药代动力学】 口服易被胃肠道消化酶破坏。皮下给药吸收迅速，皮下注射后 0.5 ~ 1h 开始生效，2 ~ 4h 作用达高峰，维持时间 5 ~ 7h；静脉注射 10 ~ 30min 起效，15 ~ 30min 达高峰，持续时间 0.5 ~ 1h。静脉注射的胰岛素在血液循环中半衰期为 5 ~ 10min，皮下注射后半衰期为 2h。皮下注射后吸收很不规则，不同注射部位胰岛素的吸收可有差别，不同患者吸收差异很大，即使同一患者，不同时间也可能不同。胰岛素吸收到血液后，只有 5% 与血浆蛋白结合，但可与胰岛素抗体相结合，抗体使胰岛素作用时间延长。主要在肾与肝中代谢，少量由尿排出。

【适应证】 主要用于 1 型、2 型糖尿病。(1) 重度