

现代 临床药物新用

沈再朗 史美甫 编

浙江科学技术出版社

现代临床药物新用

沈再朗 史美甫 编



浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代临床药物新用/沈再朗,史美甫编. —杭州:浙江科学技术出版社,2000.8

ISBN 7-5341-1438-1

I. 现… II. ①沈…②史… III. 临床药学

IV. R969

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 22834 号

前 言

随着临床药学的进一步发展,药物的新应用越来越引起人们的关注,对现有药物的临床范围以实践为依据进行拓展,收到了较好的疗效,更好地发挥了药物的防病、治病作用。

本书收载了临床常用的一些药物,着重介绍它们的新应用、临床评价、用法和用量。为便于查阅,本书目录按药物的药理作用分类编排,并在书后附疾病分类索引、中文药名索引和英文药名索引。

由于编者水平有限、实践经验不足、资料收集较仓猝,不当之处在所难免,恳望广大读者批评指正,至感。

编 者

1999 年 10 月

目 录

抗微生物及抗寄生虫病药物 (1)

庆大霉素(1) 呋喃唑酮(1) 诺氟沙星(2) 小檗碱(2)

甲硝唑(3) 利福平(4) 氯苯砒(6) 灰黄霉素(7)

酮康唑(7) 克念菌素(8) 利巴韦林(8)

主要作用于中枢神经系统的药物 (10)

中枢兴奋药 (10)

尼可刹米(10) 一叶萩碱(10) 胞二磷胆碱(11) 樟脑磺酸钠(12)

解热、镇痛、抗炎及抗震颤麻痹药 (13)

阿司匹林(13) 吲哚美辛(13) 左旋多巴(16)

抗精神失常药 (16)

氯丙嗪(16) 地西泮(18) 谷维素(19) 阿米替林(21) 哌甲酯(21)

多塞平(22) 卡马西平(24) 苯巴比妥(24)

麻醉药 (27)

羟丁酸钠(27) 盐酸普鲁卡因(27) 利多卡因(29)

抗胆碱药 (32)

阿托品(32) 东莨菪碱(33) 山莨菪碱(35)

主要作用于循环系统的药物 (41)

抗心律失常药 (41)

美西律(41) 维拉帕米(41)

防治心绞痛药 (43)

硝酸甘油(43) 硝酸异山梨酯(44) 硝苯地平(45) 双嘧达莫(52)

周围血管扩张药 (54)

酚妥拉明(54) 肌醇烟酸酯(61) 己酮可可碱(61) 桂利嗪(62)	
氟桂利嗪(64)	
降血压药	(66)
可乐定(66) 哌唑嗪(67) 卡托普利(68)	
抗休克药	(69)
间羟胺(69) 多巴胺(70) 多巴酚丁胺(71)	
镇咳及磷酸二酯酶抑制剂	(75)
双氧异丙嗪(75) 氨茶碱(75)	
主要作用于消化系统的药物	(78)
蔗糖铝(78) 西咪替丁(78) 丙谷胺(83) 多酶片(84)	
甲氧氯普胺(85) 硫酸镁(86) 开塞露(90) 药用炭(90)	
齐墩果酸(91) 甘草酸单铵(92) 熊去氧胆酸(93)	
利尿药及脱水药	(96)
螺内酯(96) 乙酰唑胺(97) 甘露醇(98) 尿素(101)	
影响血液系统的药物	(104)
卡巴克络(104) 维生素 K ₁ (105) 维生素 K ₃ (105)	
维生素 K ₁ (107) 氨甲环酸(108) 肝素钠(108) 华法林(110)	
蝮蛇抗栓酶(111) 月见草油(115) 右旋糖酐 40(116)	
抗变态反应药物	(118)
异丙嗪(118) 赛庚啶(118) 酮替芬(121)	
激素及与其有关药物	(122)
地塞米松(122) 泼尼松(123) 达那唑(123) 黄体酮(127)	
缩宫素(129) 胰岛素(129) 高血糖素(131)	
维生素、酶类及其生化制剂	(133)
维生素 A(133) 维生素 D(134) 维生素 E(136) 维生素 C(138)	
烟酰胺(140) 糜蛋白酶(141) 三磷酸腺苷(141)	
抗肿瘤药	(144)
塞替派(144) 甲氨蝶呤(144) 巯嘌呤(145) 氟尿嘧啶(146)	
平阳霉素(147) 三尖杉酯碱(147) 雷佐生(148) 乙亚胺(148)	

免疫增强剂、抑制剂及干扰素诱导剂	(150)
胸腺素(150) 转移因子(150) 环孢素(151) 聚肌胞(152)	
昆明山海棠(152)	
外用药及消毒防腐药	(153)
过氧乙酸(153) 苯扎溴铵(153) 甲酚皂溶液(155) 苯酚(155)	
高锰酸钾(156) 红汞酒精混合液(157) 甘油(157) 戊二醛(158)	
过氧化氢溶液(158)	
其他药物	(163)
甘氨酸(163) 藻酸双酯钠(163) 亚甲蓝(164)	
中成药类	(166)
六神丸(166) 锡类散(168) 云南白药(169) 风油精(171)	
紫金锭(172) 速效救心丸(172) 草珊瑚片(173)	
去甲斑蝥素片(173) 脉络宁(174) 季德胜蛇药(174)	
祁门蛇药注射液(175) 消痔灵(175) 复方丹参注射液(179)	
附录	(183)
医学上常见的病名缩写	(183)
索引	(185)
疾病分类索引	(185)
中文药名索引	(195)
外文药名索引	(198)

抗微生物及抗寄生虫病药物

庆大霉素

Gentamicin

治疗囊肿性痤疮

本品为氨基糖苷类抗生素,是一种静止期杀菌剂。本品注射液局部注射治疗囊肿性痤疮可获满意的疗效。毛氏等^{〔1〕}报道,男性患者 20 例,年龄 21~38 岁,病程 15 日至 2 年余。治疗方法:在局部常规消毒后,用 7~8 号针头将生理盐水注入囊腔反复抽吸,抽出脓血及干酪样物,最后注入庆大霉素 1.5 万~3 万单位,2~4 日后,局部变干、光滑,一次治愈。经 3~6 个月,随访,均无复发,且无不良反应。

呋喃唑酮(痢特灵)

Furazolidone

治疗消化性溃疡

本品为硝基呋喃类的合成抗菌药物,主要用于菌痢、肠炎、伤寒、副伤寒等。国内 1972 年始用于消化性溃疡,近期、远期疗效均较好。据认为本品对幽门螺杆菌有抗菌作用,同时据实验证明其可抑制五肽胃泌素、组织胺引起的胃酸分泌,还可预防动物实验性胃溃疡,有良好的细胞保护作用。用于消化性溃疡治疗,治愈率在 84% 以上。用量与用法:①2 周疗法:方法一,第 1 周,

口服 0.2g, 一日 3 次, 共 7 日; 第 2 周, 口服 0.1g, 一日 4 次, 共 7 日。方法二, 先口服 0.2g, 一日 4 次, 共 3 日; 再口服 0.2g, 一日 3 次, 共 4 日; 然后口服 0.1g, 一日 4 次, 共 7 日。②4 周疗法: 口服 0.1g, 一日 3 次, 共 4 周。

诺氟沙星(氟哌酸)

Norfloxacin

治疗恶性疟疾

本品为第三代喹诺酮类药物, 具有抗菌谱广、作用强的特点, 尤其对革兰阴性菌有显著的抗菌活性。据体外实验, 本品对氯喹敏感或耐药的恶性疟原虫的杀灭效果几乎相似。Sarma 报告^[2]9 例无并发症的恶性疟疾患者, 口服 0.4g, 一日 2 次, 3 日治疗后疟原虫清除时间平均为 46.4 ± 11.4 小时, 平均退热时间为 40 ± 13.8 小时; 5 例脾肿大病人, 治疗 3 日后脾肿大消失, 7 日后治愈出院, 2~5 周后作全面复查均无复发, 服药期间未见明显不良反应, 本品 3 日疗法较简便, 而退热时间和消除疟原虫时间可与奎宁、甲氟喹、青蒿素相媲美。

小檗碱(黄连素)

Berberine

治疗心律失常

有报道, 100 例频发室性早搏, 病程 1~30 年, 均应用 1~6 种抗心律失常药无效。用黄连素口服 0.3~0.4g, 一日 4 次, 服药后有效最早 1 周, 最迟 4 周。总有效率 62%, 显效 38%, 疗程 17 ± 7.08 日^[3]。另有报道, 老年顽固性室性心律失常 68 例, 用黄连素口服 0.3g, 一日 3 次或一日 4 次, 3 周为一个疗程, 同时

治疗原发病,结果有效 54 例,有效率为 97.4%。尤其对多源多发性室性早搏效果较好(81.5%)^[4]。

治疗糖尿病

有人用黄连素治疗Ⅱ型糖尿病 60 例,临床治疗总有效率达 90%。口服 0.3~0.5g,一日 3 次,1~3 个月为一个疗程。结果:其血胆固醇、 β 脂蛋白、甘油三酯及血压均有所下降。糖尿病“三多”(多尿、多饮、多食)症状消失或明显减轻,降血糖疗效显著,血清胰岛素上升明显^[5]。其机制可能与黄连素可对抗使血糖升高的激素,促进胰岛 B 细胞分泌胰岛素有关。

其他

1. 治疗消化性溃疡:用黄连素治疗胃十二指肠溃疡效果良好。口服 0.5g,一日 3 次,连续 20~30 日为一个疗程,经 4 周治疗,治愈率达 67.6%。

2. 治疗慢性胆囊炎:本品有抑制血小板凝集的作用,从而促进胆囊壁的血液循环、改善病区的供血,有利于消除炎症。口服 0.2~0.3g,一日 3 次,10~15 日为一个疗程。

甲硝唑(甲硝基羟乙唑、灭滴灵)

Metronidazol

治疗慢性肝病引起的牙龈出血

刘氏^[6]用甲硝唑治疗 36 例慢性活动性肝炎和肝硬化患者牙龈出血,效果满意。口服 0.2g,一日 3 次,饭后服。不加其他止血药,牙龈出血停止后 2 日停药。服药 1~5 日,牙龈出血明显减轻,平均见效时间 2.43 ± 1.06 日。服药 2~7 日,出血完全停止,牙龈炎症消退,平均出血时间 4.02 ± 1.29 日,近期疗效 100%。

治疗慢性支气管炎急性发作

孙氏^[7]报道,40 例慢性支气管炎急性发作患者在常规抗生

素的基础上加用 0.5% 甲硝唑注射液 200ml, 静滴 5 日, 总有效率达 92.5%; 对照组(常规抗生素)总有效率为 39.4%, 两者有显著性差异。

治疗脂肪代谢紊乱

王氏^[8]报道, 11 例高脂血症口服甲硝唑 0.4g, 一日 3 次, 连服 2 周, 获得显著效果。全部病例的胆固醇和甘油三酯均有显著降低。推测其机制可能与本品可减少合成胆固醇所需的 β -甲基- β -羟戊二酰辅酶 A 还原酶含量有关。

治疗消化性溃疡

据 Quintero^[9]报道, 用甲硝唑治疗 40 例消化性溃疡患者, 十二指肠溃疡治愈率达 81%, 胃溃疡治愈率达 100%。其后, 又治疗 55 例消化性溃疡患者, 随机分为甲硝唑组和西咪替丁对照组, 甲硝唑 0.25g, 早、中、晚餐后及睡前各服 1 次; 而西咪替丁早、中、晚餐后各服 0.2g, 睡前服 0.4g。疗程均为 20 日。结果甲硝唑组有效率 76%, 对照组为 77%, 表明两药疗效相当。

甲硝唑治疗消化性溃疡机制在于促进粘液分泌, 使粘膜层再生、增厚, 促进溃疡愈合。

治疗丘疹性荨麻疹

王氏等^[10]报道, 用 2% 甲硝唑霜治疗丘疹性荨麻疹患者 40 例, 每日擦患部 2~3 次, 7 日为一个疗程, 治愈 33 例, 有效 3 例, 总有效率为 90%。

利福平(力复平, 甲哌利福霉素)

Rifampicin(RFP)

治疗急性白血病

据刘氏等^[11]报道, 用利福平治疗 27 例急性白血病, 其中 12 例急性淋巴细胞白血病, 15 例急性非淋巴细胞白血病。口服利

福平0.45g,一日1次,连服4周,加用三尖杉酯碱,一日1mg,溶于生理盐水200ml静滴。结果64.3%完全缓解,而对照组采用三尖杉酯碱仅23.1%完全缓解。前者缓解期平均17个月,后者8个月,有显著差异。

治疗脂溢性皮炎

孙氏等^[12]用利福平溶液治疗30例脂溢性皮炎,其中男性22例,女性8例,病程2个月~5年不等,均先后以赛庚啶、泼尼松、扑尔敏、维生素、硫磺皂、痤疮消等治疗无效。经用利福平溶液涂搽治疗(不另用其他药),每日搽约2~3次,每次搽至瘙痒、胀厚感逐渐减轻消失。2~3日皮疹即收敛、脱屑,皮肤平复而愈。治愈率为95.5%,无副作用。

治疗伤寒

利福平用于治疗伤寒在缩短发热时间、降低复发率和恢复期带菌率方面均优于氯霉素和氨苄青霉素。对多种抗菌药耐药的顽固感染,口服,一日0.6~0.9g,共2~3周,治愈率75%,而对照组氯霉素仅44.4%。本品治疗伤寒,口服0.45g,一日2次,共2周。

治疗腹泻

张氏等^[13]用利福平治疗103例由消化不良、急性肠炎等引起的顽固性腹泻,常用量服2日。结果在12小时内72%患者腹泻停止,24小时内痊愈91%,对水样便、粘液便、脓血便均有效。

治疗胆汁性瘙痒

利福平可作为混合功能的酶诱导剂,促进有毒胆汁酸的 β 羟化作用和随后的 β 葡萄糖醛酸化作用,使胆盐进入肝细胞减少、瘙痒减轻,疗效优于消胆胺、巴比妥、组胺拮抗剂等,Chent等^[14]用利福平治疗9例原发性胆汁性肝硬化瘙痒病人,口服,一日0.3~0.45g,共2周,与对照组双盲试验,结果前者第1周

即有良好效果,瘙痒显著减轻。对服用抗组胺剂等药无效而改用利福平者,口服 0.15g,一日 3 次的 5 例阻塞性黄疸伴严重瘙痒者,3 例在 3 日内症状明显减轻,2 例在 5 日见效。

治疗难治性及严重感染⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾

国外总结 650 例重症感染,以利福平治疗为主,联用氨基糖苷类或多粘菌素类抗生素。结果 526 例有效,其中骨髓炎有效率为 86.9%,葡萄球菌心内膜炎的有效率为 83%,脑膜炎的有效率的 100%,革兰阳性杆菌呼吸道的有效率为 97.7%,皮肤、软组织感染的有效率为 83%。

减轻吡嗪酰胺引起的关节痛

应用吡嗪酰胺治疗结核病时患者可出现痛风样关节痛。若联用利福平,可明显减轻关节疼痛。认为利福平可抑制尿酸的吸收,加呋塞米的排泄。

治疗淋病及泌尿系统感染

Boakes 等用利福平 0.9g 加红霉素 0.1g,顿服治疗淋病。100 例女性淋病患者,99 例痊愈。对青霉素耐药或过敏者尤为适宜,此法简便、安全、有效、价廉。

氨苯砒

Dapsone (DDS)

治疗痤疮

据李氏⁽¹⁷⁾报道,用本品治疗重型痤疮 12 例,其中男 7 例,女 5 例,发病年龄 18~28 岁,且均用过多种疗法无效者,获满意疗效。用法:氨苯砒 50mg,一日 2 次,7 日为一个疗程,停药 2~3 日后重复用药,平均 8 个疗程(除外用硫磺制剂外,不用其他药物)。结果:在 12 例患者中,脓疱性痤疮 5 例,治愈 3 例,有效 2 例;聚合性痤疮 7 例,治愈 5 例,有效 2 例。总治愈率为

66.6%，有效率达 100%。治愈的 8 例患者，随访 2.5~3.5 年未见复发。

其他

1. 治疗红斑性狼疮：一日 100mg，连服 3~6 个月。
 2. 治疗银屑病或变应性血管炎：一日 100~150mg，连服 3~6 个月。
 3. 治疗带状疱疹：口服 25mg，一日 3 次，最长可连服 3 个月。
 4. 治疗糜烂性扁平苔癣：一日 50mg，连用 3 个月。
- 做上述治疗时，服药 6 日，停药 1 日，因本品有蓄积作用。

灰黄霉素

Griseofulvin

治疗带状疱疹

有报道^[18]，口服灰黄霉素 0.25g，一日 3 次，加用维生素 B₁、维生素 B₁₂ 和外用复方炉甘石洗剂，治疗带状疱疹 30 例，病期平均 6.6 日，止痛时间平均为 5 日，皮肤疱疹干燥或出现干涸平均为 6 日，30 例中未出现后遗症。

酮康唑

Ketoconazole (NIZORAL)

治疗银屑病

银屑病患者皮肤的糠秕孢子菌带菌量明显高于正常人，而本品能抑制糠秕孢子菌。用本品治疗 19 例银屑病患者，口服，一日 200mg，共 4 周。结果红斑消退，银屑减少，痒感消失，总有效率达 68.5%，疗效明显高于对照组。经酮康唑治疗后，患者带菌

量明显减少,与对照组有显著差异^[19]。

治疗前列腺癌

酮康唑一日 800~1200mg,分 4~6 次服,治疗前列腺癌,可止痛,显效快,且作用持续。但应严密监护患者的一切可疑不良反应^[20]。

克念菌素

Cannitracin

治疗前列腺增生症

有报道^[21],前列腺增生症 135 例,用克念菌素治疗,一日 70mg,顿服,2~3 个月为一个疗程。结果总有效率为 85.9%,其中显效 39 例。由前列腺增生症引起的尿频、尿急、小便淋漓不尽、尿潴留、排尿困难等症状有明显改善和缓解;因前列腺增生症引起的夜尿次数增多、尿潴留等症状也有明显改善;前列腺有不同程度的缩小。

利巴韦林(三氮唑核苷、病毒唑)

Ribavirin(VIRAZOLE)

治疗婴幼儿腹泻

有报道^[22],婴幼儿腹泻 79 例,用利巴韦林,每 kg 体重一日 10~15mg,分次肌注或静滴,疗效满意。机制可能是抑制磷酸肌苷脱氢酶,使鸟嘌呤核苷酸不能合成,从而阻止病毒核酸的合成。

治疗流行性出血热

经大量临床病例证实,本品对流行性出血热的治疗可减轻肾损害,降低白细胞数,减轻出血,缩短低血压期和少尿期,改善

心功能和全身症状,显著降低病死率。开始使用静滴,一日 10~15mg,分 2 次。以后与肌注交替使用,或完全以肌注代替,一般用 3~14 日。对早期患者疗效尤其明显。

参考文献

- 1 毛秀保,等.中华皮肤科杂志,1991,24(1):45
- 2 李春元.国外医学——药学分册,1990,2:113~4
- 3 黄伟民,等.中华心血管病杂志,1990,18(3):155~156
- 4 卢焰山,等.临床荟萃,1990,5(6):251
- 5 倪艳霞,等.中西医结合杂志,1988,8(12):711~713
- 6 刘宗良,龚镭.江苏医药,1989,15(1):25
- 7 孙广辉.医师进修杂志,1989,12(4):20
- 8 王素真,吴文迅.临床荟萃,1993,8(11):512
- 9 Quintero D,et al. Lancet, I(8486):907
- 10 王太保,杨新强,陈家东.临床皮肤科杂志,1987,16(5):267
- 11 刘润生,等.中华血液学杂志,1989,10(3):40
- 12 孙桂英,赵艳黎.中国医院药学杂志,1993,13(7):328
- 13 张孝博,等.锦州医学院学报,1988,9(3):239
- 14 俞贞洁译.国外医学——药学分册,1989,16(1):50
- 15 叶金朝.医师进修杂志,1988,11(5):23
- 16 杨中有译.国外药学——抗生素分册,1983,4(6):512
- 17 李思奉.中华皮肤科杂志,1984,17(1):49
- 18 李颂昌.新药与临床,1987,6(1):56
- 19 谭锦泉,郭宁治,吴绍熙.临床皮肤科杂志,1990,19(6):302
- 20 熊方武,等编译.现代临床用药必备.北京:中国医药科技出版社,1991.44
- 21 陈冠容.临床荟萃,1986,1(6):36
- 22 高景桃,王若兰,黄华山.临床儿科杂志,1992,10(4):247

主要作用于中枢神经系统的药物

中枢兴奋药

尼可刹米(可拉明)

Nikethamide

治疗呃逆

邓氏等报告^[1], 呃逆患者 32 例, 用肌注尼可刹米 0.375g 进行治疗。结果: 显效 18 例, 有效 11 例, 无效 3 例, 总有效率 90.6%。对照组 11 例肌注; 甲氧氯普胺(胃复安)10mg, 显效 3 例, 有效 4 例, 无效 4 例, 总有效率 63.6%。表明尼可刹米治疗呃逆优于甲氧氯普胺, 机制可能是由于兴奋呼吸中枢, 呼吸加深加快, 膈肌活动度增大, 而缓解了膈肌痉挛。

一叶萩碱

Securinine

治疗神经原性尿潴留

翟氏^[2]报道, 神经原性尿潴留 35 例, 用一叶萩碱治疗效果显著。治疗方法: 一叶萩碱注射液 8~16mg, 一日 1~2 次, 肌注。结果 35 例, 全部有效, 一般用 1~6 日, 平均 3 日, 无副作用。尿潴留消失, 未再出现膀胱充盈及排尿困难现象。机制是本品主要