

日 英 中

# 临床药物解说

(中 册)

主 编：罗 之 励

校 者：赫 威

• 1 9 8 6 •

医 师 进 修 杂 志 社



アイオサラメートナトリウム Sodium iothalamate  
Angio-Conray (美80%) Conray 400 (美66.8%)  
Sodium-5-acetamido-N-methyl-2,4,6-triiodo-  
isophthalamate 【碘酞钠】 【康瑞400】 【异泛影钠】

〔性状〕 泛影钠的同分异构体。碘酞酸为白色粉末，无臭。极难溶于水；难溶于乙醇；几乎不溶于乙醚和氯仿；可溶于氢氧化钠和碳酸钠溶液。遇光缓慢变色。含碘率 59.93%。其钠盐溶液 80% (W/V)，含碘率 47.94%，20ml 含碘酞钠 16g (碘酞酸 15.49g，氢氧化钠 1.01g)；66.8% 含碘率 40%，20ml 中含碘酞钠 13.6g (碘酞酸 12.9g，氢氧化钠 0.84g)。

〔作用和用途〕 泌尿道，血管造影剂。本品不从肾小管排泄，主要从肾小球滤过。5~15 分钟排泄 40%，45 分钟 60%，4~6 小时 90%，24 小时从尿排泄 99%。对尿量和肾功能几乎无影响。用于肾盂、泌尿道、心血管、肺血管、经脾门脉、腹部大动脉、精囊等造影。其特点是耐受性好，不良反应少，粘度低，排泄快，故最适于心脏大血管和周围血管造影。但不适用于脑血管造影（可用葡胺盐）。

〔制剂和用法〕 ① 针剂 80% 20ml、30ml。心、肺血管造影用 40~50ml；经脾门脉造影 30~60ml；腹部大动脉造影 40~60ml；精囊造影（单侧）1~4ml；胰动脉造影 10~20ml

（快注）。② 针剂 66.8% 20ml、30ml。肾盂造影 20~40ml；经脾门脉造影 30~60ml；心肺血管造影 40~50ml；四肢动脉造影 20~40ml；静脉造影 10~30ml；精囊造影（单侧）1~4ml。其用量根据体重而增减。

〔副作用〕 热感、恶心、呕吐。心血管造影时有心律失常。注射时血管痛，注后可能立即出现 ST 段下移，5 分钟后恢复。一过性呼吸困难，血压下降和窦性心动过速。皮疹和过敏反应。LD<sub>50</sub>：小白鼠静注 19g/kg。

〔注意〕 碘过敏者：① 皮肤反应，如发红、发疹、荨麻疹、眼睑水肿、发炎。② 全身性反应，如咽喉异感、热感、恶心、呕吐、咳嗽、出血、淋巴腺肿大。痉挛、幻觉、妄想、躁狂。③ 休克样反应，呼吸困难、窒息、发绀、胸闷、恐惧、血压下降、虚脱、心室纤颤、心搏骤停。有时药用量即可出现，尤以浓度过高，注射过快，血脑屏障被破坏而进入脑脊液中，更易出现。为了防止发生意外，用前必须做过敏试验。

〔过敏试验方法〕 (1) 口腔粘膜含液法：取 1ml 含于舌下，如 10 分钟有粘膜瘙痒、肿胀、发疹者为阳性。(2) 滴眼法：取 1 滴滴入结膜囊，如 3 分钟有发红、肿胀、发炎者为阳性。(3) 皮内法：取 0.1ml 注入前臂皮内，15 分钟后其丘疹、肿胀、发红超过 1cm 者为阳性。(4) 静脉法：取自带试液 1ml 缓慢静注，15 分钟以后，有恶心、呕吐、荨麻疹、呼吸困难者为阳性。凡阳性者一律禁用。

〔贮存〕 避光保存。遇冷析出结晶时，加温待结晶溶化后使用。

アイオサラメートメグルカミン盐 Meglucamine iothalamate  
Conray (美) Methylglucamine-5-acetamido-2,4,6-tri-  
iodo-isophthalamate 【碘酞葡胺】 【康瑞】 【异泛影葡胺】

〔性状〕 本品为碘酞酸的葡胺盐。白色结晶性粉末，无臭，微有苦味。易溶于水；难溶于甲醇和乙醇；几乎不溶于氯仿和乙醚。含碘率 47.17%。其溶液为 60% 及 30%，分别含碘为 28.30% 和 14.1% (W/V)。

〔特点〕 泌尿道，血管造影剂。基本同钠盐。静注后，尿中排泄率 2 小时为 44.7%，12 小时为 91.9%。其特点是排泄较钠盐迅速。尤适于脑血管造影，亦用于泌尿道及其他血管造

影。

〔制剂和用法〕 针剂①60% 20、30、50ml。肾孟泌尿道造影20~40ml（静滴可用100ml）；逆行肾孟造影5~20ml；脑血管造影7~15ml；四肢动脉造影20~40ml；静脉造影10~20ml。②30% 150~220ml/次静滴。

〔副作用和注意〕 同前药。LD<sub>50</sub>(g/kg)：小白鼠静注11.9，脑内0.22。

〔相互干涉〕 磺柳酸尿蛋白检验法出现假阳性。影响甲状腺功能检查结果（放射性碘值），检验前二日避用。

アイドロイチン点眼液 Eyedroitin

eye drops 【硫酸软骨素眼药水】

〔性状〕 硫酸软骨素为白色粉末，无臭，无味。易溶于水；难溶于乙醇、丙酮。水溶液对热不稳定。

〔作用和用途〕 眼药水。能稳定角膜胶原纤维，修复组织，防止浸润，具有保护眼组织功能的作用。并具有粘性，与其它药物配合，能延迟停留时间，以延长药效。用于角膜的炎症、浸润、溃疡、术后混浊、剥离及干燥等。亦可用于接触镜安装。

〔制剂和用法〕 眼水含硫酸软骨素1%或3%、硫柳汞0.003%、氯化钠0.15%。1~2滴/次，2~4次/日，滴眼。

〔副作用〕 局部瘙痒、充血。

アクチノマイシンC サナマイシン Actinomy-

cin C Sanamycin (美) 【放线菌素丙(C)】

〔性状〕 黄色结晶性粉末，易溶于水。避光保存，有效期2年。

〔特点〕 抗肿瘤药。能抑制实验性肉瘤和癌瘤等。用于治疗何杰金氏病、淋巴肉瘤。与X线放疗合用，用X线低限量即可有效，且可延长对X线的耐受性。

〔制剂和用法〕 针剂0.2mg。0.2mg/日静注。10~12mg（50~60日）为一疗程。

〔副作用和注意〕 口腔、食道和支气管粘膜炎症、神经炎及脱发。不得与其他药混注。

アクチノマイシンD ダクチノマイシン コスメゲン AC-

tinomycin D (K) Dactinomycin Cosmegen (美、英)

Genshenmycin (中) 【放线菌素D(K)】 【更生霉素】

〔来源和性状〕 放线菌素D是从str. parvullus获得。放射菌素K是我国58年从str. melanochromogenes培养所得。为红色菱状结晶，几乎不溶于水。对光和热不稳定。

〔特点〕 抗癌抗生素。动物实验和临床表明，对肿瘤有抑制作用。能与DNA形成复合物，抑制RNA合成。可能是抑制RNA转录酶而抑制细胞生长。对神经母细胞瘤和何杰金氏病效果较好。对绒毛膜上皮癌、恶性葡萄胎、肾母细胞瘤可延长寿命。亦用于黑色素瘤和软组织肉瘤。单独或联合疗法（化疗、放疗）均可使原发灶缩小，转移灶消失达数月~数年之久。

〔制剂和用法〕 针剂0.1、0.2、0.4、0.5mg。成人0.2~0.4mg/日，用等渗糖500ml稀释静滴，或用等渗盐水20~40ml稀释缓慢静注。5~10日为1疗程，必要时可反复用药，疗程间隔至少2周。

〔副作用〕 过敏症、呼吸困难、皮疹、脱发、变态反应。白细胞、血小板、网织红细胞减少。头痛、不安以及出血等。

〔注意〕 不得皮、肌注射。监测肝、肾和骨髓功能。动物有致畸胎作用，孕妇禁忌。

〔相互作用〕 与放射疗法合用相互增效，并可放放疗红斑消失，但能引起胃肠损害和骨髓抑制。与5-Fu合用对绒毛癌和葡萄胎有增效作用，与氨甲喋呤、长春新碱、苯丁酸氮芥合用能增强对睾丸癌疗效，但由于毒性增强需适当减量。能降低青霉素效价，避免合用。

〔配合变化〕 与青霉素、磺胺嘧啶钠、碳酸氢钠、谷氨酸钙、葡萄糖酸钙、细胞色素C、肌醇、辅酶A配合，出现变色、沉淀而降效。

アクリノール Acrinol (日) 8,9-Diamino-  
2-ethoxyacridine 【雷佛奴尔】 【利瓦诺】

〔性状〕 黄色结晶性粉末，无臭，有收敛性苦味。可溶于水(1:50)、热水(1:9)。水溶液呈中性。

〔特点〕 消毒药。对革兰氏阳性和阴性球菌具有杀灭作用，最低抑菌浓度为1:4万。主要是抑制细菌呼吸酶而发挥作用。用于含漱、创面和脓腔洗涤、或制成纱条填塞创腔。亦可用于膀胱、尿路冲洗、洗眼以及湿敷等。一般不易产生耐药性，对组织刺激性小，不受血清影响。本品曾用于治疗阿米巴痢疾、肠炎等，效果不佳。

〔制剂和用法〕 溶液0.1~0.2%外用。

〔配合变化〕 与土霉素或碘酊配伍应用，能减低其抗菌力，遇生理盐水形成盐酸吡啶而沉淀。

アサイクログアノシン Acycloguanosine  
【无环鸟苷】 【P-(2-羟乙氧甲基)鸟嘌呤】

〔作用和用途〕 高效抗病毒药。具有广谱及起效快的特点。体外试验对疱疹病毒Ⅰ、Ⅱ型、水痘、带状疱疹、巨细胞病毒和E-B病毒有抑制作用。体内试验对家兔单纯性疱疹性角膜炎、豚鼠皮肤和生殖器疱疹病毒感染以及小白鼠疱疹病毒脑炎均有效。

3%霜剂，用于皮肤单纯性疱疹和带状疱疹。0.1%眼药水、3%眼膏，用于单纯性疱疹性角膜炎。

〔制剂和用法〕 霜剂3%10g。限于皮肤外用，用药量以全部复盖患处为限，4~6次/日。眼水0.1%8ml。1~2滴/次，1次/1~2小时。眼膏3%2g。将眼膏涂入结膜囊内，3~4次/日。

〔副作用〕 眼局部用药，偶见轻微刺激，停药即可消失。皮肤外用偶有轻度发红、瘙痒、落屑。

アザチオプリン Azathioprine Imuran(美、英) Imu-  
ral Imurel (澳、法) AZP 6-[(1-Methyl-4-nitro-  
imidazol-5-yl)thio]purine 【硫唑嘌呤】 【依木兰】

〔性状〕 淡黄色结晶或结晶性粉末，无臭，无味。较难溶于吡啶和二甲甲酰胺；难溶于冰醋酸；极难溶于水和无水乙醇；不溶于氯仿；可溶于氢氧化钠和氨溶液。熔点240℃(分解)。

〔作用和用途〕 免疫抑制剂。为6-巯基嘌呤的异咪唑衍生物。小白鼠实验证明，在体内游离出6-MP而具有免疫抑制作用。6-MP主要变成核苷酸的硫肌苷酸。硫肌苷酸在嘌呤代谢过程中，与肌苷酸拮抗，抑制核酸合成，抑制淋巴细胞增生，主要抑制T淋巴细胞免疫反应，而产生免疫抑制作用。并能阻碍嘌呤代谢酶，故影响细胞分裂所必需的核酸的合成。从而抑制移植组织器官成活所产生的抗体，以对抗排斥反应。用羊红细胞对小白鼠血球凝集实验指出，与6-MP免疫抑制作用相比，用6-MP的1/3(摩尔)，即能获得同样抗体

指示量。小白鼠和人实验表明，经口给药从胃肠道迅速吸收，在体内分解为6-MP，最后变成6-巯尿酸而从尿排泄。

最常用于器官移植（如肾移植等的排斥反应）的药物。一般多与肾上腺糖皮质激素，或其它免疫抑制剂减量合用。单用本品对肾移植成活一年者，在非亲属肾病例为35~37%，而在亲属肾为48%。联合用药时，非亲属肾达60%，亲属肾可达80%，显然以合用者为佳。尚应注意，本品于抗原刺激后其抑制力最强，可能是增生期需要核酸前体之故；而未接触抗原者则无效，有时反而促进免疫反应。

此外，尚有抗炎效果，于免疫反应后期，能抑制淋巴细胞释放巨噬细胞抑制因子，从而产生抑制炎症反应。一般小量抑制炎症，较大量抑制排斥反应。

用于溃疡性角膜炎、肾病综合征，其价值尚待进一步评论。亦可用于紫绀、溶血性贫血、哮喘、重症肌无力、多发性神经炎及硬化症、特发性心肌肥大、虹膜炎、类天疱疮等。用于治疗急慢性白血病，其效不如6-MP。

〔制剂和用法〕 片剂50mg。100~150mg/日。开始量2~3mg/kg/日，维持量0.5~1mg/kg/日，口服。

〔副作用〕 较6-MP轻。舌炎、厌食、恶心、腹泻。各型皮疹、脱发、心悸。大量可致肝、肾损害和骨髓抑制（白细胞减少、出血、贫血）。LD<sub>50</sub>(mg/kg):小白鼠经口1389，皮下1359。

〔注意〕 定期检查白细胞，有明显下降者，应减量或停药。有合并感染倾向者，应配合抗感染疗法。出血素质或肝损害者慎用。动物有致畸胎作用，孕妇慎用。

〔相互作用〕 别嘌呤醇能抑制硫唑嘌呤分解，合用时只可用本品的1/3~1/4。

アザピシクラン Azabicyclane(日) 9-β-Methoxy-9-α-phenyl-3-methyl-3-azabicyclo[3,3]nonane 【氮杂双环壬烷】

〔性状〕 白色结晶。易溶于水和乙醇。熔点207℃（分解）。

〔作用和用途〕 合成镇痛药。具有明显镇痛作用。本品25mg相当于吗啡10mg的作用，比度冷丁约强3倍。镇咳和解痉作用均弱。作用较迅速，20分钟见效，作用时间较短，维持2~4小时。主要用于消除各种剧烈疼痛。

〔制剂和用法〕 针剂25mg。25mg/次肌注。

〔副作用〕 恶心、呕吐、眩晕、发汗、发热、心悸、虚脱、呼吸困难等。

アザプロパゾン Azapropazone Apazone(英、美) Prolixan(瑞士) Cinnopropazone Prolixana Rheumox 5-Dimethylamino-9-methyl-2-propyl-{1H-pyrazolo [1,2-α][1,2,4] benzotriazine-1,3(2H) dione} dihydrate 【炎爽痛】

〔性状〕 淡黄色结晶或结晶性粉末，无臭，无味。易溶于冰醋酸；难溶于乙醇；极难溶于氯仿；不溶于水、丙酮、乙醚、苯、甲苯和四氯化碳。对温度、湿度和光线稳定。熔点236~238℃（分解）。

〔作用和用途〕 抗炎止痛药。抗炎作用，于抗鹿角菜胶水肿实验表明，与保泰松相似。其抗缓激肽作用，为保泰松的3倍。醋酸法止痛实验，其效为保泰松的2倍。用于抗炎止痛，如关节炎、肩周炎、颈肩腕综合征、腰痛等。

〔制剂和用法〕 胶囊0.2、0.3g。0.2~0.4g/次，3次/日口服。

〔副作用和注意〕 发疹、光敏等过敏反应。胃肠紊乱，重者可致溃疡出血。抑制骨髓和

肝损害等。LD<sub>50</sub>: 小白鼠静注780mg/kg。严重肝、肾病、骨髓抑制和溃疡病禁忌。

〔相互作用〕 能增强香豆素类抗凝作用和磺脲类降糖作用，不得合用。

アザロマイシン Azalomycin

AZL 【阿乍霉素 阿沙霉素】

〔来源和性状〕 从阿乍变种链丝菌获得。为白色结晶。易溶于甲醇、乙醇和吡啶，难溶于酸性溶液。有效期2年。

〔特点〕 抗真菌，抗滴虫抗生素。具有抗滴虫和抗白色念珠菌作用。用于滴虫性和白色念珠性阴道炎。

〔制剂和用法〕 阴道片50mg。1片/次/日，阴道内栓用。

〔副作用〕 胃痛、腹痛、腹泻和局部红肿等。

アジピン酸ピペラジン Piperazine adipate Entacyl (英) 【哌嗪嗪己二酸盐】

〔性状〕 白色结晶性粉末，无臭，味微酸。较易溶于水；不溶于乙醇、丙酮、乙醚和氯仿。熔点250℃（分解）。

〔作用和用途〕 驱虫药。具有麻醉虫体作用，使虫体丧失活动能力，藉肠蠕动随粪便排出体外。即使重症也无肠梗阻或肠穿孔的危险。一次服药驱蛔虫率达90%。驱蛲虫率达95%。其优点是不需泻药，不限食物，仅部分被吸收，毒性较轻。为驱蛲虫首选药物。

〔制剂和用法〕 片剂（相当于含水物200mg）。60mg/kg/日，2~3次/日分服。驱蛲虫连用1周，驱蛔虫连用2~3日。

〔副作用〕 轻度恶心、头痛。剂量过大有眩晕、呕吐、运动失调、视力障碍。

アジマリン Ajmaline Aritmina Cardiorythmine Gilurymal

(德) Rauwolfine 【缓脉灵 阿吉马琳 阿马灵 西萝芙木碱】

〔来源与性状〕 蛇根草生物碱之一。为白色~微黄色结晶性粉末，无臭，味苦。易溶于氯仿，较难溶于甲醇、乙醇、丙酮和乙醚；极难溶于水；可溶于稀盐酸。溶液对光不稳定。熔点195℃（分解）。

〔作用和用途〕 抗心律失常药。结构上与奎尼丁相似，并有类似作用，用于治疗心律失常。本品有抗纤颤作用，动物实验指出，能抑制电刺激和乌头碱引起的纤颤。其抗心律失常作用，在心电图表明，心肌动作电位第4相去极比例缩小，不应期延长，从而抑制异常刺激的形成。并有抗肾上腺素作用，可使心搏变缓，消除纤颤。作用于刺激传导系统，延长不应期，抑制心房纤颤、房室传导和心室传导等。常用量对呼吸和血压几乎无影响。用于室性、房性、麻醉性心律失常，如室上性、室性早搏和心动过速、房颤、阵发性房颤等。其作用比奎尼丁、普鲁卡因酰胺明显。

〔制剂和用法〕 片剂50mg。50mg/次，3次/日口服，维持量可减半。针剂50mg/2ml。50mg/次/日肌注，或缓慢静注（需5分钟以上）。

〔副作用和注意〕 胃肠紊乱。头重、倦怠、不安、心悸。粒细胞缺乏、肝损害，多于1~2周内出现。静注有胸闷、低血压、虚脱、早搏、心房或心室纤颤，重者可致心搏骤停。

LD<sub>50</sub>(mg/kg): 小白鼠经口440，静注26。房室阻滞禁忌。重症心肝肾病、血液病慎用。

〔相互作用〕 氟烷能增强本品毒性。

亚硝酸アミル Amyl nitrite 【亚硝酸异戊酯】

〔性状〕 淡黄色澄明液体，有特异水果香味。常温易挥发，低温也可引火。不溶于

水，与乙醇、乙醚、氯仿、苯和石油醚可以混合。遇光、热有变化。沸点约97℃。

〔作用和用途〕 抗心绞痛药。为易挥发的吸入剂。主要扩张冠状血管平滑肌，用于解除心绞痛。亦扩张脑血管和支气管，偶用于血管痉挛性头痛和哮喘。吸入后，作用迅速，半分钟左右显效，持续时间短暂，约1~3分钟。仅适用于心绞痛发作。

〔制剂和用法〕 吸入剂0.2ml/瓶。需要时，压碎后吸入。

〔副作用〕 两颊潮红、头痛。心悸、发绀、虚脱。呼吸困难、尿便失禁。

〔注意〕 心肌梗塞急性期、青光眼、脑外伤或脑溢血等颅压升高、严重贫血等禁忌。饮酒使血管扩张，易引起低血压。

〔贮存〕 低温、避光、防火保存。

亚硝酸ジシクロヘキシルアンモニウム Dicyclo-  
hexyl ammonium nitrite 【二环己铵亚硝酸盐】

〔性状〕 白色结晶性粉末，几乎无臭。易溶于水、甲醇和乙醇。水溶液呈中性。

〔作用和用途〕 器械防锈剂。于常温常压下缓慢氧化，于金属表面形成极薄的膜，而防止器械生锈。其水溶液和醇溶液有同样防锈作用，且对皮肤和粘膜无刺激。

〔制剂和用法〕 粉剂；溶液99%。根据器械盒或柜大小，用纱布包成数包分别放置。1%水溶液或乙醇溶液，浸泡器械。LD<sub>50</sub>(mg/kg)：小白鼠经口225，静注82。

〔注意〕 器械盒或柜放置粉剂后，不得长时间开放。

アスコルビン酸 カナベリンC Ascorbic acid Ascorvel Cantan  
(德) Cantaxin Cebion(德) Cecon(澳) Cetin Cenolate  
(美) Cetamin(澳) Cevalin(美) Civitil Hybrin(英) Pro-  
scorbin Redoxon(英) Scovite(英) Vicelat Vicin Vito-  
ran(澳) 3-Oxo-L-gulofuranolactone 【抗坏血酸】【维生素C】

〔性状〕 白色结晶或结晶性粉末，无臭，味酸。可溶于水(1:3.5)、乙醇(1:25)、甲醇和丙酮，几乎不溶于乙醚、苯、氯仿和石油醚。熔点190℃分解。干品稳定，遇日光、空气渐变深色。等渗水溶液5%，pH为2。注射液宜用等渗液。在碱性溶液中，pH6以上易氧化。

〔作用和用途〕 维生素类。参与机体氧化还原反应。组成新生组织胶原和结缔组织粘多糖。促进疮口愈合和骨、牙新生。参与酪氨酸、苯丙氨酸、谷氨酸代谢。促进铁的吸收，防止贫血。促进凝血，防止出血。参与间质新生，防止血管变脆和坏血病。参与解毒功能，保护酶系统巯基活性不受毒物破坏。并参与胆固醇代谢，与肾上腺功能密切相关。用于防治坏血病、感染、中毒、溃疡、出血、过敏、创伤、骨折、休克、降脂和促进骨、牙成长等。

〔制剂与用法〕 片剂50、100mg。0.1~0.3g/次，3次/日口服。针剂0.1、0.25/2ml；0.5g/5ml；2.5/20ml。0.1~0.5g/次肌、静注，重症可大量静滴。

〔副作用〕 口服偶有恶心、呕吐和腹泻。

〔相互作用〕 与抗凝药合用降低抗凝作用。长疗程中与阿斯匹林合用，防止维生素C缺乏。本品能促进贫血患者硫酸亚铁吸收。

〔配合变化〕 与氯甲酚配合无变化，可作针剂抑菌药，而与氯丁醇结合失效，不宜作抑菌药。与碳酸氢钠、谷氨酸钾或钠、氨茶碱混合，虽保持澄清，但能降低效价。与苯巴比妥钠、阿米妥钠、磺胺嘧啶钠混合出现混浊和沉淀。与胰岛素、水解蛋白、ACTH、精氨酸亦能发生混浊和沉淀。与四环素族和乳糖酸红霉素、氯丙嗪或异丙嗪等混合，虽能出现混浊和沉淀，但预先用等渗糖稀释则可避免发生。

〔相互干涉〕 能干扰尿糖检验结果，宜慎。

〔贮存〕 密闭避光保存。

アスパロン Asparon 【阿斯巴龙 甘草抗溃疡成分】

〔来源和成分〕 甘草在我国从古至今既供药用。广泛分布于中国、中亚及欧洲。有抗溃疡作用，已提出13种抗溃疡成分。200mg中含甘草酸13~19%，黄酮类化合物4~13%。

〔作用和用途〕 溃疡病治疗药。大白鼠实验证明，具有防止溃疡作用。对应激性溃疡、阿斯匹林溃疡、消炎痛溃疡能抑制其发生。对大白鼠醋酸溃疡、考的松溃疡能促进治愈。对胃液分泌有抑制作用，能抑制促胃泌素游离，有促进慢性实验性溃疡治愈作用。有促进胰液分泌作用，但无抗胆碱作用，对唾液分泌和胃运动无影响。用于治疗胃溃疡。

〔制剂和用法〕 胶囊0.2g。0.4g/次，3~4次/日饭后口服。

〔毒性〕 急性：小白鼠经口>8000mg/kg，皮下>2000mg/kg。慢性：经口1500mg/kg，肝、肾组织无变化。

アスピリン ビフトサン ロニール Aspirin(德) Biftsun Biprin(澳) Ecotrin(美) Ronile(微型胶囊) 2-Acetoxybenzoic acid 【阿斯匹林 乙酰水杨酸 醋柳酸】

〔性状〕 白色结晶、颗粒或粉末。无臭，微有酸味。易溶于乙醇和丙酮，较易溶于乙醚、氯仿；难溶于水。可溶于氢氧化钠和碳酸钠溶液。熔点136℃。

〔作用与用途〕 解热止痛药。其解热止痛作用，对感冒、发热、头痛、神经痛、肌痛等浅表性疼痛效果较好。其抗炎作用，对于实验性甲醛水肿颇为有效。认为抗炎作用与抑制蛋白分解酶(纤维蛋白溶酶)有关。口服0.3~0.5g最高血药浓度达30~60mcg/ml。实际4mcg/ml已达解热止痛水平，而抗风湿水平，往往需200mcg/ml以上，常见轻度中毒症状。

本品还作用于脑垂体-肾上腺系统，增加ACTH分泌而产生继发性作用。对于风湿痛、类风湿能迅速解除症状。抗痛风的作用在于使尿酸的排泄增加，重吸收减少。

近年来尚证明本品具有抗凝作用，能抑制血小板凝聚，延长出血时间，有效的减少血栓形成。用于防治心肌梗塞、视网膜血栓以及术后血栓等。

此外，本品对胆道蛔虫症有一定疗效。

〔制剂和用法〕 片剂0.3、0.5g。用于解热止痛、驱蛔虫0.3~0.6g/次，3次/日口服，连用数日。抗风湿、痛风1g/次，4次/日口服。症状减轻后改用半量，疗程1~2个月。抗凝0.3g/次/日。

〔副作用〕 常见胃肠紊乱，用小量短程或用新型制剂如阿斯匹林铝镁缓冲片等，或含制酸药，可避免之。大量长程可能加重溃疡病或引起出血，甚至穿孔。并可出现血小板减少，凝血时延长和肝、肾损害。听力损害、眩晕和过敏反应，如荨麻疹、哮喘，有的较重。LD<sub>50</sub>：大白鼠经口1750mg/kg。

〔注意〕 溃疡病、哮喘、出血素质、肾损害、脱水、过敏体质禁用。对动物有致畸胎作用，孕妇慎用。出血者停药后，可用维生素K拮抗之。

〔相互作用〕 与肾上腺糖皮质激素合用时，消化道溃疡和出血发生率增多。使青霉素类、磺胺类、硫喷妥钠、氨甲喋呤的毒性增强。使口服降糖药(磺脲类)作用和抗凝药作用增强。能抑制保泰松抗炎作用，反之，保泰松能抑制本品排泄尿酸作用。能减弱消炎痛、螺旋内酯的作用。也能抑制羧苯磺胺和苯磺吡唑酮的尿酸排泄效果。与维生素C合用，可防止阿斯匹林长疗程所致维生素C不足。

アスピリンアスコルビン酸 Aspirin ascorbic acid 【阿斯匹林维生素C】 【维体舒】

〔成分〕 每片含乙酰水杨酸0.25g、维生素C25mg。为肠溶片，可防止阿斯匹林对胃产生刺激。

〔特点〕 复方解热止痛片。阿斯匹林能使维生素C排泄增加，贮存减少，长疗程能影响维生素C参加多种代谢功能，有补充维生素C的必要。故用于风湿症、关节炎、脊椎病、神经和关节痛等慢性疾病，用此复方，以防维生素C缺乏之虞。

〔用法〕 1~3片/次，3次/日口服。

アスピリンアルギニン Arginine acetyl salicylate 【阿斯匹林精氨酸盐】

〔性状〕 白色结晶性粉末，味微苦。易溶于水；微溶于醇；不溶于丙酮和醋酸乙酯。

〔特点〕 解热止痛药。用于不能口服阿斯匹林的各种疾病引起的发热、疼痛。

〔制剂和用法〕 粉针剂0.5g（相当于阿斯匹林0.25g）、1g（相当于0.5g）。临用时加入注射用水或生理盐水2~4ml，溶解后立即使用。1g/次，1~2次/日肌注。儿童10~15mg/kg/日。

〔副作用〕 肌注时引起疼痛较轻。少数病人用药后出汗较多，但未发现虚脱现象。

〔注意〕 ①年老体弱或体温40℃以上者，需注意给药量，以免出汗过多引起虚脱。②特异体质与有过敏史者，龙其哮喘应慎用。③3个月以下婴儿不宜使用。

アスピリンアルミニウム Aluminium aspirin Rumsal(英) Aluminium acetylsalicylate 【阿斯匹林铝】

〔性状〕 白~灰白色颗粒或粉末，无臭或微臭。不溶于水和有机溶媒；能在氢氧化钠、碳酸钠溶液中分解。

〔特点〕 解热止痛抗炎药。本品较其母体稳定，口服后到小肠释放2分子阿斯匹林，故胃肠损害较小，并无原有的酸涩味。此制剂不影响疗效，却能减少不良反应。

〔制剂和用法〕 片剂0.3、0.4g。0.3~0.8g/次，3次/日口服。

アスピリン-DL-リジン Aspirin-DL-Lysine 【赖氨酸-单乙酰水杨酸】

〔性状〕 白色结晶性粉末，无臭，味微苦。对湿、热、光不稳定。易溶于水；微溶于甲醇，几乎不溶于乙醇、乙醚、氯仿和苯。其水溶液pH为5~6，适于作注射剂使用。

〔作用和用途〕 解热止痛药。阿斯匹林赖氨酸复盐在水中具有较高的溶解度，可用作肌、静注。起效快，血药浓度高，效果显著，治疗感冒、发热、风湿痛、术后疼痛、癌症疼痛等均有明显效果。用于治疗多种原因引起的发热和疼痛，如上感引起的发烧、术后疼痛、风湿痛、关节痛、神经痛等。适用于不能口服的患者。

〔制剂和用法〕 针剂0.9g/瓶相当于阿斯匹林0.5g；0.5g/瓶相当于阿斯匹林0.28g。每瓶用4ml注射用水或生理盐水溶解，0.9~1.8g/次，2次/日肌、静注。儿童按10~25mg/kg/日计算。

〔副作用〕 偶有轻微胃肠道反应（胃部不适、恶心、呕吐等）及出汗。LD<sub>50</sub> (mg/kg)：小白鼠静注1373±53.2。

〔注意〕 乙酰水杨酸过敏者忌用。其他同阿斯匹林。

アズレン Azulene Azilex(英) Azulon(瑞士) AZ AZ 8

(瑞士) Sodium guaiazulene sulfonate Cyclopentacycloheptene 【兰香油羟 甘菊环烃 茂并芳庚 萹愈创兰香油羟 二甲异丙兰香油羟 愈创兰香油羟磺酸钠】

〔性状〕 愈创兰香油羟磺酸钠为深兰色鳞片状结晶，有萘酚臭，无味。熔点99℃。易溶于水，其溶液为淡兰色；难溶于乙醇；不溶于苯和乙醚。愈创兰香油羟为深兰色油状或深兰色结晶，有异臭。几乎不溶于水；易溶于乙醚、氯仿和苯。

〔作用和用途〕 抗炎药，制酸药。(1) 滴眼用：抑制组织胺释放。用于急慢性结膜炎、过敏性结膜炎、角膜炎、眼睑炎及巩膜炎等。眼水0.01~0.02%溶液。1~2滴/次，3~5次/日滴眼。(2) 制酸：除抗组织胺释放外，尚有抗水肿、制酸、止痛作用。由于直接作用于局部组织细胞，因此亦有对消化系统粘膜抗炎、制酸和止痛效果。用于急慢性胃炎、溃疡、反酸等。服用后数日即可见效(80%自觉症状减轻)。片剂2mg。2mg/次，3次/日，饭前口服。(3) 含漱：2~6mg/次，用100~300ml蒸馏水溶解稀释后含漱。用于治疗口内炎、舌炎、咽喉炎、扁桃体炎等。(4) 外用：软膏4mg/g。用于烧伤、溃疡。

〔副作用〕 口服有恶心、呕吐、腹痛、腹胀、腹泻、便秘。滴眼有过敏，如眼睑发红、瘙痒。软膏有皮肤刺激、过敏。拔牙后含漱影响止血。LD<sub>50</sub>：小白鼠经口525mg/kg。

〔贮存〕 遇空气、紫外线缓慢退色，宜密闭、避光保存。

アセグラトン Aceglatone (日) 2,5-Di-O-acetyl-d-glucaro-1,4-6,3-dilactone 【醋葡内酯】

〔性状〕 白色结晶或结晶性粉末。无臭，无味。可溶于二甲甲酰胺和丙酮；难溶于甲醇和乙醇；几乎不溶于水。

〔作用和用途〕 抗癌药。减少或延迟实验性膀胱癌的发生和发展。本品与外因和内因性膀胱癌致癌物质葡萄糖醛酸甙结合，呈无活力型排泄于尿。能抑制膀胱粘膜β葡萄糖醛酸甙酶水解而产生的活性致癌物质。特别是能抑制膀胱癌大量出现于尿中β葡萄糖醛酸甙酶的活性。口服后膀胱分布的浓度较高，膀胱癌术后用以控制复发。

〔制剂和用法〕 片剂187.5mg。2片/次，3次/日口服。

〔副作用〕 胃肠紊乱。皮肤干燥及色素沉着等。LD<sub>50</sub>(g/kg)：小白鼠经口>20。

アセグルタミドアルミニウム Aceglutamide aluminium (日) L-Glutamine aluminium 【乙酰谷酰胺铝】

〔性状〕 白色粉末，无臭，有收敛性苦味。有吸湿性。易溶于水；几乎不溶于甲醇、乙醇、丙酮、氯仿、苯、醋酸乙酯和二甲亚砷。熔点约221℃(分解)。

〔作用和用途〕 溃疡病治疗药。具有广泛性抗溃疡作用，附着于胃粘膜表面产生保护层，使胃粘膜免遭胃酸刺激，并有长效制酸和缓冲作用。能抑制胃蛋白酶活性，尚能促进胃粘膜成分己糖胺的生成，促进溃疡治愈。用于治疗胃溃疡。

〔制剂和用法〕 颗粒含0.7g/1g。1g/次，3次/日口服。

〔副作用〕 长期连用有便秘倾向。LD<sub>50</sub>：小白鼠经口14.3g/kg

〔贮存〕 常温防潮保存。

アセタゾラミド Acetazolamide Diamox (英、美、德) Diuramid (波) Glaucomide (澳) 2-Acetyl-amino-1,3,4-thiadiazole-5-sulfonamide 【乙酰唑胺】 【醋氮酰胺】 【醋唑磺胺】

〔性状〕 白色~微黄色结晶性粉末，无臭，味微苦。难溶于乙醇，极难溶于水。熔点

255℃ (分解)。钠盐易溶于水, pH8.5~10.0。

〔作用和用途〕 碳酸酐酶抑制剂, 利尿, 降眼压, 抗癫痫, 抗溃疡, 抗高山病药。

(1) 利尿: 由于抑制肾小管上皮细胞碳酸酐酶而使氢离子减少, 从而抑制氢钠交换。结果使肾小管钠重吸收减少, 有大量碱性尿排出。因钠钾氢离子排出均增加, 故产生利尿作用。对妊娠中毒、子痫、充血性心力衰竭合并水肿者效果较好。对肺水肿、腹水作用不强, 较易产生耐药性, 不如噻嗪类利尿药。

(2) 降眼压: 抑制睫状体中碳酸酐酶, 使房水产生减少, 从而降低眼压, 能持续3~6小时。与缩瞳药合用增强疗效, 用于治疗青光眼。

(3) 抗癫痫: 其抑制脑内碳酸酐酶与抗癫痫作用相平行。抑制氢钠交换, 减少钠离子进入细胞内, 导致脑组织局部产生酸中毒。可作为癫痫大小发作的辅助治疗药。用其他药物无效者, 尤其儿童仍可有效。

(4) 抗溃疡病: 胃粘膜的碳酸酐酶是参与细胞壁分泌盐酸的重要酶。因此酶被抑制, 故胃酸分泌减少, 对溃疡愈合有一定作用。经治疗后, X线与纤维镜检查所见, 溃疡消失率达82~95.8%。现认为是抗溃疡病的高效速效药。

(5) 抗高山病: 由于高山地区缺氧, 张力减少而刺激外周化学感受器, 使呼吸加快, 二氧化碳排出过多, 导致呼吸性碱中毒。当用此药后碳酸酐酶受抑制, 则碳酸氢盐重吸收减少, 肾脏排出大量碱性尿, 引起代谢性酸中毒, 能解除呼吸性碱中毒, 因而减轻和防止高山病症状。

(6) 此外还用于眩晕症、脊髓麻醉后头痛、月经异常等。

〔制剂和用法〕 片剂0.25、0.5g; 针剂钠盐0.5g。一般0.25~0.5g/次, 1次/日口服。青光眼、癫痫0.5~1g/日, 2~3次分服。月经异常0.125~0.25g/日。溃疡病25~30mg/kg/日, 3~4次分服。急需时0.5g/次, 1~数次/日肌、静注。为防止电解质紊乱, 可合用碳酸氢钠2g、枸橼酸钠1g、碳酸氢钾1g、氧化镁1.5g、水1~2L/日。

〔副作用〕 感觉异常、兴奋或抑制、精神错乱。代谢性酸中毒、电解质紊乱、结晶尿、结石尿、血尿。白细胞和血小板减少。肝病患者可致血氨升高而导致昏睡。恶心、呕吐、腹泻或便秘。LD<sub>50</sub>(g/kg): 小白鼠静注3~6。

〔注意〕 高氯性酸中毒、低血钠、钾症、重症肝病、精神异常禁用。动物实验有致畸胎作用, 孕妇慎用。能加重肾结石症状, 慎用。长期服用者应加用氯化钾和碳酸氢钠, 以防缺钾或酸中毒。

〔相互作用〕 能使尿变碱性, 增强红霉素及大环内酯类的抗菌作用, 有益于控制尿路感染。钙、碘、广谱抗生素能增强碳酸酐酶的活力, 作用拮抗。本品能使洋地黄作用增强。降压药和MAO抑制剂使本品作用增强, 能引起低血压休克。能减弱口服降糖药和抗凝药的作用。与氯化铵合用降低利尿效果。与苯巴比妥、苯妥英长期合用, 有发生佝偻病、软骨症的报告。与肾上腺糖皮质激素或ACTH合用, 促进钾排泄。与维生素C合用, 易引起泌尿道结石。

アセタルゾール Acetarsol (英、意) Acetarstone (中) Osarsol  
(苏) Acetoamino hydroxyphenyl arsen saure (德) 3-Acetoamido-4-hydroxyphenyl arsenic acid 【乙酰胂胺】 【乙酰胂肿】

〔性状〕 白色结晶性粉末, 无臭, 无味。含砷约27%。熔点约240℃ (分解)。难溶于冷水, 可溶于沸水; 微溶于乙醇和稀酸; 可溶于稀碱, 饱和水溶液呈碱性。

〔作用和用途〕 抗原虫，抗螺旋体病药。本品口服从肠道迅速吸收，主要从尿排泄。曾用于雅斯和奋森氏咽峡炎等螺旋体病。治疗肠道阿米巴病，对慢性型较好，而对急性感染较差。此外有抗滴虫作用，尚用于治疗滴虫性阴道炎。

〔制剂和用法〕 口服或阴道片0.25g。治疗肠道阿米巴病，0.25g/次，2次/日，连用10日口服，治疗阴道炎，每晚1片阴道栓用。

〔副作用〕 胃肠症状。皮炎、发疹。一般10日内可以耐受。重者用二巯基丙醇解毒。

〔注意〕 心、肝、肾病、月经期禁用。

アセチルキタサマイシン Acetylkitasamycin 【乙酰柱

晶白霉素】【新白霉素】【无味白霉素】【乙酰北里霉素】

〔性状〕 白色或淡黄色粉末，无臭。极易溶于甲醇、乙醇、丙酮、乙醚、氯仿和四氯化碳；几乎不溶于水和石油醚。

〔特点〕 大环内酯族抗生素。对革兰氏阳性球菌如葡萄球菌、链球菌作用最强，百日咳杆菌、白喉杆菌作用较强，对立克次体、螺旋体、衣原体、支原体亦有作用。特点是，虽属大环内酯族，但对红霉素、竹桃霉素耐药者仍有效。乙酰化物无苦味，适用于儿童用药。用于治疗敏感菌引起的皮肤、粘膜（口腔、五官）、呼吸道、泌尿道、百日咳、白喉等各种感染。本品的酒石酸盐和琥珀酸盐易溶于水，可制成注射剂，供急重症之用（见该项）。

〔制剂和用法〕 干糖浆，每g含本品100mg（有效期3年），1g/次，4次/日口服；糖浆，每ml含40mg（有效期2年），儿童25~50mg/kg；含片，每片2mg（有效期3年），1~2片/次，3~4次/日口服。

〔副作用〕 过敏症状、胃肠紊乱，长期服用偶有肝损害。LD<sub>50</sub>：小白鼠经口、皮下>13.182g/kg，腹腔>3.515g/kg。

アセチルスピラマイシン Acetylspiramycin (AC-SPM) 【乙酰螺旋霉素】

〔性状〕 白色或淡黄色粉末，味苦。易溶于甲醇、乙醇和氯仿；难溶于水；极难溶于石油醚。熔点117~119℃。

〔特点〕 大环内酯族抗生素。其效为螺旋霉素的1/2。对酸稳定，适于口服，吸收迅速，扩散于所有组织，毒性较低，持续时间较长。在体内由于酯酶去乙酰，释放出螺旋霉素而发挥作用。主要用于革兰氏阳性菌、部分阴性球菌感染及青霉素、红霉素耐药者。一般认为，其效果优于母体。其特点是与青霉素、四环素、氯霉素等族无交叉耐药性，螺旋霉素、红霉素耐药者仍有效。抗螺旋体效果远不如青霉素。

〔制剂和用法〕 片剂0.1、0.2g。0.2~0.3g/次，4次/日口服。重症可用1.2~2.0g/日。

〔副作用〕 偶有过敏、胃肠紊乱。LD<sub>50</sub>：小白鼠静注313mg/kg。

〔注意〕 肝肾病延长在体内停留时间，应减量慎用（螺旋霉素有肝损害，本品尚未证实，仍须慎用）。

〔相互干涉〕 可使苯胍反应（尿蛋白银实验）呈假阳性。

〔贮存〕 室温保存，有效期2年。

アセチルフエネトライド Acetylpheneturide N-Phenylethylacetyl-N-acetylurea 【乙酰苯（丁酰）脲】

〔性状〕 白色结晶性粉末，无臭，味微苦。易溶于乙醇、甲醇和丙酮，较难溶于乙

醚，极难溶于水。熔点98~101℃。

〔作用和用途〕 抗癫痫药。大、小白鼠双方实验表明，明显抗戊四氮、土的年、电击痉挛。具酰胺和妥英的双重作用。对精神运动性发作最有效，大发作次之，小发作亦有效。

〔制剂和用法〕 片剂0.2g。开始成人0.3~0.4g/日，儿童0.1~0.2g/日，以后递增。维持量，成人0.6~1.2g/日；儿童0.2~0.6g/日。

〔副作用和注意〕 各型发疹。嗜眠、失眠、眩晕、头痛、心悸、运动失调。肝、肾和造血功能损害。定期检查肝、肾功能和血像。对一般药物和酰胺类过敏者慎用。动物有致畸胎作用，孕妇禁用。

〔相互作用〕 能增强硫喷妥钠的作用。抗组织胺药能增强本品的安定作用。与乙酰唑胺合用，能导致佝偻病和软骨症。增强甲基苄肼的作用，均应慎用或避免合用。

DL-アセチルメチオニン DL-Ace-

tyl methionine 【DL-乙酰甲硫氨酸】

〔特点〕 肝病治疗药。左旋体为有效型，消旋为左旋体效价之半。在体内乙酰甲硫氨酸与母体甲硫氨酸效果一致。能激活肝脏功能，发挥抗脂肪肝和解毒作用。其特点是经乙酰化可提高其溶解度，制成高浓度溶液，适于大量注射。乙酰甲硫氨酸溶解度能达到8.7%，其钠盐可达到50%。用于预防和治疗慢性肝炎、肝硬化、脂肪肝。预防动脉硬化、高血压、脑溢血。治疗药物和食物中毒、妊娠中毒、过敏症、肾病等。

〔制剂和用法〕 针剂0.5g/5ml。0.5~1g/日静注。根据症状可增加至2~4g/日。

アセチロマー ト Acetiromate (日) Acetyl tri-iodothyroformic acid 3,5-Diiodo-4-(3-iodo-4-acetoxyphenoxy)benzoic acid 【乙酰三碘甲腺酸】

〔性状〕 为白色或淡黄色结晶或结晶性粉末。无臭，无味。易溶于二甲甲酰胺，较难溶于丙酮；难溶于乙醇、醋酸乙酯、氯仿和苯；几乎不溶于水。熔点约245℃（分解）。

〔特点〕 降胆固醇药。其降低胆固醇作用与甲状腺功能无关。可能是促进肝肠循环，尤其增加胆固醇和鹅去氧胆酸向胆汁排泄，可使血清胆固醇、中性脂肪、磷脂、β-脂蛋白等降低。用于动脉硬化症、高血压、肥胖症、糖尿病等高胆固醇血症。

〔制剂和用法〕 片剂7.5mg。开始量1片/次，2次/日口服。以后每一个月，增加1~2片/日。维持量约30~40mg/日，2~3次分服。

〔副作用〕 恶心、厌食、腹痛、腹泻。心悸、胸闷、大量可致室性早搏、心绞痛。发疹、过敏。头痛、眩晕、震颤。LD<sub>50</sub>：小白鼠腹腔1.0~1.1g/kg。

〔注意〕 碘过敏者禁忌。

〔相互干涉〕 可使血清蛋白结合碘(PBI)值升高。

アセトアミノフェン Acetaminophen Paracetamol (英) Tylenol (美) 【扑热息痛 醋氨酚 对乙酰氨基酚】

〔性状〕 无色或白色结晶性粉末，无臭，味微苦。可溶于水(1:10)、乙醇(1:7)，难溶于乙醚、苯。饱和水溶液呈微酸性。熔点169~172℃。

〔作用和用途〕 解热止痛药。为非那西丁、乙酰苯胺的有活力的代谢物。作用于体温调节中枢和扩张皮肤血管而解热。止痛作用与阿斯匹林相仿。可能是提高视丘皮层疼痛阈值。半小时现效，1~2小时最强，能持续8小时。用于感冒、头痛、偏头痛、神经痛等。

〔制剂和用法〕 片剂0.5g。0.25~0.5g/次，3次/日口服。不超过2g/日，疗程不超过

10日。

〔副作用〕 小剂量短期则较少，偶有过敏。厌食、呕吐。大剂量长期能产生中枢抑制。血小板和粒细胞减少、变性血红蛋白血症。脑水肿、肝、肾、心肌坏死。血糖升高或降低。同类药非那西丁长期用，引起间质性肾炎和血红蛋白异常。大量长期用，肾和膀胱癌发生率增加。动物实验证实，大量长期服用，有发生肿瘤的报告，故已淘汰。MLD：小白鼠静注3.7g/kg。

〔注意〕 不得长期大量连用。肝、肾病慎用。过敏者禁用。

〔相互作用〕 增强口服降糖药和抗凝药作用。

アセトヘキサミド Acetohexamide Dymelor (美) N-(p-Acetylphenylsulfonyl) N-cyclohexylurea 【醋磺环己脲】

〔性状〕 白色几乎无臭的结晶性粉末。几乎不溶于水和乙醚，可溶于乙醇、氯仿、吡啶和氢氧化钾稀溶液。熔点186℃。

〔特点〕 磺脲类降糖药。主要是促进内源性胰岛素而降糖。用于中年以后新患的稳定性糖尿病（空腹血糖不超300mg%，不需大量胰岛素，不合并酮症的病例，用食饵疗法不能完全控制者）。

〔制剂和用法〕 片剂0.25、0.5g。比较长效，开始0.25/次/日饭前或饭后口服均可。维持量0.25~0.75/次/日，不宜超过1g/日。

〔其它〕 同甲磺丁脲。

アセトメナフトン Acetomenaphthone Kavitate(澳) Konakion  
(英) Menadiol diacetate(美) Prokayrit(英) Vitarelk(英)  
2-Methyl-1,4-naphthohydroquinone 【维生素K<sub>1</sub>】 【乙酰甲萘醌】

〔性状〕 白色结晶性粉末，无臭或微有醋酸臭，味苦。熔点112~115℃。几乎不溶于水；可溶于醋酸；微溶于冷乙醇，易溶于热乙醇（1:3.3）。

〔作用和用途〕 合成止血药。凝血因子维生素K制剂。为肝内合成凝血酶原所必需，并为合成凝血因子Ⅶ、Ⅷ、Ⅹ不可缺。其特点是口服不需胆盐即可吸收。用于① 各种出血。② 长期用抗菌药物肠道内维生素K产生减少。③ 凝血酶原缺乏症。④ 新生儿出血症。⑤ 梗阻性黄疸。

〔制剂和用法〕 粉、片剂为二醋酸盐 2、4、5、10mg。12~50mg/日分服。针剂为二磷酸四钠盐75mg/2ml。75mg/日肌注或缓慢静注。新生儿1mg/次。

〔副作用和注意〕 轻微。肌注后局部疼痛比维生素K<sub>3</sub>轻。静注过快或过量时，出现恶心、呕吐、面红、发汗、胸闷。溶液长期放置和曝光后，分解为黄色沉淀。

アセトリゾイン酸 Acetrizoiic acid 3-Acetyl  
amino-2,4,6-triiodobenzoic acid 【醋碘苯酸】

〔特点〕 油性支气管造影剂。其特点是支气管显影率高，4~6小时大部分可咯出，流入肺泡小部分，于3~7日吸收和排除。

〔制剂和用法〕 针剂60% 15ml、60ml 两种。含碘率为40.99%（W/V）。支气管造影15~20ml/次。

〔注意〕 用前振摇均匀。针管必需干燥。上呼吸道感染、肺出血、高热、碘过敏者禁用。此法副作用较严重，很少采用。

アセトリゾエートナトリウム Sodium acetrizolate

Acetiodone(法) Triabrodil(德) Triopac(瑞士)  
 Urokon sodium(美) Sodium 3-acetylamino-2,4,  
 6-triiodobenzoate 【醋碘苯酸钠】 【乌洛克林钠】

〔特点〕 泌尿道血管造影剂。含碘率为65.77%，30%溶液=19.70%，70%溶液=46.04% (W/V)。本品为含碘率高，粘度较低，活力低的有机碘。对组织刺激轻微，造影较清晰。用于泌尿道和血管造影。

〔制剂和用法〕 ①30%溶液25ml。2分30秒注完，30分钟血浓度最高，6~8小时从血液中消失。用于排泄性和上行性肾、肾盂、输尿管造影。亦可用于脑血管和一般血管造影。②70%溶液25ml。能长时间从尿中排泄高浓度，适用于腹部主动脉造影和骨盆造影。

〔副作用和注意〕 同其它造影剂。LD<sub>50</sub>：大白鼠静注11.6g/kg。避光保存，防止碘游离。低温析出结晶时可在温水中溶后使用。用前需做过敏试验（方法见碘酞钠）。结核、甲亢、血栓和肝、肾病以及碘过敏者禁用。高浓度静注过快时，反应较重。

アセノクマロール Acenocoumarol Sintrom(英、  
 德、美) Sinthrome(欧) Acenocoumarin Nico-  
 umalone(英) 3-( $\alpha$ -p-Nitrophenyl- $\beta$ -acethyleth-  
 yl)-4-hydroxycoumarin 【新抗凝】 【乙酰香豆素】

〔性状〕 合成品。白色或淡黄色结晶性粉末，无臭，味微甜，后带苦。熔点约198℃。几乎不溶于水和乙醚；可溶于醋酸乙酯和氢氧化钾溶液。与碱结合形成水溶性盐。

〔作用和用途〕 香豆素类抗凝药。作用同其它香豆素类，但比香豆素乙酯作用出现稍快，持续稍长。其效果强，稳定，在体内几乎不分解，原型排泄。1~2日内达到最高效果，3日后恢复“凝血酶原时间”。其作用是抑制凝血酶原和第Ⅰ、Ⅱ、Ⅴ、Ⅹ因子生成而完成。用于各种血栓症、栓塞症、心肌梗塞、肺梗塞、脑血栓等。

〔制剂和用法〕 片剂4mg。第一日口服量16~24mg，次日为8~16mg，从第3日以后维持量2~6mg。根据病人情况，定期测定“凝血酶原时间”，将其控制在25~30秒范围内（正常12秒）。

〔副作用和注意〕 偶有荨麻疹、胃肠紊乱。超量时早期牙龈出血，尿出现红细胞，继之血液各种细胞减少，出血等。LD<sub>50</sub>：大白鼠经口1g/kg。用药期间避免注射其它药物，以免发生血肿。有出血素质者、出血、溃疡病、肝、肾损害、妊娠、手术患者禁用。

〔相互作用〕 与水杨酸类、保泰松类、炎爽痛、苯磺唑酮、氟灭酸、甲灭酸、消炎痛、安妥明、甲状腺制剂、蛋白同化激素、磺胺类、抗炎酶类、四环素族、氯霉素族、磺胺类、MAO抑制剂合用时，增强抗凝作用。与巴比妥类、安宁、水合氯醛、乌拉坦、导眠能等催眠药、抗组织胺药、强心甙类、各种利尿药（噻嗪类、碳酸酐酶抑制剂）、利福平、肾上腺糖皮质激素、制酸药、维生素C、维生素K等合用时，则降低抗凝作用。

アダプチノール Adaptinol(德)  $\alpha$ -Carotene-4,4-diol dipa-  
 lmitate 【棕榈酸原维生素A二醇】 【胡萝卜素二醇】 【叶黄素】

〔性状〕 红色针状结晶。易溶于氯仿；难溶于乙醚、丙酮、石油醚和醋酸乙酯；几乎不溶于水、甲醇和乙醇。对光和空气不稳定。宜避光密闭贮存，熔点92℃。

〔作用和用途〕 眼科用药。万寿菊属植物的花所提取的色素。本品在网膜内被酯酶分解为叶黄素。蛙实验证明，叶黄素参与网膜色素上皮氧化代谢。由于促进网膜有氧代谢，从而促进杆状细胞在暗处氧化反应，进而合成视红质。人体表明，能提高锥状体功能，促进早

期暗适应。由于能改善网膜杆状体和锥状体的暗适应，对于网膜色素变性的暗适应视野有所改善。主要用于夜盲症和网膜色素变性。一般四周现效，可连用六周。

〔制剂和用法〕 片剂 5mg。用于夜盲症，5mg/次，1~2次/日口服，连用10~20日。用于网膜色素变性，2~4次/日，最多可用20mg/日。

〔副作用〕 轻微。偶有羞明、头晕、无力、腹泻。LD<sub>50</sub> (mg/kg)：小白鼠经口 4670。

アデニン Adenine 6-Aminopurine Vitamin B<sub>4</sub> 【腺嘌呤】 【6-氨基嘌呤】 【维生素B<sub>4</sub>】

〔性状〕 白色粉末，几乎无臭，无味，难溶于水。盐酸盐为白色结晶性粉末，几乎无臭，有特异酸味。微溶于水；难溶于乙醇；极难溶于乙醚；不溶于氯仿；可溶于氢氧化钠溶液；难溶于稀盐酸。其磷酸盐为白色结晶性粉末，无臭，有酸味。难溶于水；极难溶于乙醇；不溶于乙醚和氯仿；可溶于氢氧化钠和稀盐酸溶液。

〔作用和用途〕 细胞激活剂，白细胞减少治疗药。为辅酶和核酸成份。其作用，用<sup>14</sup>C标记的腺嘌呤在试管中试验，能被家兔骨髓细胞的DNA、RNA所摄取。并于大白鼠实验，用X线照射损害的胸腺细胞，不仅可构成ATP合成原料，且能促进糖酵解，抑制ATP分解，藉各种代谢增加胸腺细胞ATP含量，而减少细胞死亡。家兔用<sup>60</sup>钴照射、抗肿瘤药和苯以及大白鼠用氨基比林所引起的白细胞减少，用腺嘌呤不仅能防止减少，并使其增加。主要用于防治各种白细胞减少。

〔制剂和用法〕 片剂磷酸盐10mg。10~30mg/次，2次/日口服。针剂盐酸盐20mg/2ml。20~40mg/次，1~数次/日，加入缓冲液溶解后肌注或静注。

〔副作用和注意〕 口服有厌食、恶心、便秘。注射有头痛和注射部疼痛。LD<sub>50</sub> (mg/kg)：小白鼠经口783，静注30。动物有致畸胎作用，孕妇禁用。避免与其它药物混合注射。

アデノシン Adenosine 6-Amino-9-β-D-ribofuranosyl-9H-purine 【腺苷 腺嘌呤核苷】

〔性状〕 白色结晶性粉末，无臭，味微苦。较易溶于热水；难溶于冷水；极难溶于乙醇；几乎不溶于乙醚和氯仿。熔点229~234℃。

〔作用和用途〕 细胞激活剂，循环促进药。其作用，经家兔实验指出，用腺苷灌注时，冠血流量增加。作用出现缓慢持久，且比亚硝酸钠强。猫、犬实验证明，能扩张末梢血管，血压下降。此外尚有报告，本品能阻碍家兔血小板凝集，降低人血小板的粘着力。本品为核酸前体，经磷酸化而成核苷酸，参与心肌能量代谢，从而增加冠血流量，并能扩张末梢血管而产生一过性降压。用于治疗冠心病、心肌炎、高血压、脑血管病、脑软化、进行性肌萎缩。

〔制剂和用法〕 片剂10、30mg。10~30mg/次，3次/日口服。

〔副作用〕 胃肠紊乱、排尿困难。LD<sub>50</sub> (mg/kg)：小白鼠经口3500，腹腔2350。

アデノシン三リン酸二ナトリウム Adenosine triphosphate disodium Atriphos(匈) 5-Adenyl pyrophosphoric acid ATP 【三磷酸腺苷二钠】

〔性状〕 白色粉末，无臭，无味。易溶于水；难溶于乙醇、乙醚和氯仿及其它有机溶剂。在碱性溶液中不稳定。

〔作用和用途〕 细胞激活剂，促代谢药。动物细胞核苷酸成份，为组织高能的来源，

尤以参与肌肉收缩过程,改善肌张力,具有重要生理意义。使冠状动脉和末梢动脉扩张,血流量增加,血压下降。增强胃肠平滑肌张力,蠕动增强,且能促进脑组织呼吸。口服用于治疗心脏功能不全、脑血管病、胃下垂、脑外伤后遗症、眼肌疲劳。注射除用于上述疾病外,还用于治疗肌萎缩和肌无力、小儿麻痹、急慢性肝炎、肾炎、皮炎、美尼尔氏症等。

#### 〔新用途〕

(1) 麻醉时控制性低血压:本品直接作用于血管壁,使末梢血管扩张,引起动脉压下降。静滴后立即出现降压作用。比硝普钠显效快,停药后作用消失亦快。可作为手术时控制性低血压之用。特点是效果确切,作用迅速,持续时间短,便于控制,不产生快速耐受性,对麻醉干扰小,对肝功能无影响。缺点是用量大,较易产生心动过缓。用法:将乳酸钠任氏液中加本品4mg/ml静滴,根据需要调整滴速和滴量。

(2) 治疗阵发性室上性心动过速:本品具有增强迷走神经作用,反射地引起心率减慢。其作用于10秒钟内出现,可作为首选药物。用法是将20mg加于50%葡萄糖20ml中静注。

〔制剂和用法〕 片剂20、30、60mg。20~60mg/次,3次/日口服。针剂10、20、40mg/2ml(有肌注和静注用之分)。10~20mg/次,肌、静注;40mg/次,加于等渗葡萄糖静滴。

〔副作用〕 口服有胃肠紊乱、头痛、瘙痒、无力。静注过快时,有头痛、恶心、颜面潮红、发热、胸闷。

〔注意〕 静注过快或用量过大,浓度过高时,可能引起严重循环抑制。由于突然急剧降压,心脏失去后负荷,同时由于迷走神经功能增强,出现心率减慢,则心脏对降压不能代偿,并受到抑制,故用前须注意心脏功能。

〔贮存〕 防潮、冷暗处保存。有效期1~2年。

アデノモノフ イリン Adeno-Monophyllin 【腺苷丙羟茶碱】

〔成分〕 片剂腺苷5mg、丙羟茶碱150mg。

〔作用和用途〕 扩冠,抗喘,利尿药。腺苷被心肌利用后,直接成为磷酸化的核苷酸,不仅参与心肌能量代谢,而且参与有氧糖酵解。同时是醋酸、氨基酸生物合成和能量代谢不可缺少的物质。丙羟茶碱有助于扩冠、增加冠血流量和减少氧消耗。由于扩张末梢血管作用,使其有轻度降压作用和促进代谢产物从肝、肾排泄。此二药有协同的扩冠作用,减少心肌代谢,增强心脏功能。用于冠心病、心衰、心源性呼吸困难和哮喘、肺水肿、肺气肿、支气管哮喘、肾衰、高血压等。

〔用法〕 1片/次、3次/日口服。

アドレノクロムモノアミノグアニジンメタスルホン酸盐 メシル酸

アドレノクロムグアニルヒドラゾン Adrenochrome monoaminoguanidine methansulfonate 【肾上腺色素单氨基甲磺酸盐】

〔特点〕 止血药。肾上腺色素衍生物的盐类,同样用于各种出血。其特点是溶解度为母体的600倍,适于制成针剂。

〔制剂和用法〕 片剂10、30mg。10~30mg/次,3次/日,口服;针剂10mg/2ml、25mg/5ml;粉针剂100、500mg。10mg/日肌注;25mg以上时应静注。

アナコリン Anacolin N-(2-Diphenyl-1,3-dioxolanyl-4-methyl)-piperidinium methyl iodide 【安那胆碱 甲碘苯哌啶茂烷】

〔性状〕 白色或类白色结晶性粉末,无臭,味苦。易溶于氯仿;可溶于乙醇、丙酮,难溶于水、乙醚和苯。熔点159~161℃。