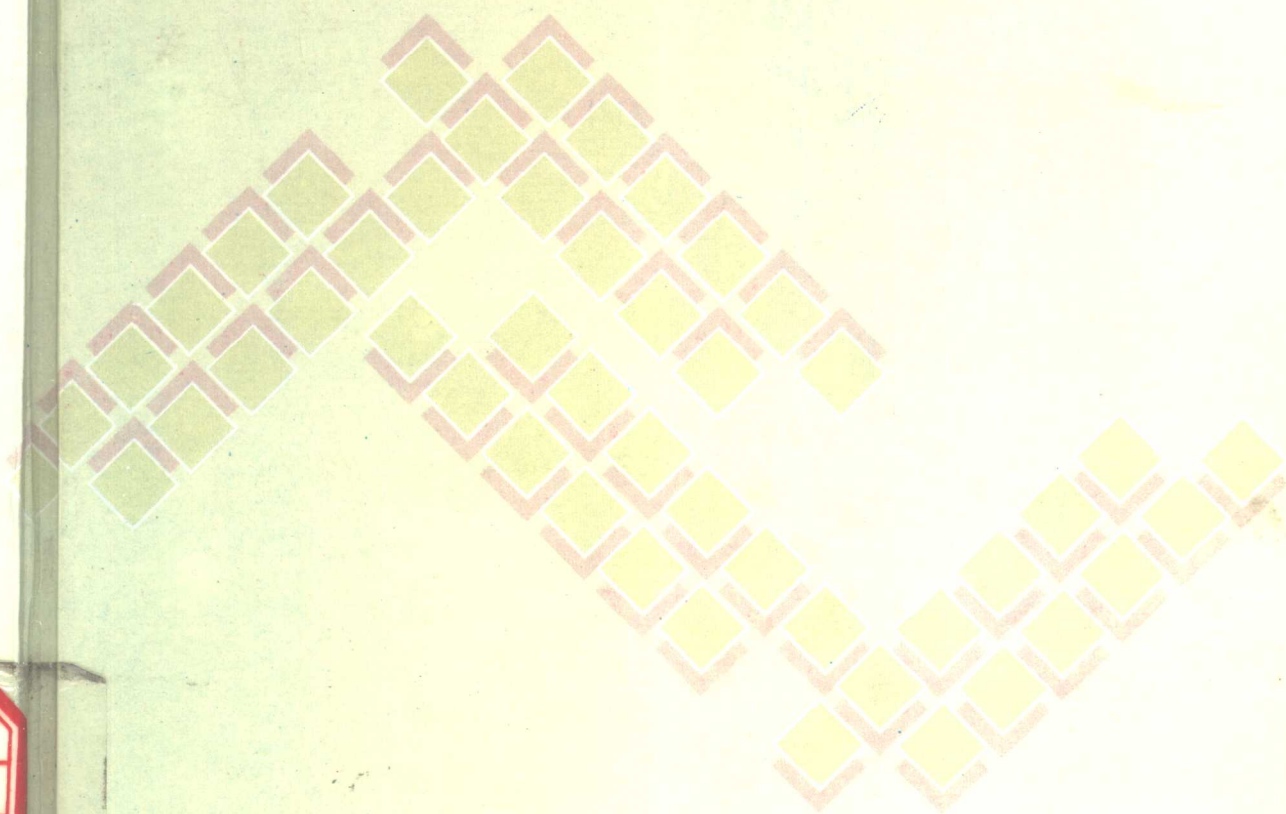


实用药源病学

张宪安 著



中国医药科技出版社

103482

实用药源病学

张宪安 著

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075

内 容 提 要

本书全面系统地阐述了药源性疾病的定义、分类、发病机理、遗传因素与药物异常反应，药源性疾病的诊断、治疗和预防药源性综合征及药物治疗反应名词解释，药物过敏反应及药物过敏性休克的抢救与预防，药物所致的皮肤、肺脏、心血管、胃肠、肝脏、肾脏、血液、神经精神、妊娠、胎儿、新生儿疾病及药物诱发的肿瘤、药物与性功能，药物依赖性及输液、输血、输氧反应，预防接种异常反应等的症状表现与防治对策。还论述了中西药物合用的不良反应及药物对临床检验结果的干扰。书后附有药品管理法，麻醉药品、精神药品管理办法，药品卫生标准，老幼剂量折算表，毒剧药剂量表，皮试药物浓度一览表。

本书是一本全面系统论述药源性疾病防治的专著，内容详尽，实用性很强。供临床各科医师、药剂人员、药品研制及药品管理监督人员、大专院校师生阅读，也确保临床用药安全有效、预防和诊治药源性疾病的工具书。

图书在版编目 (CIP) 数据

实用药源病学/张宪安编著. --北京：中国医药科技出版社，1997

ISBN 7-5067-1059-5

I. 实… II. 张… III. 药源性疾病 IV. R595.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 03194 号

2013/23

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲 38 号)

(邮政编码 100810)

本社激光照排室 排版
北京市昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1982 1/16 印张 37 1/2

字数 897 千字 印数 1 - 2500

1997 年 6 月第 1 版 1997 年 6 月第 1 次印刷

定价：80.00 元

坚持合理用药，防

止药源性疾病。

曾繁友

序 言

药物是人们与疾病作斗争的重要武器，它具有两重性。用之合理能防病治病；用之不当，可引起不良反应，发生药源性疾病。药源性疾病可侵及人体的各个脏器和系统，以及致突变、癌变和畸形，甚至可造成终身残疾、死亡。

20 世纪以来，随着制药工业的发展，人类生活的改善，药物品种增多，应用增加，特别是化学药物和生物制品及联合用药的广泛应用，药源性疾病的发病率升高。在现代药物治疗当中，有关药物的不良反应引起的药源性疾病，有许多震撼人心的记录。由于广泛应用镇静止痛药反应停，而发生了本世纪规模最大的带有世界性的最悲惨的药害灾难，造成 1 万多名海豹畸形婴儿，震惊了整个世界。据报道，我国因氨基糖甙类抗生素的广泛应用导致的聋哑儿童每年至少增加 3 万人。药源性疾病与其它疾病一样，已对人类健康构成了严重威胁，已成为卫生行政部门和广大医务工作者必须引起注意的紧迫问题。国内外许多医学专家教授强烈呼吁；药源性疾病（药害）是一个全球性问题，已经到了非高度重视不可、非采取有力措施不可的时候了。因此，提高药品质量，坚持合理用药，提高临床疗效，加强对药源性疾病的防治，保护人民健康，是药品生产、经营企业、卫生行政部门，以及广大医、药、护理人员光荣而又神圣的职责。

药源性疾病的防治是张宪安同志已经从事了近 15 年的一项科研课题（该课题曾获湖南省科学大会优秀奖），他著的《实用药源病学》一书，是在总结分析临床用药问题的基础上，参考国内外 2000 多种文献资料写成的一部专著。作者富有理论知识和实践经验。本书内容详细，结合实际，文字简洁；发病机理阐述较为深刻；诊断、治疗、预防方法具体。将药源性疾病按人体功能脏器系统

分类，这与一般药物书籍按单个药物而排列有所不同，读者使用时按症状系统查阅，有其方便之处，且有起到鉴别诊断的作用。

本书具有较高的理论与实用价值，可供医师、药师、护师、药品研制及药品管理监督人员、大专院校师生阅读参考。

本书的出版是作者、出版者辛勤劳动的成果，无疑将会对合理使用药物、防治不良反应、确保用药安全有效、保护人民健康作出有益的贡献。为此，我特意将本书推荐给广大读者，是为序。

湖南医科大学附属二医院内科教授、博士生导师 伍汉文

编 者 的 话

对临床医师、药师来说，药物治疗的不良反应是个几乎天天面临的课题。敬爱的周恩来总理早在 1971 年 5 月 4 日接见卫生部军管会和医务人员时就指出：“各种抗生素，有的过敏，青霉素在皮试时就打死了人，直接威胁人民群众生命，要研究解决。药品、生物制品、抗生素，都要用一分为二的观点，总结经验教训。……不要只看到它有效的一面，也要看到它缺点的一面。”本书就是从这个宗旨出发而编写的。

药物具有两重性，一方面是作为与疾病作斗争的必要物资，是预防和治疗疾病的重要武器；另一方面，它又可能引起不良反应，导致另一些疾病。随着医药工业的迅速发展，大量新药被应用到治疗中去，药物治疗不良反应也随之增加，药物引起的疾病已显得和细菌、病毒引起的疾病一样重要。积极开展药源性疾病的防治对医务工作者和病人都具有重大的现实意义和理论意义，它反映了患者的切身利益和医务工作者的责任心所在。因此，临床医务工作者不仅需要掌握药物的药理作用、适应证、禁忌证、用法及用量，而且更要能够及时发现诊断、治疗、预防药物的不良反应和药源性疾病。否则，一个人得了病怀着求医康复的心情找我们诊治，如果由于用药不当或对药物的治疗反应观察不细，诱致药源性疾病的发生，给病人病上加病，痛上加痛，甚至危及病人的生命安全。我想每个医务工作者都会为此感到惭愧而难过。因此，我们必须辩证地看待药物在治疗上的重要价值和不良治疗反应，在医疗工作中，要合理用药，防止滥用药物，积极防治药源性疾病。

这里要特别提出的是：有的医务工作者因为药物有治疗不良反应，怕引起药源性疾病，该用的药不用，该给的药不给，不及时、足量、合理地给予病人积极有效的药物治疗，这样就会延误治疗时机。这种讳药忌医的作法，也是我们不能同意的，而且是应该反对的。

我们提倡什么呢？我们提倡既要根据病情，及时、足量、积极大胆运用药物，及时为病人解除痛苦；又要在制订方案选择药物时利弊权衡、合理用药；在治疗过程中，密切观察病情变化，注意药源性疾病发生的可能，及时发现药源性疾病的预兆，减少意外事故的发生，避免一些不必要的用药和检查，减轻病人痛苦和经济负担，确保医疗安全有效。

基于上述观点，本书全面系统地阐述了药源性疾病的定义、分类、发病机理、诊断治疗及预防措施；药物所致的皮肤疾病，肺部疾病，心血管疾病，消化器官疾病，肾脏疾病，神经精神疾病，妊娠、胎儿、新生儿疾病，药物过敏反应及药物诱发的肿瘤等临床症状表现及防治措施，以及药物对临床检验结果的干扰；输血、输液、输氧反应及预防接种异常反应的防治等，供临床各科医师、药剂人员以及药品研制、药品监督管理人员、医学院校师生阅读参考，希望能成为预防和诊治药源性疾病的工具书。

本书在编写过程中参阅了《新编药理学》、《临床用药指南》、《临床药理学》、《新药临

床指南》、《疾病临床药物治疗》、《实用内科学》、《实用儿科学》、《实用妇科学》、《中西药合用指南》、《中西药物相互作用》、《药物与肝脏》、《药源性急症与防治》、《中医方剂学》、《中国药事》、《中国医院药学杂志》、《实用内科杂志》等 3000 多种书刊杂志，这些书刊杂志的作者、编者的辛勤耕耘，为本书提供了大量宝贵的参考资料。中国医药科技出版社李书祯副总编辑，及有关领导和编辑同志给予了大力支持和帮助，湖南省卫生厅曾繁友厅长为本书做了“坚持合理用药、防治药源性疾病”的题词，湖南医科大学伍汉文教授为本书写了序言，在此一并致以真挚的感谢。对于为本书提供了参考资料，并引用论证的内容，由于篇幅所限，加上作者在某些方面加上了自己的见解和分析，书中没有一一列举作者、编者及书刊杂志名称。在此，特请为本书提供了参考资料的书刊杂志的作者、编者谅解。

虽然作者曾对药物治疗不良反应进行过近 15 年的研究，但由于理论和业务水平有限，书中难免有错误和不当之处，敬请专家教授和广大读者批评指正，以使本书在再版时充实提高，日臻完善。

张宪安

1996 年 10 月于长沙

目 录

第一章 药源病学概念	(1)
一、药源性疾病和药源病学的定义	(1)
二、药源性疾病防治的历史回顾	(1)
三、药源性疾病的危害及防治的重要性	(4)
四、药源性疾病的分类	(6)
五、药源性疾病的发病机理及临床反应类型	(7)
六、药源性疾病发生的原因分析	(16)
七、药源性疾病防治的基本原则	(20)
第二章 遗传因素与药物异常反应	(22)
一、遗传因素与药物异常反应的关系	(22)
二、单基因控制的药物异常反应	(24)
三、多基因控制的药物异常反应	(28)
四、某些遗传病患者对药物的异常特异性反应	(29)
五、可能具有遗传基础的其它药物异常反应	(33)
第三章 药源性疾病的诊断	(35)
一、药源性疾病诊断的基本原则	(35)
二、病史及用药史诊断	(36)
三、体格检查	(37)
四、试验诊断	(37)
五、皮肤试验	(38)
六、“除激发”与“再激发”试验	(40)
七、血药浓度测定	(42)
八、运用“治疗进程图”确定引起不良反应的药物	(42)
第四章 药源性疾病的治疗	(44)
一、去除病因,及时停药	(44)
二、加强排泄,延缓吸收	(44)
三、利用药物的相互作用减轻毒副反应	(45)
四、解毒疗法	(45)
五、抗过敏疗法	(46)
六、脱敏疗法	(47)
七、局部疗法	(47)
八、皮质激素疗法	(47)

九、抗感染疗法	(4 8)
十、抗休克疗法	(4 8)
十一、对症治疗	(4 8)
十二、支持疗法	(4 9)
十三、中医中药疗法	(4 9)
第五章 药源性疾病的预防	(5 4)
一、加强药政管理, 保证药品质量安全有效	(5 4)
二、加强新药安全性试验研究	(5 5)
三、加强临床药学的研究与应用	(6 0)
四、加强医德教育, 提高职业道德素质	(6 1)
五、加强医疗卫生单位用药管理, 确保医疗用药安全有效	(6 2)
六、提高医疗技术水平, 正确认识药物作用的二重性	(6 4)
七、坚持合理用药, 切忌滥用药物	(6 5)
八、联合用药注意事项	(6 8)
九、药物预防	(7 1)
十、加强医药科普宣传, 提高患者行为的遵医率	(7 4)
十一、运用时间医学原理, 减少和预防药物不良反应	(7 5)
十二、运用电子计算机对药物不良相互作用进行系统控制管理	(7 7)
十三、加强药物不良反应的监测报告	(7 9)
十四、加强药物不良反应信息的收集与研究	(8 3)
第六章 药源性综合征及药物不良反应名词解释	(8 6)
一、反应停事件	(8 6)
二、首次用药晕厥	(8 7)
三、二重感染	(8 8)
四、药物热	(8 8)
五、药源性恶性高热症	(8 9)
六、类肾上腺皮质功能亢进症	(8 9)
七、类固醇性糖尿病	(8 9)
八、甾体激素溃疡	(9 0)
九、反跳现象	(9 0)
十、激素停用综合征	(9 0)
十一、药源性肾上腺皮质功能不全症	(9 1)
十二、激素性关节病	(9 1)
十三、靶中心眼	(9 1)
十四、金鸡钠中毒综合征	(9 2)
十五、砒综合征	(9 2)
十六、药源性低血糖症	(9 2)
十七、平衡失调综合征	(9 3)

十八、乳-碱综合征	(9 3)
十九、低盐综合征	(9 4)
二十、肺锁闭综合征	(9 4)
二十一、灰婴综合征	(9 5)
二十二、胎儿乙内酰脲综合征	(9 5)
二十三、胎儿三甲噁唑烷三酮综合征	(9 6)
二十四、己烯雌酚迟发作用	(9 6)
二十五、金质沉着症	(9 6)
二十六、四环素牙	(9 7)
二十七、锂婴儿	(9 7)
二十八、滥用止痛药综合征	(9 7)
二十九、抗凝性肠绞痛	(9 8)
三十、奎宁黑朦	(9 8)
三十一、结核菌素样反应	(9 8)
三十二、药源性亚急性骨髓—视神经神经病	(9 8)
三十三、利他林综合征	(9 9)
三十四、肼苯哒嗪类风湿性综合征	(9 9)
三十五、胎儿华法令综合征	(100)
三十六、药源性帕金森综合征	(100)
三十七、药源性迟发性运动障碍综合征	(101)
三十八、雷耶综合征	(101)
三十九、狼疮样综合征	(102)
四十、降压灌注不良综合征	(102)
四十一、低颅压综合征	(103)
四十二、脂肪负荷过量综合征	(103)
四十三、兔唇综合征	(103)
四十四、风湿性综合征	(103)
四十五、肌肉综合征	(104)
四十六、药源性张力障碍综合征	(104)
四十七、恶性综合征	(104)
四十八、药源性猝死	(105)
四十九、过敏性三联征	(106)
五十、昼盲	(106)
五十一、开关现象	(106)
五十二、保泰松腮腺炎样反应	(106)
五十三、赫氏反应	(107)
五十四、药物矛盾反应	(107)
五十五、戒酒硫样（双硫醒样）反应	(108)

五十六、M 样不良反应	(109)
五十七、类早孕反应	(109)
五十八、药源性低血钾症	(109)
五十九、药源性高血钾症	(110)
六十、药源性低血镁症	(110)
第七章 药物过敏反应及药物过敏性休克的抢救与预防	(112)
一、药物过敏反应的概念及有关术语解释	(112)
二、可引起过敏反应的药物	(114)
三、药物过敏反应的发病机理及影响过敏反应发生的因素	(118)
四、药物过敏反应的特点	(122)
五、药物过敏反应的临床表现	(124)
六、药物过敏反应的诊断	(127)
七、药物过敏反应的治疗	(127)
八、药物过敏反应的预防	(129)
九、药物过敏性休克的抢救	(130)
十、青霉素过敏反应的防治	(135)
十一、需做过敏试验的药物	(139)
十二、常用药物过敏试验法	(139)
十三、药物过敏反应所致后果的责任判断	(148)
十四、药物过敏反应所致后果的责任判断案例	(149)
第八章 药源性皮肤病	(157)
一、发病机理	(157)
二、致病药物及药疹的临床表现形态	(158)
(一) 湿疹样皮炎	(158)
(二) 荨麻疹	(158)
(三) 猩红热形红斑及麻疹形药疹	(159)
(四) 剥脱性皮炎	(159)
(五) 固定性红斑	(160)
(六) 多形性红斑	(160)
(七) 大疱性表皮坏死松解型药疹	(160)
(八) 痤疮样皮疹	(161)
(九) 肿瘤样反应	(161)
(十) 皮肤色素变化	(161)
(十一) 脱发	(163)
(十二) 多毛症	(163)
(十三) 毛发变白	(164)
(十四) 指(趾)甲色素改变	(164)
三、药疹的诊断	(164)

四、防治措施	(165)
第九章 药物所致的肺部疾病	(167)
一、发病机理	(167)
二、致病药物及临床表现类型	(168)
(一) 间质性肺炎	(168)
(二) 过敏性肺炎	(168)
(三) 类脂质性肺炎	(169)
(四) 阿司匹林哮喘	(169)
(五) 自发性肺出血	(173)
(六) 药源性红斑狼疮样肺炎	(173)
(七) 利福平性肺曲菌病	(173)
(八) 肺水肿	(174)
(九) 支气管阻塞	(174)
(十) 呼吸抑制	(175)
(十一) 放射性肺炎	(176)
三、防治措施	(177)
第十章 药源性心血管疾病	(179)
一、药物所致的心律失常和心电图异常	(179)
二、洋地黄中毒	(186)
三、药源性阿-斯综合征	(194)
四、药物过敏性心肌炎	(201)
五、药源性心绞痛	(202)
六、药源性高血压	(204)
七、药源性低血压	(205)
八、心血管疾病患者用药注意事项	(207)
第十一章 药源性胃肠疾病	(218)
一、发病机理	(218)
二、致病药物及临床表现类型	(219)
(一) 口腔炎	(219)
(二) 胃肠功能紊乱综合征	(220)
(三) 吸收不良综合征	(220)
(四) 胰腺炎	(222)
(五) 肠梗阻	(222)
(六) 胃肠炎症、溃疡、出血、穿孔	(223)
(七) 伪膜性肠炎	(225)
三、药源性胃肠疾病的诊断	(226)
四、防治措施	(227)
五、胃病患者用药注意事项	(228)

第十二章 药源性肝病	(232)
一、药物在肝内的代谢过程	(232)
二、药源性肝病的发病机理及病理	(234)
三、影响药物肝毒性的因素	(235)
四、可引起肝损害的药物及损害类型	(237)
五、中草药的肝毒性	(242)
六、药源性肝病的临床表现特点及类型	(244)
(一) 临床表现特点	(244)
(二) 药物中毒性肝炎	(245)
(三) 胆汁淤积型肝炎	(245)
(四) 混合型肝损害	(246)
(五) 慢性肝损害	(247)
(六) 胆红质代谢异常	(248)
(七) 肝昏迷	(249)
七、药源性肝病的诊断与鉴别诊断	(249)
八、药源性肝病的治疗	(251)
九、肝病患者用药注意事项	(252)
第十三章 药源性肾病	(255)
一、致病机理	(255)
二、对肾脏有损害的药物	(256)
三、药源性肾病的临床表现类型	(261)
(一) 止痛剂性肾病	(261)
(二) 血尿、结晶尿	(261)
(三) 钙化性肾功能不全和结石	(262)
(四) 肾病综合征	(263)
(五) 肾功能衰竭	(263)
四、药源性肾病的诊断	(265)
五、防治措施	(266)
六、肾功能不全患者用药注意事项	(269)
第十四章 药物所致的血液病	(272)
一、再生障碍性贫血	(272)
二、巨幼细胞性贫血	(279)
三、免疫性溶血性贫血	(281)
四、药物氧化性溶血性贫血	(283)
五、线粒体损伤与铁粒幼细胞性贫血	(288)
六、粒细胞减少症和粒细胞缺乏症	(289)
七、急性白血病和类白血病反应	(296)
八、血小板减少症	(297)

九、血小板病	(301)
第十五章 药源性神经精神疾病	(304)
一、药源性精神障碍	(304)
二、中毒性精神病	(307)
三、苯丙胺型精神病	(307)
四、脑膜-脑炎样症候群	(308)
五、视神经损害	(308)
六、脊髓病变综合征	(309)
七、外周神经损害	(309)
八、神经肌肉综合征	(310)
九、癫痫样抽搐及诱发癫痫发作	(310)
十、小脑症候群	(311)
十一、锥体外系综合征	(312)
十二、神经性耳聋	(312)
十三、青霉素脑病	(315)
第十六章 药物对妊娠、胎儿、婴幼儿的损害及防治对策	(317)
一、妊娠期母体药物代谢的特点	(317)
二、药物由母体通过胎盘转运到胎儿的方式	(318)
三、药物对胎儿的损害及影响药物对胎儿损害的因素	(319)
四、药源性流产、早产与死胎	(322)
五、药物对胎儿的致畸作用	(323)
六、妊娠期用药注意事项	(326)
七、哺乳期用药注意事项	(333)
八、婴幼儿用药注意事项	(336)
第十七章 药物依赖性及预防对策	(341)
一、药物依赖性的概念和可产生药物依赖性的药物	(341)
二、药物依赖性流行的社会病因	(342)
三、药物依赖性的社会危害	(343)
四、人体对药物依赖性的特征	(344)
五、吗啡类药物依赖性的表现特点	(345)
六、巴比妥类-酒精型药物依赖性的临床表现	(346)
七、苯丙胺类药物依赖性的表现特点	(348)
八、苯二氮草类药物依赖性的表现特点	(349)
九、药物依赖性的预测及评价方法	(349)
十、药物依赖性的预防及控制对策	(351)
第十八章 药物与肿瘤	(353)
一、药物致癌作用概述	(353)
二、激素与癌症	(354)

三、抗癌药物的致癌作用	(355)
四、氨基化合物与甲状腺肿瘤	(356)
五、砷剂与皮肤癌	(357)
六、液体石蜡与胃肠肿瘤	(357)
七、疱疹净二甲基亚砷与龟头癌	(357)
八、肾移植后肿瘤	(357)
九、止痛药与肾脏肿瘤	(358)
十、保泰松与白血病	(358)
十一、抗菌药与肿瘤	(358)
十二、注射铁剂与肉瘤	(359)
十三、喹啉类药物的致癌作用	(359)
十四、药物通过胎盘对胎儿的致癌作用	(360)
十五、中草药的致癌与促癌作用	(360)
十六、药物亚硝基化后的致癌作用	(363)
十七、医用假体与肿瘤	(363)
第十九章 药物与性功能	(364)
一、可引起阳痿及性欲减退的药物	(364)
二、可引起射精抑制延迟的药物	(367)
三、可引起精子生成减少的药物	(368)
四、可引起性欲亢进的药物	(369)
第二十章 输液反应及防治对策	(370)
一、常用输液的性质和用途	(370)
二、发热反应	(372)
三、过敏反应	(374)
四、异物反应和细菌污染反应	(375)
五、酸中毒后综合征	(376)
六、急性心力衰竭和肺水肿	(377)
七、水中毒综合征	(378)
八、血栓性静脉炎	(378)
九、局部漏肿和组织坏死	(379)
十、输液反应的预防对策	(379)
第二十一章 输血反应及防治对策	(383)
一、输血反应的分类	(383)
二、血型及库血的理化性质	(384)
三、溶血反应	(385)
四、同种免疫反应	(389)
五、细菌污染反应	(392)
六、发热反应	(395)

七、过敏反应	(397)
八、出血倾向	(399)
九、枸橼酸中毒	(400)
十、高钾血症和高氨血症	(401)
十一、酸碱平衡失调	(402)
十二、低体温	(402)
十三、心脏负荷过重	(403)
十四、心功能紊乱	(403)
十五、输血相关的移植物抗宿主病	(403)
十六、输血后紫癜	(404)
十七、空气栓塞	(405)
十八、异物输入	(405)
十九、血栓性静脉炎	(406)
二十、输血含铁血黄素沉着症	(406)
二十一、微聚物和肺微栓塞	(407)
二十二、疾病传播	(407)
(一) 输血后肝炎	(408)
(二) 艾滋病	(409)
(三) 巨细胞病毒感染	(410)
(四) EB 病毒感染	(411)
(五) 人类 T 细胞白血病病毒 I (HTLV-I) 感染	(411)
(六) 疟疾	(411)
(七) 梅毒	(412)
二十三、输血反应的预防对策	(412)
第二十二章 输氧反应及防治对策	(420)
一、输氧治疗的生理基础和方法	(420)
二、氧的局部刺激反应	(422)
三、眼睛晶体后纤维增生症	(422)
四、死腔气体被吸收引起的反应	(422)
五、呼吸抑制	(423)
六、呼吸停止	(423)
七、肺功能不全	(423)
八、氧中毒	(423)
九、高压氧治疗反应	(425)
十、输液态氧反应	(425)
十一、输氧反应的预防对策	(426)
第二十三章 预防接种的异常反应及防治措施	(431)
一、预防接种异常反应的概念	(431)