

YAOWU
BULIANG
FANYINGCHULISHOUCE

药物不良反应处理手册

〔美〕 Collins R·D·著

刘君实 杨大来 主译
张兴正 杨世富

贵州科技出版社

药物不良反应处理手册

〔美〕 R. Douglas Collins 著

刘君实 杨大来
张兴正 杨世富 主译

贵州科技出版社

内 容 提 要

本手册系统全面又重点突出地介绍了临床常用药物的不良反应、药物相互作用、用药注意事项和不良反应的处理。并按照药物不良反应发生的频率、严重程度及可逆性将毒性分为轻、中、重度，供用药时参考。本书具有便于查阅、实用性强等特点，适用于各级医、护、药学人员、医学生，还可作为家庭用药时的参考，以防止药物滥用及不良反应的发生。

药物不良反应处理手册

刘君实 杨大来 主译
张兴正 杨世富

贵州科技出版社出版发行

(贵阳市中华北路239号)

贵州新华印刷二厂印刷

贵州省新华书店经销

787×1092毫米 32开本 11.625印张 250千字

1990年7月第1版 1990年7月第1次印刷

印数1——10,500

ISBN 7—80584—009—1

R·001 定价：4.40 元

本书译者

刘君实	杨大来	张兴正	杨世富	李中藩
吴廷瑜	简治芳	蔡运昌	孟昭伟	吴德全
周文华	刘宏珍	李成秀	冯端兴	桂薌湘
杨天和	查勇	董健		

审校 王焕斗 夏炳南

前 言

本手册是美国R.Douglas Collins教授《Atlas of Drug Reaction》一书文字部分的译文。该书自1985年出版以来，在欧美各国医学界深受欢迎，已成为畅销书之一。

本手册系统全面又重点突出地介绍了临床常用药物的不良反应、药物相互作用、用药注意事项和不良反应的处理。并按照药物不良反应发生的频率、严重程度及可逆性将毒性分为轻、中、重度，供用药时参考。本手册具有便于查阅、实用性强等特点，适用于各级医、护、药学人员、医学生，还可作为群众于家庭用药时参考，以防止药物滥用及不良反应的发生。

译者愿借本手册出版的机会，向给予本书出版大力支持的下述单位表示衷心的感谢。

贵州省科学技术协会、贵州省卫生厅、中国医学会贵州分会、贵州省人民医院、贵州省心血管病研究所。

——译者——

目 录

一、制酸药	(1)
二、抗心绞痛药	(3)
三、抗心律失常药	(7)
四、抗胆硷药	(23)
五、抗凝血药	(26)
六、抗惊厥药	(29)
七、抗痛风药	(45)
八、抗组胺药	(50)
九、抗高血压药	(55)
十、抗微生物制剂	(73)
十一、抗肿瘤药	(116)
十二、抗帕金森氏病的药物	(122)
十三、抗甲状腺药物	(128)
十四、镇咳药	(130)
十五、支气管扩张药	(132)
十六、胆硷能类药物	(135)
十七、中枢神经系统兴奋药	(137)
十八、利尿药	(140)
十九、酶类制剂	(149)
二十、祛痰药	(152)

二十一、激素类药物·····	(156)
二十二、催眠类药物·····	(176)
二十三、导泻剂·····	(188)
二十四、局部麻醉剂·····	(192)
二十五、麻醉性镇痛药·····	(194)
二十六、麻醉性镇痛药拮抗剂·····	(198)
二十七、麻醉性抗腹泻制剂·····	(200)
二十八、非甾体类抗炎药·····	(202)
二十九、非麻醉性镇痛药·····	(212)
三十、口服抗糖尿病药·····	(214)
三十一、杀寄生虫类药物·····	(216)
三十二、治疗精神失常的药物·····	(227)
三十三、骨骼肌松弛药·····	(244)
三十四、拟交感神经类药物·····	(258)
三十五、血管扩张药·····	(264)
三十六、维生素类·····	(273)
三十七、无机物类药物·····	(277)
三十八、一些杂类的药物·····	(283)
三十九、生物制剂·····	(312)
四十、局部应用的制剂类·····	(317)

一、制 酸 药

主 要 药 物

非注册药名	代表性商品名
氢氧化铝 (Aluminum hydroxide)	Amphojel
与氢氧化镁组合	Aludrox, Maalox
与三硅酸镁组合	Gaviscon
与氢氧化镁、二 甲基硅油组合	Gelusil, Mylanta
氢氧化镁 (Magnesium hydroxide)	Milk of magnesia
碳酸钙 (Calcium carbonate)	
与氢氧化铝、氢氧化镁组合	Camalox
碳酸氢钠 (Sodium bicarbonate)	baking soda

毒性程度：低。

不良反应

胃肠道 所有制酸药的主要副作用是便秘或腹泻。如病人服用氢氧化镁过多，将导致腹泻，而服用氢氧化铝过多，

将导致便秘，碳酸钙通常也引起便秘。

其他 频繁服用制酸药可导致高钙血症和乳-碱综合症，其特点是代谢性碱中毒、肾结石及肾钙质沉着。碳酸钙可刺激胃泌素分泌，引起胃酸反跳性分泌。

注意事项

对肾脏病患者，应密切注意高镁血症，表现为震颤和心血管症状。氢氧化铝制剂可引起磷的过多损耗。

药物相互作用

制酸药可抑制四环素类的吸收，故这类抗生素应在服用制酸药之前至少一小时服用。胃和肾的pH值的碱性化可改变许多药物的生物利用度。

处 理

单纯停药即可。

(刘君实译 李中藩校)

二、抗 心 绞 痛 药

主 要 类 型

硝酸盐类 (Nitrates)

钙通道阻滞剂 (Calcium channel blockers)

双嘧啶嘧胺醇 (Dipyridamole)

β 阻滞剂 (Beta blockers, 见第12页)

硝 酸 盐 类

Nitrates

主 要 药 物

非注册药名	代表性商品名
硝酸甘油 (Nitroglycerin)	Nitrostat
硝酸甘油软膏 (Nitroglycerin ointment)	Nitrol ointment, Nitrodisc, Transderm- -Nitro
硝酸异山梨醇酯 (Isosorbide dinifrate)	消心痛 (Isordil, sorbitrate)
硝酸戊四醇酯	

(Pentaerythritol tetranitrate) Peritrate

毒性程度：低。

不良反应

中枢神经系统 常见头痛，但多为暂时性。可有一过性头晕、软弱，甚至晕厥。晕厥多为体位性低血压所致。酒精可加重晕厥发作。

皮肤 一过性皮肤潮红、出汗，较长时间的皮疹（如剥脱性皮炎）曾有发生。

其他 可有急剧的恶心、呕吐，常伴有低血压。

禁忌症

唯一的禁忌症是已知对本药过敏。

处理

停药、给氧，并给予升压药物。

钙通道阻滞剂

Calcium Channel Blockers

主要药物

非注册药名	代表性商品名
硝苯吡啶 (Nifedipine)	心痛定 (Procardia)
盐酸异搏定 (Verapamil hydrochloride)	Calan, Isoptin

毒性程度：中等。

不良反应

心血管 钙通道阻滞剂的主要副作用是低血压，并由此引起头晕、虚弱、心悸和晕厥等症状。可有面部潮红、外周水肿和气急。可发生明显的充血性心力衰竭，特别是有主动脉狭窄的患者。该药偶可加重心绞痛症状，特别是在异搏定与 β 阻滞剂配伍时，包括心脏阻滞在内的房室传导障碍偶有发生，尤其是采用异搏定治疗时。

中枢神经系统 许多中枢神经系统的副作用与该类药物的降压效应有关。但头晕、眼花、情绪改变、肌肉痛性痉挛的发生，与低血压无关。

胃肠道 可有恶心、腹泻、痛性痉挛及气胀。

呼吸道 可见咳嗽、鼻充血及呼吸短促等。

其他 可发生皮肤变态反应，如荨麻疹、瘙痒及水肿。亦曾见过发热、出汗及寒颤。肝炎尚无记载。

禁忌症

除已知的过敏外，无其他禁忌症。

注意事项

充血性心力衰竭、低血压或心脏阻滞需慎用。与 β 阻滞剂不同，原有哮喘不是本品的禁忌症。

药物相互作用

这些药物（特别是异搏定）可加重充血性心力衰竭或心

脏阻滞。与 β 阻滞剂伍用时，可加重心绞痛。新近停用 β 阻滞剂的患者，其心绞痛发作可增多，如给予钙通道阻滞剂，则使心绞痛发作加重。

处 理

通常停药即可。个别患者尚需给予升压药、吸氧及静脉补液。

双嘧啶胺醇 Dipyridamole

代表性商品名：潘生丁 (Persantine)。

毒性程度：低。

不良反应

心血管 暂时性低血压可导致头昏、乏力和晕厥。低血压偶可引起心绞痛发作，而本品却是用于治疗心绞痛的。

其他 可见头痛、皮疹、恶心和面色潮红。

禁忌症

除过敏外无其他禁忌症。

处 理

停药后不良反应通常即可消失。

(刘君实译 李中藩校)

三、抗心律失常药

主 要 类 型

洋地黄制剂 (Digifalis Preparations)
心得安 (Propranolol)
甲苯磺酸溴苄胺 (Bretylum tosylate)
磷酸双异丙吡胺 (Disopramide Phosphate)
奎尼丁 (Quinidine)
盐酸普鲁卡因胺 (Procainamide hydrochloride)
钙通道阻滞剂 (Calcium channel blockers)
硫酸阿托品 (Atropine sulfate, 见第24页)
钾、钙 (Potassium, calcium, 见第282页)

不良反应

上述抗心律失常药在一定程度上常存在许多共同的毒副作用(见表3-1)。现将这些共同具有的毒副作用讨论如下:

中枢神经系统 上述抗心律失常药均可引起中枢神经系统紊乱, 包括精神错乱、情绪不稳定及精神病。然而, 在应用普鲁卡因胺时这些症状则很少发生; 在应用溴苄胺时, 这些症状通常是由低血压引起的间接效应。

胃肠道 应用上述药物, 均可观察到恶心、呕吐、腹泻以及便秘等副作用; 但利多卡因因系非口服给药, 故胃肠道

症状罕见。普鲁卡因胺与本章讨论的其他抗心律失常药相比，胃肠道副作用的发生率较低，而奎尼丁的发生率最高。

心血管 除溴苄胺外，上述药物均可诱发不同程度的心脏阻滞，甚至导致心搏停止；在另一方面，溴苄胺和洋地黄类则能引起室性期外收缩和其他心律失常。心得安和利多卡因则不大可能引起心律失常。但是，心得安、双异丙吡胺与本类其他具有负性肌力作用的药物相比，诱发充血性心力衰竭的可能性较大。基于直接或间接的心脏效应，上述各抗心律失常药皆可引起低血压，其中尤以溴苄胺为甚。

某些药物特有的副作用 在本组药物中，某些药物存在特有的副作用。心得安具有支气管收缩效应，能使敏感个体诱发支气管哮喘。洋地黄制剂可产生一些特有的紊乱，包括视物模糊、色觉改变（特别是黄视症）、晕轮以及双侧中心暗点。奎尼丁可引起金鸡纳中毒症（眩晕、耳鸣、视物模糊、头痛和震颤）。普鲁卡因胺能引起可逆的“狼疮样综合征”。应用心得安时发生可逆性脱发者并不少见。应用溴苄胺可因儿茶酚胺释放而引起一过性高血压。

.....

本部份未讨论所有的抗心律失常药。钙通道阻滞剂（盐酸异搏定等）详见抗心绞痛药；硫酸阿托品与其他抗胆碱药一并讨论；钾、钙的讨论见无机物部份。

洋地黄制剂

Digitalis preparations

主要药物

非注册药名	代表性商品名
洋地黄叶 (Digitalis leaf)	Pil-Digis
地戈辛 (Digoxin)	Lanoxin
洋地黄毒甙 (Digitoxin)	Crystodigin
哇巴因 (Ouabain)	毒毛旋花子甙G Ouabain

毒性程度：中等，可引起心律失常和心脏阻滞。

不良反应

心血管 可发生心律失常，包括窦性停搏、完全性房室传导阻滞、房室分离并阻滞以及心室纤维颤动。

胃肠道 厌食、恶心、呕吐、腹泻、腹胀均不少见。

中枢神经系统 嗜睡、抑郁、疲倦、幻觉、精神错乱以及明显的器质性精神病均可发生。

眼 可发生羞明、红绿色觉及视物模糊。

其他 男子乳房女性化偶见报道。

禁忌症

心室纤维颤动，已知对该药过敏以及与充血性心力衰竭无关的窦性心动过速等。

注意事项

肾功能不全或低钾血症患者应减量并仔细监护。高钙血症、低镁血症、低钾血症患者易发生洋地黄中毒；甲状腺机能减退者也易发生洋地黄中毒；而甲状腺机能亢进者则需较大剂量的洋地黄制剂。急性心肌梗塞或肺气肿患者应用洋地黄易诱发心律失常。进行心脏电复律的患者，有必要将洋地黄制剂减量。在电复律前，应测定洋地黄血液浓度，并将剂量作相应的调整。当将该药给予任何心脏阻滞或心动过缓病人时，应仔细监测洋地黄的血液浓度。洋地黄还能使预激综合征患者诱发心室纤维性颤动。洋地黄制剂肌内注射可引起局部疼痛。

药物相互作用

皮质类固醇、静脉注射钙剂以及能引起低钾血症的利尿剂均可诱发洋地黄中毒。奎尼丁可引起洋地黄血浓度升高。拟交感胺类增加洋地黄诱发心律失常的危险性；氯化琥珀酰胆碱可使洋地黄化患者诱发心律失常。 β 阻滞剂（如心得安）可使洋地黄化患者发生心脏阻滞或充血性心力衰竭。两性霉素B、羧苄青霉素、羧吩噻青霉素及甲苯唑唑磺胺等可使患者发生低钾血症和洋地黄中毒。制酸药、对氨基水杨酸盐、消胆氨、降脂2号树脂、白陶土-果胶及新霉素等均能