

实用药物手册

(第二版)

任娟清 主编

山东科学技术出版社

实用药物手册

(第二版)

主编 任娟清

山东科学技术出版社

实用药物手册

(第二版)

主编 任娟清

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路16号 邮编250002)

山东科学技术出版社发行

(济南市玉函路16号 电话2014651)

山东人民印刷厂印刷

*

787mm×1092mm 1/32 开本 50.5 印张 4 插页 1369 千字

1999年1月第2版 1999年1月第5次印刷

印数: 73981—78980

ISBN 7—5331—2193—7

R·659 定价 80.00 元

主 编 任娟清

副主编 马鸿宾 张 鉴 李 军 郑建堂 钟雨秋

编 者 (以编写章节先后为序)

任娟清 王复馨 钟雨秋 马鸿宾 李 军

张 鉴 徐济萍 元永禄 郑建堂 潘光生

第二版前言

本书自 1981 年初版以来，共印刷四次。因其简繁得体、方便实用，得到医药界临床、教学和科研工作者的普遍欢迎。十多年来，药物更新换代日益频繁，其中抗微生物药和循环系统药发展尤为迅速。为了适应医药科学飞速发展的形势，满足广大医药工作者的实际需要，我们对本书进行了修订再版。

这次修订，本着新、全及着眼于发展的原则，在初版的基础上作了重大修改，调整了全部章节，全面修改和充实了内容。具体做法是，全面补充药物的体内过程，增加药物相互作用项；删除疗效不确切、不良反应多及国内外已淘汰或已很少用的药物，补充疗效确定、不良反应少及已在国内外临床应用的新药；增加部分中药制剂，均在有关章的最后一节出现；书后中文药名索引改笔画检索为汉语拼音检索。

全书仍按药物的药理作用分类编排，共 25 章。一药多用的药物，按主要作用将其放在相应章节中详述，有关章节只列药名或扼要介绍其他作用。某些药物的衍生物、制剂或作用相近的类似药，其名称与一般药物一样在正文中排黑体，列于【制剂】或【附】项下，与其别名一起收录在索引中。药物名称以《中华人民共和国药典》（1995 年版）为基本依据，别名参照《药品国际非专利名称》（INN）及有关药学资料。

全书共收载药物 1300 种，制剂 774 种（西药制剂 380

种，中药制剂 394 种)。增加和删除的药物均为 350 余种。

修订版的编写人员有部分调整。王琳、房德兰、王美兰、陈桂苓、吴桂芝等五人曾参加初版的编写工作，特此说明。

在修订版的编写过程中，山东省立医院的医药同道们曾大力支持，提供临床用药资料，提出宝贵意见，在此一并致谢。由于我们的水平和能力有限，书中仍存有许多不足，希望广大读者多提意见，以便再版时修正。

编 者

1997 年 5 月于济南山东省立医院

目 录

第一章 抗微生物药物

第一节 抗 生 素

一、 β -内酰胺类抗生素	1
(一)青霉素类	1
青霉素(1) 普鲁卡因青霉素(4) 苄星青霉素(5) 苯唑西林 钠(6) 氯唑西林钠(8) 双氯西林钠(9) 氟氯西林钠(10) 青霉素 V(11) 氨苄西林(12) 阿莫西林(14) 吡氨西林(15) 羧苄西林(16) 磺苄西林钠(17) 呋苄西林(18) 哌拉西林 (19) 替卡西林(21) 美西林(22)【附】1.氨苄西林—氯唑西林 (23)2.阿莫西林—氟氯西林(24)	
(二)头孢菌素类	24
头孢噻吩(25) 头孢氨苄(27) 头孢羟氨苄(28) 头孢唑啉 (29) 头孢拉定(30) 头孢克罗(32) 头孢孟多甲酸酯钠(33) 头孢呋新(35)【附】头孢呋新酯(36) 头孢替安(36) 头孢噻肟 钠(38) 头孢曲松(39) 头孢他定(41) 头孢哌酮(43) 头孢 唑肟(45) 头孢甲肟(47) 头孢克肟(48)	
(三)头霉素类	50
头孢西丁(50) 头孢美唑(51)	
(四)其他	53
拉他头孢钠(53) 氨曲南(54) 亚胺硫霉素—西拉司丁钠(56)	
(五) β -内酰胺酶抑制剂	59
克拉维酸(59)【附】1.阿莫西林钠—克拉维酸钾(60)2.替卡西林 钠—克拉维酸钾(61) 舒巴克坦(62)【附】舒他西林(62)	

二、氨基甙类抗生素	64
链霉素(64) 庆大霉素(66) 卡那霉素(69) 阿米卡星(70)	
妥布霉素(72) 西梭霉素(73) 乙基西梭霉素(74) 小诺霉素	
(76) 核糖霉素(77) 阿司霉素(78) 新霉素(79) 大观霉素	
(81)	
三、四环素类抗生素	82
四环素(82) 土霉素(85) 金霉素(86) 地美环素(87) 多西	
环素(88) 米诺环素(89) 美他环素(90)	
四、氯霉素类抗生素	91
氯霉素(91) 琥珀氯霉素(94) 棕榈氯霉素(94) 甲矾霉素	
(95)	
五、大环内酯类抗生素	96
红霉素(96) 依托红霉素(98) 琥乙红霉素(99) 乳糖酸红霉	
素(100) 甲红霉素(101) 阿齐红霉素(102) 罗希红霉素	
(103) 罗他霉素(104) 麦迪霉素(105) 醋酸麦迪霉素(106)	
螺旋霉素(107) 乙酰螺旋霉素(108) 柱晶白霉素(108) 交	
沙霉素(109)	
六、多肽类抗生素	111
多粘菌素 B(111) 粘菌素(113) 杆菌肽(114)	
七、林可霉素类抗生素	115
林可霉素(115) 克林霉素(117)	
八、其他抗生素	119
万古霉素(119) 去甲万古霉素(120) 磷霉素(121) 新生霉	
素(123) 褐霉素钠(125) 莫匹罗星(126)	

第二节 化学合成抗菌药

一、磺胺类药	127
磺胺嘧啶(127) 磺胺甲噁唑(129)【附】复方磺胺甲噁唑片	
(130) 磺胺异噁唑(130) 磺胺二甲嘧啶(131) 磺胺对甲氧	
嘧啶(132) 磺胺间甲氧嘧啶(133) 柳氮磺胺吡啶(134) 奥	

沙拉嗪钠(135) 磺胺米隆(136) 磺胺嘧啶银(137)【附】磺胺嘧啶锌(137) 磺胺醋酰钠(138) 丙磺舒(138)	
二、抗菌增效剂	139
甲氧苄氨嘧啶(139)	
三、喹诺酮类药	140
(一)第一代喹诺酮类药	140
萘啶酸(140)	
(二)第二代喹诺酮类药	141
吡哌酸(141)	
(三)第三代喹诺酮类药	143
诺氟沙星(143) 依诺沙星(145) 氧氟沙星(146) 环丙沙星(147) 培氟沙星(149) 氟罗沙星(150) 洛美沙星(151) 妥舒沙星(152) 特马沙星(153)	
四、呋喃类药	153
呋喃妥因(153) 呋喃唑酮(155) 呋喃西林(156)	
五、硝基咪唑类药	156
甲硝唑(156) 替硝唑(158)	
六、其他抗菌药	160
黄连素(160) 乌洛托品(161)	

第三节 抗 结 核 药

异烟肼(162) 异烟肼(164) 链霉素(165) 对氨基水杨酸(165) 乙胺丁醇(167) 吡嗪酰胺(169) 利福平(170) 利福定(173) 利福喷丁(174) 利福霉素钠(175) 环丝氨酸(176)

第四节 抗麻风病药

氨苯砜(177) 醋氨苯砜(178) 丁氨苯砜(179) 氯苯吩嗪(180) 酞胺嘧啶酮(181)

第五节 抗 真 菌 药

两性霉素 B(182) 氟胞嘧啶(184) 制霉菌素(186) 曲古霉

素(187) 克念菌素(188) 灰黄霉素(189) 克霉唑(190) 酮康唑(191) 咪康唑(193) 益康唑(195) 氟康唑(195) 伊曲康唑(198) 特比萘芬(199) 十一烯酸(200)【附】十一烯酸锌(201) 山梨酸(201)

第六节 抗 病 毒 药

利巴韦林(202) 阿糖腺苷(203) 阿糖胞苷(205) 环胞苷(205) 阿昔洛韦(205) 更昔洛韦(208) 碘苷(209) 曲氟尿苷(210) 金刚烷胺(210) 吗啉胍(211) 叠氮胸苷(212) 脱氧胸苷(213) 干扰素(214) 干扰素 α -2a(217) 重组干扰素 α -2b(217) 干扰素 α -nI(218) 干扰素 α -1b(219) 聚肌胞(220) 酞丁胺(221)

第七节 中 药 制 剂

银翘解毒片(丸)(221) 银黄口服液(221) 抗菌消炎片(222) 银黄片(222) 双黄连口服液(222) 双黄连粉针剂(222) 清热解毒口服液(223) 西羚解毒丸(片)(223) 小儿感冒冲剂(223) 清瘟解毒丸(片)(223) 黄连上清丸(223) 石黄抗菌片(224) 龙胆泻肝丸(224) 上感冲剂(224) 抗病毒冲剂(224) 复方大青叶注射液(225) 复方大青叶合剂(225) 清热消炎冲剂(225) 穿心莲片(225) 穿心莲内酯片(225) 炎得平片(226) 羚翘解毒丸(片)(226) 葛根芩连片(226) 解毒消炎丸(226) 栀子金花丸(227)

第二章 抗寄生虫病药物

第一节 驱 肠 虫 药

- 一、主要用于驱蛔虫的药 228
 哌嗪(228) 左旋咪唑(229) 噻嘧啶(231) 阿苯达唑(232)
 甲苯达唑(233)

二、主要用于驱蛲虫的药	234
恩波维铵(234) 噻苯达唑(234) 驱蛲净(236)	
三、主要用于驱钩虫的药	236
苯酚宁(236) 甲苯达唑(237) 阿苯达唑(237) 噻苯达唑 (237) 左旋咪唑(237)	
四、主要用于驱绦虫的药	237
氯硝柳胺(237) 鹤草酚(238) 阿苯达唑(239) 吡喹酮(239) 硫双二氯酚(239)	
五、主要用于驱鞭虫的药	239
酚嘧啶(239) 阿苯达唑(239) 甲苯达唑(239)	

第二节 抗 疟 药

一、主要用于控制症状的药	240
氯喹(240) 奎宁(241) 硝喹(243) 哌喹(244) 咯萘啶 (244) 青蒿素(245) 蒿甲醚(246) 氢酚喹(247) 甲氟喹 (248)	
二、主要用于控制复发与传播的药	249
伯氨喹(249)	
三、主要用于预防的药	250
乙胺嘧啶(250) 哌喹(251)	

第三节 抗血吸虫病药

酒石酸锑钾(251) 没食子酸锑钠(253) 呋喃丙胺(254) 六
氯对二甲苯(255) 敌百虫(256) 吡喹酮(257) 硝硫氰胺
(258) 硝硫氰酯(259) 硫双二氯酚(260)

第四节 抗阿米巴病药

一、肠道内抗阿米巴病药	261
喹碘方(261) 氯碘喹啉(262) 双碘喹啉(262) 卡巴肿(263) 泛喹酮(264) 巴龙霉素(164)	

二、肠道外抗阿米巴病药	265
氯喹(265)	

三、肠道内外抗阿米巴病药	266
依米丁(266) 去氢依米丁(267) 糠酸二氯散(267) 石蒜碱(268) 甲硝唑(268) 替硝唑(269)	

第五节 抗滴虫病药

甲硝唑(269) 替硝唑(269) 哌硝噻唑(270) 乙酰肿胺(270)	
卡巴肿(271) 曲古霉素(271)	

第六节 抗丝虫病药

乙胺嗪(271) 呋喃嘧酮(273) 卡巴肿(273) 左旋咪唑(273)	
---------------------------------------	--

第七节 抗黑热病药

葡萄糖酸锑钠(273) 戊烷脒(274)	
----------------------	--

第八节 中 药 制 剂

一、驱肠虫药	275
驱虫片(275) 使君子丸(276) 胆蛔冲剂(276) 乌梅丸(276)	
化虫丸(276) 儿童清热导滞丸(276)	
二、抗疟药	277
七宝丹(277) 青蒿素栓剂(277) 青蒿片(277)	

第三章 抗恶性肿瘤药物

第一节 烷 化 剂

一、氮芥类	278
氮芥(278) 苯丁酸氮芥(280) 苯丙氨酸氮芥(281) 溶肉瘤素(282) 氮甲(283) 抗瘤氨酸(284) 甲氧芳芥(285) 抗瘤	

第一章 抗微生物药物

第一节 抗 生 素

一、 β -内酰胺类抗生素

(一) 青霉素类

青 霉 素

Benzylpenicillin

【别名】苄青霉素，青霉素G，Penicillin G。

【分子式与相对分子质量】
 $C_{16}H_{18}N_2O_4S = 334.4$ ，钾盐：
 $C_{16}H_{17}N_2O_4SK = 372.46$ ，钠盐：
 $C_{16}H_{17}N_2O_4SNa = 356.35$

【性状】青霉素钾或钠盐为白色结晶性粉末，无臭或微有特异性臭，有引湿性。干燥品性质稳定，可在室温保存数年而不失效，且耐热。遇酸、碱、重金属及氧化剂等很快失效。极易溶于水，微溶于乙醇，不溶于脂肪油或液状石蜡。其水溶液极不稳定，在室温中效价很快降低。10%水溶液 pH 为 5.5~7.5。

【作用与用途】为狭谱青霉

素。其特点不耐酶、不耐酸。是细菌繁殖期杀菌剂。青霉素类的抗菌机理：本类抗生素与细菌细胞膜上的青霉素蛋白结合，阻止细菌细胞壁粘肽的交叉连接，干扰细菌细胞壁的合成。菌体细胞壁缺损后，由于胞浆高渗透压作用，大量水分内渗，使菌体膨胀，破裂而死亡。但对已合成细胞壁无影响。故对繁殖期细菌、革兰阳性菌作用强，对静止期细菌、革兰阴性菌作用弱。

本品对革兰阳性球菌包括链球菌、肺炎球菌、敏感的葡萄球菌，以及革兰阴性球菌包括脑膜炎球菌、淋球菌的抗菌作用较强；对革兰阳性杆菌包括白喉杆

菌、炭疽杆菌及革兰阳性厌氧杆菌，如破伤风杆菌、产气荚膜杆菌等敏感；李斯特菌属一般对本品敏感；对各种螺旋体、放线菌及部分拟杆菌也敏感。

本品不耐酸，也不耐酶，口服吸收差，仅 10%~25% 被吸收；肌注吸收快而完全，肌注后 15~30 分钟达血药浓度高峰。单次剂量 100 万 U 肌注，30 分钟达血药浓度峰值，为 2 万 U/L。在体内广泛分布于大多数组织及体液，以肾、小肠、肺、横纹肌和脾的含量较高。易渗入胸腔、腹腔、心包和关节腔，但在脓肿和坏死区的药物浓度较低。在脑脊液中的药物浓度较低，但脑膜炎时透入较多，可达到有效抗菌浓度。能渗透入胎盘并进入胎儿循环，少量进入乳汁。分泌至胆汁的浓度约为血液浓度的 1~5 倍。本品解离度大，脂溶性低，大部分以原形由肾脏排泄，少数在肝脏很快灭活。血浆半衰期为 30 分钟，新生儿和老年人由于肾功能不全，半衰期会延长，肾功能衰竭患者的半衰期可增至 10 小时。血浆蛋白结合率约为 60%。加用丙磺舒可提高本品的血药浓度，但因阻断酸性代谢产物的分泌，可导致或加

重患者的酸碱平衡紊乱，故一般不常规加用。

临床广泛用于上述敏感菌所致的急性感染，如肺炎、脓胸、咽炎、扁桃体炎、猩红热、蜂窝组织炎、丹毒、中耳炎、脑膜炎、腹膜炎、心内膜炎、脓肿、气性坏疽、炭疽、放线菌病、淋病和梅毒等。用于破伤风和白喉，应与抗毒素联用。

【用法与用量】肌注：每日 80 万~160 万 U，分 2~3 次用；小儿每日 3 万~5 万 U/kg，分 2~3 次用。

静滴：用于重症病人，每日 240 万~2000 万 U，小儿每日 20 万~40 万 U/kg，均分 3~4 次用。以灭菌生理盐水或 5% 葡萄糖注射液溶解、稀释，间歇快速静滴。静滴的浓度一般为每毫升 1 万 U，不宜超过每毫升 2 万 U。

【不良反应】主要为过敏反应，如皮疹、血清病样反应和过敏性休克等。其次为毒性反应，引起中枢神经系统症状，如幻觉、惊厥、昏迷、小便失禁等中枢毒性反应。还有凝血功能障碍，患者出现出血和凝血时间延长，并引起出血。大剂量应用钠盐有可能发生低血钾、代谢性碱中毒和高钠血症。大剂量静滴钾

盐,则可发生高血钾,甚至影响心肌兴奋性,有停搏的危险。钾盐可引起注射部位疼痛。治疗过程中有时发生二重感染。

【注意事项】

1. 用前需询问病人有无过敏史。凡间隔 3 天(山东省为 24 小时)未用本品者,应以每毫升含本品 200~500U 的灭菌生理盐水溶液 0.1ml,做皮内敏感试验,20 分钟后观察注射部位。如红肿直径大于 1cm 时,为阳性反应。阳性反应者禁用。

2. 一旦发生过敏性休克,应就地进行抢救。立即皮下或肌内注射 0.1% 肾上腺素注射液 0.5~1ml,必要时静注(将药液以灭菌生理盐水稀释 10 倍)或心内注射。同时根据情况,可采用针灸、人工呼吸、吸氧、输液及注射呼吸兴奋药、升压药、肾上腺皮质激素、抗组胺药等。

3. 本品水溶液极不稳定,应现配现用,必要时短时冷藏存放,否则效价降低,并可产生致敏的青霉素衍生物如青霉烯酸等。

4. 青霉素过敏反应发生率约占用药人数的 0.7%~10%,是各种药物过敏反应中的首位,过敏性休克的发生率也最高。过

敏反应大多发生在以往接触过本药治疗的患者,也有首次用药后发生的。通常由于青霉素本身及其降解产物如青霉素噻唑酸、青霉烯酸,产生不同抗原决定簇引起。当其进入人体后可与蛋白质或多肽结合,形成青霉噻唑蛋白或青霉噻唑多肽,并相互聚合形成青霉噻唑聚合物,由半抗原形成全抗原。其中一种是主要决定簇(也称大抗原决定簇),其诱导产生的抗体为 IgG、IgM 和 IgE,与形成 II、III 型变态反应中的溶血性贫血、血清病样反应有关。另一种次要决定簇(也称小抗原决定簇),其产生的抗体为 IgE,与形成 I 型变态反应(包括过敏性休克)有关。其中青霉烯酸还可与体内半胱氨酸以二硫键结合,形成青霉烯基蛋白,是引起迟发过敏反应的主要原因。致敏原主要在青霉素发酵过程中形成,还由于青霉素本身及其溶液在室温放置过程中形成。

5. 青霉素钾除高血钾患者外,亦可静滴,但不可静注,静滴时青霉素钾浓度一般为每毫升 1000~1 万 U,滴速不宜过快。当大剂量静滴给药时,在体内可影响电解质平衡而形成高钾血

症，应注意。

6. 青霉素钠每 100 万 U (0.6g) 含钠离子 39mg (1.7mmol 或 1.7mEq)，青霉素钾每 100 万 U (0.625g) 含钾离子 66mg (1.5mmol 或 1.5mEq)。

7. 青霉素钠或钾 1mg 分别等于 1667U 和 1595U。

8. 本品已不用于鞘内注射。因鞘内注入，尤其是较大剂量时，可引起头痛、脑膜刺激征、弛缓性瘫痪、癫痫等反应。

【药物相互作用】

1. 不宜与氨基甙类抗生素如庆大霉素、卡那霉素、阿米卡星等混合注射，否则使后者失效。因青霉素的 β -内酰胺环与后者的糖氨基交联使其断裂，生成氨基酰胺化合物而失活。如需同

用时，两者应分开注射。

2. 不宜与林可霉素、红霉素、万古霉素、阿拉明、去甲肾上腺素、氯丙嗪、异丙嗪、苯妥英钠、硫喷妥钠和磺胺嘧啶钠混合静滴，否则使溶液混浊，效价降低。

3. 与阿司匹林、保泰松、吲哚美辛、氢氯噻嗪、呋苯酸、依他尼酸并用，可使半衰期明显延长。二药同时，应适当减量。

【制剂与规格】注射用青霉素钠：40 万 U (0.24g)、80 万 U (0.48g)、100 万 U (0.6g)。注射用青霉素钾：40 万 U (0.25g)、80 万 U (0.5g)。

【贮藏】严封，干燥凉暗处保存。

普鲁卡因青霉素

Procaine Penicillin

【别名】普鲁卡因苄青霉素，Procaine Benzylpenicillin。

【分子式与相对分子质量】 $C_{13}H_{20}O_2N_2 \cdot C_{16}H_{18}O_4N_2S \cdot H_2O$
= 588.72

【性状】为白色微晶性粉末，无臭或几乎无臭，遇酸、碱或氧化剂等迅速失效。微溶于水，略溶于乙醇或氯仿，易溶于甲醇。

本品 30% 水混悬液 pH5.0 ~ 7.5。

【作用与用途】作用与青霉素同，但较持久。本品肌注后，其混悬液的微细颗粒逐渐溶解并缓慢释出青霉素而发挥抗菌作用。本品起效缓慢，但效力较持久。一次肌注 40 万 U 后，2~4 小时达血药浓度峰值 (2000U/

L), 24 小时后仍可测出微量。与青霉素的同等剂量相比, 其所达的血药浓度较青霉素为低。肌注吸收后可分布于全身组织及分泌物中, 也进入关节腔、腹腔及胎儿循环, 分泌至胆汁, 脑膜炎时部分药物可透过血脑屏障进入脑脊液。经肾小管分泌, 从尿中排出。

主要用于敏感菌所引起的轻度感染。

【用法与用量】深部肌注: 每次 40 万~80 万 U, 每日 1~2 次; 儿童每次 20 万~40 万 U, 每日 1~2 次; 婴儿每日 5 万 U/kg。

【不良反应】同青霉素。肌

注局部疼痛较青霉素钾或钠为轻。

【注意事项】

1. 对青霉素、普鲁卡因过敏者禁用。用前应做青霉素、普鲁卡因皮肤敏感试验, 过敏者不能用。

2. 本品不宜与其他药物混合肌注, 以免发生配伍禁忌。

3. 其他见青霉素项下。

【制剂与规格】注射剂: 40 万 U (普鲁卡因青霉素 30 万 U, 青霉素钠或钾 10 万 U)、80 万 U (普鲁卡因青霉素 60 万 U, 青霉素钠或钾 20 万 U)。

【贮藏】密闭, 干燥处保存。

苄星青霉素

Benzathine Benzylpenicillin

【别名】长效西林, 苄星青霉素 G, Tardocillin, Bicillin, Benzathine Pencillin。

【分子式与相对分子质量】 $C_{16}H_{20}N_2(C_{16}H_{18}N_2O_4S)_2 = 909.11$

【性状】为白色结晶性粉末; 无臭, 无味。有引湿性。极微溶于水, 略溶于乙醇, 不溶于氯仿或乙醚。其饱和水溶液 pH5~7.5。其水混悬液在 pH6~7 稳

定, 在 25℃ 以下二年仍可保存效价 90%。

【作用与用途】为长效青霉素, 是青霉素的二苄基乙胺盐。作用与青霉素相同, 但作用持久。一次深部肌注 120 万 U (900mg), 在血中有效浓度可维持 4 周, 达峰时间为 48 小时。口服在胃肠道吸收, 在胃液中稳定, 不受食物的影响, 血中可达到一定浓度, 维持时间长达 6 小