



临 ■ 床 ■ 用 ■ 药 ■ 丛 ■ 书

◎ 孙定人 主编

呼吸、消化、泌尿系统药物 及生化药物的临床应用



化学工业出版社

现代生物技术与医药科技出版中心

临 床 用 药 丛 书

呼吸、消化、泌尿系统药物 及生化药物的临床应用

孙定人 主编

化 学 工 业 出 版 社

现代生物技术与医药科技出版中心

• 北 京 •

(京) 新登字 039 号

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸、消化、泌尿系统药物及生化药物的临床应用/
孙定人主编. —北京: 化学工业出版社, 2002. 1

(临床用药丛书)

ISBN 7-5025-3483-0

I. 呼… II. 孙… III. ①呼吸系统疾病-药物-
临床应用②消化系统疾病-药物-临床应用③泌尿系统
疾病-药物-临床应用 N. R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 077082 号

临床用药丛书

呼吸、消化、泌尿系统药物
及生化药物的临床应用

孙定人 主编

责任编辑: 王苏平

责任校对: 陶燕华

封面设计: 田彦文

*

化学工业出版社 出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里 3 号 邮政编码 100029)

发行电话: (010) 64918013

<http://www.cip.com.cn>

*

新华书店北京发行所经销

北京彩桥印刷厂印刷

北京彩桥印刷厂装订

开本 850×1168 毫米 1/32 印张 8 $\frac{1}{4}$ 字数 220 千字

2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月北京第 1 次印刷

ISBN 7-5025-3483-0/R·100

定 价: 20.00 元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换

《呼吸、消化、泌尿系统药物及生化 药物的临床应用》编写人员名单

主编 孙定人

编者 (按姓氏汉语拼音排列):

陈冰璞	邓 源	韩庆铎	贾 阳	靳 浩	靳颖华
刘丽君	吕纳强	普文英	孙兴昌	唐 明	王春红
吴海燕	夏卫华	杨永革	袁 昕	张 红	张 泉
张雪梅	张玉玲	赵志燕			

编者的话

本书是化学工业出版社组织编写出版的《临床用药丛书》之一。本书既具有独立的参考使用价值，又与其他分册共同构成一部大型系列临床用药参考丛书，使读者足以了解当前临床用药的全貌。

为了满足广大医务工作人员临床用药参考的需要，我们组织了由中国医学科学院中国协和医科大学北京协和医院、北京大学第三医院、北京大学临床药理研究所、中国医学科学院肿瘤医院、北京友谊医院、中国医学科学院阜外心血管病医院、北京安定医院、北京军区总医院、北京核工业医院、中国药品生物制品检定所和有关单位的资深医药专家和权威，共同合作编写了《临床用药丛书》，其内容包括：“抗癌药物的临床应用”；“抗感染药物的临床应用”；“神经系统药物的临床应用”；“循环及血液系统药物的临床应用”；“呼吸、消化、泌尿系统药物及生化药物的临床应用”；“内分泌系统药物及治疗用生物制品的临床应用”等。丛书的内容特点是，除对各类药物的概况及每个药物的基本情况详细介绍外，并结合临床用药的实际经验，突出了用药指导这项内容，希望对读者在选药用药时有所裨益。这套丛书在编写时，由于各分册是分别编写，内容有相对独立性，编者都有各自的经验与创意，可谓百花齐放，各具特色。但从丛书的整体来看，又带来一些编写体例上的不统一，确系美中不足，因为这一点并不影响大家参考本书，所以我们在定

稿时没有强求一致,敬请广大读者见谅。对本书内容编写上的不足与不当之处,尚请予以指正,我们将在今后再版时加以改进。

《临床用药丛书》编委会名单如下:

主 编 孙祖基 殷慕昭

副主编 周际昌 孙定人 姜佐宁 丁锡申 安 良

孙兴昌 严宝霞 崔丽英

编 委 (编委按姓氏汉语拼音排列)

樊朝美 冯奉仪 李一石 齐 平

任艳平 孙曼琴 徐兵河 翟所迪

赵汉臣

孙祖基

2001 年 6 月

前 言

在日常生活中，人们都难免会偶患风寒或饮食失调，这些常见的小恙和不适，通常会从呼吸、消化及泌尿等生理系统出现症状，所以日常保健与这些系统的对症用药，接触也最多。我们将这些常用药和新药，汇集在一起介绍，只为了方便读者参考。此外，由于篇幅的需要，我们又增列了抗变态反应药（即抗过敏药）、免疫功能调节药、酶和生化药，合成一册，请读者鉴谅。

本书第一篇呼吸系统用药，由北京核工业医院吕纳强、赵志燕大夫编写；第二篇消化系统用药，由北京军区总医院靳浩、陈冰璞、靳颖华、袁昕等编写；第三篇泌尿系统用药，由中国医学科学院阜外心血管病医院孙兴昌大夫编写；第四篇其他医药（有抗变态反应药、影响免疫系统药物、酶和生化药），由北京军区总医院张玉玲、张红、夏卫华、贾阳、张泉、张雪梅、杨永革等编写。

在编写中文献的整理、文字的安排、打印等工作，承刘俊飞同志付出了辛勤的努力。对此深表感激之情。

由于我们编写经验不足，书中会存在不少缺点，敬请读者给予批评指正，我们将在再版时加以改进。

编 者

目 录

第一篇 呼吸系统用药

第一章 镇咳药	3
可待因 (3) 福尔可定 (4) 喷托维林 (4) 氯哌斯汀 (5) 苯丙哌林 (5) 普 罗吗酯 (6) 右美沙芬 (6) 那可汀 (7) 奥昔拉定 (8) 苯丙哌酮 (8) 胺酰 苯吗啉 (9) 异丙苯戊腈 (9) 双苯哌丙醇 (9) 匹考哌林 (10) 退嗽 (10) 双 噻哌啉 (11) 双氧丙噻 (11) 咳美芬 (12)	
第二章 平喘药	13
一、 β 肾上腺素受体激动剂	13
麻黄碱 (13) 异丙肾上腺素 (14) 氨哮素 (15) 叔丁氯喘通 (16) 奥西那林 (17) 氯丙那林 (17) 曲尼司特 (18) 酚丙喘宁 (19) 盐酸普鲁卡地鲁 (19) 六甲双喘定 (20) 硫酸特布他林 (21) 特布他林气雾剂 (22) 沙丁胺 醇 (22) 控释沙丁胺醇 (23)	
二、磷酸二酯酶抑制剂	24
氨茶碱 (24) 无水茶碱 (25) 胆茶碱 (26) 二羟丙茶碱 (26)	
三、糖皮质激素类药物	27
二丙酸培氯米松气雾剂 (27) 布地奈德 (28) 必可复气雾剂 (28)	
四、抗 M 胆碱类药物	29
异丙阿托品气雾剂 (29) 异丙东莨菪碱 (29)	
五、抗过敏平喘药	30
色甘酸钠 (30) 酮替芬 (31)	
六、复方制剂	32
强力安喘通 (32)	
第三章 祛痰药	34
氯化铵 (34) 碘化钾 (34) 溴己新 (35) 乙酰半胱氨酸 (35) 羧甲半胱氨 酸 (36) 盐酸氨溴索 (37)	

第二篇 消化系统药物

第一章 抗消化性溃疡用药	38
--------------------	----

西咪替丁 (40) 盐酸雷尼替丁 (42) 法莫替丁 (44) 尼扎替丁 (45) 盐酸罗沙替丁醋酸酯 (46) 奥美拉唑 (47) 兰索拉唑 (49) 丙谷胺 (50) 盐酸哌仑西平 (51) 米索前列醇 (52) 恩前列素 (53) 奥诺前列素 (54) 罗沙前列醇 (55) 三甲硫苯噻 (56) 盐酸多塞平 (56) 碳酸氢钠 (57) 氢氧化铝 (59) 氧化镁 (61) 铝碳酸镁 (62) 三硅酸镁 (62) 碱式硝酸铋 (63) 胃必治 (64) 胃仙 U (65) 胃泌美 (66) 镁加铝 (66) 羟糖铝 (66) 磷酸铝 (66) 甘羟铝 (67) 碳酸钙 (67) 二羟铝碳酸钠 (67) 枸橼酸铋钾 (67) 替普瑞酮 (69) 索法酮 (70) 硫糖铝 (71) 甘珀酸钠 (72) 盐酸西曲酸酯 (73) 螺佐咪酮 (73) 普劳诺托 (74) 曲昔匹特 (74) 麦滋林-S 颗粒 (75) 胃膜素 (76) 盖胃平 (76) 甘草锌 (77) 吉法酯 (78) 苜蓿酸酯 β -环糊精包合物 (78) 血活素 (78) 硫酸支链淀粉 (79) 美沙拉唑 (79) 奥沙拉唑钠 (80)

第二章 胃肠功能紊乱用药 82

一、解痉药 82

丁溴东莨菪碱 (82) 丙胺太林 (83) 溴甲阿托品 (84) 甲溴贝那替秦 (84) 辛戊胺 (85) 异可利定 (85) 獐牙菜苷 (86)

二、助消化药 87

胃蛋白酶 (87) 乳酸菌素 (87) 康彼得片 (88) 复方康彼身片 (88)

三、促动力药 89

甲氧氯普胺 (89) 多潘立酮 (90) 西沙必利 (92)

四、止吐药 94

昂丹司琼 (94) 托烷司琼 (96) 格雷西隆 (97) 盐酸阿朴吗啡 (99)

五、泻药 99

硫酸镁 (99) 比沙可啶 (100) 酚酞 (101) 蓖麻油 (102)

六、止泻药 102

地芬诺酯 (102) 洛哌丁胺 (103) 思密达 (105) 药用炭 (106) 双歧三联活菌散剂 (107) 双歧杆菌胶囊 (107) 复方嗜酸乳杆菌片 (108) 复合乳酸菌胶囊 (108)

第三章 肝胆疾病用药 110

一、肝病用药 110

谷氨酸 (110) γ -氨基酪酸 (112) 盐酸精氨酸 (112) 联苯双酯 (113) 门冬氨酸钾镁 (114) 马洛替酯 (115) 奥拉米特 (116) 原卟啉钠 (117) 核糖核酸 (117) 辅酶 A (118) 水飞蓟宾 (118) 葫芦素 (119) 齐墩果酸 (120) 肝炎灵注射液 (120) 肝细胞生长素 (121) 葡醛内酯 (122) 维丙胺 (122) 肌醇 (123) 肌苷 (123) 甘草甜素 (124) 肝得健 (124) 乳果糖

(125) 利肝能 (126) 牛磺酸 (127) 抗乙肝转移因子 (127) 苦参素注射液 (128) 治儿乐 100 (129) 肝勃宁 (129) 乙肝宁 (130) 肝复乐片 (130) 朝阳丸 (131)

二、 利胆药	131
苯丙醇 (131) 非布丙醇 (132) 羟甲烟胺 (132) 曲匹布通 (133) 羟甲香豆素 (133) 去氢胆酸 (134) 熊去氧胆酸 (135) 亮菌甲素 (136) 胆酸钠 (137) 胆舒 (138) 华沙利胆丸 (138) 胆石清 (139) 黑宝熊胆粉 (139)	

第三篇 泌尿系统用药

第一章 利尿药和脱水药	140
一、 噻嗪类利尿剂	141
氢氯噻嗪 (143) 天尼酸 (146)	
二、 髓祥利尿剂	147
呋塞米 (148) 布美他尼 (151) 依他尼酸 (153)	
三、 保钾利尿剂	154
螺内酯 (154) 氨苯蝶啶 (157) 盐酸阿米洛利 (158)	
四、 碳酸酐酶抑制剂	159
乙酰唑胺 (160)	
五、 渗透性利尿剂	162
甘露醇 (162) 山梨醇 (165) 尿素 (165)	

第四篇 其他药物

第一章 抗变态反应药	167
一、 抗过敏药	167
苯海拉明 (168) 茶苯海明 (169) 溴马嗪 (170) 卡比沙明 (170) 多西拉敏 (171) 苯托沙敏 (171) 曲美苄胺 (172) 氯苯那敏 (172) 溴苯那敏 (173) 非尼拉敏 (174) 美吡拉敏 (174) 曲吡那敏 (175) 氯吡林 (175) 异丙嗪 (175) 阿利马嗪 (177) 二甲替嗪 (177) 甲地嗪 (178) 奥索马嗪 (178) 美克洛嗪 (178) 布克力嗪 (179) 桂利嗪 (179) 西替利嗪 (180) 奥沙米特 (181) 阿司咪唑 (181) 特非那定 (182) 阿扎他定 (183) 赛庚啶 (184) 左卡巴斯汀 (185) 氯雷他定 (186) 阿伐斯汀 (186)	
二、 过敏反应介质阻释药	187
酮替芬 (187) 色甘酸钠 (188) 色羟丙钠 (189) 噻拉米特 (189) 曲尼	

司特 (189) 苯氮嘌呤酮 (190)	
三、 其他抗变态反应药	191
氯化钙 (191) 葡萄糖酸钙 (191) 果糖酸钙 (192) 粉尘螨注射液 (192)	
第二章 影响免疫系统药	194
卡介苗 (195) A 型链球菌甘露聚糖 (196) 云芝多糖 K (197) 左旋咪唑 (197) 胸腺素 (198) 干扰素 (199) 保尔佳 (200) 红色诺卡氏菌细胞壁骨架 (200) 必思添 (201) 聚肌苷酸——聚胞苷酸 (201) 马菌子素 (202) 福尔丁角鲨烯 (202) 沙立度胺 (202) 转移因子 (203) 免疫核糖核酸 (203) 溶链菌制剂 (204) A 群链球菌冻干制剂 (205) 短小棒状杆菌菌苗 (205) 环孢素 (206) 硫唑嘌呤 (207) 甲氨蝶呤 (208) 环磷酰胺 (209) 抗淋巴细胞球蛋白 (210) 泼尼松 (211) 羟基脲 (213) 乙亚胺 (213) 雷公藤多苷 (214) 骁悉 (214)	
第三章 酶和生化药	216
阿糖苷酶 (216) 胶原酶 (216) 超氧化物歧化酶 (217) 泛癸利酮 (218) 复合磷酸酯酶 (219) 溶菌酶 (219) 玻璃酸酶 (220) 抑肽酶 (221) 双链酶 (222) 蚓激酶胶囊 (224) 蕲蛇酶注射液 (224) 胸腺蛋白口服液 (225) 尿激酶 (226) 重组纤溶酶原激活物 (227) 去纤酶 (229) 蝮蛇抗栓酶 (230) 立止血 (231) 凝血酶 (232) 弹性酶 (232) 胰蛋白酶 (233) 糜蛋白酶 (234) 糜胰蛋白酶 (235) 菠萝蛋白酶 (236) 链激酶 (237) 链脱酶 (239) 克栓酶 (239) 胰激肽原酶 (240) 木瓜酶 (241) 枯草菌酶 (242) 三磷酸腺苷 (242) 辅酶 A (243) 人血白蛋白 (244) 人血丙种球蛋白 (245) 康络素 (245)	
附录一 药名中文索引	246
附录二 药名英文索引	250

第一篇 呼吸系统用药

治疗呼吸系统的药物有镇咳药、平喘药、祛痰药、呼吸兴奋药。本篇主要介绍 3 类。

(1) 镇咳药：分为①中枢性镇咳药；②外周性镇咳药。中枢性镇咳药能选择地抑制延髓背侧的咳嗽中枢的兴奋性，使其对外周传来的“刺激”不敏感。这类药物对一切原因引起的咳嗽均有一定的止咳效果，以吗啡为代表，其成瘾性强。近年来人工合成抑制中枢药虽不如吗啡强，但无成瘾性是其优点。外周性镇咳药是一些具有局部麻醉作用的药物，其作用机理是对呼吸道粘膜感受器产生局部麻醉作用，抑制咳嗽反射的向心冲动，抑制肺牵张感受器及感觉神经末梢的兴奋性，对于刺激性干咳或阵咳的效果较好。

(2) 平喘药：包括①糖皮质激素；②抗过敏平喘药；③支气管扩张药。肾上腺素受体激动药，茶碱类，抗胆碱药。哮喘病理特点为支气管平滑肌痉挛性收缩、痰液积滞和呼吸道粘膜充血水肿，致气道阻塞，空气出入阻碍。平喘药能通过不同作用机理缓解支气管平滑肌痉挛，使之扩张，因而缓解气急、呼吸困难的症状。传统的肾上腺素药如肾上腺素、异丙肾上腺素平喘作用强大而迅速，但选择性差。近年来发展的新药如氨哮素、舒喘灵，通过提高平滑肌中 cAMP 的含量，产生舒张效应，并能抑制过敏介质释放。抗过敏药是新型平喘药，能稳定肥大细胞膜，使钙不易进入细胞内而抑制抗原抗体结合引起的化学介质释放。糖皮质激素对反复发作的顽固性支气管哮喘或哮喘持续状态有较好疗效，但长期应用可有明显全身性不良反应，近来采用气雾吸入获得较好疗效。

(3) 祛痰药：包括①恶心性祛痰药；②刺激性祛痰药；③粘液溶解药。恶心性祛痰药口服后刺激胃粘膜反射地兴奋延脑呕吐中枢，引起恶心，使支气管腺体分泌增加，痰液变稀，易于咳出；吸收后

部分从支气管粘膜排出，可带出水分，也能使痰稀释，粘性降低。粘痰溶解药能使痰的粘性成分（粘多糖和脱氧核糖核酸）分解，降低粘度，使之易于咳出。刺激性祛痰药多属挥发性物质，吸入其蒸气，对呼吸道粘膜有温和的刺激作用，可改善粘膜的血液循环，促进炎症消退，也可减少痰量。

第一章 镇 咳 药

可待因 Codeine

【其他名称】甲基吗啡。

【药理】本品为中枢性镇咳药，能直接抑制延脑的咳嗽中枢，止咳作用迅速而强大，其作用强度约为吗啡的 $1/4$ 。也有镇痛作用，约为吗啡的 $1/2 \sim 1/7$ ，但强于一般的解热镇痛药。其呼吸抑制、便秘、耐受性及成瘾性等作用均较吗啡弱。本品主要在肝脏与葡萄糖醛酸结合。口服后生物利用度为 $40\% \sim 70\%$ ， $t_{\max}$ 为 $0.75 \sim 1$ 小时， $t_{1/2}$ 为 $3 \sim 4$ 小时， V_d 为 $3 \sim 4L/kg$ 。经肝脏代谢转化，约 10% 脱甲基成为吗啡。主要由尿排出， 10% 为原形药， 37% 为葡萄糖醛酸结合物。过量时， $t_{1/2}$ 可延长至 6 小时，提示其体内代谢有饱和现象。致死病例的血药水平在 $1.4 \sim 5.6\mu g/ml$ 。

【用途】用于各种原因引起的剧烈干咳，尤用于伴有胸痛的剧烈干咳；其镇痛作用可用于中等度疼痛。

【用法用量】口服或皮下注射，成人每次 $15 \sim 30mg$ ，每日 $30 \sim 90mg$ 。极量 1 次 $100mg$ ， 1 日 $250mg$ 。儿童，镇痛，口服，每次 $0.5 \sim 1.0mg/kg$ ，每日 3 次；镇咳，为镇痛剂量的 $1/3 \sim 1/2$ 。

【不良反应】(1) 长期应用可产生耐受性，成瘾性，也可引起便秘。(2) 1 次口服剂量超过 $60mg$ 时，一些病人可出现兴奋及烦躁不安。(3) 小儿过量可引起惊厥。

【药物相互作用】与中枢抑制药合用时，可致相加作用。

【注意事项】多痰患者禁用。

【用药指导】(1) 镇咳作用强而迅速，疗效可靠。(2) 本品能抑制支气管腺体的分泌，故对痰多粘稠而量多者不宜应用。(3) 对支气管平滑肌有轻度收缩作用，故气道阻塞的病例应慎用。

【制剂规格】注射液：15mg (1ml)、30mg (1ml)。片剂：15mg、30mg。糖浆剂：0.5%。

福尔可定 Pholcodine

【其他名称】吗啉吗啡、福可定。

【药理】本品为人工合成品，中枢性镇咳药。与磷酸可待因类似具有中枢性镇咳作用，也有镇静和镇痛作用，但成瘾性较弱。一次服药作用可维持 4~5 小时。

【用途】用于剧烈干咳和中等度疼痛。

【用法用量】口服，常用量，每次 5~10mg；极量，每日 60mg。

【不良反应】偶见恶心、嗜睡等副作用。可致依赖性。

【注意事项】应在干燥处避光保存。

【用药指导】类似磷酸可待因。新生儿和儿童易于耐受此药，不致引起便秘和消化紊乱。

【制剂规格】片剂：5mg、10mg、15mg。

喷托维林 Pentoxifyverine

【其他名称】维静宁、咳必清。

【药理】本品为人工合成品，兼有中枢性和末梢性镇咳作用。本品对咳嗽中枢有选择性抑制作用，尚有轻度的阿托品样作用和局麻作用，大剂量对支气管平滑肌有解痉作用，故它兼有中枢性和末梢性镇咳作用。其镇咳作用的强度约为可待因的 1/3，但无成瘾性。吸收后部分药物经呼吸道排出，对支气管内的感觉器及传入神经末梢有微弱的局部麻醉作用。一次给药作用可持续 4~6 小时。

【用途】多用于上呼吸道感染引起的无痰干咳和百日咳等。

【用法用量】口服，成人，每次 25mg，每日 3~4 次。小儿，5 岁以上每次口服 6.25~12.5mg，每日 2 或 3 次。

【不良反应】偶有轻度头晕、口干、恶心、腹胀、便秘等副作用，乃其阿托品样作用所致。

【注意事项】青光眼及心功能不全伴有肺淤血的患者慎用；痰多

者宜与祛痰药合用。

【用药指导】镇咳效能为可待因的 1/3，但无成瘾性。

【制剂规格】片剂：25mg。滴丸：25mg。冲剂：每袋 10g。糖浆：0.145%、0.2%、0.25%。

氯哌斯汀 Cloperastine

【其他名称】氯哌啉、氯苯息定、咳平。

【药理】本品为非成瘾性中枢性镇咳药，为苯海拉明的衍生物。主要抑制咳嗽中枢，还具有 H_1 受体阻断作用，能轻度缓解支气管平滑肌痉挛及支气管粘膜充血、水肿，这也有助于其镇咳作用。本品镇咳作用较可待因弱，但无耐受性及成瘾性。服药后 20~30 分钟生效，作用可维持 3~4 小时。

【用途】用于急性上呼吸道感染、慢性支气管炎和结核病所致的频繁咳嗽。

【用法用量】口服：成人，每次 10~30mg，每日 3 次。儿童，每次 0.5~1.0mg/kg，每日 3 次。

【不良反应】偶有轻度口干，嗜睡等副作用。

【注意事项】遮光密封保存。

【用药指导】适用于上呼吸道感染所致的咳嗽。

【制剂规格】片剂：5mg、10mg。

苯丙哌林 Benproperine

【其他名称】咳快好、咳哌宁、苯哌丙炔。

【药理】本品为非麻醉性镇咳剂。具有较强镇咳作用。药理研究结果证明，本品可完全抑制多种刺激引起的咳嗽，其作用较可待因强 2~4 倍。本品除抑制咳嗽中枢外，尚可阻断肺-胸膜的牵引感受器产生的肺-迷走神经反射，并具有罂粟碱样平滑肌解痉作用，故其镇咳作用兼具中枢性和末梢性双重机制。口服吸收快。本品不抑制呼吸，不引起胆道及十二指肠痉挛或收缩，不引起便秘，未发现耐受性及成瘾性。

【用途】用于治疗急性支气管炎及各种原因如感染、吸烟、刺激物、过敏等引起的咳嗽，对刺激性干咳效佳。

【用法用量】口服，成人，每次 20~40mg，每日 60~120mg，也可根据病情决定。

【不良反应】偶见口干、胃部烧灼感、食欲不振、乏力、头晕和药疹等不良反应。

【注意事项】孕妇应在医师指导下应用；对本品过敏者禁用；服用时需整片吞服。

【用药指导】本品镇咳效力比可待因强 2~4 倍，久服无成瘾性。

【制剂规格】片剂：20mg。口服液：10mg(10ml)、20mg(10ml)。

普罗吗酯 Promolate

【其他名称】咳必定、咳吗宁。

【药理】本品为非成瘾性中枢性镇咳药。其镇咳作用强度较可待因弱，等效镇咳剂量约为可待因的 10 倍。本品尚能缓解组胺、乙酰胆碱和氯化钡引起的气管平滑肌痉挛，并有一定的镇静作用。口服后 30~60 分钟出现明显镇咳效果，作用可持续 4~6 小时。

【用途】临床用于治疗各种原因引起的咳嗽，对轻、中度咳嗽的疗效较重度者为好；对急性支气管炎、上呼吸道感染的镇咳疗效较慢性支气管炎为佳。由于它有镇静作用，尤适用于因咳嗽而影响睡眠的病例。

【用法用量】口服，每次 250mg，每日 3 次。

【不良反应】偶有口干、恶心、胃部不适等副作用。

【用药指导】对轻、中度咳嗽的疗效较重度为好；对急性支气管炎、上呼吸道感染的镇咳疗效较慢性支气管炎为佳。由于它有镇静作用，尤适用于因咳嗽而影响睡眠的病例。

【制剂规格】片剂：250mg。

右美沙芬 Dextromethorphan

【其他名称】美沙芬、右甲吗喃。

【药理】本品为中枢性镇咳药。为吗啡类左吗喃甲基醚的右旋异