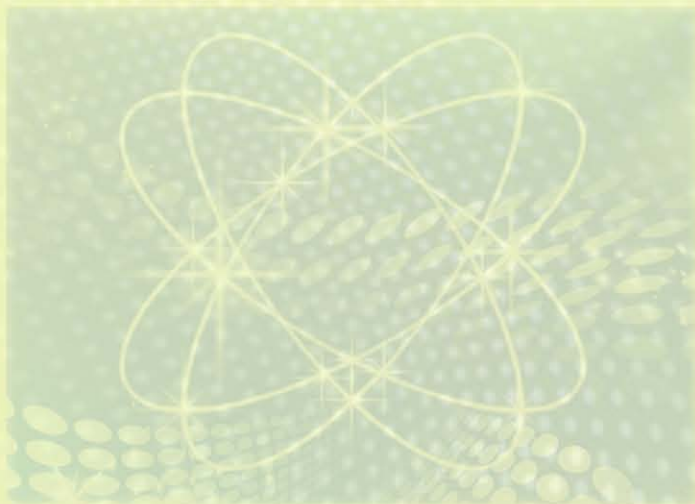


中西医结合药理与临床 (第2版)

黄德斌 胡先国 蒲国兴 徐元翠 主编



湖北科学技术出版社

中西医结合药理与临床

(第2版)

黄德斌 胡先国 蒲国兴 徐元翠 主编

湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合药理与临床/黄德斌 胡先国 蒲国兴 徐元翠 主编. —武汉: 湖北科学技术出版社, 2006. 12
ISBN 978-7-5352-3501-5

I. 中… II. ①黄… ②胡… III. 中西医结合—药理学 IV. R96

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005) 第 149075 号

中西医结合药理与临床

©黄德斌 胡先国 蒲国兴 徐元翠 主编

责任编辑: 李海宁

封面设计: 喻 扬

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号湖北出版文化城 B 座 12 - 13 层

邮编: 430070

印 刷: 石首市印刷一厂

邮编: 434400

787 毫米 × 1092 毫米 16 开 38.25 印张
2008 年 8 月第 2 版

1289 千字
2008 年 8 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-5352-3501-5

定价: 70.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

《中西医结合药理与临床》参编人员

主 编	黄德斌	胡先国	蒲国兴	徐元翠		
副主编	胡华林	孙 波	吴洁荣	向 琴	李 曼	
	杨华艳	宋 红	张千和	徐定平	杨雪梅	
编 委	冯家银	梅延霞	黄妮娟			

内 容 提 要

全书共 48 章, 主要涉及中西药药物作用的基本原理、外周神经系统药理、中枢神经系统药理、自体活性物质药理、内脏系统药理、内分泌系统药理、抗病原微生物药理、影响免疫功能药理、抗肿瘤药理、美容药理、延缓衰老药理和抗寄生虫药理十二个部分。

总体以西药药理学撰写为主体框架, 导入相关中药并予以阐述。总论部分阐述中西医结合药理出现的必然趋势以及发展方向。各论部分分章节介绍, 用现代药理学理论阐述西药的药理作用、作用机制、临床应用等。用中医理论和现代药理学理论对比阐述中药的药理作用及作用机制等, 寻找中西医药物结合应用的切合点, 使读者从中医和西医两方面理解中药的作用机制, 指导中西医结合用药。

序 言

中西医结合是我国在既有中医又有西医的特定条件下产生的,是我国医药卫生事业的一大优势和特色,是一个新生事物,也是史无前例的一个创举。自晚清著名的中西医汇通学家张锡纯创立石膏阿斯匹林汤;张山雷创外科用的樟丹油膏铅丹(Pb_3O_4)、氧化锌(ZnO)、樟脑、冰片、凡士林开始,中西药联合运用已近百年历史。近年来,随着中西医结合工作进展的不断深入,中西药联合运用已广泛得到各医家的认可,其临床效果已日益引起国内外学者的广泛关注,并积累了丰富的经验。如日本近年来汉方医家荻原幸夫用大鼠炎症模型的研究发现,小柴胡汤与强的松并用,显著减少肾上腺萎缩,抑制合成类固醇剂引起的白细胞减少等。我国无论从广大农村还是到发达的城市中西药合用均十分普遍。人们普遍认为,中药药性平和、安全,与西药合用可以增强疗效,降低毒性;从患者角度讲,部分患者是因求愈心切,既看中医,又看西医;从医师角度看,有的医师纯粹是为求稳,而用药多多益善,中西医双保险。

总之,中西药合用不知不觉地成为很多医师妙手回春的双保险,同时也成为很多患者防病治病的灵丹妙药。我们要知道,中西药合用一方面增加了疗效,缩短了病程,降低了毒副作用,使其运用机率越来越高,运用规律和禁忌症的研究越来越深入,表明中西药合用这一中西医结合的具体方式,已逐渐为医患所接受;另一方面,盲目运用,双管齐下,不讲禁忌,造成浪费甚至严重药源性疾病的现象也日益增多。其主要原因是:

1. 缺乏系统的中西医结合药理方面的专业知识,纯粹是凭中药、西药各自说明书简单地将两种凑合着使用。
2. 没有具备指导作用的中西医结合药理专业书籍,使得欲联合使用中西医药的临床医师无资料可查。

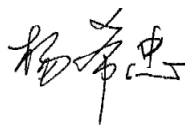
鉴于上述原因,作者经过认真构思,反复查找资料,发现目前尚无此方面的书籍出版而编著了本书。

全书共 48 章,主要涉及中西药药物作用的基本原理、外周神经系统药理、中枢神经系统药理、自体活性物质药理、内脏系统药理、内分泌系统药理、抗病原微生物药理、影响免疫功能药理、抗肿瘤药理、美容药理、延缓衰老药理和抗寄生虫药理十二个部分。

总体以西药药理学撰写为主体框架,导入相关中药并予以阐述。总论部分阐述中西医结合药理出现的必然趋势以及发展方向。各论部分分章节介绍,用现代药理学理论阐述西药的药理作用、作用机制、临床应用等,用中医理论和现代药理学理论对比阐述中药的药理作用及作用机制等。寻找中西医药物结合应用的切合点,使读者从中医和西医两方面理解中药的作用机制,指导中西医结合用药。

本书可作为中西医结合专业教材,也可作为中西医结合临床医师的工具书,还适合于喜爱

应用中药的西医临床医师,对于中药药理学和西药药理学基础教师、科研工作者也是一本重要的参考书。

A handwritten signature in black ink, consisting of three characters: '杨' (Yang), '希' (Hui), and '忠' (Zhong), written in a cursive style.

2008年6月8日于北京中南海
(中国人民武装警察部队卫生部部长,少将)

前 言

近年来,随着中西医结合工作进展的不断深入,中西药联合运用已得到各医家的认可,其临床效果已日益引起国内外学者的广泛关注,并积累了丰富的经验,成为我国医药卫生事业的一大优势和特色,无论从广大农村还是到发达的城市,中西药合用均较普遍,尤其是许多基层医院已成临床用药的习惯。临床普遍认为,中药药性平和、安全,与西药合用可以增强疗效,降低毒性;从患者角度讲,部分患者是因求愈心切,既看中医,又看西医;从医师角度看,有的医师纯粹是为求稳,而用药多多益善,中西药双保险。

总之,中西药合用已不知不觉地成为很多医师妙手回春的秘诀,同时也成为很多患者防病治病的灵丹妙药。当然,中西药合用一方面增加了疗效,缩短了病程,降低了毒副作用,使其运用频率越来越高,运用规律和禁忌症的研究也越来越深入,表明中西药合用这一中西医结合的具体方式,已逐渐为医患所接受;另一方面,盲目运用,双管齐下,不讲禁忌,造成浪费甚至严重药源性疾病的现象也日益增多。其原因是:缺乏系统的中西医结合药理方面的专业知识,单凭中西药各自说明书简单的拼凑,同时也没有具备指导作用的中西医结合药理专业书籍,使得欲联合使用中西医药的临床医师无资料可查。

鉴于上述原因,作者经过认真构思,反复查找资料,发现目前尚无此方面的书籍出版而编著了本书。全书共 48 章,128.9 万字,主要涉及中西药药物作用的基本原理、外周神经系统药理、中枢神经系统药理、自体活性物质药理、内脏系统药理、内分泌系统药理、抗病原微生物药理、影响免疫功能药理、抗肿瘤药理、美容药理、延缓衰老药理和抗寄生虫药理十二个部分。以西药药理学撰写为主体框架,而导入相关中药并予以阐述,用现代药理学理论阐述西药的药理作用、作用机制、临床应用等,同时加用中医理论和现代药理学理论对比阐述相关中药药理作用及作用机制等,寻找中西医药物结合应用的切合点,使读者从中医和西医两方面理解中药的作用机制,指导中西医结合用药。

在编写过程中参阅了大量资料,吸收了国内外研究新成果,并引用了大量论文材料,在此向原作者表示谢意。本书涉及面广,没有相近的专业书籍,内容疏漏和错误在所难免,望广大读者和同仁批评指正。

特别提示:本书只能作为参考,应严格按药物使用说明书和医生指导下用药。

黄德斌
2008 年 5 月

目 录

第一章 中西医结合药理与临床总论——绪言	(1)
第一节 中西药物联用的现状与历史回顾	(1)
第二节 中西医结合药理的性质与任务	(2)
一、药理学	(2)
二、药物与药理学的发展史	(2)
三、中药药理学	(3)
四、新药开发与研究	(16)
第三节 中西药合用的优势及主要弊病	(16)
一、中西药合用的优势	(17)
二、中西药合用的主要弊病	(18)
第四节 中西药合用的几种模式及给药途径	(21)
一、中西药合用的几种模式	(21)
二、中西药合用的给药途径	(23)
第五节 中西药相互作用	(24)
一、药物相互作用的研究方法	(25)
二、相互作用分类	(25)
三、几组不宜同时服用的中成药和西药	(27)
四、中西药不合理用药原因	(27)
五、中西药合用相互作用的处理原则	(28)
第七节 中西药合用的系统化——中西医结合药理的形成	(28)
第二章 药物代谢动力学	(29)
第一节 药物分子的跨膜转运方式及机制	(29)
第二节 药物在体内的过程	(30)
一、吸收	(30)
二、分布	(31)
三、代谢	(32)
四、排泄	(34)
第三节 房室模型	(35)
第四节 药物消除动力学	(37)
一、一级消除动力学	(37)
二、零级消除动力学	(37)
第五节 体内药量变化的时间过程	(38)
一、一次给药的药-时曲线下面积	(38)
二、多次给药的稳态血浆浓度	(39)
第六节 药物代谢动力学的重要参数	(40)

一、消除半衰期	(40)
二、清除率	(41)
三、表现分布容积	(41)
四、生物利用度	(42)
第七节 药物剂量的设计和优化	(43)
一、维持量	(43)
二、负荷量	(44)
三、个体化治疗	(45)
第三章 药物效应动力学	(46)
第一节 药物的基本作用	(46)
一、药物作用与药理效应	(46)
二、治疗效果	(46)
三、不良反应	(46)
第二节 药物剂量与效应关系	(48)
第三节 药物作用机制	(50)
第四节 药物与受体	(51)
一、受体研究的由来	(51)
二、受体的概念及特性	(52)
三、受体作用学说	(52)
四、受体动力学	(52)
五、作用于受体的药物分类	(54)
六、受体类型	(55)
七、细胞内信号传导	(56)
八、受体的调节	(58)
第四章 影响药物效应的因素及合理用药原则	(59)
第一节 药物方面的因素	(59)
一、药物剂型和给药途径	(59)
二、中药制剂	(59)
三、中西药联合用药的相互作用	(61)
第二节 机体方面的因素	(63)
一、生理状况	(63)
二、遗传因素	(63)
三、疾病因素	(64)
四、肠道内微生态环境	(64)
五、心理因素——安慰剂效应	(64)
六、长期用药机体对药物反应的变化	(64)
第三节 环境方面的因素	(65)
第四节 中西药合理用药原则	(66)
第五章 传出神经系统药理概论	(67)
第一节 传出神经系统分类	(67)

第二节 传出神经系统的递质及受体	(68)
一、传出神经系统的递质	(69)
二、传出神经系统的受体	(71)
第三节 传出神经系统的生理功能	(74)
第四节 传出神经系统药物的基本作用及分类	(75)
一、传出神经系统药物的基本作用	(75)
二、传出神经系统药物的分类	(76)
第五节 传出神经系统疾病的中医理论及中药	(77)
一、传出神经系统疾病的中医理论	(77)
二、治疗传出神经系统疾病的中药	(77)
第六章 胆碱受体激动药	(79)
第一节 M 胆碱受体激动药	(79)
一、胆碱酯类	(79)
二、生物碱类胆碱受体激动药	(80)
三、中药及中成药类 M 胆碱受体激动药	(82)
第二节 N 胆碱受体激动药	(82)
第七章 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药	(84)
第一节 胆碱酯酶	(84)
第二节 抗胆碱酯酶药	(85)
一、易逆性抗 AChE 药	(85)
二、难逆性抗 AChE 药——有机磷酸酯类	(86)
第三节 AChE 复活药	(88)
第四节 解有机磷农药中毒的中药	(88)
第五节 有机磷酸酯类中毒的防治	(89)
第八章 胆碱受体阻断药(I)——M 胆碱受体阻断药	(91)
第一节 阿托品和阿托品类生物碱	(91)
第二节 阿托品的合成品及代用品	(94)
一、合成扩瞳药	(94)
二、合成解痉药	(94)
第三节 相关中药及中成药	(95)
第九章 胆碱受体阻断药(II)——N 胆碱受体阻断药	(97)
第一节 N ₁ 胆碱受体阻断药——神经节阻断药	(97)
第二节 N ₂ 胆碱受体阻断药——骨骼肌松弛药	(97)
一、除极化型肌松药	(98)
二、非除极化型肌松药	(99)
第三节 可能与 N 受体阻断有关的中药	(99)
第十章 肾上腺素受体激动药	(102)
第一节 构效关系及分类	(102)
一、构效关系	(102)
二、分类	(102)

第二节	α 受体激动药	(103)
第三节	α, β 受体激动药	(105)
第四节	β 受体激动药	(108)
第五节	与肾上腺素受体激动有关的中药	(111)
第十一章	肾上腺素受体阻断药	(113)
第一节	α 肾上腺素受体阻断药	(113)
	一、 α_1, α_2 肾上腺素受体阻断药(非选择性 α 受体阻断药)	(113)
	二、 α 肾上腺素受体阻断药(选择性 α_1 受体阻断药)	(115)
	三、 α_2 肾上腺素受体阻断药(选择性 α_2 受体阻断药)	(115)
第二节	β 肾上腺素受体阻断药	(115)
	一、非选择性 β 受体阻断药	(117)
	二、选择性 β_1 受体阻断药	(117)
第三节	α, β 肾上腺素受体阻断药	(119)
第四节	与肾上腺素受体阻断有关的中药	(119)
	一、葛根	(119)
	二、含小檗碱的中药	(120)
	三、苦参	(120)
	四、其他中药	(121)
第十二章	局部麻醉药	(124)
	一、常用局麻药	(125)
	二、具有局部麻醉作用的相关中药	(125)
第十三章	全身麻醉药	(127)
第一节	吸入性麻醉药	(127)
第二节	静脉麻醉药	(128)
第三节	复合麻醉药	(128)
第四节	相关中药	(129)
第十四章	具有镇静催眠、抗癫痫或抗惊厥作用的药物	(131)
第一节	镇静催眠药	(131)
	一、苯二氮 类镇静催眠药	(131)
	二、巴比妥类镇静催眠药	(132)
	三、其他镇静催眠药	(133)
第二节	抗癫痫药	(133)
	一、苯妥英钠	(134)
	二、卡马西平	(135)
	三、苯巴比妥和朴米酮	(135)
	四、乙琥胺	(135)
	五、丙戊酸钠	(136)
	六、苯二氮 类	(136)
第三节	抗惊厥药	(137)
第四节	具有镇静催眠、抗癫痫或抗惊厥作用的中药	(137)

第十五章 具有抗中枢神经系统退行性疾病的药物	(145)
第一节 具有抗帕金森病的药物	(145)
一、拟多巴胺类药	(146)
二、胆碱受体阻断药	(147)
三、具有抗帕金森病的中药	(147)
第二节 治疗阿尔茨海默病药	(149)
一、抑制胆碱酯酶的药	(149)
二、激动 M 受体的药	(150)
三、具有抗阿尔茨海默病的中药	(150)
第十六章 具有抗精神失常作用的药物	(154)
第一节 抗精神病药	(154)
一、吩噻嗪类	(154)
二、硫杂蒯类	(157)
三、丁酰苯类	(157)
四、其他类	(157)
第二节 抗躁狂抑郁症药	(158)
一、抗抑郁症药	(158)
二、抗躁狂症药	(160)
第三节 抗焦虑药	(160)
第四节 具有抗精神失常作用的相关中药	(160)
一、具有抗精神失常作用的中药及汤剂	(161)
二、具有抗精神失常作用的中成药	(162)
第十七章 具有镇痛、抗炎等作用的药物	(165)
第一节 主要影响阿片受体类镇痛药物	(165)
一、阿片激动类镇痛药物	(165)
二、阿片受体部分激动药	(170)
三、激动阿片受体的其他类镇痛药	(171)
四、阿片受体拮抗剂——纳洛酮与纳曲酮	(171)
五、与阿片受体激动有关的镇痛中药	(172)
第二节 非甾体类解热镇痛抗炎药物	(172)
一、膜磷脂的代谢及产物	(172)
二、非甾体类解热镇痛抗炎药	(173)
三、选择性环氧酶-2 抑制剂	(178)
第三节 具有解热镇痛抗炎作用的中药	(178)
一、解表药	(178)
二、祛风湿药	(179)
三、常用药物	(180)
第十八章 具有中枢兴奋作用的药物	(189)
第一节 主要兴奋大脑皮层的药物	(189)
第二节 主要兴奋延脑呼吸中枢的药物	(190)

第三节	具有中枢兴奋作用的中药	(190)
第十九章	影响心血管系统离子通道的药物	(194)
第一节	心血管系统离子通道概论	(194)
一、	离子通道研究简史	(194)
二、	离子通道的分类	(194)
三、	离子通道的分子结构及门控机制	(200)
第二节	作用于离子通道的药物	(202)
一、	作用于钠通道的药物	(202)
二、	作用于钾通道的药物	(202)
三、	钙通道阻滞药	(203)
第三节	与钙通道阻滞有关的中药	(209)
第二十章	具有抗心律失常作用的药物	(212)
第一节	心律失常的电生理学基础	(212)
一、	正常心肌电生理	(212)
二、	心律失常发生的电生理学机制	(212)
第二节	抗心律失常的基本电生理作用及药物分类	(214)
一、	抗心律失常的基本电生理作用	(214)
二、	抗心律失常药物的分类	(214)
第三节	常用抗心律失常药	(214)
一、	I 类药钠通道阻滞药	(214)
二、	II 类药—— β 肾上腺素受体阻断药	(217)
三、	III 类药——延长 APD 的药物	(217)
四、	IV 类药——钙拮抗药	(218)
五、	其他类	(218)
第四节	快速型心律失常的药物选用	(219)
第五节	具有抗心律失常作用的相关中药	(220)
一、	具有抗心律失常作用的单味中药	(220)
二、	具有抗心律失常作用的中药复方及制剂	(224)
第二十一章	影响泌尿肾功能药物及脱水药	(228)
第一节	具有利尿作用的药物	(228)
一、	肾脏泌尿生理及利尿药作用部位	(228)
二、	常用的利尿药	(231)
三、	具有影响泌尿和改善肾功能的中药	(233)
四、	利尿药的临床应用	(240)
第二节	脱水药	(241)
第三节	肾异体移植术后用药	(245)
一、	概述	(245)
二、	肾异体移植术后用药	(245)
第二十二章	具有抗高血压作用的药物	(247)
第一节	抗高血压药物的分类	(247)

第二节 常用抗高血压药	(247)
一、主要影响血容量的抗高血压药	(247)
二、钙拮抗药	(248)
三、影响肾素 - 血管紧张素系统的抗高血压药物	(248)
四、影响交感神经功能的药物	(254)
五、扩张血管的抗高血压药物	(257)
六、其他抗高血压药物	(258)
第三节 具有抗高血压作用的中药及中药复方	(260)
一、具有抗高血压作用的常见单味中药	(260)
二、具有抗高血压作用的常见中药复方及制剂	(263)
第四节 抗高血压药物的应用原则	(265)
第二十三章 治疗充血性心力衰竭的药物	(268)
第一节 CHF 的病理生理学基础	(268)
一、CHF 时心肌功能及结构变化	(269)
二、CHF 时神经内分泌变化	(269)
三、CHF 时心肌肾上腺素 β 受体信号传导变化	(270)
第二节 治疗 CHF 的药物分类	(271)
第三节 治疗 CHF 的常用药物	(271)
一、正性肌力药	(271)
二、肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统抑制药	(276)
三、利尿药	(278)
四、 β 受体阻断药	(278)
五、其他治疗 CHF 的药物	(278)
第四节 具有治疗 CHF 的相关中药及中成药	(280)
一、常见单味中药	(281)
二、常见中药汤剂和中成药	(283)
第二十四章 具有抗心绞痛作用的药物	(285)
第一节 概述	(285)
一、心绞痛的分型	(285)
二、心绞痛的发病机制及病理变化	(285)
第二节 抗心绞痛药物	(286)
一、抗心绞痛的药物分类	(286)
二、常用抗心绞痛药物	(287)
三、抗心绞痛药的用药原则及注意点	(293)
第三节 具有抗心绞痛作用的中药及其制剂	(293)
一、具有抗心绞痛作用的单味中药	(293)
二、具有抗心绞痛作用的中药复方及制剂	(297)
第二十五章 具有调血脂和抗动脉粥样硬化作用的药物	(301)
第一节 调血脂药	(301)
一、降低 TC 和 LDL 的药物	(302)

二、降低 TG 和 VLDL 的药物	(303)
三、降低 LP(a) 的药物	(303)
第二节 抗氧化剂	(303)
第三节 多烯脂肪酸类	(304)
第四节 保护动脉内皮药	(304)
第五节 具有调节血脂和抗动脉粥样硬化作用的中药及制剂	(305)
第二十六章 作用于血液及造血器官的药物	(312)
第一节 抗凝血药	(312)
第二节 抗血小板药	(314)
一、抑制血小板代谢的药物	(314)
二、阻碍 ADP 介导的血小板活化药物	(315)
三、凝血酶抑制剂	(315)
四、血小板膜糖蛋白 II b/ III a(GP II b/ III a) 受体阻断药	(316)
第三节 纤维蛋白溶解药和抗纤维蛋白溶解剂	(316)
一、纤维蛋白溶解药	(316)
二、抗纤维蛋白溶解剂	(317)
第四节 具有抗凝血、抗血小板聚集和抗纤溶作用的相关中药	(317)
一、概述	(317)
二、典型药物	(318)
第五节 促凝血药	(319)
第六节 具有促凝血作用的相关中药	(321)
一、概述	(321)
二、典型药物	(322)
第七节 抗贫血药及促血细胞生长药	(322)
一、抗贫血药	(322)
二、促血细胞生长药	(325)
三、具有抗贫血或促血细胞生长的中药	(327)
第八节 血容量扩充剂	(329)
第二十七章 体内活性物质及拮抗药	(332)
第一节 组胺及组胺受体阻断药	(332)
一、组胺及拟似药	(332)
二、抗组胺药	(334)
第二节 其他自体活性物质	(336)
一、5 - 羟色胺及相关药物	(336)
二、磷脂及花生四烯酸代谢物	(337)
三、多肽类	(340)
四、一氧化氮及其相关药物	(342)
五、腺苷	(343)
第三节 影响体内活性物质的中药	(345)
第二十八章 具有镇咳、祛痰及平喘作用的药物	(347)

第一节 镇咳药	(348)
一、中枢性镇咳药	(348)
二、外周性镇咳药	(349)
第二节 祛痰药	(350)
第三节 平喘药	(351)
一、 β_2 肾上腺素受体激动药	(351)
二、茶碱	(353)
三、M 胆碱受体阻断药	(353)
四、肾上腺皮质激素	(353)
五、肥大细胞膜稳定药	(354)
六、平喘药的联合运用	(354)
第四节 具有镇咳、祛痰及平喘作用的中药及制剂	(355)
一、概述	(355)
二、典型药物	(356)
第二十九章 作用于消化系统的相关药物	(361)
第一节 抗消化性溃疡药	(361)
一、抗胃酸药	(362)
二、保护胃粘膜屏障药	(362)
三、抑制胃酸分泌药	(363)
四、抗幽门螺旋杆菌药	(365)
五、具有抗消化性溃疡作用的中药	(366)
第二节 调节消化功能药	(369)
一、助消化药	(369)
二、促进胃肠蠕动止吐药	(371)
三、导泻利胆药	(372)
四、具有解毒护肝作用的药物	(377)
五、吸附止泻药	(391)
第三十章 具有兴奋或抑制子宫平滑肌的相关药	(398)
第一节 兴奋子宫平滑肌药	(398)
一、常用兴奋子宫平滑肌药	(398)
二、具有兴奋子宫平滑肌作用的中草药	(400)
第二节 子宫平滑肌抑制药	(402)
一、常用子宫平滑肌抑制药	(402)
二、具有抑制子宫平滑肌作用的中草药	(402)
第三十一章 性激素类药、避孕药及相关药物	(404)
第一节 雌激素类药及抗雌激素类药	(405)
一、雌激素类药	(405)
二、抗雌激素类药	(408)
第二节 孕激素类药	(408)
一、常用药物	(408)