

甲钴胺 / 159
 细胞色素 C / 159
 A 型肉毒毒素 / 159
 干扰素 β -1b / 160

第七章 精神障碍用药 / 161

第一节 抗精神病药 / 161

一、苯甲酰胺类 / 161
 舒必利 / 161
 硫必利 / 161
 氯磺必利 / 161
 左舒必利 / 162

二、丁酰苯类 / 162

氟哌啶醇 / 162
 氟哌利多 / 162
 癸酸氟哌啶醇 / 163
 五氟利多 / 163

三、吩噻嗪类 / 163

氯丙嗪 / 163
 奋乃静 / 164
 硫利达嗪 / 164
 盐酸氯奋乃静 / 165

四、硫杂蒽类 / 165

氟哌噻吨 / 165
 氟哌噻吨美利曲辛 / 165

氯普噻吨 / 166
 珠氯噻酮 / 166

五、其他抗精神病药 / 166

利培酮 / 166
 氯氮平 / 167
 奥氮平 / 167
 阿立哌唑 / 168
 喹硫平 / 168
 齐拉西酮 / 168

第二节 抗抑郁药 / 169

一、三环类抗抑郁药 / 169

阿米替林 / 169
 丙米嗪 / 169
 多塞平 / 169
 塞奈普汀 / 170

氯米帕明 / 170
 二、单胺氧化酶抑制剂 / 170

吗氯贝胺 / 170
 三、选择性 5-HT 再摄取抑制剂 / 170

舍曲林 / 170
 氟西汀 / 171

四、选择性 NE 再摄取抑制剂 / 171

瑞波西汀 / 171

五、选择性 5-HT 及 NE 再摄取抑制剂 / 171

米那普仑 / 171
 圣·约翰草提取物 / 172

文拉法辛 / 172

六、其他抗抑郁药 / 172

安非他酮 / 172
 米安色林 / 172

米氮平 / 173
 马普替林 / 173

第三节 抗躁狂药 / 173

碳酸锂 / 173

第四节 精神兴奋药 / 174

哌甲酯 / 174

第五节 镇静催眠及抗焦虑药 / 174

地西洋 / 174

硝西洋 / 174

氟西洋 / 175

劳拉西泮 / 175

阿普唑仑 / 175

艾司唑仑 / 176

咪达唑仑 / 176

苯巴比妥 / 176

司可巴比妥 / 177

枸橼酸坦度螺酮 / 177

丁螺环酮 / 177

佐匹克隆 / 177
 唑吡坦 / 178
 扎来普隆 / 178

第八章 肿瘤用药 / 179

第一节 抗肿瘤药 / 179

一、烷化剂类 / 179

氮芥 / 179
 环磷酰胺 / 179

异环磷酰胺 / 180

苯丁酸氮芥 / 180

磷酸雌莫司汀 / 181

尼莫司汀 / 181

福莫司汀 / 181

卡莫司汀 / 182

司莫司汀 / 182

达卡巴嗪 / 182

美法仑 / 183

白消安 / 183

替莫唑胺 / 183

二、铂类 / 184

顺铂 / 184

卡铂 / 185

洛铂 / 185

奥沙利铂 / 185

奈达铂 / 186

三、抗生素类 / 186

博来霉素 / 186

平阳霉素 / 187

丝裂霉素 / 187

四、影响核酸生物合成的药物 / 188

氟尿嘧啶 / 188

氟尿苷 / 188

去氧氟尿苷 / 189

阿糖胞苷 / 189

甲氧蝶呤 / 190

氟达拉滨 / 190

卡莫氟 / 191

卡培他滨 / 191

培美曲塞 / 191

羟基脲 / 192

疏嘌呤 / 192

替加氟 / 192

替加氟-尿嘧啶 / 193

盐酸吉西他滨 / 193

五、干扰转录过程和组织 RNA 合成的药物 / 194

阿柔比星 / 194

表柔比星 / 194

吡柔比星 / 194

伊达比星 / 195

柔红霉素 / 195

米托蒽醌 / 196

放线菌素 D / 196

安吡啶 / 196

六、抑制蛋白质合成和功能的药物 / 197

门冬酰胺酶 / 197

高三尖杉酯碱 / 197

七、影响微管蛋白的药物 / 198

紫杉醇 / 198

多西他赛 / 198

硫酸长春新碱 / 199

长春地辛 / 199

长春瑞滨 / 199

八、调节体内激素平衡的药物 / 200

阿那曲唑 / 200

米曲唑 / 200

枸橼酸他莫昔芬 / 200

依西美坦 / 201

九、拓扑异构酶 I 抑制剂 / 201

盐酸拓扑替康 / 201

伊立替康 / 201

羟喜树碱 / 202

十、拓扑异构酶 II 抑制剂 / 202

替尼泊苷 / 202

依托泊苷 / 203



头孢匹胺 Cefpiramide

【异名】德林清、头孢匹四唑、先福吡兰

【剂型与规格】粉针剂：0.5 g、1 g

【适应证】用于敏感菌所致的下列感染：呼吸系统感染、泌尿生殖系统感染；烧伤、手术切口等继发性感染；腹膜炎（包括盆腔腹膜炎、膀胱直肠陷凹脓肿）、胆囊炎；败血症、脑膜炎。

【用法用量】成人：1~2 g/d，静脉滴注/静脉注射（30~60 min），分2次给予。儿童：早产儿及新生儿用药安全性尚未确定，<6岁幼儿不宜肌注；30~80 mg/(kg·d)，静脉滴注，分2~3次给予。

【注意事项及禁忌证】①慎用：服吞咽困难或非口服营养和身体状况差者，胆道梗阻者，有慢性胃肠道疾病史者（尤其是溃疡性结肠炎、Crohn病或假膜性肠炎者）。

②禁用：有本药所致过敏性休克既往史者。有本药或头孢菌素类药物过敏史者。

青霉素或其他药物过敏者（国外资料）。②禁用：有本药或头孢菌素类药物过敏史者。

头孢匹罗 Cefpirome

【异名】派新、头孢吡隆

【剂型与规格】粉针剂：1 g

【适应证】用于敏感菌所致下列严重感染：严重下呼吸道感染；严重泌尿道感染；严重皮肤及软组织感染；败血症、化脓性脑膜炎、腹腔内感染、肝胆系统感染、盆腔内感染，以及中性粒细胞减少者所患严重感染。

【用法用量】成人：1~2 g/次，q12 h，静脉注射。儿童：不推荐<12岁儿童使用本药。

【注意事项及禁忌证】①禁用：对本药或其他头孢菌素类药物过敏者。②慎用：有青霉素类药物过敏史者。有慢性胃肠道疾病史者（尤其是溃疡性结肠炎、Crohn病或假膜性肠炎者）。

头孢吡肟 Cefepime

【异名】头孢泊姆、博帅、博治、达力能、恒苏、来比信

【剂型与规格】粉针剂：0.5 g、1 g、2 g

【适应证】用于敏感菌所致的下列中重度感染：下呼吸道感染、尿路感染（单纯性、复杂性）、非复杂性皮肤或皮肤软组织感染、复杂性腹腔内感染、妇产科感染、败血症等。儿童细菌性脑脊髓膜炎。

头孢地秦 Cefodizime

【异名】高德、康丽能、力勉、莫敌威

【剂型与规格】粉针剂：0.25 g、0.5 g、1 g、1.5 g、2 g

【适应证】用于敏感菌所致泌尿道感染、下呼吸道感染、淋病等。

【用法用量】成人：1~2 g，静脉注射/静脉滴注/肌肉注射。儿童：安全性及有效性尚不确定。

【注意事项及禁忌证】①慎用：对

不应哺乳。

奈韦拉平 Nevirapine

【异名】艾韦宁、立维尔、诺兰频、维乐命、伟乐

【剂型与规格】片剂：200 mg；胶囊：200 mg

【适应证】用于 I 型 HIV 感染。

【用法用量】200 mg/次，一日 1 次×14 d，口服。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：肾功能不全者。② 注意事项：孕妇权衡利弊。哺乳期妇女用药期间暂停哺乳。

(三) HIV 蛋白酶抑制剂

茚地那韦 Indinavir

【异名】艾好、佳息患、欧直、又欣

【剂型与规格】片剂(硫酸盐)：200 mg；胶囊(硫酸盐)：100 mg、200 mg、400 mg、800 mg

【适应证】I 型 HIV 感染。

【用法用量】① 单用本药时，800 mg/次，q8 h，口服，须以 2.4 g/d 的剂量开始。② 与利福布汀(常规剂量的 1/2)同用时，本药增至 1 000 mg/次，q8 h，口服。③ 与酮康唑、伊曲康唑(200 mg，一日 2 次)、地拉夫韦(400 mg，一日 3 次)同用时，本药应减至 600 mg/次，q8 h，口服。④ 与艾法韦仑同服，本药应增至 1 000 mg/次，q8 h，口服。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：肝功能不全者，溶血性贫血、肾结石或有肾结石病史者，高胆红素血症、糖尿病、高血糖症者。② 注意事项：

孕妇权衡利弊；哺乳期妇女必须用药时，用药期间应中断哺乳。

安普那韦 Amprenavir

【异名】安泼那韦

【剂型与规格】胶囊：50 mg、150 mg；口服溶液：240 ml

【适应证】治疗 HIV 感染。

【用法用量】① 胶囊，1.2 g/次，一日 2 次。② 口服液，1.4 g/次，一日 2 次。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：肝功能不全者、对磺胺类药物过敏者、血友病 A 或血友病 B、糖尿病患者。② 禁用：肝功能衰竭者、肾衰竭者、<4 岁儿童、孕妇。③ 注意事项：用本药期间不应服用维生素 E。

奈非那韦 Nelfinavir

【异名】泛罗赛、尼非那韦

【剂型与规格】片剂(甲磺酸盐)：250 mg、625 mg；粉剂 1 g：50 mg

【适应证】常与其他抗逆转录病毒药物联用于 HIV 感染的治疗。

【用法用量】750 mg/次，一日 3 次，口服。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：肝功能不全者、糖尿病或高血糖症及有此病史者、A 型和 B 型血友病。② 注意事项：哺乳期妇女用药期间应暂停哺乳。

利托那韦 Ritonavir

【异名】爱治威、迈可欣

【剂型与规格】软胶囊：100 mg

【注意事项及禁忌证】① 慎用：对其他唑类药物过敏者、有心律失常危险因素者。② 注意事项：孕妇用药应权衡利弊；哺乳期妇女不宜使用本药。

克霉唑 Clotrimazole

【异名】妇康安、金霉迪、凯妮汀、抗真菌1号

【剂型与规格】片剂：0.25 g；锭剂：0.01 g；口腔药膜：0.004 g；药膜：0.05 g；泡腾片：0.15 g；阴道片：0.5 g；栓剂：0.15 g；软膏：1%、3%；霜剂：1%、3%；溶液：1.5%

【适应证】用于：① 防治免疫抑制者口腔和食管念珠菌感染。② 局部给药用于体癣、股癣、手癣、足癣、花斑癣、头癣、念珠菌性甲沟炎及念珠菌性外阴阴道炎。③ 经阴道给药用于真菌引起的阴道炎、酵母菌引起的白带异常、敏感菌引起的阴道双重感染等。

【用法用量】① 口咽部念珠菌感染：片剂，0.25~1 g/次，一日3次，口服。② 体癣、股癣、手癣、足癣、花斑癣、头癣以及念珠菌性甲沟炎等：涂于洗净患处，2~3次/d。③ 阴道感染：阴道片或阴道泡腾片，0.5 g/次，临睡前经阴道给药，必要时可4 d后给予第2次治疗。也可0.15 g/次，一日1次（每晚给药），一疗程10 d。④ 念珠菌性外阴阴道炎：涂于洗净患处，一日1次（每晚给药），连用7 d。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：哺乳期妇女。② 禁用：<12岁儿童

禁用本药栓剂及阴道片；孕妇权衡利弊。③ 注意事项：肝功能不全、粒细胞减少、肾上腺皮质功能减退者禁用口服制剂。

益康唑 Econazole

【异名】氯苯咪唑

【剂型与规格】软膏：1%；软膏（硝酸盐）：10 g：100 mg；栓剂：50 mg、150 mg；栓剂（硝酸盐）：50 mg、150 mg；霜剂：10 g（1%）、80 g（1%）；粉剂：1 g：10 mg（1%）；喷雾剂（硝酸盐）：1%；喷剂：1%；溶液：1%；酊剂：15 ml（1%）、30 ml（1%）

【适应证】用于皮肤念珠菌病及阴道念珠菌病；体癣、股癣、足癣、花斑癣等。

【用法用量】① 皮肤念珠菌病及多种癣病：A. 喷雾剂外用，一日2次，疗程2~4周；花斑癣，一日2次，疗程2周。B. 软膏外用，每日早晚各1次，疗程至少2周，足癣至少4周；花斑癣，一日1次。② 阴道念珠菌病：栓剂，阴道给药，睡前使用，置阴道深处。50 mg/次，疗程15 d；或150 mg/次，疗程3 d。

【注意事项及禁忌证】禁用：妊娠早期禁用栓剂；哺乳期妇女禁用栓剂。

硝酸咪康唑 Miconazole Nitrate

【异名】达克宁、乐蔚、霉可治、霉可唑、美康唑

【剂型与规格】胶囊：250 mg；注射液：10 ml：100 mg、20 ml：200 mg；阴

独感染及混合感染,包虫病和旋毛虫病。

【用法用量】① 蛲虫病: 单次 100 mg, 口服, 此病易再感染, 最好在用药 2 周和 4 周后分别重复用药 1 次。② 蛔虫病、鞭虫病、十二指肠钩虫病及混合感染: 100 mg/次, 2 次/d×3 d, 口服。③ 绦虫病和粪类圆线虫病: 200 mg/次, 2 次/d×3 d, 口服。

【注意事项及禁忌证】① 慎用: 肝功能不全者。② 禁用: 孕妇、<2 岁的幼儿。哺乳期妇女用药应权衡利弊。

左旋咪唑 Levamisole

【异名】肠虫净、驱虫速、驱虫糖、驱钩蛔

【剂型与规格】片剂(盐酸盐): 15 mg、25 mg、30 mg、50 mg; 肠溶片(盐酸盐): 25 mg、50 mg; 颗粒(盐酸盐): 10 g : 50 mg; 糖浆(盐酸盐): 100 ml : 800 mg、500 ml : 4 000 mg、2 000 ml : 16 000 mg; 宝塔糖(盐酸盐): 5 mg; 搽剂(盐酸

盐): 为左旋咪唑的 0.7% 二甲亚砷溶液或其硼酸酒精溶液; 栓剂(盐酸盐): 50 mg、100 mg、150 mg

【适应证】用于蛔虫、钩虫、蛲虫和粪类圆线虫感染。班氏丝虫、马来丝虫和盘尾丝虫成虫及微丝蚴感染。囊虫感染。肺癌、乳腺癌手术后或急性白血病、恶性淋巴瘤化疗后的辅助治疗。自体免疫性疾病(如类风湿关节炎、红斑狼疮等), 可作为各种感染(如呼吸道感染、肝炎、菌痢、脓肿等)的辅助治疗。顽固性哮喘。

【用法用量】① 蛔虫感染 1.5~2.5 mg/kg, 空腹或睡前顿服。② 钩虫感染 1.5~2.5 mg/(kg·次), 每晚 1 次, 连服 3 d。③ 丝虫病 4~6 mg/(kg·d), 口服, 分 2~3 次给药, 连服 3 d。

【注意事项及禁忌证】① 慎用: 癫痫、类风湿关节炎、干燥综合征。② 禁用: 肝、肾功能不全者, 肝炎活动期, 原有血吸虫病者, 妊娠早期。哺乳期妇女用药应权衡利弊。

(潘志斌)

第三章 心血管系统用药

第一节 强心药

地高辛片 Digoxin

【异名】狄戈辛、可力

【剂型与规格】片剂：0.25 mg；酞剂：10 ml：0.5 mg；口服溶液：50 ml：2.5 mg

【适应证】① 用于高血压、瓣膜性心脏病、先天性心脏病等急性和慢性心功能不全，尤其适用于伴有快速心室率的心房颤动的心功能不全；对于肺源性心脏病、心肌严重缺血、活动性心肌炎及心外因素如严重贫血、甲状腺功能低下及维生素 B₁ 缺乏症的心功能不全疗效差；② 用于控制伴有快速心室率的心房颤动、心房扑动患者的心室率及室上性心动过速。

【用法用量】成人常用量：口服：常用 0.125~0.5 mg(半片~2 片)，每日 1 次，7 天可达稳态血药浓度；若达快速负荷量，可每 6~8 小时给药 0.25 mg(1 片)，总剂量 0.75~1.25 mg/日(3~5 片/日)；维持量，每日 1 次 0.125~0.5 mg(半片~2 片)。小儿常用量：口服：本品总量，早产儿 0.02~0.03 mg/kg；1 个

月以下新生儿 0.03~0.04 mg/kg；1 个月~2 岁，0.05~0.06 mg/kg；2~5 岁，0.03~0.04 mg/kg；5~10 岁，0.02~0.035 mg/kg；10 岁或 10 岁以上，按照成人常用量；本品总量分 3 次或每 6~8 小时给予。维持量为总量的 1/5~1/3，分 2 次，每 12 小时 1 次或每日 1 次。在小婴幼儿(尤其早产儿)需仔细滴定剂量和密切监测血药浓度和心电图。近年通过研究证明，地高辛逐日给予一定剂量，经 6~7 天能在体内达到稳定的浓度而发挥全效作用，因此，病情不急而又易中毒者，可逐日按 5.5 μg/kg 给药，也能获得满意的治疗效果，并能减少中毒发生率。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：低钾血症；不完全性房室传导阻滞；高钙血症；甲状腺功能低下；缺血性心脏病；心肌梗死；心肌炎；肾功能损害。② 禁忌：与钙注射剂合用；任何洋地黄类制剂中毒；室性心动过速、心室颤动；梗阻性肥厚型心肌病(若伴收缩功能不全或心房颤动仍可考虑)；预激综合征伴心房颤动或扑动。③ 注意事项：不宜与酸、碱类配伍。用药期间应注意随访检查：血压、心率及心律；心电图；心功能监测；电解质尤其钾、钙、镁；肾

西律可用于已安装起搏器的Ⅱ度和Ⅲ度房室传导阻滞患者,有临床试验表明在Ⅰ度房室传导阻滞的病人中应用较安全,但要慎用。在低血压和严重充血性心力衰竭病人中慎用。肝功能异常者慎用。室内传导阻滞或严重窦性心动过缓者慎用。② 禁用:心源性休克和有Ⅱ度或Ⅲ度房室传导阻滞,病窦综合征者。③ 注意事项:美西律可引起严重心律失常,多发生于恶性心律失常患者。用药期间注意随访检查血压、心电图、血药浓度。本品在危及生命的心律失常患者中有使心律失常恶化的可能。在程序刺激试验中,此种情况见于10%的患者,但不比其他抗心律失常药高。

普罗帕酮 Propafenone

【异名】丙酚酮、心律平

【剂型与规格】片剂:50 mg、100 mg、150 mg;注射剂:10 ml:35 mg、5 ml:17.5 mg

【适应证】主要用于阵发性室性心动过速、阵发性室上性心动过速及预激综合征伴室上性心动过速、心房扑动或心房颤动的预防。也可用于各种早搏的治疗。

【用法用量】静脉注射:成人常用量1~1.5 mg/kg或以70 mg加5%葡萄糖液稀释,于10 min内缓慢注射,必要时10~20 min重复一次,总量不超过210 mg;静注起效后改为静滴,滴速0.5~1.0 mg/min或口服维持。口服:1次100~200 mg,一日3~4次。治疗量,一

日300~900 mg,分4~6次服用。维持量一日300~600 mg,分2~4次服用。由于其局部麻醉作用,宜在饭后与饮料或食物同时吞服,不得嚼碎。

【注意事项及禁忌证】① 慎用:心肌严重损害者慎用。严重的心动过缓,肝、肾功能不全,明显低血压患者慎用。② 禁忌证:无起搏器保护的窦房结功能障碍、严重房室传导阻滞、双束支传导阻滞患者,严重充血性心力衰竭、心源性休克、严重低血压及对该药过敏者禁用。③ 注意事项:如出现窦房性或房室性传导高度阻滞时,可静注乳酸钠、阿托品、异丙肾上腺素或间羟肾上腺素等解救。遇结晶析出时可于温水中溶解后使用。

莫雷西嗪 Moracizine

【异名】吗拉西嗪、乙吗噻嗪、安他脉静、安脉静、噻吗嗪

【剂型与规格】片剂:50 mg、100 mg;注射剂:2 ml:50 mg

【适应证】口服。剂量应个体化,在应用本品前,应停用其他抗心律失常药物1~2个半衰期。

【用法用量】成人常用量150~300 mg,每8小时一次,极量为每日900 mg。

【注意事项及禁忌证】① 下列情况应慎用:Ⅰ度房室阻滞和室内阻滞;肝或肾功能不全;严重心衰。用药期间应注意随访检查血压、心电图、肝功能。由于CAST试验证实本品在心肌梗死后无症状的非致命

肾且伴肾动脉狭窄患者,左心室血液输入或输出减少,低血压或循环状况不稳定的患者,妊娠及哺乳期妇女。② 有下列额外的禁忌证:持续的 低 血 压 (收 缩 压 低 于 90 mmHg)、直立性低血压(坐位 1 min 后收缩压降低 ≥ 20 mmHg)、严重心衰(NYHA IV)、不稳定型心绞痛、致命的室性心律失常、肺源性心脏病。

培哚普利 Perindopril

【异名】过哚哚丙脯酸、亚施达

【剂型与规格】片剂: 2 mg、4 mg、8 mg

【适应证】高血压、肾性高血压与充血性心力衰竭。

【用法用量】本药必须饭前服用,因为食物改变其活性代谢产物培哚普利拉的生物利用度。本药每天服用 1 次。① 原发性高血压:有效剂量为 4 mg/d,早晨一次服用。根据疗效,剂量可于 3~4 周内逐渐增至最大剂量 8 mg/天。② 肾血管性高血压:建议起始剂量为 2 mg/d,此后按照患者血压反应调整剂量。应检查血肌酐和血钾,以便发现功能性肾功能不全的出现。③ 充血性心力衰竭:小剂量开始治疗。

【注意事项及禁忌证】禁忌证:对本品或其他血管紧张素转换酶抑制剂过敏者、ARF、活动性肝病、高钾血症、青光眼、孕妇、孤立肾、移植肾、双侧肾动脉狭窄有使用 ACEI 曾出现血管神经性水肿者。

喹那普利 Quinapril

【异名】益恒

【剂型与规格】片剂: 10 mg

【适应证】高血压、充血性心力衰竭。

【用法用量】本品口服后其吸收不受食物影响。① 对轻中度高血压推荐起始剂量为每日 1 片,每日 1 次,如降压效果不满意,可增至每日 2~3 片,最大剂量为每日 4 片,每日 1 次或分 2 次服用,维持剂量一般为每日 1 片。本品增量时通常要间隔 1~2 周。对已服用利尿剂的患者,起始剂量应减半。② 对重度高血压及药物增量后血压下降仍不满意的患者,可加用小剂量的利尿剂(如噻嗪类)或钙拮抗剂。③ 充血性心力衰竭患者在应用利尿剂、强心苷治疗的基础上,推荐本品起始剂量为半片/日,注意监测患者是否有症状性低血压,剂量可逐渐加量至每次 1~2 片,每日 2 次。

【注意事项及禁忌证】禁忌证:对本品或相关成分过敏者。既往应用某一种血管紧张素转换酶抑制剂治疗时曾出现血管神经性水肿者。孕妇。

西拉普利 Cilazapril

【异名】一平苏、抑平舒

【剂型与规格】片剂: 0.5 mg、1 mg、2.5 mg、5 mg

【适应证】用于治疗原发性高血压和肾性高血压,也可与洋地黄和(或)利尿剂合用作为治疗慢性心力

六、去甲肾上腺素神经末梢阻断药

利舍平 Reserpine

【异名】利血平、嗟比南、蛇根碱、寿比安、降压静、脉舒降、血安平

【剂型与规格】片剂：0.1 mg、0.25 mg；注射剂：1 ml：1 mg、1 ml：2.5 mg

【适应证】用于高血压、高血压危象（不推荐作为一线用药）。

【用法用量】口服：初始剂量0.1~0.25 mg/次，每日1次，经过7~14 d的剂量调整期，以最小有效剂量确定维持量；极量不超过一次0.5 mg/次。本品常与噻嗪类利尿药合用以降低剂量，减少不良反应。儿童每日按体重0.005~0.02 mg/kg或体表面积0.15~0.6 mg/m²给药，分1~2次口服。肌内注射：初始0.5~1 mg，以后按需要每4~6 h肌注0.4~0.6 mg。

【注意事项及禁忌证】① 禁忌证：活动性胃溃疡；溃疡性结肠炎；抑郁症，尤其是有自杀倾向的抑郁症。② 注意事项：除非非常必要，本品不可用于孕妇。本品虽不能通过血脑屏障，但可通过胎盘屏障，导致新生儿呼吸系统抑制、鼻充血、紫绀、厌食、嗜睡、心动过缓、新生儿紧抱反射受到抑制等。本品可通过乳汁分泌。

七、血管扩张药

地巴唑 Bendazole

【剂型与规格】片剂：10 mg、20 mg、

30 mg；注射剂：1 ml：10 mg；滴眼液：8 ml：8 mg

【适应证】主要用于治疗轻度高血压、脑血管痉挛、胃肠平滑肌痉挛、脊髓灰质炎后遗症，外周颜面神经麻痹。也可用于妊娠后高血压综合征，青少年假性近视，心绞痛。

【用法用量】高血压、胃肠痉挛：一次10~20 mg，每日3次。神经疾患：一次5~10 mg，每日3次。

【注意事项及禁忌证】有单疱病毒感染史者，不宜用本药滴眼液。

硝普钠 Sodium Nitroprusside

【异名】亚硝基铁氰化钠

【剂型与规格】注射剂：50 mg

【适应证】① 用于高血压急症，如高血压危象、高血压脑病、恶性高血压、嗜铬细胞瘤手术前后阵发性高血压等的紧急降压，也可用于外科麻醉期间进行控制性降压。② 用于急性心力衰竭，包括急性肺水肿。亦用于急性心肌梗死或瓣膜（二尖瓣或主动脉瓣）关闭不全时的急性心力衰竭。

【用法用量】用前将本品50 mg（1支）溶解于5 ml 5%葡萄糖溶液中，再稀释于250~1 000 ml 5%葡萄糖溶液中，在避光输液瓶中静脉滴注。

① 成人常用量：静脉滴注，开始每分钟按体重0.5 μg/kg；根据治疗反应以每分钟0.5 μg/kg递增，逐渐调整剂量，常用剂量为每分钟按体重3 μg/kg，极量为每分钟按体重10 μg/kg；总量为按体重3.5 mg/kg；② 小儿常用量：静脉滴注，每分钟

咀嚼片: 10 mg; 胶囊: 5 mg、10 mg

【适应证】高脂血症、冠心病。

【用法用量】患者接受本品治疗以前应接受标准的降胆固醇饮食,并在治疗过程中继续维持。建议起始剂量为每天 20 mg, 晚间一次服用。对于只需中度降低低密度脂蛋白胆固醇的患者, 起始剂量为 10 mg, 晚间一次服用。

【注意事项及禁忌证】禁忌证: 对本品任何成分过敏者; 活动性肝脏疾病或无法解释的血清转氨酶持续升高者; 怀孕和哺乳期妇女。

洛伐他汀 Lovastatin

【异名】乐瓦停、脉温宁、美降之、美降脂、美维诺林

【剂型与规格】片剂: 10 mg、20 mg、40 mg; 分散片: 20 mg; 胶囊: 2 mg、4 mg、10 mg

【适应证】用于治疗高胆固醇血症和混合型高脂血症。

【用法用量】成人常用量: 口服: 10~20 mg, 每日 1 次, 晚餐时服用。剂量可按需要调整, 但最大剂量不超过每天 80 mg。

【注意事项及禁忌证】① 禁用: 对本品过敏的患者, 对其他 HMG-CoA 还原酶抑制剂过敏者, 有活动性肝病或不明原因血氨基转移酶持续升高的患者。② 注意事项: 用药期间应定期检查血胆固醇和血肌酸磷酸激酶。应用本品时血氨基转移酶可能增高, 有肝病史者服用本品还应定期监测肝功能。在本品治疗过程中如发生血氨基转移酶增高达

正常高限的 3 倍, 或血肌酸磷酸激酶显著增高或有肌炎、胰腺炎表现时, 应停用本品。应用本品时如有低血压、严重急性感染、创伤、代谢紊乱等情况, 须注意可能出现的继发于肌溶解后的肾功能衰竭。肾功能不全时, 本品剂量应减少。本品宜与饮食同服, 以利吸收。

氟伐他汀 Fluvastatin

【异名】来适可

【剂型与规格】片剂: 20 mg、40 mg; 分散片: 20 mg、40 mg

【适应证】饮食治疗未能完全控制的原发性高胆固醇血症和原发性混合型血脂异常 (Fredrickson II a 和 II b 型)。在开始本品治疗前及治疗期间, 患者必须坚持低胆固醇饮食。

【用法用量】① 常规剂量: 推荐剂量为 20 mg 或 40 mg, 每日 1 次, 晚餐时或睡前吞服。要根据个体对药物和饮食治疗的反应以及公认的治疗指南来调整剂量。② 胆固醇极高或对药物反应不佳者: 可增加剂量至 40 mg, 每日 2 次。给药后, 4 周内达到最大降 LDL 胆固醇作用, 长期服用持续有效。③ 肾功能不全患者的剂量: 由于本品几乎完全由肝脏清除, 仅有不到 6% 的药物进入尿液, 因此, 对轻至中度肾功能不全的患者不必调整剂量, 严重肾功能不全的患者不能用本品治疗。

【注意事项及禁忌证】禁忌证: 已知对本品或本品的其他任何成分过敏的患者, 活动性肝病或持续的不能

环磷腺苷 Adenosine Cyclophosphate

【异名】环化腺苷酸、美心力

【剂型与规格】注射剂：2 ml：20 mg、5 ml：40 mg

【适应证】用于心绞痛、心肌梗死、心肌炎及心源性休克。对改善风湿性心脏病的心悸、气急、胸闷等症状有一定的作用。对急性白血病结合化疗可提高疗效，亦可用于急性白血病的诱导缓解。此外，对老年慢性支气管炎、各种肝炎和银屑病也有一定疗效。

【用法用量】肌肉注射：一次20 mg，溶于2 ml 0.9%氯化钠注射液中，一日2次。

【用法用量】静脉给药：① 静脉注射：一次20 mg，溶于20 ml 0.9%氯化钠注射液中推注，一日2次。② 静脉滴注：40 mg 溶于250～500 ml 5%葡萄糖注射液中，一日1次。

【注意事项及禁忌证】禁忌证：对本药过敏者。

三磷腺苷 Adenosine Triphosphate

【异名】三磷酸腺苷、腺三磷

【剂型与规格】注射剂：1 ml：10 mg、2 ml：20 mg

【适应证】辅酶类药。用于进行性肌萎缩、脑出血后遗症、心功能不全、心肌疾患及肝炎等的辅助治疗。

【用法用量】肌肉注射或静脉注射，一次10～20 mg，一日10～40 mg。

【注意事项及禁忌证】慎用：本药对窦房结有明显抑制作用，因此对窦综

合征或窦房结功能不全或老年人慎用或不用。静注宜缓慢，以免引起头晕、头胀、胸闷及低血压等。心肌梗死和脑出血在发病期患者慎用。

果糖二磷酸 Fructose Diphosphate

【异名】依福那、爱富蒂、洛普欣

【剂型与规格】胶囊剂：325 mg；口服液：10 ml：1 g；注射剂：50 ml：5 g、100 ml：10 g；粉针剂：5 g

【适应证】用于心肌缺血、心绞痛、脑梗死的辅助治疗，用于低磷酸血症。

【用法用量】建议剂量为每日5～10 g，静脉输注速度大约为10 ml/min (1 g/min)。治疗低磷酸血症的剂量，应根据磷酸缺乏的程度，以免磷酸超负荷。较大剂量建议每日分2次给药。

【注意事项及禁忌证】禁用：遗传性果糖不耐症患者、对本品和果糖过敏者、高磷酸血症及肾衰竭患者。

磷酸肌酸 Phosphocreatine

【异名】护心通

【剂型与规格】注射剂：0.5 g、1 g

【适应证】心脏手术时加入心脏停搏液中保护心肌，缺血状态下的肌代谢异常。

【注意事项及禁忌证】禁用：对本品组分过敏者。慢性肾功能不全患者禁止大剂量(5～10 g)使用本品。

七叶皂苷钠 Sodium Aescinate

【剂型与规格】片剂：30 mg；注射剂：5 mg、10 mg、15 mg、25 mg

【适应证】各种原因所致的软组织

第四章 消化系统用药

第一节 抑制胃酸分泌药

一、质子泵抑制药

奥美拉唑 Omeprazole

【异名】奥克、爱尼、奥西康、金奥康、金洛克、利韦廷、洛凯、洛赛克

【剂型与规格】肠溶片(均按奥美拉唑计): 10 mg、20 mg; 肠溶胶囊: 10 mg、20 mg; 粉针剂(钠盐): 20 mg、40 mg

【适应证】口服制剂用于胃溃疡、十二指肠溃疡、应激性溃疡等。反流性食管炎的维持治疗。胃泌素瘤。酸相关性消化不良。洛赛克等注射制剂用于: ① 消化道出血。② 预防严重疾病和胃手术后所致上消化道出血。③ NSAID 或应激状态引发的急性胃黏膜损伤。④ 全身麻醉者、大手术后患者及昏迷患者, 以防胃酸反流及吸入性肺炎。⑤ 不适用口服疗法时的替代疗法。

【用法用量】胃溃疡、十二指肠溃疡: 20 mg/次, 晨起顿服或早晚各服 1 次, 胃溃疡疗程 4~8 周, 十二指肠溃疡疗程常为 2~4 周。症状较轻者, 可 10 mg/次。难治性溃

疡: 40 mg/次, 口服, 一日 1 次, 疗程 4~8 周。反流性食管炎: 20~60 mg/d。

【注意事项及禁忌证】① 禁用: 对本药过敏者、严重肾功能不全者、婴幼儿、孕妇。② 注意事项: 对检验值/诊断的影响: 用药后 ^{13}C -尿素呼吸试验(UBT)可呈假阴性。本药治疗至少 4 周后, 才能进行 UBT。用药相关检查/监测项目: 消化性溃疡患者, 用药后应进行内镜检查, 了解溃疡愈合情况; 治疗 HP 相关的消化性溃疡时, 可在治疗完成后 4~6 周进行尿素呼吸试验, 以了解 HP 是否已被根除; 胃泌素瘤患者, 应检测基础胃酸分泌量, 治疗目标为 $<10 \text{ mmol/h}$; 应定期检查肝功能; 长期服药者, 应定期检查胃黏膜有无肿瘤样增生; 用药超过 3 年者, 还应监测血清维生素 B_{12} 水平。对驾驶/机械操作的影响: 不影响驾驶和操作机器的能力。

兰索拉唑 Lansoprazole

【异名】达克普隆、拉索脱、兰悉多、普托平

【剂型与规格】肠溶片: 15 mg、30 mg; 肠溶胶囊: 15 mg、30 mg

【适应证】用于胃溃疡、十二指肠溃

响：用药期间胃酸分泌减少会导致血清促胃泌素水平升高。

泮托拉唑 Pantoprazole Sodium

【异名】富诗坦、健朗晨、诺森、潘妥洛克、万舒红、韦迪、卫可安

【剂型与规格】肠溶片：20 mg、40 mg；肠溶胶囊：40 mg；粉针剂：40 mg、60 mg、80 mg

【适应证】① 口服用于：活动性消化性溃疡（胃溃疡、十二指肠溃疡）、反流性食管炎、卓艾综合征；防止全麻或大手术后及衰弱昏迷者胃酸反流合并吸入性肺炎。② 注射剂用于：十二指肠溃疡、胃溃疡、急性胃黏膜病变、复合性胃溃疡等所致的急性上消化道出血。

【用法用量】十二指肠溃疡：40 mg/次，一日1次，口服（早餐前），疗程通常为2~4周。胃溃疡、反流性食管炎：40 mg/次，一日1次，口服（早餐前），疗程通常为4~8周。急性上消化道出血：40~80 mg/次，一日1~2次，静脉滴注。

【注意事项及禁忌证】① 禁用：对本药过敏者、婴幼儿、妊娠早期妇女、哺乳期妇女、中度和重度肝肾功能不全者禁用联合疗法。② 注意事项：用药相关检查/监测项目：用药期间，严重肝功障碍（肝衰竭）者应定期监测肝脏酶学变化。

二、H₂受体阻断药

西咪替丁 Cimetidine

【异名】阿立维、海扶鑫、迈纬希、诺

美舒、泰胃美

【剂型与规格】片剂：200 mg、400 mg、800 mg；缓释片 150 mg；咀嚼片：100 mg、200 mg；胶囊：200 mg；口服乳：10 ml：100 mg、250 ml：2.5 g；注射液：2 ml：200 mg；氯化钠注射液：100 ml（西咪替丁 0.2 g、氯化钠 0.9 g）；粉针剂：200 mg、400 mg

【适应证】用于缓解胃酸过多所致胃痛、胃灼热、反酸等；明确诊断的十二指肠溃疡、胃溃疡；十二指肠溃疡短期治疗后的复发；持久性胃、食管反流性疾病（对抗反流措施和单一药物治疗无效者）；预防危急患者发生应激性溃疡及出血；胃泌素瘤。

【用法用量】① 一般用法：片剂、咀嚼片、胶囊、口服乳：200 mg/次，一日2次，口服，24 h量≤800 mg；缓释片：300 mg/次，一日1次，口服；200 mg/次，肌内注射，q6 h；200 mg/次，q6 h，用5%葡萄糖注射液、生理盐水或葡萄糖生理盐水20 ml稀释后缓慢静注（≥5 min）；200~400 mg/次，600~1600 mg/d，用5%葡萄糖注射液、NS或葡萄糖生理盐水250~500 ml稀释后静滴。② 十二指肠溃疡或病理性高分泌状态：200~400 mg/次，一日4次，餐后及睡前服；或800 mg/次，睡前服。③ 预防溃疡复发：400 mg/次，睡前服。

【注意事项及禁忌证】① 慎用：严重心脏及呼吸系统疾病、器质性脑病、SLE、三酰甘油血症（国外资料）、有用H₂受体拮抗药引起PLT减少病史者（国外资料），不宜用于

意事项：用药相关检查/监测项目：应监测血常规及肝肾功能。

罗沙替丁 Roxatidine

【异名】哌芳替丁、哌芳酯丁

【剂型与规格】缓释胶囊：75 mg

【适应证】用于胃溃疡、十二指肠溃疡、吻合口溃疡(国外资料)，预防胃、十二指肠溃疡的复发(国外资料)，反流性食管炎(国外资料)。

【用法用量】①胃溃疡、十二指肠溃疡：75 mg/次，一日2次，口服；或150 mg/d，夜间顿服。胃溃疡疗程8周，十二指肠溃疡疗程4~6周。②预防胃、十二指肠溃疡的复发：75 mg/d，夜间顿服，连用6个月。③反流性食管炎：75 mg/次，一日2次，口服；或150 mg/d，夜间顿服。两种方法疗效相当。

【注意事项及禁忌证】用药相关检查/监测项目：用药期间应进行全血计数、肝功能检查。

【用法用量】凝胶：1~2包/次(相当于20 g凝胶)，一日2~3次，口服。用前应充分振摇均匀，亦可用温水或牛奶冲服。

【注意事项及禁忌证】禁用：CRF患者、高磷血症患者。

海藻酸铝镁 Aluminium Hydroxide, Alginic Acid and Magnesium

【异名】盖胃平、海藻酸-氢氧化铝-三硅酸镁

【剂型与规格】片剂：含海藻酸0.25 g，氢氧化铝0.05 g，三硅酸镁0.125 g；颗粒：含海藻酸0.25 g，氢氧化铝0.05 g，三硅酸镁0.125 g

【适应证】用于胃食管反流病(包括反流性食管炎)、胆汁反流性胃炎。

【用法用量】片剂：3~6片/次；颗粒：0.5~1包/次，于餐后、睡前或症状发作时口服。

【注意事项及禁忌证】①慎用：严格限钠者。②禁用：对本药过敏者和肾功能损害者(国外资料)。

第二节 抗酸药

磷酸铝 Aluminum Phosphate

【异名】安胃得、吉福士、洁维乐

【剂型与规格】片剂：0.36~0.44 g；混悬剂：4%；凝胶：16 g、20 g

【适应证】用于胃溃疡、十二指肠溃疡及反流性食管炎等疾病的抗酸治疗，缓解胃酸过多引起的反酸等症状。

第三节 胃黏膜保护药

一、胶体铋剂

枸橼酸铋钾 Bismuth Potassium Citrate

【异名】必诺、迪乐、丽珠得乐、卫特灵、先瑞

【剂型与规格】片剂：300 mg(相当于铋110 mg)；胶囊：300 mg(相当于铋110 mg)；颗粒：1 g：110 mg

治疗。

【用法用量】炎性肠病(主要为溃疡性结肠炎): 3~4 g/d, 分次口服, 间隔宜 ≤ 8 h, 以 1~2 g/d 的小剂量开始用药, 若 > 4 g/d, 应警惕毒性增加。

【注意事项及禁忌证】① 慎用: 对呋塞米、磺类、噻嗪类利尿药、磺脲类、碳酸酐酶抑制药及其他磺胺类药物过敏者; 血小板、粒细胞减少者; 肠道或尿路阻塞者; G-6-PD 缺乏者; 血卟啉病患者(急性间歇性卟啉病禁用); 哮喘患者; 失水、休克患者。② 禁用: 对磺胺类药物或水杨酸盐过敏者、急性间歇性卟啉病患者、孕妇及哺乳期妇女。

奥沙拉秦 Olsalazine

【异名】奥柳氮

【剂型与规格】胶囊(钠盐): 250 mg

【适应证】用于轻至中度急、慢性溃疡。

【用法用量】起始量为 1 000 mg/d, 分次口服, 以后渐增至 3 000 mg/d, 分 3~4 次给药; 维持量为 500 mg/次, 一日 2 次, 口服。

【注意事项及禁忌证】① 慎用: 有严重过敏性哮喘或哮喘病史者; 严重肝病患者; 肾病患者(以上均为国外资料); 有胃肠道反应者。② 禁用: 对本药及水杨酸过敏者、严重肝肾功能不全者。

美沙拉秦 Mesalazine

【异名】5-氨基水杨

【剂型与规格】片剂: 0.25 g、0.4 g、0.5 g; 肠溶片: 0.5 g; 缓释片: 0.5 g; 缓释颗粒: 0.5 g; 栓剂: 1 g

【适应证】口服用于溃疡性结肠炎、Crohn 病急性发作。

【用法用量】溃疡性结肠炎: 急性发作时, 1 g/次, 一日 3 次, 口服; 维持时, 0.5 g/次, 一日 3 次。

【注意事项及禁忌证】① 慎用: BUN 升高或蛋白尿患者(国外资料)、幽门梗阻者(国外资料)、凝血机制异常者(国外资料)、有用柳氮磺吡啶引起不良反应史者(国外资料)。② 禁用: 对本药或水杨酸类药物过敏者。

第十四节 保肝药及肝病辅助药

精氨酸 Arginine

【剂型与规格】注射液(盐酸盐): 20 ml : 5 g; 葡萄糖注射液(盐酸盐): 250 ml : 10 g(盐酸精氨酸), 12.5 g(葡萄糖)

【适应证】肝性脑病(适用于忌钠患者), 及其他原因引起的血氨过高所致的精神症状。

【用法用量】15~20 g/次, 用葡萄糖注射液稀释后缓慢静滴, 于 4 h 内滴完。

【注意事项及禁忌证】① 慎用: 糖尿病患者。② 禁用: 高氯性酸中毒者。肾功能不全及无尿者, 酸中毒者不宜用。

惯差)(国外资料)。② 禁用:对本药过敏者、慢性吸收不良综合征患者、胆汁淤积者。

第十八节 其他消化系统用药

丙谷胺 Proglumide

【剂型与规格】片剂:200 mg;胶囊:200 mg

【适应证】胃溃疡、十二指肠溃疡、慢性浅表性胃炎、十二指肠球炎。

【用法用量】400 mg/次,口服,一日3~4次,连用30~60 d。亦可根据胃镜或X线检查结果调整用药时间。

【注意事项及禁忌证】禁用:胆囊管及胆道完全梗阻者。

复方谷氨酰胺 Compound Glutamide

【异名】谷参

【剂型与规格】肠溶胶囊:每粒含L-谷氨酰胺120 mg、人参50 mg、甘草(蜜炙)50 mg、白术50 mg、茯苓50 mg。

【适应证】各种原因所致急、慢性肠道疾病,如肠易激综合征、非感染性腹泻等。改善肠道功能紊乱,如创伤或术后肠道功能恢复。防治放、化疗所致胃肠黏膜损伤等。

【用法用量】肠道功能紊乱及非感染性腹泻:胶囊2~3粒/次,一日3次,口服。一般1周后可明显改善症状。病程较长、病情较重者,可能需治疗4周以上。

【注意事项及禁忌证】对本药过敏

者禁用。

爱维莫潘 Alvimopan

【异名】Entereg

【剂型与规格】胶囊剂:12 mg/粒

【适应证】可促进大肠或小肠部分切除一期吻合术后患者胃肠道功能的恢复,用于改善阿片诱导的肠功能紊乱,预防术后肠梗阻。

【用量用法】成人推荐给药方案为:术前30 min至5 h口服12 mg,术后第一天开始,12 mg/次,一天2次,连续给药7天,且仅限于住院患者短期使用(最多服用15次)。

【注意事项及禁忌证】慎用: Crohn病或其他伴有腹泻的肠道疾病;肠梗阻;电解质失调。

西兰司琼 Cilansetron

【适应证】治疗以腹泻为主要症状的肠易激综合征(IBS)(国外资料)。

【用法用量】有效量一次1 mg、2 mg、4 mg、8 mg或16 mg,一日3次,口服,尚未观察到剂量-反应关系。

【注意事项及禁忌证】① 慎用:便秘者避免使用本药。② 禁用:对本药过敏(国外资料),活动性憩室炎(国外资料),缺血性结肠炎(国外资料),便秘或有长期或严重便秘病史(国外资料),有肠梗阻、肠狭窄、中毒性巨结肠、胃肠穿孔和(或)胃肠粘连病史(国外资料),患有或曾有克罗恩病或溃疡性结肠炎病史。

英利西单抗 Infliximab

【异名】因福利美

【剂型与规格】粉针剂(蔗糖):含英利西单抗 100 mg,蔗糖 500 mg

【适应证】用于克隆病、类风湿关节炎(国外资料)。也可用于强直性脊柱炎。

【注意事项及禁忌证】① 慎用:有小鼠蛋白或其他单克隆抗体药物(鼠源或嵌合抗体)相关的过敏(或不良)反应史者;有慢性或复发性感染病史者;轻度充血性心力衰竭者(NYHA 分级的 I ~ II 级,给药剂

量不宜 $> 5 \text{ mg/kg}$);既往或新近 CNS 脱髓鞘疾病患者;既往或新近癫痫患者;有血清病样反应者;处于地方性组织胞浆菌病疫区者;易形成自身抗体者(以上均选自国外资料)。② 禁用:对本药或小鼠蛋白质过敏者(国外资料),有严重的临床活动性感染者(国外资料),中至重度充血性心力衰竭者(NYHA 分级为 III ~ IV 级)(国外资料)。

(潘志斌 宋晓筠)