



# 临床用药手册

成都军区总医院药局



贈 閱

成都军区总医院药局

# 临床用药手册

一九八五年六月

成都军区总医院药局

< 临床用药手册 > 编写组

杨福兴 陈宜彬 孙霞卿  
杭宜卿 张显群 江汝真  
姚福生 乔智慧 刘小宁  
景科 邓燕飞

成都军区军医学校印刷厂印刷

787×1092mm 32开本

印张 千字

1985年10月第一次印刷 印数 1~5000

成本费：精装 平装

## 前 言

近年来医药科学飞跃发展，新药层出不穷，临床药理学，药物动力学等新兴学科的崛起，给临床用药提出了许多新的问题。为此，我们编写了这本《临床用药手册》，试图反映出这一变化形势，为临床治疗用药提供简明扼要的有关知识内容。书中除药物的一般基本项目外，注意收集了药物的动力学参数，以及运用药物动力学的基本方法。此外尚刊载了合理用药的有关内容及应用药物的有关注意事项，供临床用药参考。我们希望这本小册子能对临床安全、有效、合理用药起到一些作用。

本书是在军区卫生部药材处及医院的关怀和大力支持下编写的。由于我们水平不高、资料有限，虽有良好的愿望，但未必能达到预期的目的。对本书内容不妥之处，希望读者给予指正。

成都军区总医院药局

陈宜彬

1985 6

## 几点说明

1. 本手册内容分为四部分。第一部分为常用药物，第二部分为药动学简介，第三部分为合理用药，第四部分为附录。

2. 本书收载药物共382种，其中属于国家基本药物的有260种，补充的本院基本药物有20种（名称右上角用△号表示）。其它药物有102种（名称右上角用\*号表示）。如为中国药典规定的毒药、限制性剧药、剧药或麻醉药品或国务院“麻醉药品管理条例”规定的麻醉药品，则在方括号内注明。

3. 药物的中文名称采用卫生部药典委员会办公室组织编订的“英汉、汉英药名词汇”中的名称，其中未收载的采用一般名称。中、外文的异名只收载最常用的，以便于药名的逐步统一。

4. 〈制剂〉项下记述该药的各种剂型和规格，注射液为水溶液时，则写明其pH值范围。注射用粉针的pH值范围加圆括号表示，指按药典或标准规定的方法溶解后测定的范围。如为油溶液、油状液或特殊溶剂制成的溶液，也加以说明。

5. 〈剂量〉项包括各种应用途径的剂量及用药方法，以及小儿的剂量。注射液需临用时配制或稀释的，也写明浓度或配制用的溶剂及数量。（10mg→10ml）指将10mg药物用指定溶剂溶解成10ml。

6. 〈注意〉项说明忌用或慎用的情况，以及用药中需

注意的事项。

7. 〈药动学〉项记载药物的主要药动学参数。一般均以一室模型表示。如有二室模型参数，也在最后加圆括号予以说明。参数的符号和单位见附表（6页）。参数大多为国外资料，且往往各作者的报导不一致，在应用时应予注意。

8. 〈不良反应〉项仅记载主要的不良反应。

9. 〈超量〉项说明应用过量后的毒性反应及主要抢救措施。

10. 〈相互作用〉项记载主要的有药动学或药效学相互作用的药物。一些药物写明了“注射液配合表”，列举了可配或不可配合的药物。两种药物的注射液之间是否有物理—化学配伍禁忌，除与pH值有很大关系外，还与环境温度、配合量、配合顺序，以及其他配合药物等多种因素有关。所以，到底是否可以配合，要视具体情况而定。表中常用输液是指NS、GNS、5%GS。

11. 本书所用的略语、符号等见附表（4页）

## 本书应用的略语、单位及数学符号

### 略 语

- CNS 中枢神经系统  
COMT 儿茶酚胺O—甲基转移酶  
G-6-PD 6-磷酸葡萄糖脱氢酶  
GS 葡萄糖注射液  
GNS 葡萄糖氯化钠注射液  
im 肌肉注射  
inf 静脉滴注  
iv 静脉注射  
MAO 单胺氧化酶  
MAOI 单胺氧化酶抑制剂  
MIC 最低抑菌浓度  
NS 生理氯化钠注射液  
po 口服  
sc 皮下注射

### 单 位

- L 升  
ml 毫升  
 $\mu$ l 微升  
Kg 千克(公斤)  
g 克  
mg 毫克  
 $\mu$ g 微克

ng 纳克  
m<sup>2</sup> 平方米  
cm<sup>2</sup> 平方厘米  
m<sup>3</sup> 立方米  
d 日(天)  
h 时(小时)  
min 分  
S 秒  
mol 摩(摩尔, 物质的量单位)  
mmol 毫摩  
mEq 毫当量

### 数 学 符 号

e 自然对数的底(2.718……)  
lg 常用对数  
ln 自然对数  
> 大于  
< 小于  
≈ 约略等于  
∞ 无限大  
Σ 总和



## 药动学符号的意义和单位

符号	意义	单位
A	多室模型药物分布相直线的截距 (即零时间的浓度)	[量/容积]
AUC	由零到无限时间的药时曲线下的面积	[量·时间/容积]
AUC <sup>(0~t)</sup>	由零到时间t的药时曲线下的面积	[量·时间/容积]
B	多室模型药物消除相直线的截距 (即零时间的浓度)	[量/容积]
C	在任一时间的血浆药物浓度	[量/容积]
C <sub>0</sub>	在零时间的血浆药物浓度	[量/容积]
C <sub>E</sub>	有效浓度	[量/容积]
CL	药物从血浆的总清除率	[容积/时间/体重]
CL <sub>CR</sub>	肌酐清除率	[容积/时间]
CL <sub>H</sub>	药物的肝清除率	[容积/时间]
CL <sub>R</sub>	药物的肾清除率	[容积/时间]
C <sub>max</sub>	在应用一次剂量后的最大血浆药物浓度 (峰浓度)	[量/容积]
C <sub>ss</sub>	在恒速滴注时的血浆药物稳态浓度	[量/容积]
C <sub>av</sub> <sup>ss</sup>	当多剂用药时血浆的平均稳态药物浓度	[量/容积]
C <sub>max</sub> <sup>ss</sup>	在剂量间隔中血浆的最大稳态药物浓度	[量/容积]

$C_{min}^{ss}$	在剂量间隔中血浆的最小稳态药物浓度	[量/容积]
CT	中毒浓度	[量/容积]
D	药物的剂量	[量]
DL	药物的负荷量	[量]
DM	药物的维持量	[量]
$f$	应用剂量中全身可利用的部分	
$f_{ss}$	稳态血药浓度的百分率	
K	消除速度常数(一级)	[时间 <sup>-1</sup> ]
$K_a$	吸收速度常数(一级)	[时间 <sup>-1</sup> ]
$K_{10}$	由中央室消除的速度常数(一级)	[时间 <sup>-1</sup> ]
$K_{12}$	由中央室到周围室的转运速度常数(一级)	[时间 <sup>-1</sup> ]
$K_{21}$	由周围室到中央室的转运速度常数	[时间 <sup>-1</sup> ]
n	给药次数	
R	蓄积系数	
$R_0$	恒速滴注速度(零级)	[量/时间]
t	药物应用后的时间	[时间]
T	恒速滴注的期间	[时间]
$t_{max}$	在用药后达到最大浓度的时间(达峰时间)	[时间]
$t_{pi}$	滴注结束后经过的时间	[时间]
$t_{1/2}$	消除半衰期	[时间]
$t_{1/2a}$	吸收半衰期	[时间]
$t_{1/2\alpha}$	分布相半衰期	[时间]

$V_c$	中央室容积	[容积]
$V_d$	表观分布容积 (一室模型)	[容积]
$\alpha$	多室模型药物的分布相消除速度常数	[时间 <sup>-1</sup> ]
$\beta$	多室模型药物的消除相消除速度常数	[时间 <sup>-1</sup> ]
$\tau$	剂量间隔	[时间]

# 目 录

前言

几点说明

本书所用的略语、单位及数学符号

药动学符号的意义和单位

## 第一部分 临床常用药物

- 1986/2/28 / 2003
- 1.1 神经系统药物 ..... ( 1 )
    - 1.1.1 麻醉药及麻醉辅助药 ..... ( 1 )
    - 1.1.2 催眠药与镇静药 ..... ( 13 )
    - 1.1.3 抗癫痫药 ..... ( 20 )
    - 1.1.4 精神病用药 ..... ( 24 )
    - 1.1.5 镇痛药 ..... ( 32 )
    - 1.1.6 抗震颤麻痹药 ..... ( 36 )
    - 1.1.7 抗偏头痛药 ..... ( 38 )
    - 1.1.8 中枢兴奋药 ..... ( 40 )
    - 1.1.9 解热、镇痛、抗炎药及抗痛风药 ..... ( 43 )
  - 1.2 心血管系统药物 ..... ( 50 )
    - 1.2.1 强心甙 ..... ( 50 )
    - 1.2.2 抗心律失常药 ..... ( 53 )
    - 1.2.3 抗心绞痛药 ..... ( 61 )

1.2.4	抗高血压药及降血脂药 .....	( 64 )
1.2.5	血管活性药物 .....	( 74 )
1.3	呼吸系统药物 .....	( 85 )
1.3.1	平喘药 .....	( 85 )
1.3.2	止咳药及祛痰药 .....	( 91 )
1.4	消化系统药物 .....	( 93 )
1.4.1	制酸药及抗溃疡药 .....	( 93 )
1.4.2	解痉药 .....	( 96 )
1.4.3	止吐药 .....	( 98 )
1.4.4	泻药和止泻药 .....	( 99 )
1.4.5	助消化药 .....	( 102 )
1.4.6	利胆药 .....	( 104 )
1.5	其他内脏系统药物 .....	( 105 )
1.5.1	利尿药和脱水药 .....	( 105 )
1.5.2	子宫兴奋药 .....	( 110 )
1.6	血液系统药物 .....	( 112 )
1.6.1	抗贫血药及升白细胞药 .....	( 112 )
1.6.2	止血药及抗凝血药 .....	( 116 )
1.6.3	血浆代用品 .....	( 124 )
1.7	抗组胺药 .....	( 125 )
1.8	激素 .....	( 130 )
1.8.1	肾上腺皮质激素 .....	( 130 )
1.8.2	性激素与避孕药 .....	( 134 )
1.8.3	甲状腺激素及抗甲状腺药 .....	( 140 )
1.8.4	降血糖药 .....	( 143 )
1.9	调节水、电解质和酸碱平衡的药物 .....	( 147 )
1.10	维生素 .....	( 153 )

1.11	抗生素 .....	(161)
1.11.1	青霉素类 .....	(161)
1.11.2	头孢菌素类 .....	(167)
1.11.3	氨基糖甙类 .....	(173)
1.11.4	其它抗生素 .....	(178)
1.12	磺胺类及其他抗菌药 .....	(186)
1.13	抗结核药及抗霉菌药 .....	(192)
1.14	抗寄生虫药 .....	(201)
1.15	抗肿瘤药及免疫抑制药 .....	(210)
1.16	一般消毒药 .....	(221)
1.17	皮肤科外用药物 .....	(225)
1.18	眼科用药 .....	(231)
1.19	放射造影剂及诊断用药 .....	(234)
1.20	解毒药 .....	(239)
1.21	其它药物 .....	(242)

## 第二部分 药物动力学及其在临床的应用

2.1	药动学简介 .....	(246)
2.2	药动学参数的计算 .....	(253)
2.3	制定临床给药方案的有关计算 .....	(261)
2.4	肾功能减退时给药方案的调整 .....	(273)
2.5	给药方案设计例 .....	(281)

## 第三部分 合理用药

3.1	小儿用药 .....	(288)
3.2	妇女用药 .....	(296)

3.3	老年人用药 .....	(315)
3.4	药物相互作用 .....	(324)
3.5	疾病对药物作用的影响 .....	(335)
3.6	药源性疾病 .....	(346)

## 第四部分 附录

4.1	可能使粪尿变色的药物 .....	(385)
4.2	药物对临床实验诊断的干扰 .....	(386)
4.3	不宜突然停药的药物 .....	(397)
4.4	用药后不宜从事危险性工作的药物 .....	(399)
4.5	可能引起光过敏的药物 .....	(401)
4.6	用药须知 .....	(402)
4.7	用药的时间(时辰药理学简介).....	(402)
4.8	临床用药的有关计算 .....	(416)
4.9	关于麻醉药品、毒药、限剧药及限用药的 管理规定.....	(419)
	中文索引.....	(425)
	外文索引.....	(437)

# 第一部分 临床常用药物

## 1.1 神经系统药物

### 1.1.1 麻醉药及麻醉辅助药

#### 麻醉乙醚 【图】

Ether pro Narcosi

吸入性全身麻醉药。用于外科麻醉，也用于作臂肺循环时间测定。

【制剂】 100ml/支 150ml/瓶

【剂量】 麻醉 吸入，成人一般不超过80~100ml  
测定循环时间 iv 0.1ml/次

【注意】 急性上呼吸道感染、高热、休克、糖尿病患者忌用。心脏病患者用量应减小。勿误滴入眼内。本品易燃烧，也易氧化变质，应注意有效期。启瓶后24h即不再用。测定循环时间时，注射量不能超过0.15ml乙醚，否则可能引起肺梗塞。最好使用乙醚溶在生理盐水中的饱和液。

【药动学】 吸入后分布到全身，并在脂肪组织蓄积，停止吸入后，30min内呼气排出体内贮量的30~50%，原形排出90%，约有10%转化。

【不良反应】 胃肠道紊乱多见，且常伴头痛。痰未排尽时可能发生肺炎。

【超量】 用量过大、吸入浓度过高(成人达15~30%)，



可直接抑制心肌收缩，使血压下降、室颤、甚至呼吸停止。应立即停药。

**【相互作用】** 在用乙醚全麻期间，不宜使用皮质激素、甲状腺素、肾上腺素等。在合用非去极化肌松药（如筒箭毒碱、加拉碘铵等）时，它们的用量要减小。

## 氟 烷

### Halothanum (Fluothanum)

吸入性全身麻醉药。用于外科麻醉，多用于复合麻醉。

**【制剂】** 瓶：20ml 100ml

**【剂量】** 吸入 紧闭法：有效浓度0.5~3%，每小时约2~4 ml。每次全麻进入体内总量，成人不宜超过15ml，复合全麻时不超过5 ml。

**【注意】** 高热、心律失常、心衰、肝肾功能严重不全、颅内压高、剖腹产等均忌用。麻醉中应严格控制用量，密切观察血压、脉搏的变化。

**【药动学】** 脂溶性大，在体内多次反复再分布，蓄积时间持续半月以上。应用后24h内60—80%以原形在呼气中排出，以后几周内仍有少量排出。大约15%在肝内经生物转化成为三氟乙酸等而由肾排出。其余途径也有少量原形排出。

**【不良反应】** 疼痛、室性心律失常，心动徐缓、血压剧降，肝肾功能减低。

**【超量】** 有心动徐缓、血压剧降，呼吸抑制时，应及时减少用量。

**【相互作用】** 能提高病人对氯丙嗪、利血平，六甲溴铵的敏感性，已使用这些药物的患者应慎用。也不宜使用肾