

国内第一部兼顾医生、护士和
病人的实用药理学专著

SHIYONG
LINCHUANG
YAOWU SHOUCHE

医生须知



护士须知



病人须知



实用 临床 药物 手册

主审
主编

段树民
郭航远

陈智
丁洁卫

唐志华

陈梅莉

浙江科学技术出版社

SHIYONG
LINCHUANG
YAOWU SHOUCHE

实用 临床 药物 手册

主编

郭航远

丁洁卫

唐志华

陈梅莉

医生须知



护士须知



病人须知



浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用临床药物手册 / 郭航远等主编. —杭州: 浙江科学技术出版社, 2012. 4

ISBN 978-7-5341-4455-4

I. ①实… II. ①郭… III. ①药物-手册 IV. ①R97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 049961 号

书 名 实用临床药物手册
主 编 郭航远 丁洁卫 唐志华 陈梅莉

出版发行 浙江科学技术出版社
地址: 杭州市体育场路 347 号
邮政编码: 310006
电话: 0571-85060965
E-mail: hsh2002poc@163.com

排 版 杭州兴邦电子印务有限公司
印 刷 浙江新华数码印务有限公司
经 销 全国各地新华书店
开 本 880 × 1 230 1/32
字 数 470 000
印 张 18

版 次 2012 年 4 月第 1 版
印 次 2012 年 4 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5341-4455-4
定 价 48. 00 元

责任编辑 胡 水 责任校对 张 宁
责任印务 田 文 责任美编 孙 菁

主 审

段树民 陈 智

主 编

郭航远 丁洁卫 唐志华 陈梅莉

副主编

阎晓勤 钱 宇 徐雯宇 肖幸丰

编 委

沈巨信 彭 放 朱麒麟 黄林江 王建芳

李明辉 管莉莉 陈 伟 马阿火 傅佳萍

吴承龙 阎家骏 王运根 王黎萍 楼静芝

陈忠华 茅尧生 陈 宏 徐家兔 傅文安

邢杨波 池菊芳 郭 英 余 瑜 唐伟良

秘 书

唐伟良(兼)

前言

Prologue

随着科学技术的发展,医院药学已经由传统的供应型转变为药学服务型。药事管理是一门新兴专业,是指为了保证公民用药的安全、有效、经济、合理、方便、及时,对药事活动施行必要的管理,其中也包括职业道德范畴的自律性管理。促进药物的合理、规范使用,保障病人的用药安全,是医生、药师的基本职责。我们结合医院目前临床用药的实际情况,编写了本手册,以期为临床医生、护士和病人提供比较系统、便捷、正确的用药信息,希望能为促进医院合理用药尽绵薄之力。

本手册按照药品药理作用分类、分章编写,每个章节包括医生须知、护士须知、病人须知。内容涵盖了医生必须掌握的药理作用、分类、适应证、用法、毒副作用与防治、药物间相互作用及注意事项;护士必须掌握的药物使用评估、宣教、观察及注意事项;病人必须了解的相关用药信息等。本书编写架构新颖、内容丰富、文字精练,可供临床医生、护士、病人及药师作为用药参考,帮助、指导医务人员科学、规范、合理用药,同时引导广大病人建立良好的用药习惯。

本手册的编写参考了药品说明书、《临床用药须知》、《中国国家处方集》、《中国医师/药师临床用药指南》、《新编药理学》等文献资料,在此谨向原作者及出版单位致以诚挚的谢意。由

于编写时间仓促、水平有限,书中不妥和疏漏之处在所难免,恳请读者批评指正。这里特别需要提醒的是,广大读者在用药前必须仔细阅读药品说明书,若发现本书内容与说明书有异的,请以药品说明书为准。

感谢齐鲁制药有限公司、正大天晴药业股份有限公司、先声药业(集团)有限公司、恒瑞医药股份有限公司、浙江华通医药股份有限公司的大力支持和鼎立赞助,使得本手册能得以出版,并免费向基层医院和社区卫生服务站推广,体现了企业的社会责任和奉献精神,体现了企业的价值观和公益性。

绍兴市人民医院与浙江大学开展全面合作以来,得到了浙江大学、浙江大学医学部及其附属医院领导的大力支持和帮助,衷心感谢浙江大学医学部主任段树民院士和陈智书记的关爱和指导!

郭航远

2012年1月

目 录

第一章 抗感染药物	1
第一节 青霉素类	1
第二节 头孢菌素类	7
第三节 β 内酰胺酶抑制剂	14
第四节 碳青霉烯类	20
第五节 氨基糖苷类	23
第六节 四环素类	29
第七节 大环内酯类	34
第八节 氯霉素类	39
第九节 喹诺酮类	43
第十节 磺胺类	48
第十一节 多黏菌素类	52
第十二节 糖肽类	56
第十三节 抗真菌药	60
第十四节 硝基咪唑类	66
第十五节 抗病毒药	72
第十六节 抗结核药	77
第十七节 硝基呋喃类	83
第十八节 林可霉素类	87
第十九节 其他抗生素类	91
第二章 抗肿瘤药物	96
第一节 抗代谢药物	96

第二节	调节体内激素平衡的药物	103
第三节	干扰转录和 RNA 合成的药物	110
第四节	抑制蛋白质合成与功能的药物	116
第五节	影响微管蛋白的药物	122
第六节	拓扑异构酶 I 抑制剂	129
第七节	拓扑异构酶 II 抑制剂	132
第八节	抗信号转录药物	135
第九节	烷化剂	141
第十节	破坏 DNA 的抗生素药物	147
第十一节	破坏 DNA 的铂类药物	152
第十二节	抗肿瘤抗体	159
第十三节	其他抗肿瘤药物	166
第十四节	抗肿瘤辅助药物	169
第三章	心血管系统药物	173
第一节	洋地黄类	173
第二节	β 受体阻滞剂	179
第三节	钙拮抗剂	184
第四节	转换酶抑制剂和受体拮抗剂	189
第五节	抗心律失常药物	196
第六节	抗血栓药物	207
第七节	硝酸酯类	217
第八节	调脂药物	223
第九节	利尿剂	228
第十节	心血管急救药物	236
第四章	呼吸系统药物	254
第一节	祛痰药	254
第二节	镇咳药	259

第三节	平喘药	263
第五章	消化系统药物	269
第一节	治疗消化性溃疡药物	269
第二节	促胃肠动力药	278
第三节	胃肠解痉药	283
第四节	止吐药	288
第五节	止泻药	292
第六节	泻药	296
第七节	治疗炎症性肠病药物	299
第八节	保肝药	301
第九节	治疗肝性脑病药物	308
第十节	利胆药	312
第十一节	微生态药物	315
第十二节	助消化药物	317
第十三节	治疗胃肠胀气药物	319
第十四节	消化系统其他药物	322
第六章	血液系统药物	325
第一节	抗贫血药物	325
第二节	促凝血药物	330
第三节	促进白细胞增生药物	335
第四节	血浆及血浆代用品	341
第七章	内分泌系统药物	344
第一节	肾上腺糖皮质激素	344
第二节	抗糖尿病药物	350
第三节	抗甲状腺药物	356
第四节	甲状腺激素类药物	359

第五节	抗痛风药物	362
第八章	免疫系统药物	367
第一节	抗变态反应药物	367
第二节	免疫抑制剂	371
第三节	免疫增强药物	375
第九章	泌尿系统药物	384
第一节	抗利尿药物	384
第二节	脱水药物	387
第三节	尿路解痉药物	391
第四节	膀胱 M 胆碱受体拮抗药物	394
第五节	治疗前列腺增生药物	398
第十章	生殖系统药物	403
第一节	雄激素和蛋白同化类固醇	403
第二节	雌激素	408
第三节	孕激素	413
第四节	子宫收缩药物及引产药物	417
第五节	性激素调节药物	422
第六节	退乳药	430
第十一章	神经系统药物	433
第一节	中枢神经系统兴奋药物	433
第二节	抗癫痫和抗惊厥药物	437
第三节	抗帕金森病及其他运动障碍性疾病药物	445
第四节	抗阿尔茨海默病和促智药物	452
第五节	作用于神经系统的其他药物	459

第十二章	治疗精神障碍药物	464
第一节	抗精神病药物	464
第二节	抗抑郁药物	470
第三节	镇静催眠和抗焦虑药物	477
第四节	抗躁狂药物	484
第十三章	镇痛药	487
第一节	解热镇痛抗炎药	487
第二节	麻醉性镇痛药	492
第三节	抗偏头痛药	497
第十四章	麻醉药	503
第一节	全身麻醉药	503
第二节	局部麻醉药	507
第十五章	电解质、酸碱平衡及营养药	512
第一节	电解质、酸碱平衡药	512
第二节	营养药	517
第三节	维生素类	524
第四节	微量元素制剂与钙调节剂	533
第十六章	皮肤科用药	539
第十七章	眼科用药	543
第十八章	耳鼻喉及口腔科用药	550

第十九章 抗寄生虫药物	555
第一节 抗蠕虫药物	555
第二节 抗原虫药物	559



第一章 抗感染药物

第一节 青霉素类



医生须知

1. 药理作用

- (1) 破坏繁殖期细菌的细胞壁。
- (2) 抑制细菌细胞壁的转肽酶,阻止细胞壁黏肽合成中的交叉连接步骤,使正处于繁殖分裂期的细胞壁合成发生障碍,致菌体细胞壁损坏,终使细菌因渗透压改变等原因而发生溶解、死亡。

2. 分类

- (1) 窄谱青霉素。
 - 天然类:青霉素、青霉素 V 等。
 - 耐酶类:苯唑青霉素、氯唑青霉素、邻氯青霉素、甲氧青霉素等。
 - 作用于G⁻杆菌的窄谱类:羧噻吩甲氧青霉素、氮草脒青霉素。
- (2) 广谱青霉素。
 - 抗G⁻杆菌类:氨苄青霉素、氨苄青霉素与酶抑制剂的复方制剂。
 - 抗绿脓杆菌类:哌拉西林、磺苄西林、美洛西林、阿洛西林、羧苄青霉素类、脲基青霉素类。

3. 适应证

- (1) 天然青霉素用于治疗G⁺细菌引起的化脓性球菌感染。
- (2) 耐酶青霉素对金黄色葡萄球菌作用较强,是产酶金黄色葡



萄球菌感染的首选药。

(3) 羧噻吩甲氧青霉素和氮草脒青霉素仅对 G^- 杆菌中的肠杆菌科,如大肠杆菌有抗菌作用,抗菌谱较窄。

(4) 氨苄青霉素类作为敏感的 G^- 杆菌及化脓性球菌感染的优选药。

(5) 羧苄青霉素类和脲基青霉素类是以抗绿脓杆菌和变形杆菌为特点的广谱青霉素。

4. 用法

(1) 青霉素 G 钠 成人 80 万~200 万 U/日,分 3~4 次肌注;200 万~2000 万 U,分 2~4 次静注。小儿 2.5 万 U/kg,每 12h 1 次肌注;5 万~20 万 U/kg,分 2~4 次静注。

(2) 苄星青霉素 成人 60 万~120 万 U,每 2~4 周 1 次肌注;儿童 30 万~60 万 U,每 2~4 周 1 次肌注。

(3) 阿莫西林 一般感染 0.5~1g,每 6~8h 1 次口服,日极量 4g。急性尿路感染、淋病等,0.5~1g,每 6~8h 1 次肌注,或 0.5~1g,每 6~8h 1 次静注。严重感染时可与舒巴坦 2:1 合用,3g,每 8h 1 次。小儿 50~100mg/kg,分 3~4 次。

(4) 阿莫西林-氟氯西林 500mg,3 次/日,口服。4~6g,分 2~3 次静注,病情严重时可加量,日极量 12g。

(5) 氟氯西林 成人 250mg,4 次/日,肌注;250mg~1g,4 次/日,静注,4h 内用完;2 岁以下者按成人剂量的 1/4 给药;2~10 岁者按成人剂量的 1/2 给药。

(6) 苯唑西林 4~6g/日,分 4 次肌注;4~8g/日,分 2~4 次静注;严重感染者,日极量 12g。小儿 $\leq 40\text{kg}$ 者,每 6h 给予 12.5~25mg/kg。轻、中度肾功能减退者不需调整剂量,严重肾功能减退者应避免用大剂量,以防止发生中枢神经系统毒性反应。

(7) 氨苄西林钠 成人 2~4g,分 4 次肌注;4~8g,分 2~4 次静注;严重感染者,日极量 12g。儿童 50~100mg/kg,分 4 次肌注;100~200mg/kg,分 2~4 次静滴或静注。肾功能不全者给药间隔应延长至



6~24h。

(8) **氯唑西林** 成人 4~6g,分 2~4 次肌注;4~8g,分 2~4 次静注;严重感染者,日极量 16g。儿童 0.025~0.05g/kg,分 4 次肌注;0.05~0.1g/kg,分 4 次静脉给药。

(9) **氨苄西林钠-氯唑西林钠** 成人 0.5~1.0g,3~4 次/日,每瓶加生理盐水 2~4ml 溶解,深部肌注。2~4g,分 2~4 次静注。儿童 20~40mg/kg,分次静注。

(10) **阿洛西林钠** 成人 6~10g,严重者可增至 10~16g,分 2~4 次静注。儿童 75mg/kg,婴儿及新生儿 100mg/kg,2~4 次/日。

(11) **哌拉西林钠** 成人中度感染 8g,分 2 次静注;严重感染者 3~4g,每 4~6h 静注,日极量 24g。婴幼儿和 12 岁以下儿童每日 100~200mg/kg。

(12) **美洛西林钠** 成人 2~6g,严重者可增至 8~12g,日极量 15g,分 2~3 次静注。儿童 0.1~0.2g/kg,严重者可增至 0.3g/kg,分 2~4 次肌注,或每 4~6h 静脉给药 1 次。

(13) **呋苄西林钠** 成人轻、中度感染,4~8g,分 4 次静注;极重度感染,可增至 12g,分 4 次。儿童 50~150mg/kg,分 2~4 次。

(14) **羧苄西林钠** 1~2g,每隔 6h 1 次静注。严重感染者可增至 20~30g,分 2~3 次。儿童一般感染 12.5~50mg/kg,分 4 次。

5. 毒副作用及防治

(1) **过敏反应**:较常见,包括皮疹、白细胞减少、间质性肾炎、哮喘发作和血清病型反应;偶见过敏性休克,一旦发生,必须就地抢救,保持气道通畅、吸氧,以及使用肾上腺素、激素等治疗措施。青霉素类药物用药前应当做皮试。

(2) **毒性反应**:少见,可致抽搐、肌肉阵挛、昏迷及严重精神症状等神经毒性反应。

(3) **赫氏反应和治疗矛盾**:用青霉素治疗梅毒、钩端螺旋体病时,可由于病原体死亡导致症状加剧,称为赫氏反应;治疗矛盾是指治疗后梅毒病灶消失过快,而组织修补相对较慢,或病灶部位纤维组



织收缩,妨碍器官功能。

(4) 二重感染:可出现耐药金黄色葡萄球菌、G⁻杆菌或念珠菌等二重感染;肾功能不全者应用大剂量青霉素钾可致高钾血症。

(5) 血液系统:凝血功能缺陷者,大剂量青霉素可干扰凝血机制,导致出血;可出现血小板和白细胞减少、嗜酸性粒细胞增多等血液系统反应。

(6) 胃肠道:腹泻、恶心、呕吐等。

(7) 肝毒性:肝酶升高或急性胆汁淤积。

6. 药物间相互作用

(1) 氯霉素、红霉素、四环素类、磺胺类可干扰青霉素类药物的活性,故不宜与这些药物合用。

(2) 丙磺舒、阿司匹林、吲哚美辛、保泰松和磺胺药能减少大部分青霉素类药物的肾小管分泌而延长半衰期。青霉素、氨苄西林、哌拉西林、美洛西林和阿洛西林等青霉素类药物可增强华法林的抗凝作用。

(3) 大部分青霉素类药物与头孢噻吩、林可霉素、四环素、万古霉素、琥乙红霉素、两性霉素 B、去甲肾上腺素、间羟胺、苯妥英钠、盐酸羟嗪、异丙嗪、维生素 B 和维生素 C 等存在配伍禁忌;与重金属(铜、锌、汞)也存在配伍禁忌。

7. 注意事项

(1) 对一种青霉素类药过敏者,可能对其他青霉素类药也过敏,也可能对青霉胺或头孢菌素类药过敏。

(2) 慎用于有哮喘、湿疹、枯草热、荨麻疹等病史者;肾功能严重损害及年老体弱者。

(3) 因多数青霉素类药能进入乳汁,可使婴儿致敏或引起腹泻、皮疹等,应权衡利弊。

(4) 少数病人用药后可出现肝酶升高等。



护士须知

1. 评价

(1) 病情和相关危险因素。

- 用药史、过敏反应史、家属的变态反应史。
- 体温、感染相关症状。
- 感染相关病因。
- 药敏培养结果。
- 皮试阳性者禁用。
- 传染性单核细胞增多症、巨细胞病毒感染、淋巴细胞白血病、淋巴瘤等病人禁用。

(2) 用药过程中与变态反应有关的临床症状。

(3) 用药过程中其他可疑不良反应症状。

2. 宣教

(1) 药物的名称、作用、剂量和用法等。

(2) 感染性疾病的病因及发展情况。

(3) 注意事项。

• 如出现皮疹、瘙痒、发红、呼吸频率、胸闷、气促、脉搏、血压、脸色、嘴唇、体表微循环等方面的症状或改变,应当及时和医生、护士联系。

• 如出现其他可疑不良反应,也应当及时和医生、护士联系。

(4) 药物的作用、药物间相互作用等。

3. 观察

(1) 皮试情况。

• 采用青霉素皮试液(500 μ g/ml)做皮试,皮内注射 0.1ml,阳性反应者不能应用青霉素类药物。

• 有青霉素类药物过敏史者不能做皮试。