

# 药 物 新 用 千 题

Yao Wu Xin Yong Qian Ti

主编 刘瑞杰 李玉春

河南科学技术出版社

# 药 物 新 用 千 题

刘瑞杰 李玉春 主编

河南科学技术出版社



**豫新登字02号**

**药物新用千题**

刘瑞杰 李玉春 主编

责任编辑：关景明

河南科学技术出版社出版

(郑州市农业路73号)

河南项城县 印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787×1092毫米 32开本 13印张 270千字

1993年3月第1版 1993年3月第1次印刷

印数：1—5 000册

ISBN7-5349-1086-2/R·188

定价：6.40元

## 内容提要

本书较全面系统地介绍了169种药物（含中成药20种）的1720项新的用途。对每项新用途的用法、疗效和机理，分别作了说明。为临床防病治病扩展更多、更新和有效的方法、途径提供了依据，基本上反映了当前药物治疗的动态。该书内容丰富、深入浅出、新颖实用、查阅方便，适合各级各科医务人员，特别是县、乡基层卫生工作者阅读，也是医药院校高年级学生的参考书，并可作为患者的用药顾问。

**主 编** 刘瑞杰 李玉春  
**副主编** 张新梅 李玲 黄元英  
**编 者** (按姓氏笔划为序)  
王德俊 石玉成 刘国兰  
刘瑞杰 吕铭文 李 玲  
李云英 李玉春 张新梅  
张兰芝 武亚军 柴秀云  
黄元英 鲁安养

**主 审** 毛鸿飞 张秀云

## 前　　言

人类对自然界的认识是永无止境的。随着临床药理学的进展，一些药物新的药理作用逐渐被人们认识，从而为临床防治疾病提供了新的途径。近年来论述“老药新用”的著述不少，报道文章可谓比比皆是。但，真要查阅使用，便会发现文献资料很难齐全，因而影响其推广应用。为了更好地使这些药物为人类健康服务，我们尽可能多地收集整理了近年国内外有关文献资料，并结合笔者在临床应用方面的粗浅体会，择其疗效较好者汇编成《药物新用千题》一书，供广大医药工作者在临床实践中参考。

本书收集了169种药物的1720项新用途。每项新用途扼要介绍其用法、疗效和机理。为方便使用，按照药物原有药理作用分为15章，书末附有索引。考虑基层医疗单位的实际，我们把常用中成药新的用途也作了介绍。该书基本上反映了当前国内外药物治疗动态。

本书的编写工作得到了濮阳市有关领导的大力支持。初稿完成后曾请市卫生局毛鸿飞局长审阅，在收集参考文献时得到诸多同仁的支持，特一并表示谢意。

由于我们学识水平所限，实践经验不足，编写时间仓促，加之知识更新之快，书中难免有错误、缺点，殷切期望读者批评指正！

编者 谨识

1992年8月

## 目 录

<b>第一章 解热镇痛消炎药</b>	.....	( 1 )
1·1 阿斯匹林	.....	( 1 )
1·2 消炎痛	.....	( 6 )
1·3 炎痛喜康	.....	( 14 )
<b>第二章 局部麻醉药</b>	.....	( 16 )
2·1 普鲁卡因	.....	( 16 )
2·2 利多卡因	.....	( 21 )
2·3 地卡因	.....	( 25 )
<b>第三章 主作用于中枢神经系统药物</b>	.....	( 26 )
3·1 硝酸士的宁	.....	( 26 )
3·2 一叶萩碱	.....	( 28 )
3·3 樟脑	.....	( 29 )
3·4 胞二磷胆碱	.....	( 29 )
3·5 氯丙嗪	.....	( 31 )
3·6 安定	.....	( 36 )
3·7 谷维素	.....	( 39 )
3·8 碳酸锂	.....	( 41 )
3·9 多虑平	.....	( 44 )
3·10 丙咪嗪	.....	( 45 )
3·11 阿米替林	.....	( 46 )
3·12 利他林	.....	( 47 )

3·13 反应停	( 48 )
3·14 苯巴比妥	( 49 )
3·15 苯妥英钠	( 51 )
3·16 卡马西平	( 53 )
3·17 扑痫酮	( 56 )
3·18 苯海索	( 56 )
3·19 左旋多巴	( 57 )
3·20 溴隐亭	( 59 )
<b>第四章 主作用于循环系统药物</b>	<b>( 62 )</b>
4·1 硝酸甘油	( 62 )
4·2 消心痛	( 65 )
4·3 亚硝戊酯	( 66 )
4·4 潘生丁	( 67 )
4·5 心得安	( 70 )
4·6 慢心律	( 76 )
4·7 异搏定	( 77 )
4·8 硝苯吡啶	( 82 )
4·9 尼莫地平	( 90 )
4·10 氯桂嗪	( 91 )
4·11 脑益嗪	( 92 )
4·12 酚妥拉明	( 93 )
4·13 地巴唑	( 98 )
4·14 硝普钠	( 99 )
4·15 硫甲丙脯酸	( 100 )
4·16 可乐定	( 102 )
4·17 哌唑嗪	( 104 )

4·18 长压定	( 107 )
4·19 多巴胺	( 107 )
4·20 去甲基肾上腺素	( 111 )
4·21 肾上腺素	( 111 )
4·22 异丙基肾上腺素	( 112 )
4·23 安妥明	( 113 )
<b>第五章 主作用于消化系统药物</b>	<b>( 115 )</b>
5·1 654-2	( 115 )
5·2 阿托品	( 130 )
5·3 普鲁本辛	( 134 )
5·4 丙谷胺	( 134 )
5·5 碳酸氢钠	( 134 )
5·6 氢氧化铝	( 138 )
5·7 硫糖铝	( 139 )
5·8 甲氰咪呱	( 140 )
5·9 胃复安	( 145 )
5·10 硫酸镁	( 148 )
5·11 活性炭	( 155 )
5·12 葡萄糖	( 156 )
5·13 肌苷	( 157 )
5·14 肌醇	( 159 )
5·15 三磷酸腺苷	( 159 )
5·16 辅酶Q <sub>10</sub>	( 161 )
5·17 谷氨酸	( 164 )
5·18 精氨酸	( 165 )
5·19 强力宁	( 165 )

<b>第六章 主作用于呼吸系统药物</b>	.....	( 167 )
6·1 氨茶碱	.....	( 167 )
6·2 麻黄素	.....	( 168 )
6·3 舒喘灵	.....	( 169 )
6·4 色甘酸钠	.....	( 169 )
6·5 克咳敏	.....	( 170 )
6·6 必嗽平	.....	( 171 )
6·7 可待因	.....	( 171 )
<b>第七章 主作用于泌尿系统药物</b>	.....	( 172 )
7·1 安体舒通	.....	( 172 )
7·2 乙酰唑胺	.....	( 173 )
7·3 甘露醇	.....	( 175 )
7·4 尿素	.....	( 181 )
<b>第八章 抗过敏药</b>	.....	( 183 )
8·1 非那根	.....	( 183 )
8·2 扑尔敏	.....	( 184 )
8·3 赛庚啶	.....	( 184 )
8·4 葡萄糖酸钙	.....	( 186 )
8·5 硫代硫酸钠	.....	( 188 )
<b>第九章 激素及其有关药物</b>	.....	( 190 )
9·1 糖皮质激素	.....	( 190 )
9·2 苯丙酸诺龙	.....	( 199 )
9·3 催产素	.....	( 200 )
9·4 黄体酮	.....	( 200 )
9·5 胰岛素	.....	( 203 )
9·6 高血糖素	.....	( 205 )

9·7 甲状腺素	( 206 )
9·8 他巴唑	( 207 )
<b>第十章 维生素类药物</b>	<b>( 209 )</b>
10·1 维生素A	( 209 )
10·2 维生素D	( 211 )
10·3 维生素E	( 213 )
10·4 维生素K	( 219 )
10·5 维生素B <sub>6</sub>	( 223 )
10·6 维生素B <sub>2</sub>	( 228 )
10·7 泛酸	( 230 )
10·8 叶酸	( 230 )
10·9 维生素PP	( 231 )
10·10 维生素C	( 233 )
<b>第十一章 抗微生物药物</b>	<b>( 239 )</b>
11·1 四环素	( 239 )
11·2 土霉素	( 243 )
11·3 新霉素	( 243 )
11·4 庆大霉素	( 244 )
11·5 巴龙霉素	( 245 )
11·6 红霉素	( 245 )
11·7 吡哌酸	( 247 )
11·8 氟哌酸	( 248 )
11·9 痢特灵	( 248 )
11·10 异烟肼	( 250 )
11·11 利福平	( 253 )
11·12 灰黄霉素	( 256 )

11·13 酮康唑	( 256 )
11·14 金刚胺	( 258 )
<b>第十二章 抗寄生虫病药物</b>	<b>( 260 )</b>
12·1 氯喹	( 260 )
12·2 阿的平	( 262 )
12·3 奎宁	( 263 )
12·4 甲哨唑	( 263 )
12·5 海群生	( 271 )
12·6 左旋咪唑	( 271 )
<b>第十三章 影响机体免疫功能药物</b>	<b>( 278 )</b>
13·1 环磷酰胺	( 278 )
13·2 环孢菌素	( 280 )
13·3 青霉胺	( 283 )
13·4 卡介苗	( 285 )
13·5 聚肌胞	( 289 )
13·6 转移因子	( 291 )
13·7 免疫球蛋白	( 292 )
<b>第十四章 其它药物</b>	<b>( 295 )</b>
14·1 酒精	( 295 )
14·2 碘酒	( 297 )
14·3 来苏尔	( 300 )
14·4 新洁尔灭	( 300 )
14·5 洗必泰	( 302 )
14·6 高锰酸钾	( 303 )
14·7 双氧水	( 304 )
14·8 美蓝	( 308 )

14·9	乌洛托品	( 310 )
14·10	低分子右旋糖酐	( 311 )
14·11	氯己酸	( 314 )
14·12	肝素	( 314 )
14·13	透明质酸酶	( 318 )
14·14	氯化钠	( 319 )
14·15	锌盐	( 323 )
14·16	别嘌呤醇	( 329 )
14·17	泛影葡胺	( 330 )
14·18	纳洛酮	( 331 )
14·19	氨甲蝶呤	( 332 )
14·20	氟脲嘧啶	( 334 )
<b>第十五章 中成药</b>		( 338 )
15·1	丹参制剂	( 338 )
15·2	七厘散	( 344 )
15·3	云南白药	( 346 )
15·4	六神丸	( 351 )
15·5	黄连素	( 355 )
15·6	雷公藤	( 356 )
15·7	速效救心丸	( 359 )
15·8	伤湿止痛膏	( 359 )
15·9	十滴水	( 361 )
15·10	大活络丹	( 362 )
15·11	白金丸	( 362 )
15·12	苏合香丸	( 363 )
15·13	逍遥丸	( 364 )

15·14 六味地黄丸	( 365 )
15·15 乌鸡白凤丸	( 367 )
15·16 锡类散	( 368 )
15·17 冰硼散	( 370 )
15·18 南通蛇药片	( 372 )
15·19 藿香正气丸	( 374 )
15·20 补中益气丸	( 375 )
索引	( 377 )

# 第一章 解热镇痛消炎药

## 1.1 阿斯匹林(乙酰水杨酸、ASA)

阿斯匹林是一种较古老的解热镇痛药。其药理作用是抑制前列腺素(PG)合成，抑制血小板聚集和二磷酸腺苷的释放，减少血栓的形成。新用途简介如下。

**1·1·1 心绞痛、心肌梗塞** [用法] ASA324~650mg，日1~4次(此为早年用法。80年代广泛应用50mg，晚上顿服，近年又将剂量增至300mg)，12周为1疗程。[疗效]肯定。1组报道使急性心肌梗塞发生率减少(用药组为5%，对照组10.1%)；心肌梗塞病死率降低43%( $P<0.05$ )。[机理]①在机体内血栓烷A<sub>2</sub>(TXA<sub>2</sub>)能抑制血小板腺苷酸环化酶，使血小板聚集和释放以及使动脉平滑肌收缩。ASA通过促使血小板环氧化酶乙酰化，使TXA<sub>2</sub>生成减少。②抗凝作用及③有改善血管弹性、改善缺血心肌微循环作用。[注意]同时给予综合措施。

**1·1·2 预防冠心病** [用法] ASA150~300mg，日1次。[疗效]有人观察325例定期服药者，结果心肌梗塞发生率为0.9%，对照组发生率4.9%。美国洛杉矶地区8000名中年服药者，7年无1人发生心肌梗塞。[机理]同上述。

**1·1·3 动脉导管未闭** [用法] ASA每次 $20\text{mg/kg}$ ，用 $2\text{ml}$ 生理盐水混悬稀释后鼻饲，每6小时1次，共4次。

[疗效]有人治疗3例，其中1例在用药24小时内完全关闭；1例导管收缩，临床症状改善；另1例无效。[机理]ASA能抑制前列腺素( $\text{PGE}_2$ )合成，对抗其扩血管作用，促使新生儿动脉导管收缩闭合。

**1·1·4 急性肾小球肾炎** [用法] ASA $0.3\text{g}$ ，日2次口服。[疗效]肯定。[机理]ASA有抗凝及影响机体免疫过程的作用。

**1·1·5 肾性尿崩症** [用法] ASA每天 $30\text{mg/kg}$ ，分3次口服。[疗效]显著。[机理]ASA阻碍肾脏PG合成，引起肾血流量减少，肾小球滤过率降低而抑制利尿。

**1·1·6 胆道蛔虫症** [用法] ASA $1\text{g}$ ，1日3次口服。小儿每次 $20\text{mg/kg}$ 。用药 $2\sim 3$ 日。[疗效]金庆丰1组报道治愈率 $98.7\%$ ，3天内疼痛缓解率 $95.7\%$ 。[机理]ASA口服后能升高胃液酸度，在肠内部分分解为水杨酸和醋酸，吸收后自胆汁排泄，使胆汁内酸度增高，蛔虫因厌酸而退出胆道。[注意]①同时应用维生素K<sub>3</sub>可协助止痛，亦可同服苯巴比妥与颠茄片。②发作性绞痛停止后可配合驱虫。

**1·1·7 小儿腹泻** [用法] ASA(肠溶片)每次 $10\sim 20\text{mg/kg}$ ，1日3次口服，3日为1疗程。[疗效]国内几组报道，有效率 $72.3\sim 96\%$ 。一般用药 $1\sim 3$ 日腹泻停止。

[机理]ASA能①抑制肠腺分泌；②增加肠液重吸收。  
[注意]脱水时及时补液。

**1·1·8 支气管哮喘** [用法] ASA $0.3\sim 1.2\text{g}$ 口服。  
[疗效]有人治疗6例病人用药后均明显缓解。[机理]

ASA能抑制体内环氧化酶，这种酶可将花生四烯酸转变为能引起支气管剧烈痉挛的物质。〔注意〕有部分病人服ASA后可以诱发支气管哮喘。

1·1·9 糖尿病 〔用法〕ASA1.2g，1日5次口服，10日为1疗程。〔疗效〕有效。降低糖尿病人空腹血糖。有人认为仅用于轻型病人。〔机理〕ASA能刺激胰岛素分泌，增加血中胰岛素含量和组织对葡萄糖的摄取。

1·1·10 偏头痛 〔用法〕ASA0.65g头痛发作初期口服。〔疗效〕据报道，50~70%病人服药后头痛次数明显减少。〔机理〕可能与ASA抑制前列环素( $PGI_2$ )的致痛作用有关。〔注意〕①同服心得安可增强疗效。②每周服ASA0.1g有预防作用。

1·1·11 短暂性脑缺血发作 〔用法〕① ASA0.6~1.2g/日，分2次服；②ASA75~150mg，日服1次。〔疗效〕有效率93%。〔机理〕ASA能抑制血小板参与血栓和动脉硬化形成。〔注意〕与潘生丁(0.1g，1日3次)合用提高疗效。

1·1·12 脑血栓形成 〔用法〕ASA1g，1日2~3次，进食时服用。可同时用潘生丁50mg，日3次饭前服，7~10日后逐渐减量ASA0.5g/d、潘生丁25mg/d。〔疗效〕国外1组报告治疗11例，其中10例明显好转。〔机理〕ASA有抗血小板凝聚作用。

1·1·13 安眠 〔用法〕ASA0.65g，睡前服。〔疗效〕有延迟的催眠作用，对偶发性失眠效果显著。〔机理〕ASA置换了血浆中的色氨酸而使它更好地通过血脑屏障，在后半夜产生更多的5-羟色胺延长安眠作用。也有人