



药物毒副反应 及解救

葛洪海 主编
钱月中

济南出版社

药物毒副反应及解救

葛洪海 钱月中 主编

张紫洞 主审

济南出版社

(鲁)新登字 14 号

主 编	葛洪海	钱月中	
副主编	于连生	周承师	隆益善
主 审	张紫洞		
编 者	宋 茹	吕 波	汤 洪
	陈贯虹	刘鲁宁	杨九玲
	张恒弼	高奎文	赵庆华
	程增江	姜自彬	胡广勤

药物毒副反应及解救 葛洪海 钱月中 主编

责任编辑:赵钟云

封面设计:李兆虬

济南出版社出版

山东省新华书店发行

(济南市经七路 251 号)

临朐县印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/32

1992 年 4 月第 1 版

印张:12.75

1992 年 4 月第 1 次印刷

字数:260 千字

印数 1—8500 册

ISBN 7—80572—613—2/R·28 定价:6.50 元

(如有倒页、缺页、白页直接到印刷厂调换)

前 言

随着医药科学的飞速发展,新的药物不断问世,加之老药新用、一药多用,临床用药的品种数量日益增加,因而全面掌握药物在临床应用方面的知识,显得尤为重要。

该书重点介绍了目前临床上常见药物的毒副反应,尤其是产生毒副反应后的解救方法,这也是广大医药工作者十分关心的课题。编者积30余年临床用药经验并收集了近十年的国内外有关杂志上发表的资料,编纂了该书。如能对卫生医药工作者起到一点参考作用,则是编者最大的快事了。

该书在编写过程中承蒙第二军医大学张紫洞教授审阅了全稿,并提出了许多宝贵意见。同时得到了济南军区卫生部和济南军区有关药学专家们的指导与帮助在此一并给予衷心谢意。

编者

1992.元旦

编辑说明

一. 本书入选药物的中外药名,均参照《中华人民共和国药典》(1990版)、《国家基本药物目录》和《卫生部部标准》加以复核修订。其正式外文名为拉丁名,对于非法定药物的外文名,均以联合国世界卫生组织发表的《药品国际非专利名称》为准。凡属商品(专利)名的外文名称,均以大写字母书写。

二. 所用计量单位以法定计量单位为准。质量(重量):千克(kg)、克(g)、毫克(mg)等;容量:升(L)、毫升(ml)等;压力:帕(Pa)、千帕(KPa)。人体检验值:克/升(g/L)、毫摩尔/升(mmol/L)等。

三. 目录按药理作用分类。中文笔画索引按照第一字笔画的数目分先后排列,笔画相同的以笔顺“一”、竖“丨”、撇“丿”、点“丶”、折“乚”为序。第一字相同的药名,字数少的在前,多的在后。

序

药物治疗在近代医疗中占有极重要的地位,不论门诊或住院病人,大多数都要接受各种药物的处理。由于药物的药理作用有其双重性,既有益处也有害处,绝对无害或无毒的药物是没有的。用药贵在辩证施治、运用恰当,才能发挥药物的正常效果,达到有效、安全而合理的目的。

药物运用最重要的是发挥其主作用(main action)以达到治疗的预期,同时也要尽量减少其副作用(Side effect)所引起的危害。例如,阿托品的主作用为散瞳、解痉、腺体分泌抑制,但同时又会出现口干、潮红、兴奋、尿闭等副作用,因此医师和药师在开方给药时不可忽视这些利弊的问题。稍有不慎就会发展为中毒事件或重大药害事故。例如,60年代欧洲德国等发生的“反应停”(Thalidomide)致畸胎而造成近万名儿童呈现海豹肢畸形的事故,以及70年代日本发生的“氯碘喹”(Vioform)导致 SMON 病(恶急性脊髓视神经病)使数千名病人丧失了劳动力等,这些药害事故震惊了全世界,同时也引起了临床医师和药师及广大医药工作者的普遍关注。

为此,当今世界各国卫生部门对药物不良反应及毒副作用都很重视,相继建立了“中毒情报中心”,并逐渐形成了国际性的情报网络;美国、日本、瑞典等国以及世界卫生组织(WHO)也都建立了“药物副作用监督制度”。我国从1980年

开始,制订了“药品不良反应监测报告制度”,以便及时交换情报,采取对策,减少伤害。

根据英国的一项统计,在 2104 件中毒事件中,药物占 857,家庭用品 818,有毒植物 145,农药 112,工业用药 74,其他 98。而家庭“自我用药”、化学药品保管不当,是造成中毒者死亡的主要原因。近年来新药不断增加,药物的副作用亦相应增加,临床上用药不当、用药过量以及药物滥用所导致的中毒事件屡见不鲜;此外“自我用药”及“自我保健”的意识增强,而普通人对药物知识又缺乏全面的了解,更增加了不良反应和中毒事故的发生。

编者有见及此,参阅了近十年来国内外临床报道的文献资料,整理编写了这本工具书,对 400 多种常见药物的不良反应、中毒表现及解救方法做了详细的解说,内容丰富、通俗易懂、实用性强,不仅可供临床医师及药师、护师合理用药以及抢救中毒病人时查阅参考,而且对于具有一定医药知识的人员也可及时参阅,以达到预防及治疗的目的,因为药物的运用既要有预见性,防止或尽量减少毒副作用的出现,即使万一发生事故,若能及时抢救亦可收到事半功倍的效果,因此,本书实在是一本有实用价值的药物急救指南。

张紫洞

1992 年 3 月于上海第二军医大学

目 录

第一章 中枢神经系统药物

苯巴比妥	(1)	苯丙胺	(24)
异戊巴比妥	(2)	匹莫林	(25)
司可巴比妥	(3)	利眠宁	(26)
戊巴比妥钠	(4)	安定	(27)
格鲁米特	(4)	硝基安定	(29)
甲噻酮	(5)	氟安定	(30)
水合氯醛	(7)	阿普唑仑	(30)
溴化钾	(8)	甲丙氨酯	(31)
溴化钠	(9)	卡来梯	(32)
氯丙嗪	(9)	芬那露	(33)
奋乃静	(11)	谷维素	(33)
氟奋乃静	(13)	安泰乐	(34)
三氟拉嗪	(14)	苯妥英钠	(34)
甲硫哒嗪	(14)	丙戊酸钠	(36)
氟哌啶醇	(15)	酰胺咪嗪	(37)
五氟利多	(16)	乙琥胺	(38)
舒必利	(17)	苯琥胺	(39)
碳酸锂	(18)	扑痛酮	(39)
丙咪嗪	(20)	磺斯安	(40)
阿米替林	(21)	丙缬草酰胺	(41)
苯乙肼	(22)	苯海索	(41)
哌醋甲酯	(23)	左旋多巴	(43)
哌苯甲醇	(24)	卡比多巴	(44)

开马君	(45)	苄达明	(66)
苄托品	(45)	蔡普生	(67)
金刚烷胺	(46)	痛灭定	(68)
溴麦亭	(47)	布洛芬	(69)
吗啡	(48)	蔡丁美酮	(69)
哌替啶	(50)	炎痛喜康	(70)
芬太尼	(51)	芬布芬	(70)
美沙酮	(52)	丙磺舒	(71)
镇痛新	(53)	苯磺唑酮	(72)
强痛定	(54)	别嘌醇	(73)
安依痛	(55)	秋水仙碱	(74)
反胺苯环醇	(55)	咖啡因	(75)
延胡索乙素	(56)	尼可刹米	(76)
罗通定	(56)	美解眠	(77)
平痛新	(57)	二甲弗林	(77)
麦角胺	(57)	戊四氮	(78)
乙酰水杨酰	(58)	山梗菜碱	(79)
阿司匹林精氨酸盐	(60)	一叶萩碱	(80)
赖氨匹林	(61)	印防己毒素	(80)
双水杨酸酯	(61)	士的宁	(81)
对乙酰氨基酚	(62)	克脑迷	(82)
安乃近	(63)	吡硫醇	(83)
保泰松	(64)	细胞色素 C	(83)
吲哚美辛	(65)		

第二章 麻醉药及其辅助药物

麻醉乙醚	(85)	羟基丁酸钠	(89)
氟烷	(86)	氯胺酮	(89)
甲氧氟烷	(87)	普鲁卡因	(91)
硫喷妥钠	(87)	利多卡因	(93)

布吡卡因	(94)	筒箭毒碱	(100)
丙胺卡因	(95)	碘甲筒箭毒	(101)
丁卡因	(96)	弛肌碱	(101)
可卡因	(97)	汉肌松	(102)
琥珀胆碱	(98)		

第三章 循环系统药物

洋地黄	(104)	克冠葶	(124)
洋地黄毒甙	(106)	潘生丁	(124)
地高辛	(107)	酚妥拉明	(125)
毛花甙丙	(107)	妥拉苏林	(126)
毒毛旋花子甙 K	(108)	氢麦角碱	(127)
黄夹甙	(109)	肌醇烟酸酯	(127)
氨吡酮	(109)	己酮可可碱	(128)
奎尼丁	(110)	环扁桃酯	(129)
普鲁卡因胺	(111)	桂利嗪	(129)
美西律	(112)	长春乙酯	(130)
普萘洛尔	(113)	抗眩啉	(130)
溴苄胺	(115)	罂粟碱	(131)
胺碘酮	(116)	可乐定	(131)
维拉帕米	(117)	地尔硫葶	(132)
丙胺苯丙酮	(117)	利血平	(133)
常咯啉	(118)	降压灵	(134)
硝酸甘油	(119)	优降宁	(135)
硝酸戊四醇酯	(120)	肼苯哒嗪	(136)
硝酸异山梨酯	(121)	双肼苯哒嗪	(137)
硝苯吡啶	(121)	地巴唑	(137)
乙氧黄酮	(122)	硝普钠	(138)
脉导敏	(122)	引满胺	(139)
心可定	(123)	八厘麻毒素	(139)

胍乙啶	(140)	去甲肾上腺素	(145)
甲多巴	(141)	间羟胺	(146)
脑心舒	(142)	去氧肾上腺素	(147)
血脉宁	(143)	多巴胺	(148)
肾上腺素	(143)		

第四章 呼吸系统药物

可待因	(150)	愈创木酚甘油醚	(155)
维静宁	(150)	氨茶碱	(155)
双氧异丙嗪	(151)	麻黄碱	(157)
哌乙哌啶	(152)	异丙肾上腺素	(158)
氯化铵	(152)	喘定	(159)
嗅己新	(153)	喘咳宁	(160)
羧甲半胱氨酸	(153)	胡椒喘定	(160)
乙酰半胱氨酸	(154)	异丙喘宁	(161)
巯乙磺酸钠	(154)		

第五章 消化系统药物

碳酸氢钠	(162)	吐来抗	(171)
氧化镁	(163)	阿朴吗啡	(172)
西咪替丁	(163)	硫酸镁	(173)
丙胺太林	(164)	酚酞	(174)
丁溴东莨菪碱	(165)	蓖麻油	(175)
痛痉平	(166)	地芬诺酯	(176)
胃疡平	(166)	易蒙停	(177)
吗丁啉	(167)	次碳酸铋	(177)
安胃灵	(168)	谷氨酸	(178)
胃复康	(168)	盐酸精氨酸	(179)
法莫替丁	(169)	去氢胆酸	(179)
稀盐酸	(170)	利胆素	(180)
甲氧氯普胺	(170)		

第六章 泌尿系统药物

氢氯噻嗪	(181)	氨苯蝶啶	(188)
环戊氯噻嗪	(182)	氨氯吡咪	(189)
呋喃苯胺酸	(183)	双氯磺酰胺	(190)
汞撒利	(184)	乙酰唑胺	(191)
利尿酸	(185)	甘露醇	(192)
丁尿胺	(186)	山梨醇	(193)
螺内酯	(187)		

第七章 血液系统药物

硫酸亚铁	(194)	酚磺乙胺	(198)
右旋糖酐铁	(195)	枸橼酸钠	(198)
维生素 B ₁₂	(196)	去纤酶	(199)
维生素 K	(196)	肝素	(200)
氨甲苯酸	(197)	双香豆素	(201)

第八章 植物神经系统药物

毒扁豆碱	(203)	加兰他敏	(207)
新斯的明	(204)	阿托品	(208)
吡斯的明	(205)	东莨菪碱	(209)
安贝氯胺	(206)	山莨菪碱	(210)
毛果芸香碱	(206)		

第九章 激素类药物

可的松	(212)	甲状腺粉	(218)
氢化可的松	(214)	左旋甲状腺素钠	(220)
泼尼松	(214)	甲硫氧嘧啶	(220)
氢化泼尼松	(215)	丙基硫氧嘧啶	(221)
确炎舒松—A	(215)	卡比马唑	(222)
地塞米松	(216)	碘	(222)
培他米松	(217)	胰岛素	(224)
复方炔诺酮片	(217)	甲苯磺丁脲	(225)

苯乙双胍	(227)	优降糖	(229)
达美康	(228)		

第十章 维生素类药物

维生素 C	(230)	维生素 B ₂	(235)
维生素 A	(231)	维生素 B ₆	(235)
维生素 D ₂	(232)	烟酸	(236)
维生素 E	(233)	烟酰胺	(237)
维生素 B ₁	(234)		

第十一章 子宫兴奋药物

垂体后叶素	(238)	麦角	(239)
缩宫素	(238)	麦角新碱	(241)

第十二章 抗变态反应药物

苯海拉明	(242)	苯茛胺	(247)
茶苯海明	(243)	去氯羟嗪	(247)
扑尔敏	(244)	赛庚啶	(248)
安其敏	(245)	苯噻啶	(248)
去敏灵	(245)	色甘酸钠	(249)
异丙嗪	(246)	甲哌噻庚酮	(250)

第十三章 抗微生物药物

青霉素	(251)	头孢噻啶	(261)
普鲁卡因青霉素	(253)	头孢塔齐定	(262)
苄星青霉素	(254)	头孢氨苄	(263)
苯唑青霉素	(254)	头孢唑林钠	(263)
邻氯青霉素钠	(255)	红霉素	(264)
氨苄青霉素	(256)	乙酰螺旋霉素	(266)
羟氨苄青霉素	(257)	麦地霉素	(266)
羧苄青霉素钠	(258)	链霉素	(266)
磺苄青霉素	(259)	庆大霉素	(268)
头孢噻吩钠	(259)	卡那霉素	(269)

新霉素	(271)	氟嗉酸	(290)
氯霉素	(272)	氟哌酸	(291)
四环素	(274)	小檗碱	(291)
二甲胺四环素	(276)	乙胺丁醇	(292)
土霉素	(277)	利福平	(293)
脱氧土霉素	(277)	利福喷丁	(294)
多粘菌素 E	(278)	异烟肼	(295)
多粘菌素 B	(279)	对氨基水杨酸钠	(296)
杆菌肽	(280)	异烟胺	(297)
万古霉素	(281)	吡嗪酰胺	(298)
新生霉素	(282)	环丝氨酸	(299)
磺胺嘧啶	(284)	氨硫脲	(300)
磺胺二甲嘧啶	(286)	氨苯砒	(301)
磺胺二甲异嘧啶	(286)	灰黄霉素	(302)
磺胺甲基异噁唑	(286)	两性霉素 B	(303)
甲氧苄氨嘧啶	(287)	克霉唑	(304)
呋喃妥因	(288)	酮康唑	(305)
呋喃唑酮	(289)	吗啉胍	(305)
吡哌酸	(290)		

第十四章 抗寄生虫病药物

氯喹	(307)	吡喹酮	(317)
奎宁	(308)	呋喃丙胺	(318)
伯氨喹	(310)	葡萄糖酸锑钠	(319)
乙胺嘧啶	(311)	枸橼酸乙胺嗪	(320)
依米丁	(312)	硫二氯酚	(321)
卡巴肿	(313)	左旋咪唑	(321)
甲硝唑	(314)	噻嘧啶	(322)
酒石酸锑钾	(315)	枸橼酸哌嗪	(323)

第十五章 抗肿瘤药物

氮芥	(325)	丝裂霉素 C	(336)
环磷酰胺	(325)	更生霉素	(337)
消瘤芥	(327)	博莱霉素	(338)
塞替派	(328)	正定霉素	(339)
白消安	(329)	阿霉素	(340)
卡氮芥	(330)	光辉霉素	(341)
甲氧芳芥	(331)	长春碱	(341)
甲氮蝶呤	(331)	长春新碱	(342)
巯嘌呤	(332)	喜树碱	(343)
氟尿嘧啶	(334)	甲苄胍	(344)
阿糖胞苷	(335)		

第十六章 消毒防腐药物

过氧化氢溶液	(346)	氯胺—T	(348)
苯扎溴铵	(346)	甲醛溶液	(348)
洗必泰	(347)	高锰酸钾	(349)

第十七章 其他药物

甲紫	(352)	烯丙吗啡	(359)
水杨酸	(352)	纳络酮	(360)
碘解磷定	(353)	戒酒硫	(360)
氯磷定	(354)	胆影葡胺	(361)
亚甲蓝	(355)	碘化油	(362)
二巯基丙醇	(356)	荧光素钠	(362)
依地酸钙钠	(357)	组胺	(363)
青霉胺	(358)	氯化钾	(363)

第一章 中枢神经系统药物

苯巴比妥(鲁米那) Phenobarbitalum (LUMINAL)

〔作用与用途〕对中枢神经系统有抑制作用,为长效类巴比妥催眠药。作用发生缓慢,睡前0.5~1小时给药,持续约6~8小时。主要用于镇静、催眠、抗惊厥、癫痫大发作及麻醉前给药。近年来临床上也用于治疗胆汁郁积症和新生儿脑核性黄疸症。

〔用法与用量〕镇静、抗癫痫:一次0.015~0.03g,一日3次。催眠:0.03~0.09g,睡前服。抗惊厥:肌注一次0.1~0.2g,必要时4~6小时后可重复一次。麻醉前给药:术前0.5~1小时肌注0.1~0.2g。癫痫持续状态:肌注一次0.1~0.2g。极量0.2~0.5g。

〔不良反应〕1.用后有头晕、困倦、嗜睡等常见副作用,久用可产生耐药性及成瘾性,多次连续使用应警惕蓄积中毒。2.少数患者用后可出现皮疹、剥脱性皮炎、发热等过敏反应。3.超剂量可引起急性中毒;应用5~10倍催眠量可引起中度中毒;10~15倍则发生重度中毒。4.长期服用治疗癫痫时不能突然停药,否则可引起癫痫发作。5.本药的最小致死量为1.5g;当血药浓度达100 μ g/ml时,即可致死。

〔中毒临床表现〕1.中枢神经系统症状:轻度中毒时,有头部木胀感,眩晕、头痛、语言迟钝、动作不协调、嗜睡、感觉障碍,瞳孔缩小等。重度中毒可有一段兴奋期,病人可发生狂躁、

谵妄、幻觉、惊厥，瞳孔放大(有时缩小)，全身弛缓，角膜、咽、腱反射均消失，瞳孔对光反射存在，昏迷逐渐加深。2. 呼吸系统症状：轻度中毒时，一般呼吸正常或稍缓慢。重度中毒时，由于呼吸中枢受抑制，呼吸减慢、变浅、不规则，或呈潮式呼吸，发绀。最后可因呼吸抑制而死亡。3. 循环系统症状：轻度中毒时血压正常或稍降低。重度中毒时病人脉搏细速，血压明显降低，甚至发生休克。4. 泌尿系统症状：重度中毒可有尿少、尿闭、卟啉尿及尿毒症等。5. 消化系统症状：轻度中毒有恶心、呕吐。重度中毒可发生中毒性肝炎，出现黄疸、出血及肝功能异常。

〔中毒解救〕1. 急性中毒：人工呼吸、给氧等支持治疗。2. 洗胃，服药 5~6 小时内的中毒患者均应立即洗胃。一般可用 1:5000 高锰酸钾溶液，将胃内药物尽量洗出；洗胃后可留置硫酸钠液于胃内(成人 20~30g)，以促进药物排泄。3. 洗肠：凡是应用巴比妥类药物灌肠引起中毒者，应用上述洗胃液洗肠。4. 应用利尿剂，可加速毒物排泄，一般用 20%甘露醇或 25%山梨醇 200ml 静注或快滴，3~4 小时后可重复使用。但须注意水、电解质平衡。5. 给 5%碳酸氢钠液静滴以碱化尿液。

〔注意〕1. 本药不可与碱性药物配伍。2. 中枢神经抑制药如镇静药、催眠药、抗精神病药、抗组织胺药、乙醇等与苯巴比妥同用能增强对中枢的抑制作用。3. 肝、肾功能严重减退者，支气管哮喘，颅脑损伤，呼吸抑制及卟啉病等患者禁用。

异戊巴比妥(阿米妥) Amobarbitalum (AMYTAL)

〔作用与用途〕中效催眠药。药理作用及作用机理与苯巴比妥相似，但服后 30 分钟内起效，较苯巴比妥快。适用于单纯