

常见病的 非常规药物治疗

徐 峰 邹恒琴 主编

中国医药科技出版社

常见病的非常规药物治疗

主 编 徐 峰 邹恒琴

中国医药科技出版社

登记证号:(京)075 号

内 容 提 要

本书收载汇编了近些年来医药期刊关于临床常见病证的非常规药物治疗方法,以各专科系统疾病分类,先简要地介绍其常规的药物治或处理方法,再详述非常规药物治疗的用法、用量、疗效、机理、禁忌证等,内容丰富,资料翔实,以病统药,简明扼要,实用性强,可直接指导临床治疗用药,适用于广大临床医师参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

常见病的非常规药物治疗/徐峰,邹恒琴主编. —北京:中国医药科技出版社,1998. 2

ISBN 7-5067-1762-X

I. 常… II. ①徐… ②邹… III. 常见病-药物疗法
IV. R453

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 28243 号

中国医药科技出版社 出版

(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

北京昌平精工印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm¹/₃₂ 印张 10

字数 215 千字 印数 1—4500

1998 年 2 月第 1 版 1998 年 2 月第 1 次印刷

定价:18.00 元

主 编 徐 峰 邹恒琴

副主编 张忠义

编 委 王 鹏 叶海英

沈 霞 吴朝晖

池达智

前 言

在临床实践中,老药新用是一个经常涉及的问题。很多疾病采用常规的药物治​​疗有时不能奏效,偶然地选用一些老药或者是常规用药以外的药物则往往能使疾病的发展“峰回路转”,出现意想不到的临床效果。近年来,国内的医药学期刊杂志关于老药新用的综述、评论、论著、个案报道发表较多,亦有一二本汇编的专著,但其编写的体例均以药物为分章。基于一种崭新的观点,我们编写的《常见病的非常规药物治疗》,以临床常见的各个专科系统的疾病分类,针对某一疾病,先简要地回顾其常规的药物治​​疗或处理方法,之后再叙述文献报道的非常规药物治​​疗的用法、用量、疗效、机理等。这样的选材方法就使得原始的文献被肢解得零零碎碎,因此本书每章之后只能提供主要的参考文献,有关〔用法、用量〕、〔疗效〕、〔机理〕以及〔禁忌证〕、〔其他〕等各项未能皆俱备。

本书的编写分工如下:徐峰编第一章至第四章,张忠义编第五章至第六章,沈霞编第七章至第十章,邹恒琴编第十一章至第十二章,王鹏编第十三章至第十六章,叶海英编第十七章至第十八章,吴朝晖编第十九章,池达智编第二十章。全书参考文献的整理和编排由叶海英同志完成,初稿写成后由徐峰做最后的改正、审订。由于编写时间仓促,遗漏或错误在所难免,敬请各位读者原谅。

徐 峰

1997年7月8日

目 录

第一章 常见症状和急症

一、咯血.....	(1)	十、眩晕.....	(21)
二、便秘.....	(3)	十一、呕吐.....	(22)
三、腹泻.....	(4)	十二、烧、烫伤.....	(23)
四、腹痛.....	(8)	十三、急性腰扭伤.....	(24)
五、冻伤.....	(9)	十四、落枕.....	(24)
六、偏头痛.....	(9)	十五、急性上消化道出血 ...	(25)
七、休克.....	(15)	十六、肾绞痛.....	(25)
八、水肿.....	(16)	十七、成人呼吸窘迫综合征	
九、呃逆.....	(17)		(27)

第二章 心血管系统疾病

一、心力衰竭.....	(31)	六、体位性低血压.....	(39)
二、心律失常.....	(33)	七、高脂血症.....	(40)
三、肥厚型心肌病.....	(35)	八、冠心病.....	(42)
四、病毒性心肌炎.....	(36)	九、心绞痛.....	(43)
五、高血压.....	(37)	十、急性心肌梗死.....	(44)

第三章 消化系统疾病

一、反流性食管炎.....	(48)	五、溃疡性结肠炎.....	(55)
二、食管贲门失弛缓症.....	(49)	六、肠道易激综合征.....	(59)
三、慢性胃炎.....	(50)	七、胆道蛔虫症.....	(60)
四、消化性溃疡.....	(51)	八、急性胰腺炎.....	(62)

第四章 呼吸系统疾病

- | | | | |
|------------------|------|----------------|------|
| 一、支气管哮喘 | (67) | 六、结核性胸膜炎 | (81) |
| 二、慢性支气管炎 | (74) | 七、急性肺水肿 | (82) |
| 三、肺炎 | (76) | 八、肺结核 | (83) |
| 四、慢性肺心病 | (78) | 九、呼吸衰竭 | (84) |
| 五、急性上呼吸道感染 | (79) | | |

第五章 泌尿系统疾病

- | | | | |
|-----------------|------|-----------------|------|
| 一、肾小球肾炎 | (88) | 三、肾病综合征 | (93) |
| 二、慢性肾功能衰竭 | (91) | 四、急性肾功能衰竭 | (96) |

第六章 代谢与内分泌疾病

- | | | | |
|-------------------|-------|-------------|-------|
| 一、糖尿病 | (100) | 四、尿崩症 | (108) |
| 二、甲状腺功能亢进症 | (104) | | |
| 三、原发性醛固酮增多症 | (107) | | |

第七章 血液病

- | | | | |
|-------------------|-------|-----------------|-------|
| 一、过敏性紫癜 | (111) | 紫癜 | (113) |
| 二、白血病 | (112) | 四、再生障碍性贫血 | (117) |
| 三、原发性血小板减少性 | | 五、白细胞减少症 | (118) |

第八章 普通外科疾病

- | | | | |
|------------------|-------|-----------------|-------|
| 一、慢性胆囊炎 | (120) | 五、深部静脉血栓 | (124) |
| 二、胆绞痛 | (120) | 六、单纯性甲状腺肿 | (125) |
| 三、肝硬化门脉高压症 | (122) | 七、肝硬化 | (126) |
| 四、痔疮 | (123) | 八、腋臭症 | (127) |

第九章 骨科疾病

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 一、颈椎病····· (129) | 四、骨折····· (132) |
| 二、类风湿性关节炎····· (130) | 五、肋软骨炎····· (133) |
| 三、梨状肌综合征····· (132) | |

第十章 泌尿外科疾病

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 一、男性不育····· (135) | 四、前列腺增生、尿潴留··· (137) |
| 二、压力性尿失禁····· (136) | 五、尿石症····· (139) |
| 三、急性排斥反应····· (136) | |

第十一章 妇产科疾病

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 一、先兆流产····· (146) | 八、外阴瘙痒····· (152) |
| 二、早产····· (146) | 九、子宫内膜异位症····· (153) |
| 三、妊娠剧吐····· (147) | 十、痛经····· (153) |
| 四、妊娠高血压综合征····· (148) | 十一、胎儿宫内窘迫····· (155) |
| 五、羊水过多····· (149) | 十二、产后出血····· (156) |
| 六、阴道滴虫····· (149) | 十三、胎盘滞留····· (157) |
| 七、宫颈炎、宫颈糜烂····· (150) | 十四、人工流产综合征····· (157) |

第十二章 儿科疾病

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 一、新生儿颅内出血····· (160) | 七、婴幼儿腹泻····· (167) |
| 二、新生儿败血症····· (161) | 八、小儿轮状病毒肠炎····· (170) |
| 三、新生儿硬肿症····· (161) | 九、婴儿脐炎····· (172) |
| 四、新生儿破伤风····· (164) | 十、动脉导管未闭····· (172) |
| 五、小儿支气管肺炎····· (164) | 十一、小儿神经性尿频····· (173) |
| 六、婴幼儿肺炎····· (165) | 十二、遗尿症····· (174) |

第十三章 传染病

一、水痘·····	(177)	八、流行性感胃·····	(189)
二、病毒性肝炎·····	(178)	九、百日咳·····	(190)
三、流行性出血热·····	(182)	十、细菌性痢疾·····	(191)
四、流行性脑脊髓膜炎·····	(184)	十一、破伤风·····	(193)
五、流行性乙型脑炎·····	(185)	十二、蛔虫病·····	(194)
六、流行性腮腺炎·····	(187)	十三、蛲虫病·····	(195)
七、麻疹·····	(188)		

第十四章 神经精神疾病

一、三叉神经痛·····	(197)	八、迟发性运动障碍·····	(210)
二、坐骨神经痛·····	(197)	九、运动神经元病·····	(213)
三、脑血管疾病·····	(198)	十、重症肌无力·····	(213)
四、颅脑损伤·····	(202)	十一、周期性麻痹·····	(214)
五、脊髓损伤·····	(204)	十二、红斑性肢痛症·····	(215)
六、癫痫·····	(204)	十三、肝性脑病·····	(216)
七、帕金森病·····	(208)	十四、更年期综合征·····	(217)

第十五章 皮肤科疾病

一、带状疱疹·····	(221)	十、银屑病·····	(240)
二、荨麻疹·····	(227)	十一、天疱疮·····	(241)
三、药物性皮炎·····	(231)	十二、黄褐斑·····	(242)
四、湿疹·····	(232)	十三、痤疮·····	(242)
五、皮肤瘙痒病·····	(233)	十四、系统性红斑狼疮·····	(246)
六、扁平疣·····	(235)	十五、尖锐湿疣·····	(248)
七、日晒伤·····	(238)	十六、花斑癣·····	(251)
八、鸡眼·····	(239)	十七、手足口病·····	(252)
九、冻疮·····	(239)	十八、恶性黑色素瘤·····	(252)

十九、包皮灸.....	(253)	二十二、掌跖脓疱病.....	(254)
二十、脂溢性皮炎.....	(253)	二十三、皮脂腺囊肿.....	(256)
二十一、淋病.....	(254)		

第十六章 眼科疾病

一、青光眼.....	(261)	六、虹膜睫状体炎.....	(266)
二、结膜炎.....	(262)	七、白内障.....	(268)
三、角膜炎.....	(264)	八、泪囊炎.....	(269)
四、真菌性角膜溃疡.....	(265)	九、视网膜血管阻塞.....	(270)
五、虹膜睫状体挫伤.....	(265)	十、睑缘炎.....	(271)

第十七章 耳鼻咽喉疾病

一、突发性耳聋.....	(273)	五、鼻炎.....	(278)
二、急性化脓性中耳炎.....	(276)	六、慢性鼻窦炎.....	(282)
三、外耳道炎.....	(277)	七、咽部感觉异常.....	(283)
四、化脓性耳廓软骨膜炎.....	(278)	八、慢性咽炎.....	(284)
		九、急性喉炎.....	(284)

第十八章 口腔疾病

一、复发性口疮.....	(287)	四、智牙冠周炎.....	(293)
二、雪口病.....	(291)	五、牙痛.....	(294)
三、牙周炎.....	(292)	六、口腔粘膜囊肿.....	(295)

第十九章 肿 瘤

一、膀胱肿瘤.....	(297)	四、原发性肝癌.....	(300)
二、直肠癌.....	(298)	五、肾肿瘤.....	(300)
三、乳腺癌.....	(299)	六、胃癌.....	(301)

第二十章 其 他

一、输液反应.....	(303)	五、急性酒精中毒.....	(305)
二、阿片戒断综合征.....	(304)	六、有机磷中毒.....	(307)
三、口吃.....	(304)	七、急性一氧化碳中毒.....	(308)
四、老年性痴呆.....	(305)	八、有机氟中毒.....	(309)

第一章 常见症状和急症

一、咯血

咯血指喉部以下呼吸道或肺软组织出血、经口腔咯出者。多由呼吸系统疾病或心血管疾病引起。

【常规药物治疗】

临床上通常采用垂体后叶素、普鲁卡因或止血药如安络血等止血。对心血管疾病、其他疾病引起的咯血可针对原发病治疗；肺吸虫病、肺阿米巴病可用抗寄生虫药物治疗。

【非常规药物治疗】

1. 硝酸甘油^[1]

〔用法、用量〕 在给氧、利尿剂的同时，先含化硝酸甘油0.3mg，后渐增量。

〔疗效〕 有报道用于10例血压在12.1kPa以上的二尖瓣狭窄致急性肺水肿伴大咯血者，结果取得满意疗效。在止血、症状及心肺功能改善方面，均优于传统疗法。

2. 氯丙嗪

〔用法、用量〕 氯丙嗪10mg肌注，每4~6小时1次，必要时增至15mg。

〔疗效〕 小剂量氯丙嗪治疗咯血作用迅速，疗效满意。

〔机理〕 氯丙嗪能阻断 α 受体扩张血管；直接松弛血管平滑肌，抑制心脏及血管运动中枢，从而降低肺循环压、左室

充盈压及支气管动脉压,因而达到止血目的。

3. 酚妥拉明^[2]

[用法、用量] 静滴酚妥拉明每分钟 0.125mg。

[疗效] 近有报道以酚妥拉明治疗肺结核、支气管扩张所致的大咯血病人 70 例,总有效率 90%,其中显效 30%,好转 60%,无效 10%。

[机理] 酚妥拉明有直接扩张血管平滑肌作用,使肺血管阻力降低,肺动脉压降低,肺瘀血减轻而使咯血停止。

4. 阿托品^[3]

[用法、用量] 大咯血者用阿托品 3~4mg 加入 5%葡萄糖液 30ml 中,静注。中量咯血者用 1~2mg 加入 5%葡萄糖液 30ml 中,静注,每 4~6 小时 1 次,咯血停止 2 天后逐渐停药。小咯血者用阿托品 1~2mg,皮下注射,如 3~5 分钟后咯血不止者同量重复注射 1 次,若 10 分钟不止者改用其他止血剂。

[疗效] 用阿托品治疗肺结核咯血 100 例,结果大咯血者 15 例,显效 5 例(33.3%),好转 9 例(60.0%),无效 1 例(6.67%),压力变低,血流动缓慢,而血小板表面具有粘着力,易在血管破损表面或出血的伤口形成血栓,达到止血。中量咯血 45 例,显效 18 例(40.0%),好转 22 例(48.9%),无效 5 例(11.1%)。小量咯血者 40 例,显效 14 例(35.0%),好转 20 例(50.0%),无效 6 例(15.0%),总有效率 85%。另有报道用阿托品治疗 977 例小咯血,有效 724 例,达 74.1%。

[机理] 阿托品可扩张内脏血管,使肺血流量减少,肺血管压力下降而止血。

5. 西咪替丁^[4]

[用法、用量] 西咪替丁 0.2g,每天 3 次,口服,共 3 天。

〔疗效〕 治疗肺结核反复咯血,止血效果良好。

〔机理〕 西咪替丁可阻滞组胺的血管扩张作用,减轻炎性物质对血管壁的损伤,因而有利于止血。

6. 硝苯地平^[5]

〔用法、用量〕 在抗炎、抗癆治疗的基础上,加硝苯地平 10~20mg,每日 3~4 次,舌下含服,有效后改为每日 3 次,每次 10mg 巩固 1 周。

〔疗效〕 有报道用硝苯地平治疗心肺疾患所致的顽固性咯血 41 例,总有效率为 90%。

〔机理〕 硝苯地平可扩张肺部及全身血管,降低血管阻力、肺动静脉压,利于肺静脉破裂处形成凝血块而止血;降低血粘度、减轻心脏后负荷,改善微循环,改善冠心病、肺心病、肺动脉高压、心衰等症状。

7. 硫酸镁^[6]

〔用法、用量〕 用 25%硫酸镁 15ml 加入 5%葡萄糖溶液 150ml 中静滴,每日 1 次。

〔疗效〕 有报道治疗 2 例常规治疗无效的风心病二尖瓣狭窄心衰伴咯血(日咯血量分别为 100ml、200~300ml)患者,数分钟后咯血渐止,停药未复发。

〔禁忌证〕 肾功能不全、糖尿病、呼吸衰竭、病态窦房结综合征及严重脱水者慎用。

二、便秘

便秘是指排便间隔时间延长,甚至多日不便,使粪质坚硬,排便困难。可分为器质性便秘和功能性便秘。

【常规药物治疗】

通常采用导泻剂如口服山梨醇、番泻叶、大黄片等,亦可用开塞露塞肛。

【非常规药物治疗】

红霉素^[7]

[用法、用量] 口服红霉素 0.25g,每日 4 次,连用 8 天。

[疗效] 治疗 8 名患者,结果发现大便次数增加,并由服药前的 8.2 ± 1.2 次/周增加至 12.4 ± 1.5 次/周,标记物通过全结肠的转送时间也缩短,由 1.97 ± 0.44 天减少至 1.47 ± 0.29 天。

[机理] 红霉素能促进便秘患者结肠蠕动。

三、腹泻

腹泻是指肠蠕动增快而引起排便次数增多,粪便稀薄或有脓血、粘液相杂、可分为急性腹泻和慢性腹泻。

【常规药物治疗】

应针对引起腹泻的原发病进行治疗,有手术适应证者争取早日手术;对精神性腹泻可用苯巴比妥或利眠宁等药物治疗;对感染性腹泻可用抗生素结合止泻药物治疗;腹痛便次多者可用解痉止泻药物如阿托品、普鲁苯辛、鞣酸蛋白、复方苯乙哌啶等。

【非常规药物治疗】

1. 利福平

[用法、用量] 停用原抗菌素,以利福平 15mg/kg、TMP 5~10mg/kg、山莨菪碱 5~10mg/kg、生理盐水 5~10ml,保留灌肠,每日 2 次。

[疗效] 对 25 例常规治疗效果不佳的难治性腹泻患者,

采用利福平直肠内用药,结果本组病例全部治愈,未发现明显毒副反应。

2. 硝苯地平^[8]

[用法、用量] 口服硝苯地平 10mg,每日 3 次。

[疗效] 治疗非感染性肠道炎症所致的慢性腹泻 27 例,治愈率为 70%,有效率为 89%,取得较满意的疗效。

[机理] 硝苯地平对血管及胃肠道平滑肌有松弛作用,肠蠕动减慢,利于肠粘膜对钠、氯及水分的吸收,使肠粘膜抵抗和修复损伤的能力加强。此外,硝苯地平可抑制组胺等化学递质的释放,降低肠道内压力及促进回肠和结肠对水分的吸收。

3. 氯丙嗪

[用法、用量] 一般以 0.5~1mg/kg 肌注,4~6 小时 1 次。

[机理] 氯丙嗪具有抗分泌作用,缩短腹泻时间,减少呕吐次数,从而减少补液;另外,氯丙嗪对大肠杆菌、金色葡萄球菌、痢疾杆菌有强大的抗菌活性,并有效地进行着自身灭菌作用;小剂量即可缓解肠血管痉挛,改善肠道微循环,明显缩短疗程;具有安静作用,使机体休息,减少炎性渗出物对肠壁的刺激和毒性作用。

4. 云南白药

[用法、用量] 取云南白药 1g,加 75%酒精适量调成糊状敷于脐窝,并用胶布或伤湿膏固定,每隔 6 小时将药物取出,再加酒精湿润,1 剂可连用 3 天。

[疗效] 可有良好的疗效。但若病人体温超过 39℃,则应到医院就诊。

5. 维生素 K₃^[9]

〔用法、用量〕 用维生素 K₃ 每 kg 1~3mg 加入莫非氏管静滴或加入 10% 葡萄糖液 10ml 中缓慢静注, 每日 2 次。

〔疗效〕 有报道治疗小儿秋季腹泻 94 例, 结果大便成形率 93.6%, 对照组 64%。

6. 硫酸镁注射液^[10]

〔用法、用量〕 应用 10% 硫酸镁注射液 10ml 加入 10% 葡萄糖液 20ml 中静注, 2 分钟推完。

〔疗效〕 治疗急性胃肠炎、急性菌痢、食物中毒所致腹泻 67 例, 有效率 100%; 对照组有效率 36% ($P < 0.01$)。

〔机理〕 10% 硫酸镁溶液静注可缓解肠痉挛, 减慢肠蠕动, 发挥止泻作用。

7. 山莨菪碱^[11]

〔用法、用量〕 以山莨菪碱 0.25~0.5mg/kg 作腹泻特效穴注射, 与足板平等进针 1.5cm, 快速推注, 每日 1~2 次, 左右交替注射, 一般注射 5 次。

〔疗效〕 有报道治疗幼儿腹泻 259 例, 有效率 93.36%, 其中 245 例仅注射 1~2 次即痊愈。

〔机理〕 山莨菪碱具有改善胃肠道微循环及减慢肠蠕动的的作用, 故治疗腹泻有良效。

8. 谷维素^[12]

〔用法、用量〕 谷维素 100~200mg, 空腹服用, 每日 3 次, 连用 3~4 天。

〔疗效〕 有报道应用谷维素治疗 49 例菌痢患者, 结果治愈率达 96%, 疗效明显优于复方新诺明组 (治愈率 62.5%)。

〔机理〕 谷维素中甾醇类物质有抗炎、抑制血管通透性