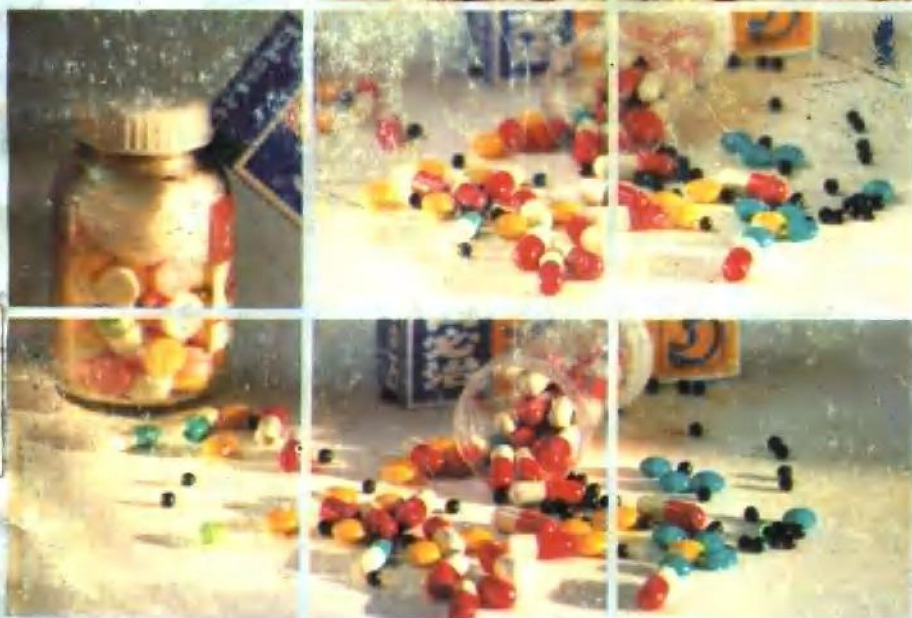


常见病 用药必读

罗显思
夏玉清 编著

四川科学技术出版社



常见病用药必读

罗显思 夏玉清 编著

四川科学技术出版社

1991年·成都

责任编辑：康利华
封面设计：李 勤
技术设计：汪 洋
责任校对：戈 木

常见病用药必读

罗显思 夏玉清 编著

四川科学技术出版社出版

(成都盐道街三号)

新华书店重庆发行所发行

永川县印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 20

插页 1 字数 432 千

1991 年 8 月第一版

1991 年 8 月第一次印刷

印数 1-14000 册

ISBN 7-5364-1746-2/R·238

定 价：7.20 元

序 言

药物的疗效与用药途径、方法、剂量以及配伍等方面都有密切的关系。因此,在某种新药问世后,就常常有不少与药物疗效有关的研究报告发表。就是那些应用已久的“老药”,也不断有与疗效有关的新论述发表。近年来,药物的研究不断向纵深发展。获得了大量的理论和临床验证的资料,尤其对如何才能发挥药物的最佳疗效,避免药物有害反应的研究日益丰富。因此,将这些散在的资料进行系统地整理,是当前药剂学工作中一件十分重要的事情。

目前,我国出版的药物书籍中,虽然对药物的药理、药效作用与用法、用量、适应症都有所收载,但真正对药物的具体应用及相互配伍宜忌等不可忽视的问题,尚缺乏全面而系统整理的书籍。鉴于此,作者结合二十多年的临床用药经验和广泛收集整理的资料编写成本书,我深信,本书对各科医生、护理人员、病员都有很实在的参考价值。

本书按药理作用分为 33 大类,每种药物又按“制剂与用途”、“用法及注意事项”、“配伍应用”等三个方面加以论述,其中最见功力的部分是“配伍应用”。譬如书中讲到磺胺,就讲清

了它与好几十种药物在同用时会出现的一些什么情况,具体到哪些药物适宜同磺胺配伍,哪些药物不适宜同磺胺配伍,为什么,象这样丰富地论述药物相互配伍关系变化者,在目前出版的药物书籍中,几乎是绝无仅有的,相信会受到广大医、护人员和一般群众的普遍欢迎。临床工作中,就常常遇到这样的事:当病人从药房里拿到药物时,总要跑来问医生:“大夫,这几种药怎么吃?能不能放在一起吃?谁先吃?谁后吃?……”对于这类问题有些是医生清楚的,有些则并不一定很清楚。我想,当你做为一个临床医生,当你做为一个病人,读了本书,一定会增长不少这方面的知识,并使你受到莫大的好处。

故值此书出版之际,乐为之序

周邦元

于华西医科大学

前 言

药物,是人类同疾病作斗争的有力武器。任何一个医生,无论他的医术多么高明,但最终几乎都离不开应用药物来治疗疾病。

医疗实践中,发现许多医生常常注意药物本身的功效。而较为忽视服药的方法以及药物之间的相互作用。由于这些疏忽,常常给病人带来一些苦痛。由于这些疏忽,常常使医生们感到迷惑不解,为什么一个疾病诊断明明正确,用药也完全对症,却不见病情改善?即使出现了这种疏忽,医生们也很少考虑到是服药方法上出了问题,而常常把注意力的重点放到疾病的诊断是否正确上去了。有这样一个实例,一个婴儿腹泻,伴有脓血便,经化验和细菌培养证实是细菌性痢疾,医生给予磺胺等药物治疗,同时使用乳酶生和复合维生素 B。从诊断和治疗用药看,并没有什么明显的错误,但由于在给药时,没有告诉病人家属,磺胺与乳酶生应间隔一定时间服用,结果因乳酶生被磺胺杀灭,而未能发挥正常的药理作用,而磺胺也因耗损在杀灭乳酶生上面,降低了它自身的药物浓度,使一个本来很快可以控制的婴儿腹泻迁延达 40 多天之久。要不是后来

发现了并加以纠正,还可能酿致更为严重的后果。这个沉痛的教训告诫我们:即使对疾病的诊断正确、用药对症,还必须高度重视用药的方法、给药的时间、给药的途径以及服药者本人的身体状况、工作环境等具体情况。

用药确实有许多学问和技巧,比如:对胃肠道粘膜无刺激的药物,需要快速吸收的药物,增加胃液分泌以助消化的药物,食物能影响其吸收和利用的药物等,一般就适合饭前给药。而对胃肠粘膜刺激强烈的药物、脂溶性药物、难溶性药物等,一般就适宜在饭后服用。又如:有些药物在体内排泄较快,而治疗上又必须保持一定的有效浓度,就必须较为准时地按一定的间隔时间给药,如磺胺、抗菌素等;有些药物在症状发作时才能发挥其治疗作用,用药时就不必连续给药,而只需在症状发作时及时用药就行了,如治疗心绞痛的一些药物;有些药物具有镇静、催眠作用,给病人(尤其驾驶员、高空作业者、从事精密性技术工作者等)服用时,就必须特别叮嘱服药时间,不然会酿致意想不到的事故。

遗憾的是,这样一些十分普遍而重要的问题,无论大学或中专的药物教科书大都注重药物的功效、体内的作用机制、排泄途径,而对服药的方式、方法和配伍宜忌等则论及较少。一般的药物科普书,也常常偏重介绍某药治某病、常用剂量是多少,而较少论及当有两种药物或多种药物同时服用时会出现一些什么情况。这些实实在在的问题不仅医生们关心,也是病人们十分迫切需要了解的知识。为此,编者不揣粗陋,广参资料,充分吸收近几十年来药物学研究的新成果,结合自己几十年来的临床用药体会,采用手册的形式,分门别类,写成本书,以期对广大群众在服药时予以科学地指导。考虑到目前临床内、妇、儿、外科医生也十分需要这些知识,在介绍哪些药物适

合配伍、哪些药物不适合配伍的同时,也扼要地说明了原因。

本书在编写中,得到了华西医科大学药剂学教研室周邦元教授的热情支持,提出了许多宝贵的意见,并仔细地审阅了全稿,还在百忙之中为本书作了序言,在此特致以深切的谢意!

编者

1987 年元月

目 录

一、镇静催眠药

(一) 苯巴比妥	1
(二) 水合氯醛	8
(三) 导眠能	10
(四) 安眠酮	11
(五) 异戊巴比妥钠	12

二、抗精神病药及抗焦虑药

(一) 盐酸氯丙嗪	14
(二) 乙酰丙嗪	17
(三) 三氟拉嗪	18
(四) 奋乃静	19
(五) 眠尔通	21
(六) 利眠宁	22
(七) 速可眠	24
(八) 氟哌啶醇	25

[附]:三氟哌丁苯.....	26
(九)碳酸锂	26
(十)安定	28

三、镇痛药

(一)可待因	30
(二)吗啡	31
(三)安侬痛	34
(四)度冷丁	35
(五)枸橼酸芬太尼	38
(六)镇痛新	39
(七)丙烯吗啡	41
(八)美散痛	42
[附]:右旋吗啡胺.....	42
(九)酒石酸麦角胺	42
[附]麦咖片	43
(十)强痛定	43

四、解热镇痛药及抗风湿药

(一)水杨酸钠	45
(二)阿斯匹林	47
(三)保泰松	53
(四)羟保太松	56
(五)甲灭酸	57
(六)氯灭酸	58
(七)甲氯灭酸	59
(八)氟灭酸	59

(九)扑热息痛	59
(十)消炎痛	60
(十一)布洛芬	62
(十二)抗炎松	63
(十三)安乃近	64

五、骨骼肌松弛药

(一)氯化筒箭毒碱	67
(二)氯化琥珀胆碱	69
(三)三碘季铵酚	72
(四)肌安松	74
(五)汉肌松	74

六、拟胆碱药

(一)加兰他敏	76
(二)新斯的明	77
(三)毒扁豆碱	78

七、抗胆碱药

(一)普鲁本辛	79
(二)硫酸阿托品	80
(三)山莨菪碱	83
(四)东莨菪碱	84

八、拟肾上腺素药

(一)麻黄素	87
(二)异丙肾上腺素	89

九、抗过敏药

(一) 盐酸苯海拉明	92
(二) 异丙嗪	93
(三) 硫代硫酸钠	95
(四) 茶苯海拉明	96
(五) 抗感明	97
(六) 扑尔敏	97
(七) 去敏灵	98

十、强心药

(一) 洋地黄	99
(二) 洋地黄毒甙	104
(三) 地高辛	105
(四) 毛花甙 C	110
(五) 西地兰—D	111
(六) 毒毛旋花子甙 K	112
(七) 羊角拗甙	113
(八) 铃兰毒甙	114
(九) 黄夹甙	114

十一、抗心律失常药

(一) 奎尼丁	116
(二) 普鲁卡因胺	119
(三) 苯妥英钠	121
(四) 心得平	126
(五) 溴苄胺	127

(六)异搏停.....	128
(七)乙胺碘呋酮.....	129
(八)心得安.....	131

十二、抗心绞痛药

(一)亚硝酸异戊酯.....	136
(二)硝酸甘油.....	137
(三)硝酸戊四醇.....	139
(四)硝酸异山梨醇.....	139
(五)潘生丁.....	140
[附]:可乐定、立得安、优心平	141
(六)乳酸心可定.....	141
[附]:双苯克冠胺、双吡甲胺、立可定	142
(七)罂粟碱.....	142
(八)烟酸肌醇酯.....	143
(九)冠心宁.....	144
[附]:冠心舒	144
(十)心脉宁.....	144
[附]:冠脉康、舒血宁.....	145
(十一)妥拉苏林.....	145
(十二)酚妥拉明.....	146
(十三)血管舒缓素.....	147

十三、降压药

(一)甲基多巴.....	148
(二)利血平.....	150
(三)硫酸胍乙啶.....	153

(四) 优降宁·····	156
(五) 美加明·····	159
(六) 氯压定·····	161
(七) 安血定·····	162
(八) 六甲溴胺·····	163
(九) 潘吡啶·····	164
(十) 氢麦角碱·····	164
(十一) 硝普钠·····	165
[附]: 长春胺盐酸盐注射液、 盐酸汉防己甲素注射液·····	167

十四、降血脂药与防治动脉粥样硬化药

(一) 安妥明·····	168
(二) 消胆胺·····	169
[附]: 降胆宁、降胆葡胺·····	170
(三) 右旋糖酐硫酸脂·····	171
(四) 硫酸软骨素 A ·····	171
[附]: 血脉宁 ·····	172

十五、祛痰药

氯化胺·····	173
----------	-----

十六、镇咳药

咳必清·····	174
----------	-----

十七、平喘药

(一) 氨茶碱·····	175
--------------	-----

(二)舒喘宁.....	180
(三)喘定.....	181
(四)喘咳宁.....	182
(五)平喘露.....	182
(六)色甘酸钠.....	183

十八、胃肠解痉药

(一)溴苯辛.....	185
(二)胃疡平.....	185
(三)胃复康.....	186
(四)痛痉平.....	187
(五)安胃灵.....	187
(六)胃安.....	188
(七)胃长宁.....	189

十九、止血药

(一)氨基己酸.....	190
(二)止血芳酸.....	191
(三)止血环酸.....	192
(四)止血敏.....	192
(五)维生素 K ₁	193
(六)维生素 K ₃	194
(七)安特诺新.....	196

二十、升、降血糖药

(一)甲苯磺丁脲.....	198
(二)氯磺丙脲	203

(三) 苯乙双胍.....	206
(四) 胰岛素.....	207
(五) 高血糖素.....	211
(六) 精锌胰岛素.....	211
(七) 优降糖.....	212

二十一、抗生素类药物

(一) 青霉素 G 钾(钠)	214
(二) 氨苄青霉素.....	223
(三) 羧苄青霉素.....	228
(四) 苯唑青霉素钠.....	230
[附]: 甲氧苄青霉素、乙氧萘青霉素.....	232
(五) 苄星青霉素 G	232
(六) 邻氯青霉素钠.....	233
[附]: 双氟青霉素	234
(七) 先锋霉素 I	234
(八) 先锋霉素 II	237
(九) 先锋霉素 III	238
(十) 先锋霉素 IV	239
(十一) 硫酸链霉素.....	240
(十二) 硫酸庆大霉素.....	246
(十三) 硫酸卡那霉素.....	252
(十四) 盐酸林可霉素.....	256
(十五) 杆菌肽.....	258
(十六) 万古霉素.....	259
(十七) 巴龙霉素.....	261
(十八) 硫酸抗敌素.....	262

(十九)硫酸多粘菌素 B	263
(二十)新生霉素钠.....	265
(二十一)氯霉素.....	266
(二十二)四环素.....	270
(二十三)土霉素.....	276
(二十四)甲烯土霉素.....	277
(二十五)强力霉素.....	273
(二十六)二甲胺四环素.....	279
(二十七)红霉素.....	280
[附]:白霉素、螺旋霉素、乙酰螺旋霉素	285
(二十八)新霉素.....	286

二十二、磺胺类药物

(一)磺胺嘧啶.....	293
(二)磺胺甲基异噁唑.....	296
(三)丙磺舒.....	298
(四)甲氧苄氨嘧啶.....	300
(五)4—磺胺—5,6—二甲氧嘧啶.....	302
(六)磺胺异噁唑.....	303
(七)磺胺二甲嘧啶.....	304

二十三、呋喃类药物

(一)呋喃坦啶.....	305
(二)呋喃唑酮.....	307

二十四、抗结核药物

(一)异烟肼.....	310
-------------	-----