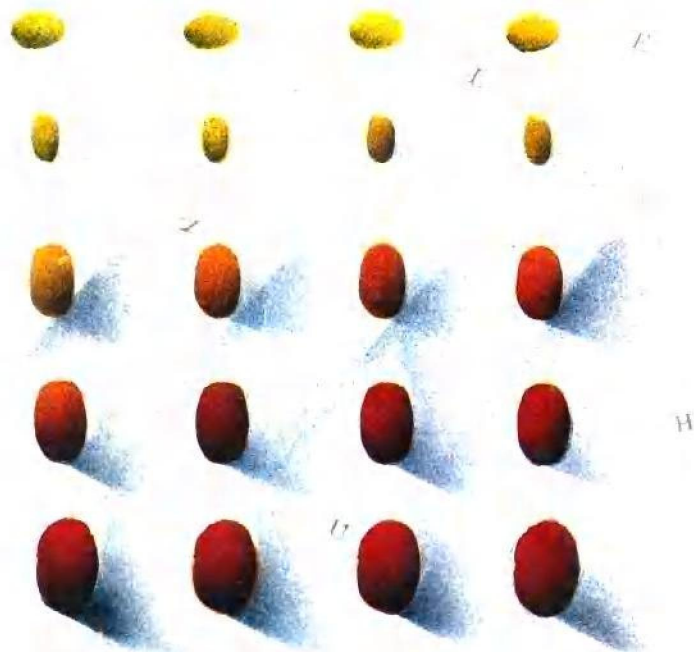


新编进口药品手册

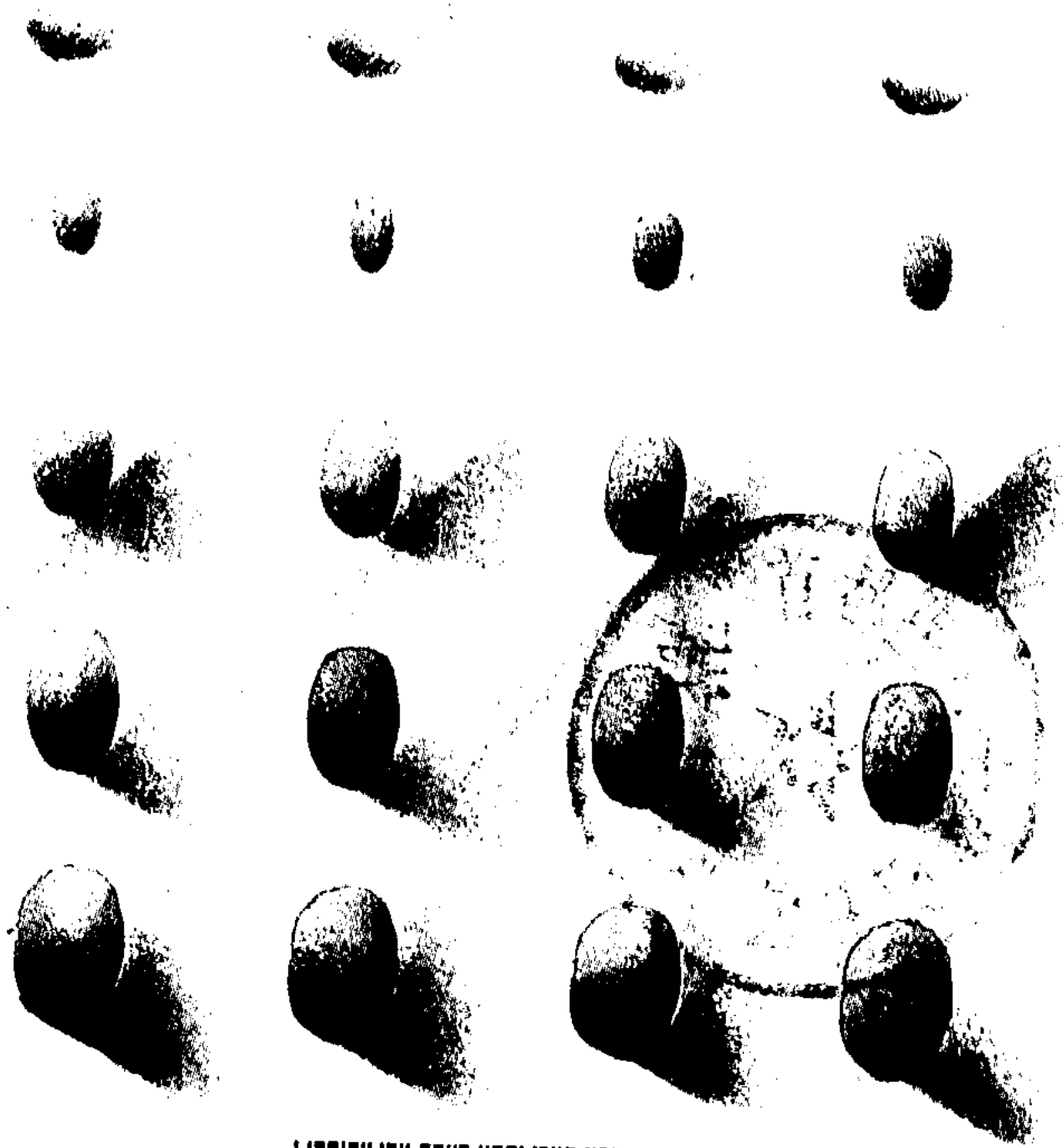
周德尚/主编 陈晓英/编写



新编进口药品手册

周德尚 / 主编

陈晓英 / 编写



A0282273

江西科学技术出版社

新编进口药品手册

周德尚等 编

江西科学技术出版社出版发行

(南昌市新魏路)

各地新华书店经销 江西永修县印刷厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 14.75 字数 43 万

1994 年 12 月第 1 版 1996 年 3 月第 2 次印刷

印数 5,001—11,000

ISBN7-5390-0793-1/R·182

定价:15.00 元

(江西科技版图书凡属印刷、装订错误,请随时向承印厂调换)

前 言

由本人编写的《进口药品手册》一书出版已经8年了,其间,世界各发达国家的医药业飞速发展,新药品种不断增加。为了使我国医药业与国外同步,应广大读者的要求,作者根据目前掌握到的国外有关医药情报,结合国内临床使用实践,编写了这本《新编进口药品手册》。手册中收录的药品大多属国外80年代中、末期和90年代初期产品,且大部分刚刚进入我国临床。本手册的出版,旨在使国内广大医护、药剂、医疗保健专业人员更好地了解国外新药研制及国内外临床使用动态,临床合理使用进口新特药。国外药品大量进口,对国内广大病患者来说是一个福音,本手册对离退休老干部及广大病患者了解和使用进口药品,对他们在治病和保健方面均有实际的指导意义。另外,本手册可供国内从事医药生产、销售人员参考。本手册的特点,是手册中的中、外文药名命名求得了与国际通用名称一致,与国际医药接轨,改变了药物法定名(通用名、非专利名)与商品名(专利名)相互混用的局面。本手册中的药物外文名称尽可能采用了世界卫生组织(WHO)编订的“国际非专有药名”为准命名。在外文药名名称中,凡属“国际法定名”均在外文药名后冠以〔I〕。凡属商品名的外文药名名称,均列入“常用别名”栏目中。中文药名名称均以外文药名相对应,其中有意译、音译及音、意合译。中文药名别名,列入“常用别名”栏目中,以示区别。

作 者

1994年7月

目 录

第一章 抗微生物药物

第一节 抗生素类药物..... (1)

一、青霉素类 (半合成青霉素) (1)

羧苄青霉素 (1) 磺苄青霉素 (3) 哌拉青霉素 (6) 替卡青霉素 (8) 阿帕青霉素 (10) 氮草脲青霉素 (12) 舒巴克坦/氨苄青霉素 (14) 替卡西林/克拉维酸 (16) 羟氨苄青霉素/克拉维酸 (19)

二、头孢菌素类 (先锋霉素类) (21)

1. 第一代头孢菌素 (21)

头孢乙腈 (21) 头孢沙定 (24) 头孢曲肟 (26) 头孢克罗 (28) 头孢羟氨苄 (30)

2. 第二代头孢菌素 (32)

头孢替安 (32) 头孢呋新 (34) 头孢呋新酯 (37) 头孢孟多 (39) 头孢磺啉 (41)

3. 第三代头孢菌素 (44)

头孢美唑 (44) 头孢西丁 (47)

4. 第四代头孢菌素 (50)

头孢甲肟 (50) 头孢噻肟 (53) 头孢三嗪 (56) 头孢哌酮 (59) 头孢噻甲羧肟 (62) 头孢唑肟 (65) 头孢匹胺 (67) 头孢雷特 (70) 羧氧酰胺菌素 (73) 噻肟单酰胺菌素 (75)

5. 第五代头孢菌素 (78)

头孢布宗(78) 头孢替坦(80)

三、氨基糖甙类 (83)

奈替米星(83) 地贝卡星(85) 小诺米星(87) 阿司米星(90)
大观霉素(92)

四、大环内酯类 (93)

醋酸麦迪霉素(93)

第二节 合成的抗菌药物 (95)

喹诺酮类 (95)

丙氟哌酸(95) 甲氟哌酸(99) 氟嗟酸(102) 氟啉酸(104)

第三节 抗霉菌药 (抗真菌药) (107)

咪康唑(107) 硫康唑(109) 塞康唑(110)

第四节 抗病毒药 (111)

阿昔洛维(111)

第二章 主作用于中枢神经系统药物

第一节 镇痛药 (115)

美他齐诺(115) 曲马多(116) 氟吡汀(119) 舒芬太尼(121)

第二节 解热消炎镇痛药及抗风湿药 (123)

萘普生(123) 双氟尼酸(125) 酮洛芬(126) 吡布洛芬(127)

苯氟布洛芬(128) 皮考布洛芬(129) 吡布洛芬(131) 舒
洛芬(132) 普拉洛芬(134) 阿明洛芬(135) 伊索昔康(137)

尼氟灭酸(138) 氟灭酸丁酯(140) 环氯萘酸(141) 咪唑
酯(143) 依莫法宗(145) 金诺芬(147)

第三节 抗震颤麻痹药 (148)

美金刚胺(148) 司立吉林(150)

第四节 抗精神失常药 (151)

1. 抗焦虑药 (弱安定药) (151)

氟西洋(151) 度氟西洋(153) 氟地西洋(155) 氟太唑仑
(157) 美沙唑仑(159) 阿普唑仑(161) 依替唑仑(162) 咪

- 达唑仑(165) 卤噻唑仑(166) 三唑仑(168) 半琥珀酸丁辛酰胺(170)
2. 抗抑郁药 (172)
- 地美替林(172) 富马酸美他帕明(173) 奥沙氟生(175) 马来酸氟戊肟胺(177) 麦替替林(178) 米那替林(180)
3. 抗精神分裂药 (182)
- 泽坦平(182) 吗茛酮(183)

第三章 麻醉药及骨骼肌松弛药

- 第一节 全身麻醉药 (185)
- 氯胺酮(185) 恩氟烷(187) 异氟烷(188)
- 第二节 骨骼肌松弛药 (190)
- 加拉碘铵(190) 泮库溴铵(191) 维库溴铵(192) 阿曲库铵苯磺酸盐(193) 乙哌立松(195)
- 第三节 抗骨骼肌痉挛药 (197)
- 巴氯芬(197)

第四章 作用于植物神经系统药物

- 第一节 拟胆碱药 (198)
- 依酚氯胺(199)
- 第二节 抗胆碱药 (平滑肌解痉药) (200)
- 替喹溴铵(200) 苯吡胺(202) 西托溴铵(204) 东莨菪碱贴片(206) 辛戊胺(207)

第五章 主作用于心、脑血管系统药物

- 第一节 强心药 (209)
- 甲地高辛(209) 氨利酮(211) 布拉地辛钠(212) 异波帕明(214)
- 第二节 主抗心律失常药 (215)

琥珀酸西苯唑啉(215) 氟卡胺(216) 妥卡胺(218) 劳卡胺(220) 吡二丙胺(221) 普拉马林重酒石酸盐(223) 氧烯洛尔缓释(224)

第三节 主作用于抗心绞痛药..... (225)

单硝酸异山梨酯(225) 尼卡地平(226) 尼索地平(228) 尼可地尔(229) 桂帕米(230) 苄普地尔(232) 地尔硫革(234) 麻黄苯丙酮(235) 地拉齐普(236)

第四节 周围血管扩张药及主作用于降血压药..... (237)

布那唑啉(237) 特拉唑啉(239) 吲哚拉明(240) 莫西赛利(242) 巯甲丙脯酸(243) 苯酯丙脯酸(246) 新脯酸(249) 布库洛尔(250) 喷布洛尔(253) 阿罗洛尔(256) 甲吲洛尔(259) 阿替洛尔(261) 丁非洛尔(263) 拉贝洛尔(265) 美托洛尔(266) 洛非西定(268) 胍那决尔(269) 吲达胺(271)

第五节 抗休克药..... (272)

尿抑制素(272) 高血糖素(274) 二磷酸果糖(276)

第六节 降血脂药及抗动脉粥样硬化药..... (278)

右旋甲状腺素钠(278) 吉非罗齐(279) 阿西莫司(280) 美格鲁托(282) 益多酯(283) 甲亚油酰胺(285) 克利贝特(286) 苯扎贝特(287)

第七节 主用于改善脑循环药..... (289)

麦角溴烟酯(289) 丁洛地尔(290) 阿米三嗪/罗巴辛(291) 复方双氢麦角隐亭(292) 脑活素(293)

第六章 平喘药物

妥布特罗(295) 吡布特罗(297) 曲尼司特(298) 赖氨酸茶碱(300) 氧托溴铵(302)

第七章 主作用于消化系统药物

第一节 治溃疡病药..... (304)

雷尼替丁(304) 法莫替丁(306) 哌仑西平(308) 罗沙前列

	醇(310) 米索前列醇(311) 替普瑞酮(312) 索法酮(313)	
	德诺(315) 奥咪拉唑(316) 麦滋林-S(317) 吉法酯(318)	
第二节	止吐药	(319)
	苯二磺酸乙乳胆铵(319)	
第三节	肝脏疾病用药	(321)
	依泊二醇(321) 马洛替酯(322) 肝得健(323)	
第四节	利胆药	(324)
	三乙丁酮(324) 非布丙醇(325) 氧甲基烟酰胺(327) 苯丙醇(328) 肝胆能(329)	

第八章 主作用泌尿系统药物

第一节	利尿药	(331)
	吡咯他尼(331) 莫唑胺(334)	
第二节	抗前列腺肥大药	(337)
	哌米松(337) 奥生多龙(338) 护前列腺素(339)	
第三节	泌尿系平滑肌解痉药	(340)
	黄酮哌酯(340) 奥昔布宁(341)	

第九章 影响血液系统药物

第一节	止血药	(343)
	巴曲酶(343)	
第二节	抗凝血药	(344)
	吲哚布芬(344) 醋硝香豆醇(346)	
第三节	抗血小板聚集药	(347)
	依前列醇钠(347) 噻氯匹定(349)	

第十章 抗变态反应药物

第一节	抗组胺药	(351)
	阿司咪唑(351) 特非那定(352)	

第二节	过敏反应介质阻滞剂	(354)
	酮替芬(354)	

第十一章 激素及其有关药物

第一节	肾上腺皮质激素	(356)
	去氟可特(356) 氯泼尼醇(358) 倍氯米松(361) 卤美他松(363) 复方卤美他松(364)	
第二节	脑垂体激素类药物	(366)
	基因重组人生长激素(366)	
第三节	甲状腺激素及抗甲状腺药	(367)
1.	甲状腺激素	(367)
	碘塞罗宁(367) 依降钙素(368)	
2.	抗甲状腺药	(369)
	双氢速甾醇(369)	
第四节	影响血糖药物 (降血糖药)	(370)
	格列甲嗪(370) 单组分人胰岛素(372) 单组分猪胰岛素(373) 单组分牛胰岛素(374) 单组分猪鱼精蛋白锌胰岛素(374) 单组分含锌猪胰岛素(375)	

第十二章 酶类药物

甲磺酸卡莫司他(376) 抑肽酶(377) 纤溶酶(378) 沙雷肽酶(379)

第十三章 营 养 药

第一节	胃肠外营养药	(381)
	30% 18-氨基酸输液(381) 12% 18-氨基酸输液(382)	
	5% 20-氨基酸输液(含10%碳水化合物)(384) 15% 20-氨基酸输液(不含碳水化合物和电解质)(386) 5% 20-氨基酸输液(小儿用)(388) 肾用氨基酸输液(390) 脂肪乳剂(392)	
第二节	口服营养药	(393)

肾用氨基酸冲剂(393)

第十四章 抗肿瘤药物

- 第一节 烷化剂**..... (395)
左旋溶肉瘤素(395)
- 第二节 抗代谢药**..... (396)
山萘酰阿糖胞苷(396) 卡莫氟(398) 喃氟啉尿嘧啶(399)
- 第三节 抗肿瘤抗生素**..... (401)
阿霉素(401) 表阿霉素(404) 盐酸阿克拉鲁比西(407) 硫酸培来霉素(409) 色霉素 A₃ (411)
- 第四节 抗激素类**..... (413)
三苯氧胺(413) 醋酸亮丙瑞林(414)
- 第五节 吡啶类**..... (415)
安吡啶(415)
- 第六节 杂类**..... (417)
丙卡巴肼(417) 顺氯氨铂(419) 香菇多糖(421) 短小棒状杆菌(422)

第十五章 影响机体免疫功能药物

- 第一节 免疫抑制剂**..... (424)
咪唑立宾(424) 青霉胺(425) 环孢霉素(427)
- 第二节 免疫增强剂**..... (429)
胸腺增生素(429) β -干扰素(431)

第十六章 产科用药

前列腺素 F_{2 α} (433)

第十七章 眼科用药 (滴眼剂)

- 第一节 抗真菌滴眼剂**..... (435)

匹马利星(435)

第二节 β -肾上腺素能受体阻滞滴眼剂 (436)

苯呋心安(436) 左布诺心安(437) 噻吗心安(438)

第十八章 皮肤科用药

异维甲酸(441) 依曲替酯(442) 丙酸倍氯他索(443)

中文药名索引..... (444)

外文药名索引..... (450)

第一章 抗微生物药物

第一节 抗生素类药物

一、青霉素类（半合成青霉素）

羧苄青霉素

Carbenicillin [I]

【常用别名】 羧苄西林, Carbecin, Pyopen, Geopen

【特性与药理】 本品为广谱半合成的青霉素。其抗菌谱基本上与氨苄青霉素相似，特点是对绿脓杆菌和吲哚阳性的变形杆菌作用强，故国外有人称它为抗绿脓杆菌青霉素。对其它革兰氏阳性及阴性菌的作用与氨苄青霉素相似或较弱。本品不耐青霉素酶，对耐药金葡菌无效。本品在血药浓度超过每毫升 50~60 微克时，对大多数绿脓杆菌菌株有抑制作用，但可有极少数菌株在血药浓度达每毫升 200 微克时尚不能抑制，故也可罕见耐药菌株发生。本品的作用机理为抑制细菌细胞壁的生物合成而达作用。据临床研究表明，临床曾用于对本品敏感的绿脓杆菌、变形杆菌、大肠杆菌所致的大面积烧伤感染，外科手术、创伤感染，尿路、呼吸道、胆道感染，绿脓杆菌败血症，脑膜炎，心内膜炎等，有效率为 86.5%。

药物动力学研究表明，本品不耐酸，口服不吸收。肌肉或静脉注射后能迅速分布于体内各组织，且广泛。尤以肾、肝、血、皮肤、肌肉、心肺组织最高，也可通过胎儿血液循环和浆膜腔。腺体分泌物中的浓度较低。本品一般较难透过正常脑脊液，但脑膜发炎时，

由于脑部微血管扩张,通透性增加,此时较易进入脑脊液,且可达到有效浓度。本品几乎不进行体内代谢,主要以原形药物形式迅速自尿中排泄,肌肉或静脉注射后6小时内经肾脏排泄率约为80%。正常人反复用药几乎无蓄积作用。严重肾功能不全时,药物排泄时间延长,尤在严重尿毒症或无尿患者,药物排泄时间明显延长。口服丙磺舒后,排泄时间延长。

健康成人肌肉注射本品1克约1小时内,血药浓度达最高峰值,每毫升为25微克,6小时后仍有4微克。静脉注射后即可达血药浓度最高峰值,每毫升为100微克以上,如静脉滴注1克,在1小时内滴注完毕后即达有效抑制绿脓杆菌菌株效应;每毫升为100微克以上,如同服丙磺舒,血药浓度还可提高。由于本品主要由尿中排泄,故肌肉或静脉注射后1~3小时内尿中浓度可高出同一时间内血药浓度的50~100倍,每毫升可达2000~4000微克。本品的血浆半衰期约为1小时。肾功能不全时,血药浓度轻度提高,血浆半衰期轻度延长。在严重尿毒症或无尿时,血浆半衰期明显延长,约为13~15小时。本品与血浆蛋白结合率约为50%。

【适应症】 适应于绿脓杆菌感染及变形杆菌、大肠杆菌等所致的尿路感染、肺部感染、胸腹腔感染、败血症、胆道感染、细菌性脑膜炎等。

【用法与用量】 成人泌尿系及一般感染:每日4次,每次0.5~1克溶于灭菌注射用水、生理盐水2~4毫升中;作深部肌肉注射;泌尿系以外严重感染,宜采用静脉注射或静脉滴注,每日量10~20克,全身性绿脓杆菌感染时剂量还可酌情递增。每日量分2~3次溶于生理盐水和5~10%葡萄糖注射液20~40毫升中,作缓慢静脉注射,历时6~8分钟;或溶于100~150毫升5~10%葡萄糖液、林格氏液中,作静脉滴注,于半小时滴完。儿童剂量:每日每公斤体重100~300毫克,严重感染时可酌情递增至400毫克,分2~3次静脉给药。成人胸腔、腹腔、关节腔给药:每次0.5~1克。鞘内给药:每次40毫克。气雾给药:本品0.5~1克溶于3~5毫升灭菌注射用水中作气雾吸入。膀胱冲洗:0.2%溶液。局

部湿敷：0.2%溶液。

【毒副作用】 类似青霉素。皮疹发生率可达10%。肾功能损害的病人，应用大剂量（每日24克）时可影响凝血机制，似与本品抑制纤维蛋白原转化为纤维蛋白有关。也有报告损伤血小板功能、延长凝血酶元时间，临床表现为紫癜及出血。罕见暂时性血清转氨酶、碱性磷酸酯酶及乳酸脱氢酶值上升、神经性毒性等，但均可在停药后迅速消失。

【注意事项】 （1）本品与青霉素有交叉过敏反应，故对青霉素过敏者禁用；（2）本品用前应作皮试；（3）本品肌肉注射后局部疼痛较明显，故小儿尽可能不作肌肉注射，成人也宜多采用静脉给药；（4）本品不宜用大量输液稀释后作长时间静脉滴注；（5）鞘内慎用；（6）药液宜现配现用。

【药物相互作用】 本品与氨基糖甙类抗生素（如庆大霉素）合用时有协同作用，但忌加入同一输液瓶中；与丙磺舒合用时（口服丙磺舒每日2克，分4次服），丙磺舒可阻止本品从肾脏排泄，提高血药浓度。

【贮藏与剂型】 脱水粉针剂：每瓶1克装。

室温（25℃以下）、避光保存。

【生产国】 英国

磺苄青霉素

Sulbenicillin [I]

【常用别名】 磺苄西林，卡达西林，Kedacillin，Sulfocillin，Lilacillin

【特性与药理】 本品为广谱半合成青霉素。其抗菌谱、抗菌作用以及在体内分布情况与羧苄青霉素相似。其特点也如同羧苄青霉素，对绿脓杆菌有效，且作用稍强。对绿脓杆菌的最低抑菌浓度每毫升为3.12~100微克，而羧苄青霉素则每毫升为50~100微克，甚至达每毫升500微克。注射后的血药浓度比羧苄青霉素稍高，对耐药金黄色葡萄球菌的作用也较羧苄青霉素稍强。敏感菌有

对青霉素 G 敏感的金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎球菌、大肠杆菌、变形杆菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌等。本品基本上不耐青霉素酶，对耐药金葡菌作用轻微。本品的作用机理为抑制细菌细胞壁的生物合成而达作用。据临床研究表明，临床曾用于绿脓杆菌、大肠杆菌等所致的尿路感染、呼吸道感染、胆道感染、软组织感染、败血症等，有效率为 86.7%。同时进行的双盲对照试验，也证明本品有效率高于对照组。

药物动力学研究表明，本品不耐酸，口服不吸收，肌肉或静脉注射后可迅速分布于肾、肝、肺、脾等组织，其浓度比血中浓度高。腺体液中含量较低。本品几乎不进行代谢，主要以原形药物形式迅速自尿中及胆汁中排泄。给药后 2 小时，排泄量约为给药量的一半。正常人反复给药几乎无蓄积作用。严重肝肾功能不全时，药物排泄时间延长。尤在严重尿毒症或无尿时，药物排泄时间明显延长，可为正常人的 10~15 倍。口服丙磺舒后，其排泄时间也延长。

健康成人肌肉注射本品 1 克约 1 小时内，血药浓度可达最高峰值，每毫升为 50 微克，6 小时后仍有 8 微克。静脉注射后或快速静脉滴注后，即可达血药浓度最高峰值，每毫升可达 120 微克以上，如同服丙磺舒，血药浓度还可提高。由于本品主要以活性原形药物自尿中及胆汁中排泄，故肌肉或静脉给药 1~3 小时内尿中及胆汁中的浓度可高出同一时间内血清中浓度的 50~100 倍，每毫升可达 4000~6000 微克，甚至更高。本品的血浆半衰期约为 1~1.5 小时。肾功能不全或同服丙磺舒时，血药浓度上升，血浆半衰期延长。严重尿毒症时，血药浓度明显提高，血浆半衰期明显延长，约为 15~18 小时。本品与血浆蛋白结合率约为 45~50%。

【适应症】 适应于对本品敏感的绿脓杆菌、大肠杆菌以及其它敏感菌株所致的败血症、软组织感染、化脓性炎症、创伤及烧伤后感染、尿路感染、呼吸道感染、胆道感染等。

【用法与用量】 成人一般感染，每日 2~4 次，每次 0.5~1 克溶于 0.5~1%利多卡因或卡波卡因注射液 1.5~3.5 毫升中，作深部肌肉注射。严重感染，每日量 4~8 克，分 2~4 次溶于灭菌

生理盐水、灭菌注射用水或5%葡萄糖注射液20~40(或按每克溶于10毫升计算)毫升中,缓慢静脉注射,历时4~10分钟。或每日量4~8克,分2~3次溶于生理盐水、5~10%葡萄糖液、林格氏液100~150毫升中,作快速静脉滴注,历时30分钟,危重病例剂量可酌情递增至每日13克,分3~4次静脉给药。儿童剂量为每日每公斤体重40~80毫克,危重病例剂量可酌情递增至每日每公斤体重180毫克,分4次静脉给药。成人关节腔给药,每次0.5~1克溶于灭菌注射用水10毫升中或溶于0.5~1%利多卡因注射液5毫升中作关节腔注射。局部湿敷,将本品稀释成0.2%溶液作局部湿敷。

【毒副作用】 本品毒性较低,皮疹发生率也较低,约为2.5%,而羧苄青霉素为10%。其它可偶见胃肠道反应、药疹、药热等,仅个别患者出现血清转氨酶、尿素氮值轻度上升或凝血时间延长等,但均呈可逆性。

【注意事项】 (1)本品与青霉素有交叉过敏反应,故对青霉素过敏或有过敏史者禁用;(2)使用前应用青霉素G作皮试,阴性者应用;(3)长期应用大剂量(每日13克以上),可能会影响肝功能及凝血机制,必要时须定期作血液检查;(4)肌肉注射不宜用于儿童,也禁用于对利多卡因等苯酰胺类局麻药过敏者(禁作溶剂);(5)本品肌肉注射后局部疼痛较明显,故尽可能采用静脉给药;(6)本品不宜用大量输液溶解后作长时间静脉滴注,以避免输期过久,降低效价。

【药物相互作用】 与氨基糖甙类抗生素(如庆大霉素)合用时,有协同作用,但二者不宜混合于同一注射器皿中,以避免产生配伍禁忌;与口服丙磺舒合用时(丙磺舒,每日2克,分4次服),丙磺舒可阻止本品从肾脏排泄,提高血药浓度。

【贮藏与剂型】 脱水粉针剂:每瓶1克装。每1克附0.5%利多卡因溶剂3.5毫升。

粉针剂宜室温(23℃以下)、密闭、避光、通风、干燥处保存。

【生产国】 日本