

最新中医药管理规范实务全书

国家基本药物生产标准 (二)

主编：韩 问

吉林摄影出版社

图书在版编目(CIP)数据

最新中医药管理规范实务全书/韩问主编. —长春:
吉林摄影出版社, 2005.1
ISBN 7-80606-771-X
I. 最… II. 韩… III. 中药管理-药政
管理-丛书 IV. R288-51

最新中医药管理规范实务全书·国家基本药物生产标准(二)

作 者: 韩问

排版设计: 盛世文化传播(北京)有限公司

出版发行: 吉林摄影出版社

社 址: 长春市人民大街124号

邮政编码: 130021

印 刷: 北京通成印刷厂

开 本: 880×1230mm 1/32

总印张: 400. 字数: 4 100千字

版 次: 2005年1月第一版

2005年1月第一次印刷

印 数: 1-500册

书 号: ISBN 7-80606-771-X/R.116

总定价: 1599.00 本册定价: 19.50

目 录

◎奎尼丁.....	1
◎美托洛尔.....	3
◎美西律.....	5
◎普鲁卡因胺.....	6
◎普罗帕酮.....	8
◎普萘洛尔.....	10
◎双氢奎尼丁.....	12
◎维拉帕米.....	13
◎溴苄铵托西酸盐.....	14
◎乙吗噻嗪.....	16
抗心绞痛药.....	18
◎单硝酸异山梨酯.....	18
◎地尔硫.....	20
◎戊四硝酯.....	21
◎硝苯地平.....	22
◎硝酸甘油.....	24
◎硝酸异山梨酯.....	27
抗血小板药.....	28
◎双嘧达莫.....	28

抗高血压药.....	30
○二氮嗪.....	30
○酚苄明.....	31
○酚妥拉明.....	33
○甲基多巴.....	34
○卡托普利.....	36
○可乐定.....	38
○利血平.....	40
○米诺地尔.....	41
○尼群地平.....	43
○哌唑嗪.....	45
○双肼屈嗪.....	46
○乌拉地尔.....	48
○硝普钠.....	49
○依那普利.....	51
○吲达帕胺.....	53
调血脂药.....	54
○阿西莫司.....	54
○非诺贝特.....	56
○吉非贝齐.....	57
○洛伐他汀.....	58

◎倍氯米松.....	59
◎酮替芬.....	61
抗组胺药.....	62
◎阿司咪唑.....	62
◎苯海拉明.....	63
◎茶苯海明.....	64
◎氯苯那敏.....	66
◎氯雷他定.....	66
◎马来那敏.....	67
◎曲吡那敏.....	68
◎去氯羟嗪.....	69
◎赛庚啶.....	70
◎特非那定.....	71
◎西替利嗪.....	72
◎异丙嗪.....	73
其他抗寄生虫类药	76
◎吡喹酮.....	76
◎硫氯酚.....	78
◎乙胺嗪.....	79
抗疟疾病药.....	81

◎伯氨喹.....	81
◎磺胺多辛.....	83
◎奎宁.....	84
◎咯萘啶.....	85
◎氯喹.....	87
◎哌喹.....	89
◎青蒿琥酯.....	91
◎乙胺嘧啶.....	92
抗肠道蠕虫病药.....	94
◎阿苯达唑.....	94
◎甲苯咪唑.....	95
◎氯硝柳胺.....	96
◎哌嗪.....	98
◎噻嘧啶.....	99
◎左旋咪唑.....	100
抗阿米巴虫病药.....	102
◎巴龙霉素.....	102
◎甲硝唑.....	104
◎双碘喹啉.....	106
◎依米丁.....	107
抗黑热病药.....	109

◎喷他脒.....	109
◎葡萄糖酸锑钠.....	111
抗微生物药物.....	112
◎吡哌酸.....	112
◎复方磺胺甲基噁唑.....	113
◎环丙沙星.....	115
◎磺胺嘧啶.....	116
◎甲氧苄啶(甲氧苄氨嘧啶).....	119
◎诺氟沙星.....	120
◎小檗碱.....	122
◎氧氟沙星.....	123
◎阿糖腺苷.....	125
◎阿昔洛韦.....	126
◎鬼臼毒素.....	128
◎利巴韦林.....	128
◎二硫化硒.....	130
◎氟胞嘧啶.....	131
◎氟康唑.....	133
◎灰黄霉素.....	134
◎克霉唑.....	136
◎联苯苄唑.....	136
◎两性霉素 B.....	137

◎咪康唑.....	140
◎十一烯酸.....	142
◎酮康唑.....	142
◎酮康唑.....	143
◎制霉菌素.....	145
◎吡嗪酰胺.....	146
◎丙硫异烟胺.....	148
◎对氨基水杨酸钠.....	149
◎利福喷丁.....	150
◎利福平.....	152
◎链霉素.....	154
◎乙胺丁醇.....	156
◎异烟肼.....	158
◎氨苯砜.....	161
◎醋氨苯砜.....	163
抗生素.....	164
◎氯法剂明.....	164
◎多粘菌素 E.....	166
◎克林霉素.....	167
◎磷霉素.....	169
◎去甲万古霉素.....	171
◎多西环素(脱氧土霉素).....	172

◎四环素.....	174
◎土霉素.....	176
◎红霉素.....	177
◎琥乙红霉素.....	180
◎麦白霉素.....	181
◎头孢氨苄.....	183
◎头孢唑啉.....	184
◎头孢拉定.....	186
◎头孢噻肟.....	188
◎头孢他啶.....	189
◎头孢唑啉.....	191

◎奎尼丁

药剂名称：奎尼丁

别名：Quinidine、Chinidin、Quinidate

性状：

为无色无定形粉末或细针状结晶，无臭，味苦。可溶于乙醇、乙醚或氯仿，难溶于水(其硫酸盐可溶于水，不溶于乙醚)。

药理和应用：

本品是奎宁的右旋异构体，能直接作用于心肌细胞膜，主要抑制 Na^+ 内流，但不阻止 Ca^+ 内流及 K^+ 外流。对心脏起着抑制作用，使心肌细胞自律性降低，传导速度减慢，有效反应期延长，收缩力减弱。为一广谱抗心律失常药。对急、慢性室上性和室性心律失常均有效。也用于室上性或室性心动过速。由于本品不良反应较多，已不是首选药物。现临床主要用于治疗慢性心房颤动和心房扑动。

用法和用量：

口服：用于房颤和房扑，先服1g，如2小时内无不良反应，以后每2-4小时服0.2g，连服5次。后酌情再适当加大剂量，每日剂量不良超过2g。

体内过程：

口服吸收迅速而完全，经1-2小时血药浓度达高峰，半衰期红为2-3小时，血中药物80%与血浆蛋白结合，主要经肝脏代谢，有20%以原形经肾排泄。

不良反应和注意：

本品不良反应较多，毒性也大，完全范围甚小，应用时须特别注意。一般剂量可有胃肠道反应。较大剂量则可引起“金鸡纳霜反应”，如耳鸣、听觉下降、视力模糊、头痛等。严重时可出现精神症状。严重不良反应主要表现在心血管系统，如低血压、房室阻滞、心律失常或心脏停搏。中毒剂量可表现为神志丧失，四肢抽搐，呼吸停止等，称之为“二奎尼丁晕厥”，应立即采取抢救措施。为此对重度房室传导阻滞，强心甙中毒，高血钾，心衰或低血压病人应慎用或禁用。

配伍禁忌：

本品不可与利血平，噻嗪类利尿药合用，因可诱发二奎尼丁毒性。与硝酸甘油等扩张血管和降低血容量药物合用，可使患者产生严重的体位性低血压。

制剂和规格：硫酸奎尼丁片：0.2g/片。

◎美托洛尔

药剂名称：美托洛尔

别名：美多心安，甲氧乙心安，倍他乐克。
Metoprol

性状：

为白色结晶性粉末，无臭，味苦。易溶于水，可溶于乙醇或氯仿，几乎不溶于乙醚或丙酮。

药理和应用：

系 β 受体阻滞剂，有较弱的膜稳定作用，无内源性拟交感活性。对 β_1 受体有较大的选择性，较大剂量时对血管及支气管平滑肌的 α_2 受体也有作用。具有减慢房室传导，使窦性心率减慢的作用。并可减慢心

率，减少心输出量，降低收缩压。临床可用于心律失常、心绞痛、高血压、心肌梗塞、甲状腺机能亢进及嗜铬细胞瘤等。

用法和用量：

静注：用于心律失常，首次最大量5mg，以每分钟1~2mg的速度注入。酌情可于5分钟重复1次，总量不超过10~15mg。

不良反应和注意：

可有胃肠道反应及乏力、眩晕、抑郁、头痛、失眠及多梦等神经系统反应。还可有气喘、心动过缓、支气管哮喘发作及瘙痒症状等。肢端发凉、雷诺氏现象、心力衰竭少见。显著窦性心动过缓、房室传导阻滞、低血压、心力衰竭及心源性休克时禁用。糖尿病患者，孕妇及肝、肾功能不全者慎用。冠心病患者使用本品不宜突然停药。

制剂和规格：片剂：50mg/片。注射液：5mg/5ml。

◎美西律

药剂名称：美西律

别名：慢心律、慢心利、脉律定、Mexiletine、
Mexitil

性状：其盐酸盐为无色结晶性粉末，溶于水，微溶于水醇、丙酮，不溶于乙醚。

药理和应用：

本品的化学结构与利多卡因相似，其优点是口服有效，半衰期长。具有较好的局麻、抗惊厥及抗心律失常作用，其抗心律失常作用与利多卡因相似。临床适用于各种室性心律失常及急性心肌梗塞和洋地黄引起的心律失常等。对利多卡因治疗无效者亦常有效。因口服有效，尤适用于顽固性心律失常者长期服用。

用法和用量：

口服：首剂400～600mg，以后维持量为150～300mg，每日3～4次。

体内过程：

口服吸收快而完全，2~4小时达血药浓度高峰。主要在肝脏代谢，仅约10%以原形从尿中排出，半衰期10~12小时。血浆蛋白结合率为70%。

不良反应和注意：

常见的不良反应可有头痛，震颤、复视、感觉异常和运动失调以及恶心、呕吐等胃肠道反应。不良反应的发生率与剂量有关。大剂量也可出现心率减慢，血压下降和房室传导阻滞。

制剂和规格：片剂：50mg/片，100mg/片。

◎普鲁卡因胺

药剂名称：普鲁卡因胺

别名：普鲁卡因酰胺、Procainamide、Novocainamide

性状：

其盐酸盐为白色至棕黄色结晶性粉末，无臭，无味，有吸湿性。易溶于水、乙醇，溶于氯仿，几乎不溶于乙醚。

药理和应用：

本品作用与奎尼丁相似，但较弱，且有降低心肌自律性，减慢传导速度，延长有效不应期，减弱心肌收缩力的作用。临床可用于室上性和室性心律失常的治疗。常与奎尼丁交替使用，或用最大耐受量奎尼丁治疗无效时，可改用本品。又本品静脉给药较为完全，是治疗急性或不稳定性心律失常的理想给药方法。

用法和用量：

口服：首剂每次0.5~1g，每日4次，症状得到控制后渐减至每次0.25g，每日3~4次。静滴：每次0.5g，用5%葡萄糖液10ml稀释后滴注，速度1~2ml/分。

体内过程：

口服吸收迅速而完全，口服胶囊45~75分钟血药浓度达高峰。片剂则达峰明显较慢。血浆蛋白结合率约15%，能迅速分布脑以外的大多数组织中。部分在肝脏中代谢，约50%以原形从肾脏排出，半衰期约3小时，心衰或肾功能不全的病人，半衰期明显延长。

不良反应和注意：

口服可有胃肠道反应，头晕、幻觉、精神抑郁等。静注可引起低血压。口服可有过敏反应。有皮疹、药热、白细胞减少等。长期用药约40%发生红斑狼疮综合征，此时应即停药。房室阻滞、低血压患者慎用。

配伍禁忌：

本品不可与氨基糖甙类抗生素或肌肉松弛剂合用，因可引起心肌无力和呼吸暂停。与降压药合用，有协同效应，降压药应减量。

制剂和规格：片剂或胶囊剂：0.125g/片(粒)，0.5g/片(粒)。注射液：0.2g/2ml,1g/10ml。

◎ **普罗帕酮**

药剂名称：普罗帕酮

别名：心律平，丙胺苯丙酮，盐酸丙酚酮、Propafenone、Fenopraïne、Bexarytmon、Rytmonorm

性状：其盐酸盐为白色或类白色结晶性粉末，无臭、味苦。微溶于乙醇、氯仿，极微溶于水。