国家基准药物实用手册（二）

闫新 编著

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目　　录

抗高血压药.....1

二氮嗪.....1

酚苄明.....2

酚妥拉明.....3

甲基多巴.....4

卡托普利.....5

可乐定.....6

利血平.....7

米诺地尔.....8

尼群地平.....9

哌唑嗪.....10

双肼屈嗪.....11

乌拉地尔.....12

硝普钠.....13

依那普利.....14

吲达帕胺.....15

调血脂药.....16

阿西莫司.....16

非诺贝特.....17

吉非贝齐.....18

洛伐他汀.....19

其他抗过敏药及抗变态.....20

倍氯米松.....20

酮替芬.....21

抗组胺药.....22

阿司咪唑.....22

苯海拉明 23
氯苯那敏 23
氯雷他定 24
马来那敏 25
曲吡那敏 25
去氯羟嗪 26
赛庚啶 27
特非那定 27
西替利嗪 28
异丙嗪 29
抗寄生虫类药 30
吡喹酮 30
硫氯酚 31
乙胺嗪 32
抗疟疾病药 33
伯氨喹 33
磺胺多辛 34
奎宁 35
咯萘啶 36
氯喹 37
哌喹 39
青蒿琥酯 40
乙胺嘧啶 40
抗肠道蠕虫病药 41
阿苯达唑 41
甲苯咪唑 42
氯硝柳胺 43
哌嗪 44

嘧啶醇 45
左旋咪唑 46
抗阿米巴虫病药 47
巴龙霉素 47
甲硝唑 48
双碘喹啉 49
依米丁 50
抗黑热病药 51
喷他脒 51
葡萄糖酸锑钠 52
抗微生药物 53
吡哌酸 53
复方磺胺甲基噁唑 54
环丙沙星 55
磺胺嘧啶 56
甲氧苄啶（甲氧苄氨嘧啶） 58
诺氟沙量 59
小檗碱 60
氧氟沙星 60
阿糖腺苷 61
阿昔洛韦 62
鬼臼毒素 64
利巴韦林 64
二硫化硒 65
氟胞嘧啶 66
氟康唑 67
灰黄霉素 68
克霉唑 69

联苯苄唑 69
两性霉素 B 70
咪康唑 71
十一烯酸 72
酮康唑 73
酮康唑 73
制霉素 75
吡嗪酰胺 75
丙硫异烟胺 76
对氨基水杨酸钠 77
利福喷丁 78
利福平 79
链霉素 81
乙胺丁醇 82
异烟肼 83
氨苯砜 85
醋氨苯砜 86
抗生素 87
氯法剂明 87
多粘菌素 E 88
克林霉素 89
磷霉素 90
去甲万古霉素 91
多西环素（脱氧土霉素） 92
四环素 93
土霉素 95
红霉素 95
琥乙红霉素 97

需要全本请访问 www.ertongbook.com

麦白霉素 98
头孢氨苄 99
头孢呋辛 100
头孢拉啶 101
头孢噻肟 102
头孢他啶 103
头孢唑啉 104
大观霉素 105
丁胺卡那霉素 106
庆大霉素 107
妥布霉素 108
氯霉素 109
阿莫西林 111
阿莫西林--克拉维酸钾联合制剂 112
氨苄西林 113
氨苄西林--舒巴坦联合制剂 114
苯唑西林 115
苄星青霉素 116
氯唑西林 118
哌拉西林 119
普鲁卡因青霉素 120
青霉素 121
青霉素 V 123
慢作用抗风湿药 124
环孢素 124
环磷酰胺 124
甲氨喋呤 125
金诺芬 126

雷公藤多甙 126
硫唑嘌呤 127
柳氮磺吡啶 128
青霉胺 129
双氯芬酸 129
抗痛风药 130
苯溴马隆 130
别嘌醇 131
丙磺舒 132
秋水仙碱 133

抗高血压药

二氮嗪

药剂名称：二氮嗪

别名：降压嗪、氯甲苯噻嗪、Diazozide、Hyperstat

性状：为白色结晶性粉末。易溶于碱性溶液，可溶于乙醇，不溶于水、氯仿或乙醚。

药理和应用：

本品能有效的松弛动脉平滑肌，降低外周血管阻力而降低血压。在降压剂量时对静脉无作用，但能增加冠脉血流量，而肾与内脏血管血流则减少。临床主要用于高血压危象、急性型高血压或高血压脑病。另外还可用于升血糖。

用法和用量：

快速静注：每次 200～400mg，在 15～75 秒内注完，抢救高血压危象时，可在 0.5～3 小时内再注射 1 次，每日总量不超过 1200mg。

不良反应和注意：

本品主要不良反应为水钠潴留。还可引起高尿酸血症，高血糖症与锥体外症状。偶可出现眩晕，恶心，头痛，皮疹，发热和潮红等。长期服用可致多毛症，少数患者有白细胞与血小板减少症。本品注射液为强碱性，故静注常致静脉疼痛而引起静脉炎。只宜短期静注。

制剂和规格：注射剂：300mg/瓶（附专用溶剂 20ml）。

酚苄明

药剂名称：酚苄明

别名：苯苄胺、酚卞胺、苯氧苄胺、

Phenoxybenzamine

性状：

其盐酸盐为白色或类白色结晶性粉末、无臭，几乎无味。易溶于乙醇、氯仿，微溶于水。

药理和应用：

为苄胺类药物。本品能阻断α肾上腺素受体，舒张小动脉及毛细血管，作用强而持久。作为控制药，除用于嗜铬细胞瘤引起的高血压，并用于手术过程中骤发的高血压危象及血压增高的心力衰竭等。也用于肢端动脉痉挛症、血栓闭塞性脉管炎、手足发绀，冻疮、感染性、出血性、创伤性和外周血管剧烈收缩引起的心源性休克及肺水肿等。

用法和用量：

口服：开始每次 10～20mg，最大剂量每日 240mg，分 2～4 次服。静注：0.5～1mg/kg，静滴：0.5～1mg/kg，用药前用 5%葡萄糖液 500ml 稀释后缓慢滴入，每日总量不超过 2mg/kg。

不良反应和注意：

常见有体位性低血压、心动过速、鼻塞、瞳孔缩小、口干、乏力等不良反应。严重动脉硬化、低血压、心脏器质性病变及肾功能不全者慎用。

制剂和规格：片剂：10mg/片。注射液：10mg/1ml。

酚妥拉明

药剂名称：酚妥拉明

别名：苄胺唑啉、立其丁、瑞支亭、Phentolamine

性状：

甲磺酸酚妥拉明（PhentolamineMesylas）为白色或类白色结晶性粉末，无臭，味苦。易溶于水或乙醇，微溶于氯仿。

药理和应用：

为咪唑啉类选择性α肾上腺素受体阻滞剂，周围血管扩张药。有直接扩张血管的作用，尤其是舒张小动脉和毛细血管，使外周阻力降低，血压下降，增加血流量改善微循环。本品对心脏有兴奋作用及拟胆碱作用。使胃肠平滑肌兴奋，并具组织胺样作用，使胃酸分泌增加，皮肤潮红等。用于降压主要是临床预防手术时发生的高血压危象。

用法和用量：

为预防手术时发生高血压危象：于手术前 1～2 小时肌注 5mg，直至术前麻醉时或手术中可用 5%糖盐水稀释后静滴。

不良反应和注意：

注射给药偶可发生严重心血管功能紊乱，严重低血压甚至休克，应予注意。低血压、冠心病、严重动脉硬化及肾功能减退者忌用。

制剂和规格：注射液：10mg/1ml。

甲基多巴

药剂名称：甲基多巴

别名：受道美、Methyldopa、Aldomet、Dopamet

性状：

其盐酸盐为白色或几乎白色结晶性粉末，无臭或几乎无臭。易溶于水、乙醇，不溶于乙醚、氯仿。

药理和应用：

本品进入中枢后转变为甲基去甲肾上腺素，后者激活中枢α2-受体，使中枢抑制性中间神经元兴奋，从而抑制血管运动中枢，使外周交感神经的功能降低而产生降压作用。又本品降压作用不影响肾功能，故尤适用于肾功能减退的高血压患者。也用于重度原发性高血压。

用法和用量：

口服：开始剂量每次0.125～0.25g，每日2次，以后酌情调整，最大剂量每日不超过2g。达到满意疗效后可改为维持剂量。

体内过程：

口服后于4～6小时内出现降压作用，6～8小时作用达高峰，可维持作用24小时，原形药物及代谢产物从尿排出。可使尿液颜色变深。

不良反应和注意：

服后可有眩晕、嗜睡、腹胀、腹泻、体位性低血压。偶有粒细胞减少，肝功能损害，停药后可恢复。急笥肝炎，活动性肝硬变，孕妇及嗜铬细胞瘤患者禁用。

配伍禁忌：本品不宜与利血平或优降宁等各种胺氧化酶抑制剂合用。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

制剂和规格：片剂：0.125g/片，0.25g/片。

卡托普利

药剂名称：卡托普利

别名：开搏通、巯甲丙脯酸、甲巯丙脯酸、Captopril、Capoten、Lopirin

性状：为白色结晶或结晶性粉末，略带巯基气味。易溶于乙醇，可溶于水。

药理和应用：

本品为血管紧张素转化酶抑制剂，对多种类高血压均有明显降压作用，并能改善充血性心力衰竭患者的心脏功能。临床适用于各种类型高血压症，尤对常规疗法无效的严重高血压有效。亦可用于顽固性慢性心衰。

用法和用量：

口服：开始时每次 25mg，每日 3 次（饭前服）。渐增至每次 50mg，每日 3 次。每日最大剂量不超过 450mg。

体内过程：

本品大部分经胃肠道吸收，口服后 15 分钟即起效，1～2 小时达最高血药浓度，血浆半衰期约 4 小时，作用维持 6～8 小时，增加剂量可延长作用时间，但不增加降压效应。绝大部分以原形或代谢物从尿中排出。

不良反应和注意：

常见有皮疹、瘙痒、味觉障碍，个别有蛋白尿及粒细胞缺乏症，减量或停药后可消失。患有哮喘，严重肾功能障碍，肥厚型心肌病及过敏体质者禁用。对双侧肾动脉狭窄、明显的二尖瓣及主动脉瓣狭窄者不宜使用。为此用药前应检查肾功能，用药期间应注意检查血象。

配伍禁忌：

利尿剂能增加其效果，当降压效果不佳时可服用利尿剂，但不宜与保钾利尿药合用。

制剂和规格：片剂：25mg/片，50mg/片，100mg/片。

可乐定

药剂名称：可乐定

别名：氯压定、血压得平、Clonidine、Catapresan、Catapres

性状：为白色或类白色结晶性粉末，无臭，味苦。可溶于水、乙醇。

药理和应用：

本品为中枢α2-肾上腺素受体兴奋剂，使中枢抑制性中间神经元兴奋，从而抑制血管运动中枢，使外周交感神经的功能降低而产生降低作用。本品对各类型的高血压都有一定的降压效果，尤适用于中度或重度高血压。另本品还可用于治疗偏头痛。

用法和用量：

口服：每次 0.075～0.15mg，每日 3 次，可逐渐增加剂量，通常维持剂量为每日 0.2～0.8mg。

体内过程：

本品口服约有 75%被吸收，给药后 1.5～3 小时血药浓度达高峰，半衰期约 12 小时，部分药品在体内代谢，约 50%以原形从尿中排出。

不良反应和注意：

常见的不良反应可有口干、乏力嗜睡、便秘、心率减慢，少数患者出现头晕、头痛、恶心、厌食等。男性

偶有阳痿，停药后很快消失。久用可致水钠潴留，应合用利尿药。不可突然停药，否则可使血压升高，甚至高血压危象。脑或冠状动脉供血不足或有抑制史的病人应慎用，孕妇慎用。精神抑郁、活动性肝炎、肝硬变、嗜铬细胞瘤等患者禁用。

配伍禁忌：

本品不可与三环类抗抑郁药并用，因其具有阻断α受体的药理活性，可对抗可乐定的降低作用，也不可与β受体阻滞药并用，因可有对抗作用。

制剂和规格：片剂：0.075mg/片，0.15mg/片

利血平

药剂名称：利血平

别名：蛇根碱、血安平、Resetpine、Serpasil

性状：

为白色或淡黄色结晶或结晶性粉末，无臭，几乎无味。遇光色渐变深。几乎不溶于水和乙醇，易溶于乙酸或氯仿，微溶于丙酮。

药理和应用：

本品在体内能有效的耗竭中枢及外周肾上腺素神经末梢的去甲肾上腺素，阻滞肾上腺素能神经冲动的传递，使血压下降。本品降压作用温和而持久。口服1风吹雨打后才出现降压作用，2～3周作用达高峰，停药后尚可维持3～4周，适用于轻度至中度的早期高血压。急症病例可肌肉或静脉给药。本品还可用于躁狂型精神病患者。

用法和用量：肌注或静注：每次0.5～1mg，每日1～2mg。

体内过程：

肌注 4 小时后降压作用达高峰，可持续 10 小时。静注可于 1 小时内出现降压作用。

不良反应和注意：

用药期间可有鼻塞，四肢无力，疲倦、嗜睡、肠蠕动增加及腹泻等不良反应。长期大量应用偶可引起抑郁症及震颤麻痹。用药期如发生此兆应减量或停药。胃及十二指肠溃疡患者禁用。

配伍禁忌：

本品忌与洋地黄并用，因可引起心动过缓，甚至心跳骤停的危险。长期用药应慎与拟交感胺类药并用，因会出现增敏（即作用增强）现象。

制剂和规格：注射液：1mg/1ml。

米诺地尔

药剂名称：米诺地尔

别名：卡压定、敏乐啶、Minoxidl、Loniten

性状：为白色结晶性粉末。易溶于乙醇，可溶于水，几乎不溶于氯仿、丙酮。

药理和应用：

本品为一种能舒张小动脉平滑肌的降压药，它能直接作用于血管壁，扩张小动脉，降低外周血管阻力而降压，而对血容量没有影响，故能促进静脉回流。并可反向性兴奋交感神经，引起心率加快，心脏血流输出量增加，血浆肾素增多，水钠潴留等反应。降压作用较肼酞嗪显著而持久，一次用药可维持作用 24 小时以上。临床可用于原发性及肾性高血压。常与其它降压药合用，治

疗一般用药不奏效的重度高血压。与心得安等合用有协同作用。且可抵消二者的不良反应。

用法和用量：

口服：开始时每次 2.5mg，每日 2 次，以后逐渐增加至每次 5～10mg，每日 2 次。

体内过程：

口服吸收迅速而完全，1 小时达血药浓度高峰，主要以代谢物排泄，约 12%以原形从尿排出。血浆半衰期约 4 小时，但作用时间要比半衰期预计的长，这可能由于蓄积在作用部位之故。

不良反应和注意：

偶可有心动过速、水肿及多毛症等不良反应。也可有恶心，男性乳房增大，妇女月经次数过多，结合膜充血及血小板计数减少等。肾功能不强者应加服利尿剂。

制剂和规格：片剂：0.25mg/片。

尼群地平

药剂名称：尼群地平

别名：硝吡乙甲酯、硝苯乙吡啶、Nitrendipine、Bayotensin、Bay5009

性状：

为绿色结晶性粉末，无臭，无味。易溶于丙酮、氯仿，略溶于甲醇、乙醇，几乎不溶于水。

药理和应用：

为二氢吡啶类选择性钙拮抗剂，具有较强的血管扩张作用及显著而持久的降压效果。临床适用于原发性及继发性高血压。更适用伴有冠心病的高血压症及充血性

心力衰竭的治疗。

用法和用量：

口服：每次 20mg，每日 1 次，或每次 10mg，每日 3 次。低剂量每日 10mg，每日 3 次。低剂量每日 10mg，可连服 2～4 个月。

体内过程：

口服极易吸收，30 分钟作用明显，半衰期约为 72 小时，其代谢物没有或几乎无降压活性。由肝脏代谢后清除。

不良反应和注意：

服后少数患者可有头痛、头晕、潮红、心悸等不良反应。停药后可消失。孕妇及哺乳期妇女慎用。

制剂和规格：片剂：10mg/片，20mg/片。

哌唑嗪

药剂名称：哌唑嗪

别名：脉宁平、Prazosin、Furazosin、Hypovase、Minipress

性状：其盐酸盐为白色或类白色结晶性粉末，无臭，无味。微溶于乙醇，几乎不溶于水。

药理和应用：

为喹唑啉类能选择阻断突触后 α 受体的降压药，可扩张外周血管，对小动脉及静脉血管均有扩张作用。本品适用于轻、中度高血压或肾性高血压，对重度谋划高血压需与利尿药 β 受体阻滞剂合用，以增强疗效。本品还可用于治疗顽固性心功能不全。

用法和用量：

需要全本请访问 www.ertongbook.com