中华医学全集

激素及其有关药物
（二）

王宝勤 主编

中华医学电子音像出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

图书在版编目(CIP)数据

中华医学全集/王宝勤主编．—北京：中华医学
电子音像出版社，2004

ISBN 7-900106-23-5
Ⅰ．中… Ⅱ．王… Ⅲ．医药学－文集－汇编
Ⅳ．R2.52
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 117529 号

中华医学电子音像出版社出版发行
(北京市东城区东四西大街 42 号 100710)
全国各地新华书店经销 北京双青印刷厂印刷
开本：787×1092 1/32
2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月第 1 次印刷
版号：ISBN 7-900106-23-5/R·01
定价：6998.00 元(1CD,含配套书)

目　录

◎鲑降钙素..... 1
◎甲硫氧嘧啶..... 3
◎甲硫氧嘧啶　METHYLTHIOURACIL[11]..... 8
◎甲巯咪唑　THIAMAZOLE..... 8
◎卡比马唑　CARBIMAZOLE..... 12
◎利塞膦酸钠..... 17
◎赛治..... 19
◎细胞调控因子..... 28
◎依降钙素..... 30
◎依替膦酸钠..... 31
◎唑来膦酸..... 34
脑垂体激素及其有关药物..... 65
◎促卵泡成熟素..... 65
◎促性腺激素释放激素类似物..... 71

醋酸亮丙瑞林..... 74
◎**醋酸去氨加压素**..... 80
◎**基因重组人生长激素** RECOMBINANT SOMATROPIN..... 82
◎**加压素**..... 84
◎**鞣酸加压素**..... 86
◎**善宁**..... 88
◎**生长激素**..... 91
◎**生长抑素**..... 92
◎**特利加压素**..... 94
◎**烯丙雌醇**..... 96
◎**抑那通**..... 98
肾上腺皮质激素及促肾..... 102
◎**阿氯米松** ALCLOMETASONE[1)] 102
◎**倍氯米松** BECLOMETHASONE 103
◎**倍他米松** BETAMETHASONE..... 106
◎**倍他米松磷酸钠**.....112

◎倍他米松片..... 121
◎丙酸氯倍他索..... 131
◎促皮质素 CORTICOTROPIN [I] 132
◎醋酸地塞米松片..... 136
◎醋酸地塞米松注射液..... 140
◎醋酸可的松..... 145
◎醋酸可的松注射液..... 147
◎醋酸泼尼松龙片..... 155
◎醋酸泼尼松龙注射液..... 165
◎醋酸泼尼松片..... 175
◎醋酸曲安奈德注射液..... 183
◎醋酸去氧皮质酮..... 193
◎地夫可特 DEFLAZACORT [I] 194
◎地塞米松 DEXAMETHASONE..... 195
◎地塞米松磷酸钠注射液..... 197

需要全本请访问 www.ertongbook.com

◎鲑降钙素

【药物名称】

鲑降钙素 Salcatonin

【分子式成分】

鲑鱼的多肽合成物质

【制剂规格】

50IU/1ML。遮光，2-8℃保存。

【药理毒理】

抑制破骨细胞的活性；抑制骨盐溶解，阻止骨内钙释出；改善骨密度，有效缓解疼痛症状；降低骨折的危险性；降低血钙。

【药 动 学】

肌肉和皮下注射后，一小时达到最大血药浓度，半衰期70-90分钟，绝对生物利用度在约70%。本品及

代谢产物的95%经肾脏排泄，2%以原形排泄，表观分布容积0.15-0.31/kg，蛋白结合型占30-40%。

【适 应 证】

绝经的骨质疏松症、增龄性骨质疏松症；继发于乳腺癌、肺癌或肾癌、骨髓瘤和其他恶性肿瘤骨转移所致高钙血症；变形性骨炎。

【不良反应】

与剂量有关，偶有恶心、呕吐、头晕、轻度面部潮红伴发热感，个别有过敏反应、心悸。

【用法用量】

皮下或肌肉注射，每日一次，每次50～100IU或隔日100IU，并根据个体需要适量摄入钙和维生素D，以防骨质进行性丢失。治疗高钙血症：每日每公斤体重5～10IU，一次或分两次皮下或肌肉注射。治疗变形性骨炎：皮下或肌肉注射，每日或隔日100IU。

【注意事项】

降钙素过敏者，孕妇及哺乳期妇女禁用。

1、临床使用前，必须进行皮肤试验：用t.b针筒取0.2ml，用生理盐不稀释至1ml，皮下注射0.1ml(约1单位)，观察15分钟，应不超过中度红色为阴性。

2、长期卧床治疗的患者，每月需检查血液生化和肾功能。3、尚无儿童使用经验。

4、变形性骨炎及有骨折史的慢性疾病患者，根据血清碱性磷酸酶及尿羟脯氨酸排出量决定停药或继续治疗。

【生产单位】

上海第一生化药业公司、批准文号：国药准字X20000178

◎甲硫氧嘧啶

【药物名称】

甲硫氧嘧啶 Methylthiouracil

【分子式成分】

化学名称为：4-**甲基**-2-**硫代尿嘧啶。分子式：**$C_5H_6N_2OS$。**分子量：**142.18

【制剂规格】

本品为白色或微黄色片。片剂：50、100mg/**片。**

【药理毒理】

抗甲状腺药物。本品能与过氧化物酶系统中的二硫键结合成无活性的二硫化合物，干扰了二硫键传递碘的能力，从而抑制碘的活化，酪氨酸碘化及碘化酪氨酸的缩合，使甲状腺素的合成受到障碍。

临床上用于各种类型的甲状腺功能亢进症，尤其适用于：1.**病情较轻，甲状腺轻至中度肿大患者；**2.**青少年及儿童、老年患者；**3.**甲状腺手术后复发，又不适于放射性**^{131}I**治疗者；**4.**手术前准备；**5.**作为**^{131}I**放疗的辅助治疗。**

【药 动 学】

本品口服迅速吸收，T_{max}为8小时，半衰期为6-15小时，代谢较慢，维持时间长，在甲状腺组织中药物浓度可维持15-24小时，大部分从尿排出，还可以通过胎盘和乳汁排出。

【适 应 证】

各种类型的甲状腺功能亢进症

【不良反应】

常见有头痛、眩晕，关节痛，唾液腺和淋巴结肿大以及胃肠道反应；也有皮疹、药热等过敏反应，有的皮疹可发展为剥落性皮炎。个别病人可致黄疸和中毒性肝炎。最严重的不良反应为粒细胞缺乏症，故用药期间应定期检查血象，白细胞数低于4×10^9/L或中性粒细胞低于1.5×10^9/L时，应按医嘱停用或调整用药。

【相互作用】

本品与口服抗凝药合用可致后者疗效增加。 磺

胺类、对氨基水杨酸、保泰松、巴比妥类、酚妥拉明、妥拉唑林、维生素B12、磺酰脲类等都有抑制甲状腺功能和致甲状腺肿大的作用，故合用本品需注意。此外，高碘食物或药物的摄入可使甲亢病情加重，使抗甲状腺药需要量增加或用药时间延长，故在服用本品前应避免服用碘剂。

【用法用量】

用于治疗成人甲状腺功能亢进症，开始剂量一般为每天300mg，视病情轻重介于150-400mg，分次口服，一日最大量600mg。病情控制后逐渐减量，维持量每天50-150mg，视病情调整；小儿开始剂量每日按体重4mg/kg，分次口服，维持量酌减。

药物过量】

如发生甲状腺功能减低时，应及时减量或加用甲状腺片。

【注意事项】

需要全本请访问 www.ertongbook.com

严重肝功能损害、白细胞严重缺乏、对硫脲类药物过敏者禁用。

1.**应定期检查血象及肝功能。**

2.**对诊断的干扰：可使凝血酶原时间延长，**AST、ALT、ALP、Bil**升高。**

3.**外周血白细胞偏低、肝功能异常患者慎用。**

4.**应用本品后，皮疹、粒细胞减少、粒细胞缺乏的发生率较丙硫氧嘧啶高，故目前已较少应用。**

[**孕妇及哺乳期妇女用药**]**孕妇慎用，哺乳期妇女禁用。**

[**儿童用药**]**小儿用药过程中，应避免出现甲状腺功能减低。**

[**老年患者用药**]**老年人尤其肾功能减退者，用药量应减少。如发现甲状腺功能减低时，应加用甲状腺片。**

◎甲硫氧嘧啶　methylthiouracil〔1〕

(mtu)

药理及应用、用法、注意事项等同丙硫氧嘧啶，但不良反应较多，现已少用。有50mg及100mg片剂。

◎甲巯咪唑　Thiamazole

(他巴唑，Methimazole，TAPAZOLE)

【分子式成分】

化学名称为1－甲基－1,3－二氢－2H－咪唑－2－硫醇。分子式：$C_4H_6N_2S$。分子量：114.16

【制剂规格】

片剂：5mg。本品为白色片

【药理毒理】

本品能够抑制甲状腺激素的合成。作用较丙基硫

氧嘧啶强，作用快，维持时间较长。

本品为抗甲状腺药物。其作用机制是抑制甲状腺内过氧化物酶，从而阻碍吸聚到甲状腺内碘化物的氧化及酪氨酸的偶联，阻碍甲状腺素(T_4)和三碘甲状腺原氨酸(T_3)的合成。动物实验观察到可抑制B淋巴细胞合成抗体，降低血循环中甲状腺刺激性抗体的水平，使抑制性T细胞功能恢复正常。

【药 动 学】

口服易吸收，广泛分布于全身，但浓集于甲状腺，在血中不与蛋白结合，$T_{1/2}$约3h，药效持续相当长时间。75%一80%经尿排泄，易透过胎盘并能经乳汁分泌。

【适 应 证】

甲状腺功能亢进症，包括格雷夫斯(Graves)病、甲状腺腺瘤、结节性甲状腺肿及甲状腺癌所引起者。

【不良反应】

副作用及注意事项：同甲状腺素片。

较多见皮疹或皮肤瘙痒及白细胞减少；较少见严重的粒细胞缺乏症；可能出现再生障碍性贫血；还可能致味觉减退、恶心、呕吐、上腹部不适、关节痛、头晕头痛、脉管炎、红斑狼疮样综合征。罕致肝炎、间质性肺炎、肾炎和累及肾脏的血管炎，少见致血小板减少、凝血酶原减少或因子Ⅶ减少。

【相互作用】

与抗凝药合用，可增强抗凝作用。

高碘食物或药物的摄入可使甲亢病情加重，使抗甲状腺药需要量增加或用药时间延长。故在服用本品前避免服用碘剂。

磺胺类、对氨基水杨酸、保泰松、巴比妥类、酚妥拉明、妥拉唑林、维生素B12、磺酰脲类等都有抑制甲状腺功能和甲状腺肿大的作用，故合用本品须注意。

【用法用量】

口服，成人初始剂量15mg-40mg/日，一般为30mg/日，最大量60mg/日，分次口服；经1个月-2个月病人甲状腺功能恢复正常后，逐渐减至维持剂量5mg一15mg/日，疗程一般为1年-1.5年。儿童初始剂量每日按体重0.4mg/kg，分次口服，维持量约减半。

[药物过量]如发现甲减，应及时减量或加用甲状腺片。

【注意事项】

妊娠D类，妊娠和哺乳期妇女禁用。外周血白细胞数偏低、对硫脲类药物过敏及肝功能异常者慎用。

1.服药期间宜定期检查血象。

2.孕妇、肝功能异常、外周血白细胞数偏低者应慎用。

3. 对诊断的干扰：甲巯咪唑可使凝血酶原时间延长，并使血清碱性磷酸酶、门冬氨酸氨基转移酶(AST)

和丙氨酸氨基转移酶(ALT)增高。还可能引起血胆红素及血乳酸脱氢酶升高。

[孕妇及哺乳期妇女用药]哺乳期妇女禁用,孕妇慎用。

[儿童用药]小儿应根据病情调节用量，开始时剂量为每天按体重0.4mg/kg，分次口服。维持量按病情决定。用药过程中酌情应加用甲状腺片，避免出现甲状腺功能减低。

[老年患者用药]老年人尤其肾功能减退者，用药量应减少。如发现甲状腺功能减低，应及时减量或加用甲状腺片。

◎卡比马唑　Carbimazole

(甲亢平，新唛苄唑，Neo-mercazole)

【分子式成分】

化学名为: 3-甲基-2-硫代－2，3－二氢－1H－咪

需要全本请访问 www.ertongbook.com