家庭常备药物应用指南（八）

于猛 编著

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目　　录

抗微生物药物（续）.....1
甲硝唑 Matronidazole 1
替硝唑 Tinidazole 3
吡哌酸 PipemidicAcid（PPA） 5
环丙沙星 Ciprofloxacin 7
洛美沙星 Lomenfloxacin 8
萘啶酸 NalidixicAcid 11
诺氟沙星 Norfloxacin（氟哌酸） 11
氧氟沙星 Ofloxacin 13
依诺沙星 Enoxacin 14
高效利尿药.....15
阿佐塞米 azosemide 15
吡咯他尼 Piretanide 16
布奏他尼 Bumetanide 16
呋塞米 Furosemide 18
汞撒利 Mersaly..... 22
莫唑胺 Muzolimine 24
托拉塞米 Torasemide 24
依他尼酸 EthacrvnicAcid 24
依托唑啉 Etozolin 26
中效利尿药.....27
贝美噻嗪 Bemetizide 27
苄氟噻嗪 Bendrofluazide 27
苄噻嗪 Benzthiazide 28
泊利噻嗪 Polythiazsde 28
布噻嗪 Butizide 28

对氟噻嗪 Paraflutizide 29
环噻嗪 Cyclothiazide 29
环戊噻嗪 Cyclopenthiazide 30
甲氯噻嗪 Methyclothiazide 30
喹乙宗 Quinethazone 30
氯拉扎尼 Chlorazanil 31
氯帕胺 Clopamide 31
氯噻酮 Chlortalidon 31
氯索隆 Clorexolone 32
美布噻嗪 Mebutizide 32
美夫西特 Mefrucide 33
美托拉亲 Metolazone 33
氢苄噻嗪 Hydrobentizide 33
氢氟噻嗪 Hydroflumethiazido 34
氢氯噻嗪 Hydrochlorothiazide 34
三氯噻嗪 Trichlormethiazide 36
三氯噻嗪 Trichomethiazide 37
替尼酸 TienilicAcid 37
戊氟噻嗪 Penflutizide 37
西氯他宁 Cicletanine 38
希帕胺 Xipamide 38
依匹噻嗪 Epitizide 39
乙噻嗪 Ethiazide 39
脱水药 39
甘露醇 mannitol 39
尿素 urea 41
山梨醇 sorbitol 42
治疗尿崩症用药 43

尿崩停 InsufflationPosteriorPituitary 43
鞣酸加压素注射液 InjectionVasopressinTannate .. 44
利胆药 45
苯丙醇 Phenylpropanol 45
胆立克 45
非布丙醇 Febuprol 46
复方柠檬烯 47
环烃氧醛酸 CycloxylicAcid 47
茴三硫 AnetholTrithione 48
利胆酚 Oxophenamide 48
亮菌甲素 ArmillarisinA 48
牛胆酸钠 49
羟甲香豆素 Hymecromone 50
羟甲烟胺 Nicotinylmethylamide 51
曲匹布通 Trepibutone 51
去氢胆酸 DehydrocholicAcid 52
熊去氧胆酸 ursodeoxycholicacid 53
治疗肝迷昏药 55
14 氨基酸注射液-800、14AminoAcidInjection-800 . 55
氨酪酸 AminobutyricAcid 57
氨酪酸 AminobutyricAcid 58
谷氨酸钙 CalciumGlutamte 59
谷氨酸钙 CalciumGlutamte 59
谷氨酸钠 SodiumGlutamate 60
精氨酸 Arginine 61
乳果糖 Lactulose 61
胃肠解痉药 62
奥芬溴铵 Oxyphenonium 62

贝那替秦 Benactyzine 62
丙胺太林 propantheline 63
丁溴东莨菪碱 ScopolamineButvlbromide 64
甲溴贝那替秦 BenactyzineMethobromide 66
痛痉平 Diphemin 66
戊沙溴铵 ValethamateBromide 67
辛戊胺 Octamylamine 67
溴甲阿托品 AtropineMethobromide 68
异可利定 69
獐牙菜苦甙 swertiamarin 70
泻药 71
比沙可啶 Bisacodyl 71
蓖麻油 OleumRinii 72
导肠粒 Agiolax 72
多库酯钠 Docusate 73
酚酞 Phenolphthalein 73
甘油 Glycerol 74
开塞露 75
硫酸镁 MagnesiumSulfate 76
硫酸钠 SodiumSulfate 78
液状石蜡 LiquidParaffin 78
止吐药催吐药及胃肠 79
阿扑吗啡 Apomorphine 79
昂丹司琼 Ondansetron 79
多潘立酮 Domperidone 82
格拉司琼 Granisetron 83
甲氧氯普胺 Metoclopramide 85
硫乙拉嗪 Thiethylperazine 88

需要全本请访问 www.ertongbook.com

三氯叔丁醇 Chlorobutanol 88
托烷司琼 Tropisetron 88
西沙必利 Cisapride 90
乙乳胆铵萘二磺酸盐 AclatoniumNapadisilate 92
促菌生 Cerebiogen 93
地芬诺酯 Diphenoxylate 93
复方樟脑酊 TinctureCamphorCompound 94
碱式碳酸铋 BismuthSubcarbonate 95
乐托尔 95
洛哌丁胺 Loperamide 96
鞣酸蛋白 Tannalbin 98
思密达 DioctahedralSmectite 98
药用炭 MedicinalCharcol 100
助消化药 100
淀粉酶 Diastase 100
复方康彼身片 CompoundCombizymTablets 101
枸橼酸 AcidCitric 101
卡尼汀 Carnitine 101
康彼身片 CombizymTablets 102
乳酶生 Lactasin 102
蛋白酶 Pepsin 103
稀盐酸 AcidHydrochloricDilute 104
胰酶 Pancreatin 104
抗阿米巴病药 105
比拉米可 Bialamicol 105
安特酰胺，二氯散，ENTAMIDE 105
安痢平，ENTOBEX 106
对脲基苯胂酸，FENARSONE 106

药特灵，安痢生，YATREN 108
消虫痢，维沃仿，VIOFORM 109
抗滴虫病药 111
甲硝基羟乙唑，灭滴灵，灭滴唑，FLAGYL 111
戊烷咪 115
葡酸锑钠，斯锑黑克，SOLUSTIBOSAN 116
氨酚喹 118
咯萘啶 Malaridine 123
磷酸哌喳，抗矽-14，13228R.P. 128
黄蒿素，Arteannuin 131
优奎宁，碳酸乙酯奎宁，Quinineaeth-ylcarbonate 134
伯喹，伯氨喹啉 136
息疟定，DARAPRIM 137
硫双二氯酚，别丁，Bitin 140
海群生，益群生，HETRAZAN，BANOCIDE 142
环吡异喹酮，EMBAY-8440 144
F-30066 146
吐酒石 147
血防-846，Hexachloroparaxylol，HPX，Helol，846148
次没锑钠，锑-273，Sb-273 151
7505、硝二苯胺异硫氰 153
硝硫苯酯 155
酚嘧啶，间酚嘧啶 156
丙硫达唑，丙硫咪唑，抗蠕敏，扑尔虫，肠虫清，ZENTEL，
ABENTEL，SKF62979，VALBAZEN 157
丙氧咪唑 160
甲苯达唑，二苯酮咪胺酯，安乐士，VERMOX，ANTIOX，
MEBENDACIN，NOVERME，TELMIN，VERMIRAX 160

哌哔嗪，驱蛔灵 162
抗虫灵，ANTIMINTH 164
左咪唑，Levasde 166
灭绦灵，育末生，YOMESAN 172
甲噻嘧啶 173
扑蛲灵，PyrviniumPamoate，POVAN 174
噻苯达唑，噻苯咪唑，thiabendazole，mintezol .. 175

抗微生物药物（续）

甲硝唑 Matronidazole

（甲硝基羟乙唑，灭滴灵，灭滴唑，FLAGYL）

【性状】为白色或微黄色结晶或结晶性粉末；有徽臭，味苦而略咸。在乙醇中略溶，在水或氯仿中微溶，在乙醚中极微溶解。熔点为159～163℃（化学结构见第3章"3"）。

【药理及应用】除用于抗滴虫和抗阿米巴原虫外，近年来，广泛地应用于抗厌氧菌感染。本品的硝基，在无氧环境中还原成氨基而显示抗厌氧菌作用，对需氧菌或兼性需氧菌则无效。对下列厌氧菌有较好的抗菌作用：①拟杆菌属，包括脆弱拟杆菌；②梭形杆菌属；③梭状芽胞杆菌属，包括破伤风杆菌；④部分真杆菌；⑤消化球菌和消化链球菌等。

口服吸收良好（＞80％），250mg或500mg口服，1～2小时血清药物浓度达峰，分别为6μg/ml和12μg/ml。静滴本品15mg/kg，以后每6小时滴注7.5mg/kg，血浆药物浓度达稳态时峰浓度为25μg/ml，谷浓度可达18μg/ml。本品在体内分布广泛，可进入唾液、乳汁、肝脓疡的脓液中，也可进入脑脊液（正常人脑脊液中的浓度可达血液的50％）。在体内，经侧链氧化或与葡萄糖醛酸结合而代谢，有20％药物则不经代谢。其代谢物也有一定活性。甲硝唑及其代谢物大量由尿排泄（占总量的60％～80％），少量由粪排出（6～15％）。$t_{1/2}$约为8小时。

主要用于治疗或预防上述厌氧菌引起的系统或局部感染，如腹腔、消化道、女性生殖系、下呼吸道、皮肤及软组织、骨和关节等部位的厌氧菌感染，对败血症、心内膜炎、脑膜感染以及使用抗生素引起的结肠炎也有效。治疗破伤风常与破伤风抗毒素（TAT）联用。还可用于口腔厌氧菌感染。

【用法】厌氧菌感染：口服，1次0.2～0.4g，1日0.6～1.2g。静滴，1次500mg，于20～30分钟滴完，8小时1次，每次滴注1小时。一疗程7天。预防用药：用于腹部或妇科手术前一天开始服药，1次0.25～0.5g，1日3次。治疗破伤风：1日量2.5g，分次口服或滴注。

【注意】

（1）经肝代谢，肝功能不足者药物可蓄积，应酌情减量。

（2）应用期间应减少钠盐摄入量，如食盐过多可引起钠潴留。

（3）可诱发白色念珠菌病，必要时可并用抗念珠菌药。

（4）可引起周围神经炎和惊厥，遇此情况应考虑停药（或减量）。

（5）可致血象改变，白细胞减少等，应予注意。

（6）孕妇禁用。

【药物相互作用】

（1）可减缓口服抗血凝药（如华法林等）的代谢，而加强其作用，使凝血酶原时间延长。

（2）西咪替丁等肝酶诱导剂可使本品加速消除而降效。

（3）抑制乙醛脱氢酶，因而可加强乙醇的作用，导致双硫醒反应。在用药期间和停药后1周内，禁用含乙醇饮料或药品。

【制剂】片剂：每片0.2g。

注射液：50mg（10ml）；100mg（20ml）；500mg（100ml）；1.25g（250ml）；500mg（250ml）。

甲硝唑葡萄糖注射液：250ml，含甲硝唑0.5g及葡萄糖12.5g。

栓剂：每个0.5g；1g。直肠给药，1次0.5g，1日1.5g。甲硝唑阴道泡腾片：每片0.2g。阴道给药，1次0.2～0.4g，7日为一疗程。

替硝唑 Tinidazole

【性状】白色或类白色结晶性粉末，味微苦。

【药理及应用】对大多数专性厌氧菌，如脆弱拟杆菌、梭状芽胞杆菌、真杆菌、梭形杆菌、阴道嗜血杆菌、消化球菌、消化链球菌、韦荣球菌等以及滴虫、阿米巴原虫、梨形鞭毛虫等有抗生作用。

口服吸收良好，2小时血药达峰。口服2g，血药峰浓度为40～51μg/ml；24小时为11～19μg/ml；72小时仍可检出为1μg/ml。$t_{1/2}$为12～14小时。本品主要由尿排泄（原药25%，代谢物12%），少量随粪排出，中度或重度肾功能不良者药物动力学性质无明显变化。本品在体内

需要全本请访问 www.ertongbook.com

血浆结合率为12％，能进入各种体液，并可通过血脑屏障。

用于厌氧菌的系统与局部感染，如腹腔、妇科、手术创口、皮肤软组织、肺、胸腔等部位感染以及败血症、肠道或泌尿生殖道毛滴虫病、梨形鞭毛虫病以及肠道和肝阿米巴病。

【用法】厌氧菌系统感染：口服每日2g，重症可静脉滴注，每日1.6g，1次或分为2次给予。

手术感染的预防：术前12小时服2g，手术间或结束后输注1.6g（或口服2g）。

非特异性阴道炎：每日2g，连服2日。

急性齿龈炎：1次口服2g。

泌尿生殖道毛病虫病：1次口服2g，必要时重复1次。或每次0.15g，每日3次，连用5日。须男女同治以防再次感染。儿童1次50～75mg／kg，必要时重复1次。合并白色念珠菌感染者须同时进行抗真菌治疗。

梨形鞭毛虫病：1次2g。

肠阿米巴病：每日2g，服2～3日。儿童每日50～60mg，连用5日。

肝阿米巴病：每日1.5～2g，连用3日，必要时可延长至5～10日。应同时排出脓液。

口服片剂应于餐间或餐后服用。静滴每400mg（200ml）应不少于20分钟。

【注意】

（1）禁用于有血液病史者及器质性神经系统疾病者。妊娠期首3月严禁服药，以后须权衡利弊后慎用。哺乳期

妇女禁用。

（2）不良反应主要有恶心、厌食、腹泻、口中有金属味，偶见头痛、疲倦、舌苔、深色尿。尚有过敏反应，如皮疹、荨麻疹、血管神经性水肿、白细胞一时性减少等。静滴部位偶致静脉炎。有时也可出现神经系统障碍，如头昏、眩晕、共济失调等，停药可恢复。

（3）本品有抑制乙醛脱氢酶作用，加强酒精的效应，可出现双硫仑（双硫醒）反应，如呕吐、面部潮红、腹部痉挛等。服用本品期间应禁酒。

【制剂】片剂：每片0.5g。

注射液：每瓶400mg／200ml或800mg／400ml（含葡萄糖5.5％）。

吡哌酸 PipemidicAcid（PPA）

【性状】微黄色或淡黄色结晶性粉末；无臭，味苦。在甲醇或二甲基甲酰胺中微溶，在水或氯仿中极微溶解，在乙醇、乙醚或苯中不溶，在氢氧化钠试液或SD冰醋酸中易溶。本品对光不稳定，遇光色泽渐变为污黄色。

【药理及应用】对大肠杆菌、变形杆菌、克雷白杆菌、枸橼酸杆菌、沙雷杆菌、痢疾杆菌等有较好的抗菌作用；对肠杆菌属、绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌等需较高浓度才有抗菌作用；对肠球菌无效。

口服400mg，2小时血清药物浓度达峰，约为2.5μg／ml，不足治疗浓度。但尿中浓度可达血清浓度的百倍以上，1日2次各口服400mg，尿浓度可达900μg／ml，到12

小时仍保持170～230μg/ml，$t_{1/2}$约为3.3小时，而肾功能不足者则可延长到16小时。

主要应用于敏感革兰阴性杆菌和葡萄球菌所致尿路、肠道和耳道感染，如尿道炎、膀胱炎、菌痢、肠炎、中耳炎等。

【用法】

（1）成人，口服：1次0.5g，1日1.5～2g。如用于抗葡萄球菌尿路感染，一般疗程为10日。如延长疗程，应采取利尿措施。

（2）儿童，口服：1日量为15mg/kg，分为2次给予。

【注意】

（1）有时有食欲不振、恶心、呕吐、胃痛、腹泻、便秘等胃肠道症状。

（2）有时可导致氨基转移酶、肌酐、BUN等值上升，也可引起头痛、头晕、倦怠、口渴、口炎等反应。

（3）也可致发疹、瘙痒、发热、颜面浮肿，以及白细胞减少等症状，宜及时停药。偶可引起休克反应，宜注意。

（4）可影响软骨发育，幼儿慎用。

【药物相互作用】与庆大霉素、羧苄西林、青霉素等常可起协同的抗菌作用。

【制剂】片剂：每片0.25g；0.5g。胶囊剂：每胶囊0.25g。

【贮法】贮于干燥处，避免阳光直射。

环丙沙星 Ciprofloxacin

（环丙氟哌酸CIPRO）

为合成的第三代喹诺酮类抗菌药物，其药用品有盐酸盐一水合物（供口服用）和乳酸盐（供注射用）。

【药理及应用】抗菌谱与诺氟沙星相似，对肠杆菌、绿脓杆菌、流感嗜血杆菌、淋球菌、链球菌、军团菌、金黄色葡萄球菌、脆弱拟杆菌等的最低抑菌浓度（MIC_{90}）为0.008～2μg/ml，显著优于其他同类药物以及头孢菌素、氨基糖苷类等抗生素，对耐β-内酰胺类或耐庆大霉素的病菌也常有效。

口服的生物利用度约为52%（因有首过代谢），服药后85分钟血药浓度可达峰。静注本品，$t_{1/2}$（α）为5～10分钟，$t_{1/2}$（β）为2.8～4.2小时。本品易渗入许多组织，其组织浓度常高于血清浓度。

适用于敏感菌所致的呼吸道、尿道、消化道、胆道、皮肤和软组织、盆腔、眼、耳、鼻、咽喉等部位的感染。

【用法】

（1）口服：成人1次250mg，1日2次，重症者可加倍量。但1日最高量不可超过1500mg。肾功能不良者（肌酐清除率低于30ml/分）应减少服量。

（2）静脉滴注：1次100～200mg，1日2次，预先用等渗氯化钠或葡萄糖注射液稀释，滴注时间不少于30分钟。

【注意】

（1）严重抑制茶碱的正常代谢，联合应用可引起茶

碱的严重不良反应，应监测茶碱的血药浓度。对咖啡因、可能对华法林也有同样影响，应予注意。

（2）可与食物同服，但抗酸药则抑制本品吸收，应避免同服。

（3）孕妇、授乳妇女和未成年者不宜用本品。

【制剂】片剂：每片标示量按环丙沙星计算为250mg；500mg；750mg（含盐酸盐一水合物量分别为291、582或873mg）；注射液：每支100mg（50ml）；200mg（100ml）（含乳酸盐分别为127.2或254.4mg）。

洛美沙星 Lomenfloxacin

【性状】本品盐酸盐为白色至灰黄色粉末，略溶于水，几不溶于乙醇，在水溶液中对热稳定，但遇光变色。

本品的抗菌谱类似氧氟沙星，主要包括腐生葡萄球菌、枸橼酸杆菌、阴沟肠杆菌、大肠杆菌、流感嗜血杆菌、肺炎克雷白杆菌、卡他球菌、奇异变形杆菌以及绿脓杆菌（对后者仅尿道感染有效），尚对一些革兰阴性杆菌（包括沙雷氏菌、军团菌、吲哚阳性变形杆菌、亲水气杆菌、哈夫尼亚菌以及上述一些菌的同属菌）有体外抗菌作用。

空腹服本品，吸收率为95％～98％，Tmax为0.8～1.4h。口服100mg、200mg或400mg本品，平均血浆药物浓度分别为0.8μg/ml、1.4μg/ml和3.2μg/ml，AUC分别为5.6μg·h^{-1}/ml、10.9μg·h^{-1}/ml和26.1μg·h^{-1}/ml。$t_{1/2}$约为8小时。被吸收药物的65％以原形由尿排泄。按每日1次400mg服用，第7天服药后4小时尿药浓度可达

300μg/ml。尿液的pH对本品的溶解度有影响（pH5.2为7.8mg/ml；pH6.5为2.4mg/ml；PH8.12为3.03mg/ml）。尿液中尚有葡萄糖醛酸结合代谢物（占被吸收药物的9%）。肾清除率（健康者，以GRF为120ml/分计）为145ml/分。食物可延迟本品吸收并降低AUC。老年人（61～76岁）的$t_{1/2}$仍为8小时，但血浆药物清除率降低约25%，AUC增加约33%，主要由于肾功能降低所致。

应用于上述敏感菌所致的下呼吸道、尿道感染。

本品对链球菌、肺炎链球菌、洋葱假单胞菌、支原体和厌氧菌均无效。

【用法】每日1次400mg，疗程10～14日。

手术感染的预防：手术前2～6小时，1次服400mg。

肾功能不足患者的用量，按血清肌酐值，依下式计算：

男性：[体重（kg）×（140－年龄）]/[72×血清肌酐值（mg/dl）]

女性：按男性结果×0.85

【注意】

（1）本品对孕妇、哺乳妇、18岁以下儿童的用药安全性尚未确定。

（2）本品不良反应以恶心（3.7%）、头痛（3.3%）、光敏（2.4%）、眩晕（2.4%）、腹泻（1.4%）为多见；低于1%发生率的不良反应有口干、潮红、多汗、疲乏、背痛、不适、无力、胸痛、畏寒、过敏反应、面部水肿、感冒症状、血压波动、水肿、晕厥、心动过速或过缓、心律失常、期外收缩、紫绀、心力衰竭、心绞痛、心肌梗死

需要全本请访问 www.ertongbook.com