家庭常备药物应用指南（十一）

于猛 编著

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目　　录

脑垂体激素及其有关药物 1

促卵泡成熟素 1

促性腺激素释放激素类似物 4

醋酸亮丙瑞林 6

醋酸去氨加压素 10

基因重组人生长激素 RecombinantSomatropin 11

加压素 12

鞣酸加压素 13

善宁 14

生长激素 16

生长抑素 17

特利加压素 18

烯丙雌醇 19

抑那通 21

肾上腺皮质激素 24

阿氯米松 Alclometasone 24

倍氯米松 Beclomethasone 24

倍他米松 Betamethasone 26

倍他米松磷酸钠 30

倍他米松片 35

丙酸氯倍他索 41

促皮质素 42

醋酸地塞米松片 44

醋酸地塞米松注射液 47

醋酸可的松 50

醋酸可的松注射液 51

醋酸泼尼松龙片 55
醋酸泼尼松龙注射液 62
醋酸泼尼松片 67
醋酸曲安奈德注射液 72
醋酸去氧皮质酮 78
地夫可特 79
地塞米松 79
地塞米松磷酸钠注射液 81
丁氯倍他松 85
二氟可龙 86
氟米龙 86
氟氢可的松 87
氟氢缩松 89
氟轻松 FluocinoloneAcetonide 89
哈西奈德 Halcinonide 90
甲泼尼龙 91
甲羟松 92
可的松 Cortisone 92
卤米松 93
氯倍他索 Clobetasol 93
氯泼尼醇 95
美替拉酮 95
莫米松 96
培他米松 96
泼尼松 Prednisone 98
泼尼松龙 Prednisolone 99
氢化可的松 Hydrocortisone 101
氢化可的松琥珀酸钠 103

曲安奈德 TriamcinoloneAcetonide 106
曲安西龙 107
去羟米松 109
去氧皮质酮 Desoxycortone 109

脑垂体激素及其有关药物

促卵泡成熟素

【药物名称】

促卵泡成熟素FSH

【药物别名】

美德定,特纯促卵泡成熟激素

【制剂规格】

本品安瓿中含有人促卵泡成熟素(FSH)，是白色冻干的无菌，无热原质的粉末。有两种剂量可供使用：75IU和150IU。每安瓿含：(赋形剂)乳糖10mg，并配有一安瓿溶剂，内含1ml等渗，无菌，无热原质的氯化钠注射液。粉针剂

【药理毒理】

本药中含有高度纯化的激素，该激素是从绝经期妇女的尿中提取，仅具备FSH的活性。人类绝经期促性腺激素（HMG）具有FSH和LH的活性，因为这个缘故，在低促性腺激素活性的垂体机能减退的患者（WHO分类为第一组患者），可以应用HMG，因为这种病人需要这两种（指FSH和LH）促性腺激素的刺激。若患者LH水平正常或较高（WHO分类为第二组患者），仅造成选择性的FSH缺陷，该病人治疗无需补充LH活性，仅补充FSH即可。FSH可刺激卵泡的生长和成熟，并诱导雌激素的分泌和子宫内膜的增生。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

【适应证】

在不育的女性，应用本药刺激卵泡的生长，一个疗程之后，通常接用人类绒毛膜促性腺激素以诱导排卵。本药可应用于：在下丘脑-垂体功能障碍，包括多囊卵巢综合症病人，可促进单个卵泡的发育。在输卵管堵塞，不明原因的不育及男性因素所致的不育病例中，可在辅助受孕技术中促进

【不良反应】

可出现注射部位的局部反应，发热，关节疼痛，胃肠症状以及骨盆疼痛或乳房疼痛，轻度到中度的卵巢增大，有时可见卵巢囊肿，严重的卵巢过度刺激综合症较少见，在某些罕见的病例中发生动脉血栓栓塞。其发生与应用HMG及HCG治疗有关，在应用本药Profasi治疗中也可发生这种情况。在少数病例应用本药Profasi治疗后可出现多胎儿，其中大部分为双胞胎，在体外受精中，这种现象与胚胎复制的数目有关。由堕胎或流产所致的妊娠失败和由其它生育问题所致的妊娠失败的发生率类似，如果有输尿管病变的病史，则有可能发生异位妊娠。

【相互作用】

联合应用枸橼酸克罗米芬可增强卵泡的反应，如果联合应用GnRH激动剂可诱发垂体敏感度下降，必须增加本药的剂量，以获得足够的卵巢反应。

尚未有报道本药和其它药物的配伍禁忌，但不能和其它药物在同一注射器中混合使用。

【用法用量】

应根据患者的反应来调节治疗方法。通常的治疗方案

开始是每天注射FSH达IU-150IU，如果必要的话，间隔7天或14天每天可增加或减少75IU，以获得适度的（而非过度）的反应，如果4周后治疗反应仍不佳，本周期的治疗就应终止。如果反应适度，在最后一次注射本药后24-28小时，应单次肌注剂量10,000IU的Profasi，并建议患者在应用Profasi的当天或第二天过性生活。如果反应过度，就应停止治疗并不再接用Profasi。在下一周期应用较前一周期剂量为低的治疗方案。为体外受精或其它辅助受孕技术而进行超排卵的女性超排卵女性的治疗方案包括在月经周期的第2天或第3天开始每日应用150-225IU的本药，根据患者的反应调整剂量（每日最大剂量不超过450IU），继续治疗，直到获得足够的卵泡发育。在最后一次注射本药后的24-28小时，单次注射剂量10,000IU的Profasi以诱导卵泡的最终成熟。

【注意事项】

坚持应用所推荐的治疗剂量，并监测治疗方案以减少卵巢过度刺激症的发生。在临床验证中，严重的卵巢过度刺激症的发生率低于1%。应用本药治疗过度的卵巢反应一般不诱发明显的不良反应，除非使用HCG来诱导排卵或已发生妊娠。卵巢过度刺激综合症通常发生在应用HCG治疗或排卵后1-2周。如果出现骨盆疼痛，腹胀等症状或卵巢增大，或雌激素测定或超声检查提示过度的雌激素反应，应中止治疗，并不再接用HCG治疗，同时避免性交以防止发生卵巢的过度刺激。可能出现诸如腹水、心包渗出、胸膜积水、血液浓缩、继发性醛固酮增多症，或高凝状态等。应通过适当的医疗措施来控制这些症状，包括避免不必要的骨盆检查，如果不发生妊娠，这些症状通常在月经到来

之后自行消失。对于有乳糖过敏史的患者，必须考虑到本药含有乳糖成份。

禁忌：先前对绝经期促性腺素妊娠过敏的患者，卵巢增大或囊肿（并非由多囊卵巢综合症所致）者，不明原因的妇科出血，卵巢，子宫或乳腺癌，原发性卵巢功能衰竭患者，子宫纤维瘤性器官畸形以致不能妊娠者。

保存：保存于25°C以下，本药溶于生理盐水中，并应在配制后立即使用。

促性腺激素释放激素类似物

【药物名称】

促性腺激素释放激素类似物gonadotrophinreleasinghormoneanalogue(GnRH-A)，

【药物别名】

阿拉瑞林、丙氨瑞林Alarelin

【分子式成分】

化学名：5-氧代脯氨酰-L-组氨酰-L-色氨酰-L-丝氨酰-L-酪氨酰-D-丙氨酰-L-亮氨酰-L-精氨酰-L-脯氨酰乙胺。分子式：$C_{56}H_{78}N_{16}O_{12}$。分子量：1167.34。

【制剂规格】

粉针剂：25μg/支，10支/盒；150μg/支，10支/盒。

【药理毒理】

本品为人工合成的促性腺激素释放激素（GnRH）的九肽类似物，用药初期可刺激垂体释放促黄体生成素（LH）

和促卵泡素（FSH），引起卵巢源性甾体激素短暂升高；重复用药可抑制垂体释放LH和FSH，使血中的雌二醇水平下降，达到药物去卵巢的作用，这种抑制作用可用于治疗子宫内膜异位症等激素依赖性疾病。

【药动学】

动物实验表明：本品在大鼠肌肉注射后吸收迅速，20min左右血药浓度达到峰值，血药浓度下降符合二房室模型，肌注给药时$T_{1/2}\alpha$约为0.2h,$T_{1/2}\beta$约为1.8h。静脉给药时$T_{1/2}\alpha$为0.08h,$T_{1/2}\beta$约为1.2h。其生物利用度可达80%左右。与血浆蛋白结合率为27%～35%，组织分布中以肾脏最高，其次是肝脏、性腺和垂体，药物可从胆汁分泌，24h内在体内完全代谢分解，并全部从尿和粪中排出，其中80%由尿中排出。

【适应证】

子宫内膜异位症。

【不良反应】

可出现因低雌激素状态引起的症状，如潮热、盗汗、阴道干燥或情绪改变，个别患者出现皮疹，停药后即可消失。

【用法用量】

皮下或肌肉注射，月经来潮的d1～d2开始治疗，150μg/次，qd，或遵医嘱。制剂在临用前用2ml灭菌生理盐水溶解。对子宫内膜异位症3～6月为一个疗程。

【注意事项】

①孕妇、哺乳期妇女及原因不明阴道出血者禁用。②

对GnRH或类似物过敏者禁用。③撤药时除因子宫内膜异位症引起的不孕症患者可采用突然停药外，其余患者均需采用逐步撤药的方法。④用药期间如出现淋漓出血，可咨询医生调整剂量至200μg/d。⑤疗程一般不超过6个月，以防发生骨质丢失。

【生产单位】

安徽省马鞍山生物化学制药厂

醋酸亮丙瑞林

【药物名称】

醋酸亮丙瑞林Leuprorelinacetate[基]

【药物别名】

LEUPROLIDEACETATE、ELIGARD

【制剂规格】

注射液：3.75mg、10mg。

【药理毒理】

重复给予大剂量的促黄体生成释放激素（LH-RH）或其高活性衍生物醋酸亮丙瑞林，在首次给药后能立即产生一过性的垂体-性腺系统兴奋作用（急性作用），然后抑制垂体生成和释放促性腺激素。它还进一步抑制卵巢和睾丸对促性腺激素的反应，从而降低雌二醇和睾丸酮的生成（慢性作用）。醋酸亮丙瑞林的促黄体生成激素（LH）释放活性约为LH-RH的100倍，它的抑制垂体-性腺系统功能的作用也强于LH-RH。醋酸亮丙瑞林是高活性的LH-RH衍生物，由于它对蛋白分解酶的抵抗力和对LH-RH受体的亲和

力都比LH-RH强，所以能有效地抑制垂体-性腺系统的功能。此外，醋酸亮丙瑞林又是一种缓释制剂，它恒定地向血液中释放醋酸亮丙瑞林，故能有效地降低卵巢和睾丸的反应，产生高度有利的垂体-性腺系统的抑制作用。

对子宫内膜异位症、子宫肌瘤或绝经前乳腺癌患者，每4周1次皮下注射醋酸亮丙瑞林，使血清中雌二醇下降到接近绝经期的水平。因此本品有卵巢功能抑制作用，可抑制正常排卵和使月经停止。

对前列腺癌患者皮下注射醋酸亮丙瑞林，每4周1次，使血清睾丸酮浓度降至去势水平之下，表明本品有药理学的去势作用。

对患有中枢性性早熟的男孩和女孩每4周1次，皮下注射醋酸亮丙瑞林后，血清中促性腺激素的水平降至青春期前的水平，表明对第二性征有进行性抑制作用。

给大鼠皮下注射醋酸亮丙瑞林后发现有下垂体良性腺肿。

【适应证】

子宫内膜异位症;伴有月经过多、下腹痛、腰痛及贫血等的子宫肌瘤;绝经前乳腺癌，且雌激素受体阳性患者;前列腺癌；中枢性性早熟症。

【不良反应】

内分泌系统：发热，颜面潮红，发汗，性欲减退，阳痿，男子女性化乳房，睾丸萎缩，会阴不适等现象。

肌肉骨骼系统：可见骨疼痛，肩腰四肢疼痛。

泌尿系统：可见排尿障碍，血尿等。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

循环系统：可见心电图异常，心胸比例增大等。

消化系统：恶心，呕吐食欲不振等。过敏反应：可见皮疹搔痒等。

注射局部疼痛，硬结，发红。

其他：可见浮肿，胸部压迫感，发冷，疲倦，体重增加，知觉异常，听力衰退，耳鸣，头部多毛，尿酸，BUN，LDH，GOT，GPT上升等。由于雌激素降低作用而出现的更年期综合征样的精神抑郁状态。

【用法用量】

皮下注射，成人3.75mg/次，1次/4周。

子宫内膜异位症：通常，成人每4周1次，皮下注射醋酸亮丙瑞林3.75mg。当患者体重低于50kg时，可以使用1.88mg的制剂。初次给药应从月经周期的1～5日开始。

子宫肌瘤：通常，成人每4周1次，皮下注射醋酸亮丙瑞林1.88mg。但对于体重过重或子宫明显肿大的患者，应注射3.75mg。初次给药应从月经周期的1～5日开始。

前列腺癌、闭经前乳腺癌：通常，成人每4周1次，皮下注射醋酸亮丙瑞林3.75mg。

中枢性性早熟症：通常，每4周1次，皮下注射醋酸亮丙瑞林30mg/kg，根据患者症状可增量至90mg/kg。

【注意事项】

对本药成份、合成的LH-RH或LH-RH衍生物有过敏史者禁用。孕妇或有可能怀孕的妇女，或哺乳期妇女；有性质不明的、异常的阴道出血者[有可能为恶性疾病]禁用。皮下注射部位选上臂部、腹部、臀部，注射后不得揉搓注射

部位。

首次用药初期，由于高活性LH－RH衍生物对垂体－性腺系统的刺激作用，使血清睾丸素浓度上升，可见骨性疼痛暂时加重，尿储留或脊髓压迫症状，应对症处理。已存在由脊髓压迫或尿储留引起的肾功能障碍者或者是有重新发作可能性的患者及高龄者慎用。治疗时一定要确认患者未妊娠，且于月经周期的1-5天开始给药，在治疗期内应采用非激素性方法避孕。给药时应留心与类似疾患(恶性肿瘤等)鉴别，如给药过程中肿瘤增大，临床症状未见改善时应中止给药。由于雌激素降低可引起骨质的损失，故需长期给药或再次给药时，应尽可能检查骨密度，慎重用药。

对含有明胶的药物或含有明胶的食物有过敏史者，例如休克、过敏性症状（荨麻疹、呼吸困难、口唇浮肿、喉头水肿等）应慎重用药；已有因使用本品引起血栓形成及肺栓塞症的报告。

【孕妇及哺乳用药】

孕妇以及可能怀孕的妇女或哺乳妇女不应给予醋酸亮丙瑞林。[已有LH-RH衍生物导致流产的报告。在本品的动物研究中，观察到胎鼠和胎兔死亡率增加和体重减轻，而且胎兔骨骼形成异常有增加的趋势。在大鼠中还观察到醋酸亮丙瑞林可进入母鼠乳转运。]

[儿童用药]醋酸亮丙瑞林对早产儿，新生儿和乳儿的安全性尚未确定。

醋酸去氨加压素

【药物名称】

醋酸去氨加压素DesmopressinAcetate[基]

【药物别名】

弥凝Minirin

【制剂规格】

注射液：1ml:4(g。片剂：0.1mg、0.2mg。

【适应证】

中枢性尿崩症、夜间遗尿及血友病等，也用于肾尿液浓缩功能的测试。

【不良反应】

头痛、恶心、胃痛、鼻出血等。

【用法用量】

口服，尿崩症0.1mg～0.2mg/次，3次/日；夜间遗尿症0.2mg～0.4mg/次，睡前用。静脉注射，中枢性尿崩症，成人1(g～4(g/次，1岁以上儿童0.4(g～1(g/次，1岁以下儿童0.2(g～0.4(g/次，1～2次/日。肌内注射或皮下注射，肾尿液浓缩功能试验，成人4(g，1岁以上儿童1(g～2(g，1岁以下儿童0.4(g。静脉滴注，控制出血或术前预防出血，按体重0.3(g/kg，用生理盐水稀释至50ml～100ml，在15～30min滴完，必要时可重复1～2次。

【注意事项】

妊娠B类。婴儿及老年患者、有水电解质平衡紊乱及

颅内压增高者慎用。

基因重组人生长激素 RecombinantSomatropin

（健高灵，Humatrope，Genotropin，Norditropin，DNA-rhGH）

本品内含物和氨基酸序列与人垂体生长激素相似，是采用基因重组技术合成的。

【药理及应用】

本品具有与人体生长激素同等的作用，即能促进骨骼、内脏和全身生长，促进蛋白质合成，影响脂肪和矿物质代谢，在人体生长发育中起着关键性作用。皮下注射约80％被吸收，5小时后达高峰血浓度，$t_{1/2}$约4小时。主要用于内源性脑垂体生长激素分泌不足而引起的生长障碍、躯体矮小的侏儒症、短小病患儿。此外，尚可用于治疗烧伤、骨折、创伤、出血性溃疡、组织坏死、肌肉萎缩症、骨质疏松等疾病。

【用法】

本品给药剂量个体差异很大，采用肌内注射或皮下注射，一般用量为每周0.5～0.7单位／kg或每周12单位／m^2，分6～7次给药。

【注意】

（1）偶可引起皮肤过敏、注射部位发红和皮下脂肪萎缩、氨基转移酶升高、呕吐及腹痛等。

（2）肿瘤患者、糖尿病患者、颅内进行性损伤者禁用。

（3）对脑肿瘤的垂体侏儒病者、心脏或肾脏病者、孕妇和哺乳妇女等慎用。

（4）使用前，需对脑垂体功能作详细检查，准确诊断后才能应用。

（5）应临用时配制，用注射用水溶解，轻轻摇动，切勿振荡，以免变性。

【制剂】

注射用基因重组人生长激素：每瓶4单位；12单位。

【贮法】

2～8℃保存。有效期为1.5年。

加压素

【药物名称】

加压素Vasopressin

【药物别名】

必压生Pitressin

【制剂规格】

注射液：1ml:10u、1ml:20u。

【药动学】

主要经肝脏和肾脏排泄，$T_{1/2}$约10～20min，作用持续时间约2～8h，静脉注射给药后5%～15%以原形由尿排泄。

【适应证】

尿崩症、食管静脉曲张出血的治疗，也用于中枢性尿

崩症、肾性尿崩症和精神性烦渴的鉴别诊断。

【不良反应】

荨麻疹、发热、支气管痉挛、皮肤发红、胸闷等过敏症状。大剂量可引起血压升高、心律失常、心绞痛或心肌梗死、周围血管收缩、腹部或胃部绞痛、恶心、呕吐、出汗增多、腹泻、暖气等。

【相互作用】

卡马西平、氯磺丙脲可增强本品的抗利尿作用，锂制剂、去甲肾上腺素可减弱本品的抗利尿作用。

【用法用量】

尿崩症，肌内或皮下注射，成人5u～10u/次，2～3次/日，小儿2.5u～10u/次，3～4次/日。诊断试验，皮下一次注射5u。食管静脉曲张出血，静脉滴注，400u/次，滴速0.4u/min，滴注时间不超过12h为宜，出血停止后以0.2u/min的滴速再持续24h。

【注意事项】

妊娠B类，孕妇及对本品过敏者禁用，哮喘、癫痫、冠心病、心功能不全、偏头痛、高血压及肾功能损害者慎用。

【生产单位】

美国派德药厂Parke-Davis

鞣酸加压素

【药物名称】

需要全本请访问 www.ertongbook.com