家庭常备药物应用指南（一）

于猛 编著

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目　　录

抗肾上的腺素药 1
阿司匹林 Aspirin 1
阿司匹林精氨酸盐 Aspirinargi 4
阿司匹林赖氨酸盐 AspirinDLly 5
安乃近 MetamizoleSodium 6
保泰松 Phenylbutazone 7
贝诺酯 Benori 9
对乙酰氨基酚 Paracet 10
二氟尼柳 Diflunisal 11
卡巴匹林钙 CarbasalateCalcium 12
三柳胆镁 CholineMagnesiumTrisalicy 13
双水杨酯 Salsa 14
水杨酸镁 MagnesiumSalicy 15
苯溴马隆 Benzbromarone 15
丙磺舒 probenecid 18
磺吡酮 Sulfinpyrazone 19
吡罗昔康 Piroxicam 21
吡洛芬 Pirprofen 22
苄达明 Benzydamine 22
布洛芬 Ibuprofen 23
丁苯羟酸 Bufexamac 24
豆腐果甙 Helicid 25
非诺洛芬 Fenoprofen 25
非诺洛芬钙 FenoprofenCalcium 26
芬布芬 Fenbufen 26
氟比洛芬 Flurbiprofen 28

氟芬那酸 FlufenamicAcid 28
环氯茚酸 Clidanac 28
甲芬那酸 MefenamicAcid 29
甲氯芬那酸 MeclofenamicAcid 32
金诺芬 Auranofin 33
卡洛芬 Carprofen 34
氯芬那酸 ClofenamicAcid 35
氯索洛芬 Loxoprofen 35
咪唑酯 Imidazate 35
萘丁美酮 Nabumetone 36
萘普生 Naproxen 37
强筋松 Spantol 38
羟布宗 Oxyphenbutazone 39
舒林酸 Sulindact 39
双氯芬酸 Diclofenac 40
酮咯酸 Ketorolac 41
酮洛芬 Ketoprofen 42
托美汀 Tolmetin 43
卫矛醇 Dulcitol 45
依匹唑 Epirizole 45
乙水杨胺 Ethenzamide 46
异丙安替比林 Propyphenazone 46
吲哚美辛 Indometacin 46
阿普唑仑 Alprazolam 48
艾司唑仑 Estazolam 49
奥沙西泮 Oxazepam 50
巴氯芬 Baclofen 51
半琥珀酸布酰胺 ButoctamldeSemisucclnate 52

苯佐他明 Benzoctamin 52
地西泮 Diazepam 53
溴西泮 Bromazepam 55
丁螺环酮 Buspirone 55
噁唑仑 Oxazolam 56
二钾氯氮[illegible]Clorazepate、DiPotassium 57
氟地西泮 Fludiazepam 58
氟他唑仑 Flutazolam 58
氟托西泮 Flutoprazepam 59
氟西泮 Flurazepam 59
氟硝西泮 Flunitrazepam 61
谷维素 Oryzanol 62
哈拉西泮 Halazepam 63
甲丙氨酯 Menrobamate 63
卡立普多 Carisoprodol 64
劳拉西泮 Lorazenam 64
氯氮 Chlordiazepoxide 65
氯噁唑仑 Cbxazdam 66
氯氟[illegible]乙酯 EthylLoflazepate 67
氯美扎酮 Chlormezanone 67
氯硝西泮 Clonazepam 68
美沙唑仑 Mexazolam 70
羟嗪 Hydroxyzine 71
去甲西泮 Nordazepam 72
三唑仑 Triazolam 73
硝西泮 Nitrazepam 73
依替福辛 Etifoxlne 74
依替唑仑 Etizolam 75

氟司必林 Fluspirilene 76
氟斯必林 Redeptin，Imap 76
庚奋乃静(7C)PerphenazineEnanthate 77
庚氟奋乃静(7)FluphenazineEnanthate 77
癸氟奋乃静 Fluphenazine 77
癸氟哌啶醇 HaloperidolDecanoate 78
癸氟哌噻吨 FlupentixolDecanoate 79
癸氯哌噻吨 Chnpenthixoldecanoate 79
哌泊噻嗪棕榈酸酯 PipotiazinePalmitate 79
十一烯酸哌泊噻嗪(11C)PipotiazineUndecylenate .. 80
五氟利多 Pennuridol 80
氟哌啶醇 Haloperidol 81
氟哌利多 Droperidol 83
匹莫齐特 Pimozidete 84
三氟哌多 Trifluperidol 84
替米哌隆 Timiperone 85
溴哌利多 Bromperidol 87
奋乃静 Perphenazine 88
氟奋乃静 Fluphenazine 88
硫利达嗪 Thioridazine 89
氯丙味 Chlornromazine 90
氯拉嗪 Prochlorperazine 94
美索达嗪 Mesoridazine 94
三氟丙嗪 Triflupromazine 95
三氟拉嗪 Trifluonerazine 95
乙酰丙嗪 Acepromazine 96
氟哌噻吨 Flupentixol 96
氯哌噻吨 Clopenthixlo 97

需要全本请访问 www.ertongbook.com

氯普噻吨 Chlorprothixene 98
替沃噻吨 Tiotixene 99
珠氨噻醇 Zuclopenthixol 99
奥苷哌汀 Oxypertine 101
利司培酮 Risperidone 102
硫必利 Tiapride 103
氯氮平 Clozaplne 105
氯噻平 Clotiapine 105
吗茚酮 Molindonet 106
莫沙帕明 Mosapramine 106
奈莫必利 Nemonapride 107
曲美托嗪 Trimetozine 109
瑞莫必利 Remoxipride 109
舒必利 111
舒托必利 Sultopride 113
佐替平 Zotepine 113
阿米替林 Amitriptyline 114
阿莫沙平 Amoxapine 116
安非他酮 Ainfbutamone 117
奥匹哌醇 Opipramol 117
苯丙胺 Amfetamine 118
调节血脂药及抗动脉药 119
ù-3 脂肪酸 Omega（ω）-fattyAcid 119
阿西莫司 Acipimox 120
苯扎贝特 Benzafibrate 121
吡卡酯 Pyricarbates 121
苄氯贝特 Beclobrate 122
弹性酶 Elastase 122

地维烯胺 Divistyramine 123
泛硫乙胺 Pantethine 123
非诺贝特 Fenofibrat 124
夫拉扎勃 Furazabol 125
环丙贝特 Ciprofibrate 125
吉非贝齐 Gemfibrozil 126
降胆葡胺 DEAE(降脂 3 号树脂，Saphadex） 126
降胆葡胺 DEAE(降脂 3 号树脂，Saphadex） 127
降脂宁 127
考来烯胺 Colestyramine 127
利贝特 Lifibrate 128
硫酸软骨素 AChondroitineSulfateA 129
氯贝丁酯 Clofibrate 130
氯贝酸铝 AluminumClofibrate 131
萘酚平 Nafenopin 133
脑心舒 133
普伐他汀 Pravastatin 134
双贝特 Simfibrate 134
糖酐酯 Dextran 135
心脑康 135
辛伐他汀 simvastatin 136
亚油酸 LinoleicAcid 136
益多脂 EtofyllineClofibrate 138
右旋甲状腺素钠 DextrothyroxineSodium 139
月见草油 EveningPrimroseoil 140
藻酸双酯钠 AlginicSodiumDiester 140
猪去氧胆酸 HyodesoxycholicAcid(异去氧胆酸） .. 141

抗肾上的腺素药

阿司匹林 Aspirin

（乙酰水杨酸，醋柳酸，AcetylsalicylicAcid）

【性状】白色结晶或结晶性粉末;无臭或微带醋酸臭，味微酸，遇湿气即缓缓水解。在乙醇中易溶，在氯仿或乙醚中溶解，在水或无水乙醇中微溶；在氢氧化钠溶液或碳酸钠溶液中溶解，但同时分解。

【药理】解热、镇痛作用温和确实，抗炎抗风湿作用较强，并有促进尿酸排泄作用。此外，尚有抗血小板聚集作用。口服后吸收迅速，在酸性环境中促进吸收，服后2～3小时血浆浓度达高峰，血浆蛋白结合率50％～90％，游离型能迅速分布全身组织。在肝内代谢。90％以结合型，10％以游离型由肾脏排泄。当使尿液碱化后，游离型药物排泄可增加3～5倍。

【应用】

（1）用于发热、头痛、神经痛、肌肉痛、风湿热、急性风湿性关节炎及类风湿性关节炎等，为风湿热，风湿性关节炎及类风湿性关节炎首选药，可迅速缓解急性风湿性关节炎的症状。对急性风湿热伴有心肌炎者，可合用皮质激素。

（2）用于痛风。

（3）预防心肌梗死、动脉血栓、动脉粥样硬化等。

（4）用于治疗胆道蛔虫病（有效率90％以上）。

（5）粉末外用可治足癣。

【用法】

（1）解热镇痛每次服0.3～0.6g，1日3次，或需要时服。

（2）抗风湿1次0.6～1g，1日3～4g。服时宜嚼碎，并可与碳酸钙或氢氧化铝或胃舒平合用以减少对胃刺激。1疗程3个月左右。小儿1日0.1g／kg，分3次服，前3天先服半量以减少反应。

（3）预防心肌梗死、动脉血栓、动脉粥样硬化每日1次，每次0.3g；预防暂时性脑缺血，每次0.6g，1日2次。

（4）治疗胆道蛔虫病每次1g，每日2～3次，连用2～3日。当阵发性绞痛停止24小时后即停药，然后再行常规驱虫。

（5）治疗X线照射或放疗引起的腹泻每次服0.6～0.9g，每日4次。

（6）预防搭桥术后再狭窄每日服50㎎。

（7）治疗足癣先用温开水或1：5000的高锰酸钾溶液洗涤患处，然后用本品粉末撒布患处，一般2～4次可愈。

【注意】

（1）年老体弱或体温在40℃以上者，解热时宜用小量，以免大量出汗而引起虚脱。解热时应多喝水，以利排汗和降温，否则因出汗过多而造成水与电解质平衡失调或虚脱。

（2）有时可见恶心、呕吐等。口服较大量（1日3g

以上）可刺激胃，破坏胃粘膜屏障引起胃出血，并由于使凝血酶原减少导致全身出血倾向，如同服维生素K（每日2～4mg）则可防止。

（3）特异体质者可引起皮疹、血管神经性水肿、哮喘等过敏反应，其中哮喘最多见（约占2／3），故哮喘者慎用。

（4）胃及十二指肠溃疡病患者应慎用或不用，如需用应与抗酸药同服或应用肠溶片。

（5）饮酒前后不可服本品，因可损伤胃粘膜屏障而致出血。

（6）长期大量服用或误服大量，可引起急性中毒，其症状为：头痛、眩晕、耳鸣、视力减退、呕吐、大量发汗、谵妄，甚至高热、脱水、虚脱、昏迷而危及生命。解救措施：洗胃、导泻，口服大量碳酸氢钠及静滴5％葡萄糖和0.9％氯化钠注射液（1:1或2:1，总量1000～1500ml）。如无明显的过度换气（即大呼吸），可输入小量碳酸氢钠（200mg／kg），但应注意防止过量而引起碱中毒。高热时用冷水或酒精擦身；注射维生素K以防出血。

（7）与其它水杨酸类药物、双香豆素类抗凝血药、磺胺类降血糖药、巴比妥类、苯妥英钠、甲氨蝶呤等合用时，可增强它们的作用。这可能因本品在体内大部水解为水杨酸盐，而后者可竞争性与血浆蛋白结合，而使这些药物从血浆蛋白结合部位游离出来，从而增强了它们的作用或毒性。

（8）因糖皮质激素有刺激胃酸分泌、降低胃及十二指肠粘膜对胃酸的抵抗力，若与本品合用可能使胃肠出血

加剧。

（9）本品与碱性药（如碳酸氢钠）合用，可促进本品的排泄而降低疗效。

（10）本品使布洛芬等非甾体抗炎药的血浓度明显降低，二者不应合用。

（11）可引起胎儿异常，妊娠期妇女尽量避免使用。

（12）10岁左右儿童，患流感或水痘后忌用本品，否则可能诱发Reye氏综合征，严重者可致死。

【制剂】片剂：每片0.05g；0.1g，0.2g；0.3g；0.5g。

泡腾片：每片0.3g；0.5g。放于温水150～250ml中，溶化后饮下。

肠溶片：每片0.3g；0.5g。对胃刺激小适于长期大量服用。

栓剂：每粒0.1g；0.3g；0.45g，0.5g。直肠给药。解热镇痛：1次0.3～0.6g，1日0.9～1.8g；小儿，1～3岁，1次0.1g，1日1次；3～6岁，1次0.1～0.15g，1日1～2次；6岁以上，1次0.15～0.3g，1日2次。抗风湿：1次0.6～1g，1日3～4g。

新阿司匹林片（阿司匹林钙片）：每片含阿司匹林0.324g，枸橼酸0.0324g，碳酸钙0.0972g，糖精钠0.0033g，每次1～3片。对胃刺激比小，长期大量使用副作用较少，适于急性风湿病。1日量12～24片，分3～6次服。

阿司匹林精氨酸盐 Aspirinargi

本品为阿司匹林与精氨酸制成的可溶性盐。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

【性状】白色结晶性粉末。味微苦。易溶于水，微溶于醇。

【药理及应用】与阿司匹林基本相同，有解热、镇痛及抗炎作用。其特点为可供肌注，避免口服阿司匹林时产生胃肠刺激，宜于儿童使用。本品毒性较低，使用比较安全。主要用于发热、头痛、神经痛、牙痛、肌肉痛及活动性风湿病、类风湿性关节炎、创伤及手术后疼痛。

【用法】肌注；每次1g，每日1～2次，或依病情按医嘱用药。儿童：10～25mg / kg。临用时，每瓶内加入0.9％氯化钠注射液或加入灭菌注射用水2～4ml，溶解后注入。

【注意】

（1）肌注可有轻度局部痛。

（2）年老、体弱及体温超过40℃者，注意给药剂量以免引起虚脱。

（3）特异质、有过敏史或哮喘者禁用。

（4）3个月以下婴儿禁用。

【制剂】注射用阿司匹林精氨酸盐：每瓶0.5g（相当阿司匹林0.25g）；1g（相当阿司匹林0.5g）。

阿司匹林赖氨酸盐 AspirinDLly

（赖氨匹林，dl-lysine-acetylsalicylate，ASPEGIC，Venopirin，Aspisol）

【性状】白色结晶或结晶性粉末，无臭，味微苦，遇湿、热及光不稳定。易溶于水，溶于乙醇等有机溶媒。水

溶液pH为5～6。

【药理及应用】为阿司匹林和赖氨酸的复盐，作用同阿司匹林，其特点是适于肌注或静注，血浓度高、副作用小。肌注后血药浓度可维持36～120分钟；静注后血浆浓度约为口服的1.8倍。主要用于治疗多种原因引起的发热和疼痛，疗效较好，如上呼吸道感染引起的发热、手术后痛、癌性疼痛、风湿病、关节痛及神经痛等。

【用法】肌注或静注：每次0.9～1.8g，每日2次。儿童1日10～25mg／kg。以4ml注射用水或0.9％氯化钠注射液溶解后注射。

【注意】偶有轻微胃肠反应（如胃部不适、恶心、呕吐）及出汗等。对阿司匹林过敏者禁用。

【制剂】注射用阿司匹林赖氨酸盐：每瓶0.9g（相当阿司匹林0.5g）；0.5g（相当阿司匹林0.28g）。

【贮法】密封、阴凉干燥处避光保存。

安乃近 MetamizoleSodium

（诺瓦经，罗瓦尔精，Analgin，Noramidopyrine，NOVALGIN）

本品为氨基比林与亚硫酸钠的加成物。

【性状】白色（供注射用）或略带微黄色（供口服用）结晶性粉末；无臭，味微苦；水溶液放置后渐变黄色。在水中易溶，在乙醇中略溶，在乙醚中几乎不溶。

【药理及应用】解热作用显著，镇痛作用较强，作用出现快。主要用于退热，亦用于急性关节炎、头痛、风湿

性痛、牙痛及肌肉痛等。

【用法】口服：一次0.25～0.5g，一日0.75～1.25g。滴鼻：小儿退热常以10％～20％溶液滴鼻，5岁以下，每次每侧鼻孔1～2滴，必要时重复用1次；5岁以上适当加量。深部肌内注射：每次0.25～0.5g；小儿每次5～10mg／kg。

【注意】

（1）本品较易引起不良反应，尤不宜用穴位注射，特别禁用关节部位穴位。

（2）对药物过敏者（如对吡唑酮类药物）不宜用，不得与任何其它药物混合注射。

（3）注射局部可产生红肿、疼痛，数天后可消退。有的病人呈毒血症症状，皮下出血点，或有紫黑色脓液，常需数月后痊愈。

（4）较长时间使用可引起粒细胞减少，血小板减少性紫癜，严重者可有再生障碍性贫血甚导致死亡者。

（5）可出现过敏性皮疹或药热、荨麻疹、严重者可有剥脱性皮炎、大疱性表皮松懈症导致死亡。

（6）应严格控制剂量，成人每次不得超过0.5g，小儿每次以8～10mg／kg为宜。个别病人由于对本品过敏，可产生休克甚至突然死亡。

【制剂】片剂：每片0.25g；0.5g。注射液：每支0.25g（1ml）；0.5g（2ml）。滴鼻剂：10％～20％。

保泰松 Phenylbutazone

（布他唑立丁，布他酮，BUTAZOLIDIN，

BUTADION）

【性状】白色或微黄色晶粉，无臭、味略苦。难溶于水，能溶于乙醇，易溶于碱及氯仿中。性质较稳定。

【药理及应用】作用类似氨基比林。但解热镇痛作用较弱，而抗炎作用较强，对炎性疼痛效果较好。有促进尿酸排泄作用。口服吸收完全，Vd120ml／kg，增加剂量时Vd增大，但血浓度不增加，故重复使用时其稳态血浓度不呈线性增加。$t_{1/2}$为56～86小时。本品肝内代谢，代谢产物（Oxyphenbutazone）仍有活性。用于类风湿性关节炎，风湿性关节炎及痛风。常需连续给药或与其它药交互配合使用。亦用于丝虫病急性淋巴管炎。

【用法】

（1）关节炎开始1日量0.3～0.6g，分3次服，饭后。1日量不宜超过0.8g。1周后如无不良反应，可继续服用并递减至维持量每日0.1～0.2g。

（2）丝虫病急性淋巴管炎每次服0.2g，1日3次，总量1.2～3g，急性炎症控制后，再用抗丝虫病药治疗。

【注意】

（1）本品副作用发生率约10％～20％，如短程使用发生较少。

（2）对胃肠刺激性较大，可出现恶心、呕吐、腹痛、便秘等，如用时过长，剂量过大可致消化道溃疡。

（3）可抑制骨髓引起粒细胞减少、甚至再生障碍性贫血，但如及时停药可避免。如连用1周无效者不宜再用，用药超过1周者应定期检查血象。

（4）能使钠、氯离子在体内潴留而引起水肿。高血压、水肿、心衰病人禁用，用药期间应限制食盐摄入量。

（5）可引起黄疸及肝炎。

（6）与双香豆素类抗凝血药、磺胺类、口服降血糖药合用，可引起它们血浓度增加而产生毒性。

【制剂】片（胶囊）剂：每（胶囊）片0.1g；200mg。栓剂：25mg；注射液600mg（3ml）。

贝诺酯 Benori

（扑炎痛，对乙酰氨基酚乙酰水杨酸酯，Benasprate，Benorylate，BENORAL）

【性状】白色结晶或结晶性粉末；无臭，无味。在沸乙醇中易溶，在沸甲醇中溶解，在甲醇或乙醇中微溶，在水中不溶。

【药理及应用】为对乙酰氨基酚与阿司匹林的酯化产物，是一新型抗炎、解热、镇痛药。口服后于肠内吸收，$t_{1/2}$约1小时，肝中代谢。特点是很少引起胃肠出血。主用于类风湿性关节炎、急慢性风湿性关节炎、风湿痛、感冒发烧、头痛、神经痛及术后疼痛等。

【用法】类风湿，风湿性关节炎：口服每次4g，每日早晚各1次；或每次2g，1日3～4次。一般解热、镇痛：1次0.5～1.5g，1日1.5～4.5g。儿童：3月～1岁，25mg/kg，1日4次；1～2岁每次250mg，1日4次；3～5岁，每次500mg，1日3次；6～12岁，每次500mg，1日4次。幼年类风湿性关节炎，每次1g，1日3～4次。

【注意】

（1）可引起呕吐、烧心、便秘、嗜睡及头晕等。用量过大可致耳鸣、耳聋。

（2）肝、肾功能不全，阿司匹林过敏者禁用。

【制剂】片剂：每片0.2g；0.5g。

对乙酰氨基酚 Paracet

（扑热息痛，醋氨酚，Acetaminophen）

【性状】白色结晶或结晶性粉末；无臭，味微苦。在热水或乙醇中易溶，在丙酮中溶解，在水中略溶。

【药理及应用】有解热、镇痛作用。解热作用类似阿司匹林，但镇痛作用较弱。对血小板及凝血机制无影响。口服后吸收迅速，$t_{1/2}$为75～180分，吸收后可分布全身，血浆蛋白结率25％～50％。主要由尿中排泄。用于感冒发烧、关节痛、神经痛及偏头痛，癌性痛及手术后止痛。

【用法】口服1次0.3～0.6g，1日0.6～1.8g。1日量不宜超过2g，疗程不宜超过10日。儿童12岁以下按每日1.5g／M^2分次服。按年龄计：2～3岁，160mg；4～5岁，240mg；6～8岁，320mg；9～10岁，400mg；11岁，480mg。每4小时或必要时服1次。肌内注射，1次0.15～0.25g。

【注意】

（1）不良反应较少，不引起胃肠出血。

（2）可引起恶心、呕吐、出汗、腹痛及苍白等。

（3）剂量过大可引起肝脏损害，严重者可致昏迷甚

需要全本请访问 www.ertongbook.com