

中华医学全集

新药应用宝典 (十六)

王宝勤 主编

中华医学电子音像出版社

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)

血液系统用药

目 录

◎格列奇特片.....	1
◎美吡哒.....	3
◎美吡达.....	5
◎美迪康.....	8
◎美福明.....	12
◎美齐特.....	15
◎泌乐得片.....	18
◎灭糖尿片.....	19
◎诺和灵 30R.....	21
◎诺和灵 30R 笔.....	22
◎诺和灵 N.....	23
◎诺和灵 N 笔芯.....	24
◎诺和灵 R.....	26
◎诺和龙.....	27
◎瑞易宁.....	30
◎糖适平.....	32
◎通泰胶囊.....	34

◎万苏林.....	35
◎消渴丸.....	39
◎修正降糖胶囊.....	40
◎亚莫利.....	43
◎胰岛素注射液.....	45
◎益力佳.....	46
◎中效优泌林.....	46
◎格拉诺赛特注射剂.....	50
◎惠尔血.....	53
◎吉粒芬.....	56
◎吉塞欣.....	60
◎里亚尔.....	64
◎瑞白.....	68
◎生白能.....	71
◎特尔津.....	73
◎新华参康.....	77
◎注射用灵杆菌素.....	78
◎东菱精纯克栓酶.....	80
◎杜邦可密定.....	84
◎肝素钠注射液.....	87
◎吉派林.....	88
◎克赛.....	92

◎培元通脑胶囊.....	94
◎疏血通.....	96
◎注射用尿激酶.....	98
◎注射用尿激酶-三联药业	100
◎抵克立得.....	104
◎凯时.....	107
◎培达.....	109
◎爱心血宝.....	111
◎利血宝.....	112
◎罗可曼.....	114
◎弥可保.....	120
◎宁红欣.....	124
◎三精血宜生.....	130
◎依倍.....	130
◎依普定.....	133
◎益比奥.....	138
◎注射用亚叶酸钙.....	142
◎氨甲苯酸.....	144
◎氨甲环酸片.....	146
◎垂体后叶注射液.....	147
◎冻干人凝血酶原复合物.....	148
◎冻干人纤维蛋白原.....	150

◎断血流颗粒.....	153
◎妇炎净.....	154
◎海莫莱士.....	156
◎立止血.....	160
◎弥凝.....	162
◎凝血酶.....	166
◎普舒莱士.....	167
◎去甲肾上腺素.....	170
◎善宁.....	174
◎思他宁.....	177
◎妥塞敏.....	179
◎维生素 K1.....	180
◎维生素 K2.....	182
◎维生素 K3.....	183
◎止血宝胶囊.....	184
◎止血敏.....	185
◎安普莱士.....	187
◎淀粉代血浆.....	189
◎冻干健康人血浆.....	190
◎贺斯.....	192
◎聚乙烯吡咯酮.....	194
◎人血白蛋白.....	196

◎人血白蛋白-Centeon.....	198
◎右旋糖酐 40.....	199
◎右旋糖酐 10.....	202
◎右旋糖酐 70.....	203

◎格列奇特片

药剂名称：格列奇特片

理化特性：

药理毒理研究：

本品为第二代口服磺 类降血糖药，作用较强，其机理是选择性地作用于胰岛细胞，促进胰岛分泌。本品经动物实验和临床使用证明能降低血小板的聚集和黏附力，对血糖微血管病变有防治作用。

吸收.分布.消除：

本品口服由胃肠道迅速吸收，3-4小时可达血浆峰值，血浆蛋白结合率为92%，半衰期为10-12小时，口服后主要在肝脏代谢，经尿排出。

作用和用途：非胰岛素依赖性糖尿病(II型)。

用法和用量：

应在医师指导下服用，口服开始用量40-80mg，一日1-2次，以后根据血。尿糖水平调整至一日

80-240mg，分2-3次服用，待血、尿糖控制后，每日改服维持量，老年病人酌减。

不良反应和注意：

不良反应：

偶有轻度恶心、头昏、皮疹等。

禁忌症：

妊娠期妇女慎用，严重肝、肾功能衰竭患者禁用。

注意事项：

1.非胰岛素依赖型糖尿病患者在接受感染、外伤、手术等应激情况下及酮症酸中毒和非酮症高渗性糖尿病昏迷时，应改用胰岛素治疗。

2.不适用于胰岛素依赖性(I)型糖尿病患者。

3.与磺胺药、保泰松、双香豆素、青霉素、普奈洛尔(心得安)等合用时，用量相应减少，以免发生低血糖反应。

4.与抗凝血药合用时，应经常作有关凝血检查。

5.本品剂量过大或饮食控制不当或剧烈运动时，

应注意低血糖反应。

厂商：深圳中联制药厂

◎美吡哒

药剂名称：美吡哒

别名：Minidiab

理化特性：

成分：

每片含5mg格列吡嗪

药理作用：

本药的作用原理是刺激胰脏 α 细胞分泌胰岛素，使血糖迅速降低，但长期服用却不会提高空腹时之胰岛素水平。加强胰岛素分泌作用可持续最少6 hr，在餐前30分钟服用，会有效地控制餐后血糖过高的现象，但胰岛素分泌在没有食物的继续刺激，只会维持很短的时间。本药尚有某种胰外作用，故此有些病人服用单一剂量，即可有效控制血糖达24 hr。

作用和用途：

非胰岛素依赖型糖尿病(II型糖尿病) 大多数病人每日服用一次即可，单次服用的最大剂量为15mg，或遵医嘱

用法和用量：每日25-30mg，每日一次。

不良反应和注意：

禁忌症：

妊娠，幼年型糖尿病，糖尿病酮症酸中毒，糖尿病昏迷，严重肝或肾功能衰竭，感染和发热，坏疽，严重外伤，大手术，以及对本品过敏者

不良反应：

美吡达的副作用少见，仅有一些与胃肠道有关的副作用，如恶心、呕吐、厌食、胃痛等，曾有皮肤反应的报道，如皮疹、荨麻疹、瘙痒等。其它的副作用有 头痛，头晕和眩晕。

注意事项：

合用单胺氧化酶抑制剂，保泰松，磺胺，香豆素

衍生物或水杨酸盐会增加美吡达的降血糖效果。相反，肾上腺素，皮质类固醇，口服避孕药和噻嗪类利尿药会减弱美吡达的降血糖作用。病人应按医嘱规律进食并避免空腹过量运动。否则会出现低血糖症，一旦出现，给予碳水化合物可制止低血糖症。谨记在饮酒后可能出现戒酒硫样反应。过量服用应迅速进行胃部灌洗。如发生低血糖症，应给予适当的治疗，包括口服或静注葡萄糖。

剂型与包装：30片/盒包装

厂商：法玛西亚普强(中国)有限公司Pharmacia
& Upjohn

◎美吡达

药剂名称：美吡达

作用和用途：单凭控制饮食而无效的成年型糖尿病者。

用法和用量：

剂量因病人而异，需根据每日尿糖和血糖水平而定。一般情况下可用2.5-10mg/日(1/2-4片/日)以达至正常血糖水平。

首次治疗的病人：

初始剂量为1/2-1片/日，以后剂量可逐渐增加到病情改善至满意为止。

用过口服降血糖药物治疗的病人：

用药剂量需根据病人的临床代谢情况以及过去曾接受过何种治疗而定。但无论何种情况均应从小剂量开始，逐渐增大剂量，直到病情改善至满意为止。这种病人应密切观察，有时需在原治疗与现治疗之间有一暂短的的间歇。

用胰岛素治疗的病人：

用胰岛素治疗的病人如用美吡达Minidiab，则每日胰岛素用量应减少，且在治疗初期应经常检查血糖。

美吡达Minidiab剂量应分成二次或更多次，每日

主餐前服用。

不良反应和注意：

禁忌症：

与其他磺脲类药物一样，美吡达，Minidiab禁用于胰岛素依赖型糖尿病，酮症酸中毒、糖尿病、糖尿病昏迷前或昏迷者、孕妇、有严重肝肾功能不全、肾上腺功能不全及对该药过敏者。

注意事项：

口服磺脲类降血糖制剂，只适用于非酮症性，饮食控制无效，无需胰岛素治疗的成年型糖尿病和症状性糖尿病病人。

如果发生低血糖制剂，应给予碳水化合物(糖)，极少数病人出现意识丧失，可缓慢静注葡萄糖。对于创伤、术后、感染、或发热性疾病的病人，有必要暂时应用胰岛素以维持代谢的需求。用磺脲类药物的病人应考虑到酒后可能出现的安塔布司反应。双香豆素及其衍生物，单胺氧化酶抑制剂，磺胺、保泰松及其

衍生物，氯霉素、环磷酰胺、苯甲酸、抗感明和水杨酸，可使磺脲类降血糖的作用增加。肾上腺素、皮质激素、口服避孕及噻嗪类利尿剂可使磺脲类降糖药作用减低。若同时应用 α -受体阻滞剂应给予监护。勿使儿童接触该药。

注意：

病人应严格遵守医生规定的饮食，用药方法及剂量。应使病人学会迅速识别低血糖早期症状，一般为头痛、烦躁、失眠、震颤和大汗、以便患者及时就医。

剂型与包装：包装：每盒含5mg吡磺环己脲 glipizide。

厂商：意大利爱宝药厂

◎美迪康

药剂名称：美迪康片

别名：Metformin Hydrochloride tablets; Tabelae Metformini Hydrochloridi

理化特性：

本品增强肌肉、脂肪等外周组织对葡萄糖的摄取和利用，抑制肠道吸收葡萄糖，并抑制肝糖原异生，减少肝糖输出，故可使糖尿病患者血糖及糖化血红蛋白降低。

本品可增强机体对胰岛素的敏感性，减轻胰岛素抵抗及高胰岛素血症，本品不刺激胰岛素分泌，甚少引起低血糖症。

本品可降低血甘油三脂和胆固醇，并有改善纤维蛋白溶解和减轻血小板凝聚的作用，有利于延缓心血管并发症的发展。与磺脲类降糖药比较，本品不引起体重增加，常使体重有所减轻。

作用和用途：

肥胖的非胰岛素依赖型糖尿病患者，经饮食及锻炼治疗病情未能控制者，本品为首选药物。不肥胖的非胰岛素依赖型糖尿病患者，经饮食、锻炼及磺脲类降糖药治疗，病情未控制者，可改用或合用本品治疗，