药典速查

（二）

编者董原

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目 录

抗肿瘤药物.....1

烷化剂.....1

抗代谢药.....7

抗生素.....14

植物类抗肿瘤药.....19

杂类.....21

免疫抑制剂.....24

镇痛药物.....35

催眠镇静安定药物.....39

抗精神药物.....43

抗癫痫药物.....54

抗震颤麻痹药物.....57

中枢兴奋药物.....62

拟胆碱药.....72

抗胆碱药.....76

拟肾上腺素药.....83

抗肾上腺素药.....89

循环系统用药.....95

强心药.....95

抗心绞痛药.....99

抗心律失常药.....106

ß-受体阻断剂.....110

降血压药.....112

脑血管及周围血管扩张药.....120

抗动脉粥样硬化药.....125

呼吸系统用药.....130

镇咳药.....130

祛痰药 132
平喘药 134
消化系统用药 140
抑酸剂及抗溃疡药 140
胃肠解痉药 147
健胃助消化药 148
保肝及抗脂肪肝药 153

抗肿瘤药物

烷化剂

环磷酰胺

Cyclophosphamide(Cytoxan,Endoxan,CTX)

别名：环磷氮芥、癌得散、癌得星、安道生、CPM

【作用与用途】

本品为最常用的烷化剂类抗肿瘤药，进入体内后，在肝微粒体酶催化下分解释出烷化作用很强的氯乙基磷酰胺(或称磷酰胺氮芥)，而对肿瘤细胞产生细胞毒作用，此外本品还具有显著免疫作用。

临床用于恶性淋巴瘤，多发性骨髓瘤，白血病、乳腺癌、卵巢癌、宫颈癌、前列腺癌、结肠癌、支气管癌、肺癌等，有一定疗效。也可用于类风湿关节炎、儿童肾病综合症以及自身免疫疾病的治疗。

【剂量与用法】

口服，抗癌用，0.1g～0.2g/**日，疗程量** 10g～15g。**抑制免疫用，**50mg～150mg/**日，分** 2 **次服，连用** 4～6**周。静注，**4mg/kg，1 **次/日，可用到总剂量** 8g～10g。**目前多提倡中等剂量间歇给药，**0.6g～1g/**次，每** 5～7**日** 1 **次，疗程和用量同上，亦可** 1 **次大剂量给予** 20mg～40mg/kg，**间隔** 3～4 **周再用。**

【副作用】

1 **骨髓抑制，主要为白细胞减少。**

2 泌尿道症状主要来自化学性膀胱炎，如尿频、尿急、膀胱尿感强烈、血尿，甚至排尿困难。应多饮水，增加尿量以减轻症状。

3 消化系统症状有恶心、呕吐及厌食，静注或口服均可发生，静注大量后 3～4 小时即可出现。

4 常见的皮肤症状有脱发，但停药后可再生细小新发。

5 长期应用，男性可致睾丸萎缩及精子缺乏；妇女可致闭经、卵巢纤维化或致畸胎。孕妇慎用。

6 偶可影响肝功能，出现黄疸及凝血酶原减少。肝功能不良者慎用。

塞替派

Thiotepa

别名：息安的宾、三胺硫磷、三乙烯硫代磷酰胺、TEPA

【作用与用途】

属乙撑亚胺类烷化剂，因其有 3 个功能基团，可与 DNA 形成交叉联结，改变 DNA 的功能，影响癌细胞的分裂。

临床用于乳腺癌、卵巢癌，也可用于肺癌、宫颈癌、黑色素瘤、食管癌、胃癌、肠癌、鼻咽癌、喉癌等。

【剂量与用法】

静注或肌注，10mg/次，1 次/日，用 5 日后改为每周 2 次，疗程总量 250mg。动脉或局部灌注，10mg～20mg/次，1 次/日或每周 2～3 次，总量同上。膀胱灌注，用于膀胱癌手术后，将药物 30mg～60mg(～100mg)溶于生理盐水中，浓度为 1mg～2mg/ml，灌注膀胱，停留 1 小时，1～2 次/周。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

【副作用】

1 骨髓抑制，可引起白细胞及血小板下降，多在用药 1～6 周后发生。

2 有恶心、呕吐、食欲不振及腹泻等胃肠道反应，个别有发热及皮疹等。

3 可引起男性病人无精子、女性无月经。

白消安

Busulfan(Myleran)

别名：二甲磺酸丁酯，马利兰，白血福恩

【作用与用途】

属甲烷磺酸酯类烷化剂，可与 DNA 双链形成交叉联结。本品对骨髓有选择性抑制作用，而对淋巴系统的抑制较弱，本品主要治疗慢性粒细胞白血病，可能粒细胞膜对药物的通透性较强。本品为周期非特异性药，主要作用于 G1 和 G0 期细胞。临床用于治疗慢性粒细胞白血病。

【剂量与用法】

成人，口服 4mg～6mg/日(或每日 0.1mg～0.2mg/kg)，约用 3～6 周，待白细胞降至(10～20)×109/L(10000～20000/mm3)时暂停药，待回升到 50×109/L(50000/mm3)时再用。亦可改用维持量，每日或隔 3 日用 2(1～3)mg 维持。儿童，每日 0.05mg/kg。

【副作用】

1 主要为骨髓抑制，血小板减少及出血症状，久用可致骨髓再生障碍，用药期间应严格检查血象。

2 偶有恶心、呕吐、头晕、面红、肢体发冷及朱红色色素沉着。

3 男性偶见睾丸萎缩及乳腺发育，妇女闭经等。

4 久用偶致间质性肺纤维化，严重可致死。

5 可能致畸胎，孕妇慎用或不用。

洛莫司汀

Lomustine(CCNU)

别名：罗氮芥、罗莫司丁、环己亚硝脲、氯乙环己亚硝脲

【作用与用途】

本品属氯乙胺亚硝基脲类抗癌药，作用于 G1 **期，**G1～S **边界及** M **期，对** G2 **期也有作用，为细胞周期非特异性药物。本品特点是脂溶性高，能透过血脑屏障，口服吸收快。**

临床用于原发性及继发性肿瘤，如脑胶质细胞瘤、恶性淋巴瘤、肺癌、乳腺癌、消化道癌等。

【剂量与用法】

口服，每次 130(100～150)mg/m2，**或每次** 3.5mg/kg，**顿服。间隔** 6～8 **周后依血象情况再用第** 2 **次，一般用** 4 **次。**

1 骨髓抑制引起白细胞及血小板减少。

2 消化系统较常见的有恶心、呕吐，偶见胃肠道出血。

空腹服药及预先服氯丙嗪或甲氧氯普胺(灭吐灵)等可减轻反应。

3 偶见迟发性肝损害。肝功能不良者慎用。

4 本品有致畸胎可能，孕妇忌用。

盐酸丙卡巴肼(甲基苄肼，甲苄肼)

ProcarbazineHydrochloride

(Natulan,Matulane,PCB)

【作用与用途】

本品具有细胞毒作用，在体内释放出甲基正离子与DNA结合，使其解聚。

临床用于治疗何杰金氏病、恶性淋巴瘤、骨髓瘤、黑色素瘤、脑瘤、肺癌。

【剂量与用法】

口服，从每日50mg～100mg/m2开始，1周后逐渐增加，至每日150mg～200mg/m2为止，一般分3次服，连用2～3周，然后停药2周再用，或用维持量每日100mg/m2，至毒性出现时停药。

【副作用】

1 胃肠道反应常见有恶心、呕吐，偶见口腔炎、口干、吞咽困难、腹泻及便秘。

2 骨髓抑制可致白细胞、血小板减少，有出血倾向，亦可致贫血。、

3 较常见头痛、乏力、嗜睡，偶有眩晕、抑郁、失眠、幻觉、共济失调、复视及眼球震颤。还可见肌肉痛和关节痛等。罕见昏迷及惊厥。

4 偶见过敏性皮炎、疱疹、痒疹、色素沉着及脱发等。

5 其它症状有寒战、发热及出汗，偶见心动过速和血压下降。

6 肝、肾功能不良者慎用或减量。孕妇不宜应用。

二溴甘露醇

Dibromomannitol(Mitobronitol)

别名：DBM

【作用与用途】

本品是一种糖类烷化剂，可影响DNA、RNA及蛋白质的合成。临床用于慢性粒细胞白血病、何杰金氏病、

真性红细胞增多症。

【剂量与用法】

口服，500mg/日，分 3 次服。维持量自 200mg/日至每周 200mg，根据血中白细胞数进行调整。

【副作用】

1 有时可出现恶心、呕吐及厌食等胃肠道反应。

2 骨髓抑制可发生白细胞及血小板下降。

3 本品有较强的蓄积作用，需定期检查血象。有出血素质者禁用。

4 勿与细胞毒药物并用。用药期间避免照射 X 射线等。

氮烯咪胺

Dacarbazine(DTIC,DIC)

别名：三嗪咪唑胺、甲氮咪胺

【作用与用途】

本品的作用机制可能是在体内释放出甲基正离子起烷化作用，也可能作为嘌呤核苷酸前体的类似物而抑制嘌呤核苷酸的合成。临床用于恶性黑色素瘤，对肺鳞癌、肉瘤、脑瘤、平滑肌肉瘤及纤维肉瘤等亦有一定疗效。

【剂量与用法】

静注，每日 2.5mg～6mg/kg，或每日 150mg～300mg/m2，以生理盐水 20ml～40ml 溶解后，立即静脉缓慢推注，连用 5～10 日为 1 疗程，间隔 2～4 周进行下 1 疗程，或视病情需要进行治疗。亦可用于动脉注射或滴注，剂量与静脉注射相同。为减少对血管的刺激，本品也可用 5%葡萄糖注射液 150ml～250ml 稀释后，在 15～30 分钟内快速滴注完毕。

1 常见胃肠道反应，如食欲不振、呕吐及恶心，偶

有腹泻。

2 骨髓抑制主要为白细胞和血小板减少。

3 部分病人出现流感样症状、感觉异常、高热、肌肉痛以及肝、肾功能损伤。

苯丁酸氮芥

Chlorambucil(Leukeran,CB1348)

别名：流克伦、瘤可宁、氯氨布西

【作用与用途】

本品为氮芥衍生物，作用与环磷酰胺相似，对多种肿瘤有抑制作用，临床用于慢性淋巴细胞白血病、淋巴肉瘤、何金杰氏病、卵巢癌、乳腺癌、绒毛上皮瘤、多发性骨髓瘤等。

【剂量与用法】

口服，每日 0.1mg～0.2mg/kg，总量 400mg～500mg 为 1 疗程，维持剂量每日 0.03mg～0.1mg/kg。

【副作用】

1 可有淋巴细胞下降，对粒细胞和血小板的抑制较轻，剂量过大可引起全血下降、肝功能损伤和黄疸。

2 胃肠道反应较氮芥轻，易为病人所耐受。

抗代谢药

甲氨蝶呤(氨甲蝶呤，氨甲叶酸)

Methotrexate(Amethopterin,MTX)

【作用与用途】

本品为抗叶酸类抗肿瘤药，主要通过对二氢叶酸还原酶的抑制而达到阻碍肿瘤细胞 DNA 的合成，而抑制肿瘤细胞的生长与繁殖。本药选择性地作用于 S 期。

在用甲氨蝶呤后，加用甲酰四氢叶酸钙，可直接向细胞提供四氢叶酸辅酶，避开甲氨蝶呤的抑制作用，以减轻其细胞毒的毒性作用。

临床用于急性白血病，尤其是急性淋巴细胞性白血病，绒毛膜上皮癌及恶性葡萄胎等效果较好。对头颈部肿瘤、乳腺癌、肺癌及盆腔肿瘤均有一定疗效。

【剂量与用法】

1 治疗白血病通常成人口服 2.5mg～10mg/日，总量约 50mg～150mg。儿童 1.5mg～5mg/日。

2 治疗绒毛膜上皮癌等 10mg～20mg/日，肌注或口服，亦可作静滴，连用 5～10 日，疗程量为 80mg～100mg。

3 治疗头颈部癌或妇科癌 10mg～20mg/次，动脉插管给药，每日或隔日 1 次，7～10 次为 1 疗程。

4 治疗一般实体瘤肝、肾功能正常者，30mg～50mg/次，静注，5～10 日 1 次，5～10 次为 1 疗程；也可每次 0.4mg/kg，静注，每周 2 次。

5 解救疗法先静注长春新碱 1mg～2mg/次，半小时后，用甲氨蝶呤 1g～5g/m2，静滴 6 小时。4～6 小时后开始肌注甲酰四氢叶酸钙，6mg～12mg(～15mg)/次，以后每 6 小时肌注 1 次，用到 72 小时。依情况可每月用药 1 次。

【副作用】

1 胃肠道反应主要为口腔炎、口唇溃疡、咽炎、恶心、呕吐、胃炎及腹泻。

2 骨髓抑制主要表现为白细胞下降，对血小板亦有一定影响，严重时可出现全血下降、皮肤或内脏出血。

3 大量 1 次应用可致血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高，或药物性肝炎，小量持久应用可致肝硬变。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

4 肾脏损害常见于高剂量时，出现血尿、蛋白尿、尿少、氮质血症、尿毒症等。

5 还有脱发、皮炎、色素沉着及药物性肺炎等，鞘内或头颈部动脉注射剂量过大时，可出现头痛、背痛、呕吐、发热及抽搐等症状。

6 妊娠早期使用可致畸胎，少数病人有月经延迟及生殖功能减退。

巯嘌呤(6 巯基嘌呤，乐疾宁)

Mercaptopurine(6MP)

【作用与用途】

本品为嘌呤类抗代谢药，可阻断次黄嘌呤转变为腺嘌呤核苷酸及鸟嘌呤核苷酸而抑制核酸的合成，对多种肿瘤均有抑制作用。主要作用于细胞周期的 S 期。

临床用于急性白血病，尤其对急性淋巴细胞型的白血病效果较好，对急慢性粒细胞白血病、绒毛膜上皮癌、恶性葡萄胎、恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤也有效。

【剂量与用法】

治疗白血病，每日 2mg～3mg/kg，1 次或分次服，疗程依血象、骨髓象以及疗效而定，维持治疗一般 50mg～100mg/日。治疗绒毛膜上皮癌，每日 6mg～6.5mg/kg，分早晚 2 次服，连用 10 日为 1 疗程，隔 3～4 周再用。

【副作用】

1 骨髓抑制主要为白细胞及血小板减少，伴有出血倾向。

2 胃肠道反应有恶心、呕吐、腹泻及食欲不振，大剂量时可发生肠粘膜溃疡和口腔溃疡，偶见黄疸和肝毒性。

3 治白血病时常见高尿酸血症。

4 肝、肾功能不良者慎用，孕妇忌用。

硫唑嘌呤

Azathioprine(Imuran)

别名：义美仁、巯唑嘌呤、依木兰、咪唑巯嘌呤、AZP

【作用与用途】

本品为细胞代谢抑制剂，是巯嘌呤的衍生物，在体内转变为巯嘌呤而发挥抗肿瘤作用。本品也是一种免疫抑制剂。临床用于急性白血病、自身免疫性疾病等。现主要用于器官移植时抑制免疫排斥。

【剂量与用法】

口服，每日 3(2～5)mg/kg，**依疗效与血象决定疗程。用于器官移植，每日** 2mg～5mg/kg，**维持量每日** 0.5mg～3mg/kg。

1 **与巯嘌呤相似而毒性稍轻，可致骨髓抑制、肝功能损害、畸胎，亦可发生皮疹，偶见肌肉萎缩。**

2 **肝功能不良患者及孕妇忌用。**

氟尿嘧啶(5 **氟尿嘧啶**)

Fluorouracil(5FU)

【作用与用途】

本品为嘧啶类的氟化物，属于抗代谢抗肿瘤药，能抑制胸腺嘧啶核苷酸合成酶，阻断脱氧嘧啶核苷酸转换成胸腺嘧啶核苷核，干扰 DNA **合成。对** RNA **的合成也有一定的抑制作用。**

临床用于结肠癌、直肠癌、胃癌、乳腺癌、卵巢癌、绒毛膜上皮癌、恶性葡萄胎、头颈部鳞癌、皮肤癌、肝癌、膀胱癌等。

【剂量与用法】

氟尿嘧啶作静脉推注与滴注所用剂量相差甚大，必须注意。推注剂量一般为每日 10mg～12mg/kg，连用 3～5 日，然后改用每次 5mg～10mg/kg，隔 1～2 日 1 次，疗程量 5g～7g。亦有主张每周 1 次静注 10mg～15mg/kg 作为维持量。静滴，如每日用到 15mg～30mg/kg 时，每次滴注时间不得短于 6～8 小时，此量不能用于推注，以 10 日为 1 疗程。胸腹腔内注射 0.75g～1g/次，5～7 日 1 次。瘤内注射，如用于宫颈癌等，0.25g～0.5g/次，可以注射器直接应用，不必稀释。口服，0.15g～0.3g/日，分次服，疗程量 10g～15g。此外，还可用 5%～10%软膏或 20%霜剂外敷。

【副作用】

1 胃肠道反应有食欲不振、恶心、呕吐、口腔炎、胃炎、腹痛及腹泻。严重者有血性腹泻或便血，应立即停药，给以对症治疗，否则可致生命危险。

2 骨髓抑制可致白细胞及血小板减少。

3 注射部位可引起静脉炎或动脉内膜炎。

4 有脱发、皮肤或指甲色素沉着等。

5 偶见对肾及心肌功能的影响。

6 本品能生成神经毒性代谢物——氟代柠檬酸而致脑瘫，故不作鞘内注射。

替加氟(呋氟尿嘧啶，喃氟啶)

Tegafur(Ftorafur,FT207)

【作用与用途】

本品为氟尿嘧啶衍生物，在体外无抗肿瘤作用，在体内主要经肝脏转变为氟尿嘧啶而起作用。其作用与氟尿嘧啶相同，化疗指数为氟尿嘧啶的 2 倍，本品可通过

血脑屏障。主要用于胃癌、胆道癌、直肠癌、结肠癌、胰腺癌、肝癌、乳腺癌、肺癌及头颈部癌。

【剂量与用法】

口服，800mg～1200mg/日，分 2～4 次服用，疗程量为 20g～40g。静脉滴注，1 次/日，15mg～20mg/kg 溶于 5%葡萄糖液 300ml～500ml 中。亦可采用 60mg～120mg/kg，2 次/周。直肠给药，栓剂 500mg～1000mg/日，1 次/日。

【副作用】

同氟尿嘧啶，但较轻。

双呋氟尿嘧啶(双喃氟啶)

Tegadifur(FD1)

【作用与用途】

本品为替加氟的同类药物，此药于体内逐渐转化为氟尿嘧啶而发挥抗肿瘤作用。其化疗指数为替加氟的 2 倍，毒性仅为其 1/3～1/2。临床用于胃癌、直肠癌、乳腺癌、卵巢癌和肝癌等。

【剂量与用法】

口服，200mg/次，3 次/日，连用 2 周后，可减为 400mg/日，4～6 周为 1 疗程。

【副作用】

同呋氟尿嘧啶。但肝功能不良者，因影响药物的代谢和活化，故不宜使用。

盐酸阿糖胸苷(胞嘧啶阿拉伯糖苷)

CytarabineHydrochloride

(CytosineArabinoside,Ara C)

【作用与用途】

本品为一种抗嘧啶类代谢剂，抑制 DNA 聚合酶活

性和干扰细胞 DNA 的合成，从而影响细胞的增殖。临床用于治疗急性白血病及消化道癌。

【剂量与用法】

常用量每日 2(1～3)mg/kg，静注，或深于葡萄糖注射液中缓慢滴注，亦可用同量皮下或肌内注射，连用 10～14 日为 1 疗程，或连用 5 日，停 9 日后再用。维持量，按上述每日剂量作皮下注射，每周给药 1～2 次。鞘内注射，50(25～75)mg/次，用生理盐水 2ml 溶解，每日或隔日注射 1 次，连用 3 次。

【副作用】

1 主要为骨髓抑制，白细胞和血小板下降，胃肠道反应，恶心、呕吐和腹泻。

2 偶尔可引起肝功能异常、腹痛、胃肠道出血、巨幼红细胞性贫血及发热反应等，经对症治疗后可减轻或消失。

环胞苷(环胞甙)

Cyclocytidine(CycloC)

【作用与用途】

本品在体内转变为阿糖胞苷，其作用与阿糖胞苷相似。为细胞周期特异性药物，主要作用于 S 期，临床主要用于各类急性白血病，对急性粒细胞性白血病效果较佳，对脑膜白血病亦有良好疗效。眼科用于治疗单纯疱疹病毒性角膜炎也有较好效果。

【剂量与用法】

静注，成人 200mg～600mg/次，1 次/日，连用 5～10 日为 1 疗程。肌注或口服，剂量同静注。鞘内注射，用于脑膜白血病，成人为 50mg～100mg 溶于生理盐水 2ml 中，每日或隔日 1 次。滴眼，以 0.05%滴眼剂，每 1～

2 小时 1 次，晚间加用眼膏 1 次。

【副作用】

与阿糖胞苷相似而较轻。

抗生素

博来霉素(争光霉素)

Bleomycin(Bleocin,BLM)

本品属碱性糖肽类抗癌抗生素。主要抑制胸腺嘧啶核苷参入 DNA，与 DNA 结合使之破坏分解，作用于增殖细胞周期的 S 期。临床主要用于治疗肺癌、宫颈癌、阴道癌、食道癌、头颈部及皮肤鳞状癌。

【剂量与用法】

肌内、静脉、动脉注射，通常 15mg～30mg/次，1 次/日或 2～3 次/周，疗程量 0.3g～0.6g。

【副作用】

1 常见的不良反应有恶心、呕吐、口腔炎、皮肤反应、药物热、食欲减退、脱发、色素沉着、指甲变色、手足指趾红斑、硬结、肿胀及脱皮等。

2 肺炎样症状及肺纤维化症状，表现为呼吸困难、咳嗽、罗音、间质水肿等。

老年患者、肺部经过放射治疗者及肺功能不良者慎用。

3 妇女妊娠、哺乳期及小儿慎用。

平阳霉素(争光霉素 A5)

Pingyangmycin(BleomycinA5)

【作用与用途】

本品为博来霉素多种成分中的一个单一成分 A5，其

需要全本请访问 www.ertongbook.com