

临床首选药

药物	临床首选
过敏性休克	肾上腺素+氢化可的松
感染性休克	糖皮质激素 + 抗生素
青光眼	毛果芸香碱
重症肌无力	新斯的明
有机磷中毒	阿托品（对症 M 样）+解磷定（对因 N 样）
中枢性肌松	地西洋
内脏疼痛	M 胆碱受体阻断剂（阿托品/654-2）
癌痛、剧烈的疼痛	吗啡/哌替啶
（类）风湿关节痛	阿司匹林/布洛芬
分娩前的镇痛	哌替啶
儿童发热引起的头痛	对乙酰氨基酚
三叉神经痛	卡马西平
外周血管痉挛性疾病	酚妥拉明
癫痫持续状态	地西洋静脉注射
癫痫大发作和局限性发作	苯妥英钠
癫痫并发精神症状	卡马西平
癫痫小发作	乙琥胺
癫痫大发作合并小发作	丙戊酸钠（全能抗癫痫药）
子痫、破伤风引起的惊厥	硫酸镁
帕金森病	复方左旋多巴（左旋多巴+卡比多巴）
变异型心绞痛	硝苯地平
室早/室速	利多卡因
室颤	肾上腺素/电除颤
脑血管痉挛性疾病	尼莫地平
阵发性室上性心动过速	腺苷/维拉帕米
窦性心动过缓	阿托品
窦性心动过速	普萘洛尔
室性心动过速	利多卡因
洋地黄中毒不伴血钾降低的心律失常	苯妥英钠（肝药酶诱导剂）
伴有糖尿病、左心室肥厚、左心功能障碍及急性心肌梗死、肾病、糖尿病肾病的高血压	ACEI/ARB
急性肺水肿、急慢性肾衰	呋塞米
轻中度高血压	氢氯噻嗪 + 螺内酯
脑水肿、颅内压高	甘露醇
非中枢性尿崩症	卡马西平、氢氯噻嗪、氯磺丙脲
中枢性尿崩症	弥凝（醋酸去氨加压素片）
荨麻疹、过敏性鼻炎	氯苯那敏（扑尔敏）/氯雷特定
晕动症	苯海拉明
氯丙嗪引起的锥体外系反应	苯海索（安坦）

药物引起的体位性低血压	去甲肾上腺素
哮喘急性发作	沙丁胺醇/特布他林
哮喘持续发作	糖皮质激素（氢化可的松）
心源性哮喘	吗啡/呋塞米/氨茶碱
阿司匹林哮喘/过敏性鼻炎哮喘 /运动型哮喘	扎鲁斯特，孟鲁司特
哮喘预防	色甘酸钠
伴有慢阻肺的哮喘	异丙托溴铵/噻托溴铵
肾上腺皮质功能低下	糖皮质激素（小剂量）
重症甲亢、甲状腺危象	硫脲类
单纯性甲状腺肿（有症状）	甲状腺激素（小剂量）
甲状腺功能低下	甲状腺激素（终身服药）
1型糖尿病、酮症酸中毒者、伴严重感染的 糖尿病	胰岛素
2型糖尿病伴肥胖或饮食控制无效的	二甲双胍
2型糖尿病餐后血糖高者	阿卡波糖
2型糖尿病伴胰岛素抵抗	吡格列酮/罗格列酮
梅钩回归破白碳，鼠热链球菌膜炎	青霉素
依白万支空军首选红	红霉素
金黄色葡萄球菌引起的骨髓炎	林可霉素类/克林霉素
氨基苷类中的首选	庆大霉素
对氨基糖苷类耐药菌感染	阿米卡星
立克次体引起的斑疹伤寒	四环素
流行性脑脊髓膜炎	磺胺类/青霉素
泌尿生殖道感染	环丙沙星、氧氟沙星与β内酰胺类
铜绿假单胞菌感染	环丙沙星（成人）三代头孢（儿童） 妥布霉素
艾滋病患者隐球菌性脑膜炎	氟康唑
结核病	异烟肼+利福平
控制症状的抗疟药	氯喹、青蒿素
控制远期复发和传播的抗疟药	伯氨喹
病因性预防的抗疟药	乙胺嘧啶
滴虫、鞭毛、阿米巴；厌氧菌	甲硝唑
胃肠道肿瘤	5-氟尿嘧啶
绒癌、儿童急淋	甲氨蝶呤
恶性淋巴瘤	环磷酰胺
肝素中毒	鱼精蛋白
华法林中毒	维生素K
地西洋中毒	氟马西尼
吗啡中毒	纳洛酮
酒精中毒	甲比唑
毛果芸香碱中毒	阿托品

常见药物的不良反应

药物	不良反应
阿托品	口干便秘眼发黑，脸红心跳瞳孔扩
去甲肾上腺素	1.局部组织缺血坏死 2.急性肾衰竭
普萘洛尔	1.抑制心血管 2.诱发或加重支气管哮喘 3.反跳现象
氯丙嗪	1.锥体外系反应：帕金森综合征（最重要） 2.精神异常 3.中枢抑制症状（嗜睡、淡漠、无力） 4.M受体阻断症状（视力模糊、口干、无汗、便秘、眼压升高等）、 5.心血管： α 受体阻断症状体位性低血压；心律失常。 6.内分泌：高催乳素血症，导致溢乳、闭经、影响儿童生长发育
吗啡	1.胃肠道反应：最早出现的不良反应 2.耐受性及成瘾性 3.急性中毒：瞳孔极度缩小（吗啡中毒的症状） 4.昏迷、深度呼吸抑制：吗啡致死的原因
阿司匹林	1.胃肠道反应 2.加重出血倾向。 3.水杨酸反应 4.过敏反应：“阿司匹林哮喘” 5.瑞夷综合征(口诀：胃凝杨敏夷)
地高辛	1.心脏反应——最严重、最危险的不良反应 (1)室性早搏：最多见和最早见 (2)房室传导阻滞 (3)窦性心动过缓 2.胃肠道反应——最常见的早期中毒症状。 3.中枢神经系统反应：黄、绿视觉障碍（停药指征）
钙拮抗药	头痛、面部潮红、心悸、踝部水肿
他汀类	①肝损害 ②横纹肌溶解
ACEI	①顽固性干咳 ②高血钾
ARB	高血钾
呋塞米	①电解质紊乱（低Na、K、Cl等）；②耳毒性；③高尿酸
氢氯噻嗪	①电解质紊乱（低Na ⁺ 、K ⁺ 、Cl ⁻ 等）②高尿酸③高血糖、高血脂
螺内酯	①高血钾 ②性激素样副作用
H1受体阻断药	中枢神经系统反应：苯海拉明和异丙嗪最明显。
硫脲类	1.过敏反应——最常见 2.粒细胞缺乏症——最严重
碘及碘化物	1.过敏反应 2.甲状腺功能紊乱
青霉素	1.过敏反应（最常见） 2.赫氏反应和吉海反应
头孢类	1.过敏反应； 2 双硫仑反应； 3.牙龈出血
氨基苷类	耳毒肾毒肌肉阻，过敏仅次青霉素
四环素类	1.二重感染 2.四环素牙 3.肝损伤
氯霉素	1.双重感染 2.再障 3.灰婴综合征（2+3=骨灰）
喹诺酮类	1.软骨损害 2.光敏反应性 3.心脏毒性（Q-T间期延长）
异烟肼	1.周围神经炎，补充维生素B6 2.肝脏毒性
乙胺丁醇	球后神经炎
利福平	1.胃肠道反应 2.肝脏毒性，严重时可致死亡 3.“流感综合征” 4.致畸

伯氨喹	1.治疗量——胃肠道反应。 2.大剂量——高铁血红蛋白症伴有发绀。 3.缺乏葡萄糖 6-磷酸脱氢酶的个体可发生急性溶血（特异质反应）。
糖皮质激素	1.肾上腺皮质功能亢进； 2.诱发或加重感染 3.股骨头无菌性缺血坏死； 4.骨质疏松、肌肉萎缩、伤口愈合迟缓 5.诱发或加重溃疡； 6.高血压和动脉粥样硬化 7.糖尿病； 8.诱发癫痫或精神症状 9.反跳现象

临床常见药物作用机制总结

药物	机制
地西洋	增强 γ -氨基丁酸的活性，增强 Cl-通道开放的频率
阿司匹林	抑制环氧合酶（COX 酶）
吗啡/哌替啶	抑制阿片受体
色甘酸钠	稳定肥大细胞膜，抑制其释放组胺、5-HT 释放
沙丁胺醇/特布他林	激动 β_2 受体
氨茶碱	抑制磷酸二酯酶
硝酸酯类	促进血管内皮细胞释放 NO，扩张血管
呋塞米	抑制 Na-2Cl 转运体
氢氯噻嗪	抑制远曲小管近端 Na-Cl 转运体
螺内酯	拮抗醛固酮受体
乙酰唑胺	抑制碳酸酐酶的活性
卡托普利（ACEI）	抑制血管紧张素转换酶
氯沙坦（ARB）	抑制血管紧张素受体
洋地黄类	抑制 Na-K-ATP 泵
奥美拉唑（××拉唑）	抑制 H-K-ATP 泵
奎宁	中度抑制 Na+通道
利多卡因	轻度抑制 Na+通道
普罗帕酮	重度抑制 Na+通道
维拉帕米	抑制 Ca+通道
胺碘酮	抑制 K+通道
普萘洛尔控制心律失常	抑制 β 受体
普萘洛尔降血压	1.抑制心脏，降低心输出量； 2.抑制肾素的释放
普萘洛尔抗心绞痛	抑制心脏 β 受体，减轻心肌耗氧量
他汀类药物	抑制 HMG-CoA 还原酶，减少胆固醇合成
Ca ²⁺ 通道阻滞剂	舒张血管平滑肌
丙硫氧嘧啶/甲巯咪唑	抑制甲状腺的过氧化物酶，减少甲状腺激素的合成
青霉素类/ β -内酰胺类	抑制细菌细胞壁的合成
氨基糖苷类/大环内酯类/林可霉素类/四环素类/氯霉素类	抑制细菌蛋白质的合成
喹诺酮类/硝基类	抑制细菌 DNA 的合成

磺胺类	抑制细菌叶酸合成酶，抑制叶酸的合成
甲氧苄啶	抑制细菌叶酸还原酶，协同磺胺类药物抑菌
磺脲类	促进胰岛 B 细胞释放胰岛素
二甲双胍	促进脂肪组织摄取葡萄糖、抑制糖异生和在肠道的吸收
阿卡波糖	抑制 α -糖苷酶
吡格列酮/罗格列酮	激活过氧化物酶增殖体活化因子受体（胰岛素增敏剂）
肝素	增强凝血酶 III 的活性
VitK	促进凝血因子 II、VII、IX、X 的合成
有机磷中毒	抑制胆碱酯酶的活性

临床常见药物禁忌症或配伍禁忌

药物	禁忌症
阿托品	青光眼
新斯的明	支气管哮喘/机械性肠梗阻
吗啡	病因不明的疼痛、急性胰腺炎、哮喘、昏迷、颅脑外伤、孕妇等
呋塞米	与氨基糖苷类，加重耳毒性
呋塞米	洋地黄联合使用，加重低血钾
呋塞米	痛风患者
氢氯噻嗪	糖尿病患者禁用
洋地黄类	肥厚性心脏病、重度二尖瓣狭窄、急性心梗、心动过缓、重度传导阻滞、病窦综合征等
普萘洛尔	支气管哮喘、房室传导阻滞、心动过缓、甲亢等
ACER/ARB	高血钾、双侧肾动脉狭窄、嗜铬细胞瘤、孕妇
螺内酯	高血钾

