

· 医院药局管理 ·

注射用药物配伍指南(一)

Lawrence A. Trissel (美国国立癌症研究所主管药师)

编者按:《注射用药物袖珍指南》(Pocket Guide to Injectable Drugs)是美国医院药师协会出版的一本小册子,共收载76种药物产品的配伍资料,简洁清晰,易于检索。除简述了每种药物特性、浓度、稳定性及剂量外,尚表列了该药与10~50种其他药物和溶液的可配伍性,资料丰富可靠,内容较新。现由本刊译出加以连载,可作为我国医院药局目前所参考应用的80种及104种静脉注射药物配伍禁忌表的补充和更新。

如何使用袖珍指南

《注射用药物袖珍指南》是一种易于应用和便于携带的参考资料,收载一些最常用的注射用药物产品的可靠情报。该书可供医院中工作繁忙的护士、药师和医生使用。本资料是从原始发表的500多篇有关注射药物稳定性和配伍性的研究报告中精选而来,这些报告结果在本书中简化为概要的图表形式。

1. 袖珍指南的编排

《注射用药物袖珍指南》中的资料是由76种药品正文编成。这些正文用非专利名按字母顺序排列。

本资料是已出版的母本《注射药物手册》的缩编形式。每种药物的第一项指明与《手册》相关的正文。这样编排易与《手册》相互参照,以便找到更完整而简要的文献,同时,也可从《手册》中找到原始资料的出处。另外是编有《美国医院药方集》分类系统号码,以便于确定这些药物的治疗资料。

正文分为下列副标题:

性状—药物特性的一种简洁描述。

商品名—列出某种药剂的商品名(这不一定是全面的表而且不应认为是对任何产品的推荐)。

浓度—列出所提供药物的容器大小、含量及容积。此外对任何重配指导都在此列出。

稳定性—对该药重要稳定性考虑的一个简洁说明。

剂量—主要根据法定标示法和《美国医院药方集》给出推荐剂量和用药途径。

配伍表—指明已发表论文的结果,这包括有关与其他药物或溶液的可配伍性、配伍禁忌以及限定条件或尚有疑问者。

2. 配伍表的编排

本表是由静脉输液和药物两部分组成。静脉输液的列表是简明的和必需的。收录的仅是大部分最常用的溶液。所以,未列出的溶液并不意味着配伍或不可配伍的。药物的列表是较综合地反映多数曾经研究过的药物合并应用。依据《注射药物手册》中所表列的内容,本书中静脉输液或药物的项目都标出了“可配伍”、“配伍禁忌”、“限定条件/未定”。如果符合下列项目的一条或一条以上的,则表列的药物或溶液是可配伍的:

(1) 物理性配伍(无配伍禁忌可见的外观变化);

(2) 在试验条件下一种静注溶液中成分的稳定性持续24小时以上(分解10%或更

少)；

(3) 成分的稳定性持续整个试验期；虽然在某些情况少于24小时。

如果符合下列的一条或两条，则标为不可配伍的：

(1) 物理性配伍禁忌(混浊、沉淀、变色等)；

(2) 试验条件下在一种静注溶液中的一种或一种以上成分在24小时内或不到24小时分解大于10%。

如果符合下列项目的两条之一者，便属于限定条件/未定者：

(1) 配伍的特性依赖于某种特定的条件。

(2) 有关合并应用的配伍性或配伍禁忌存在着矛盾的报道。

治疗的配伍禁忌或其他药物相互作用不包括在本指南中。

3. 局限性

《注射用药物袖珍指南》是手头方便查用的小册子，同时确实很简炼。但使用者应注意某些重要数据，诸如药物浓度、保管条件、结果的确切性质均未包括在内。若需要更完整的配伍性评价和稳定性考虑，则应查阅较本书更详细的参考资料。由于注意到这一点，建议把《袖珍指南》用为《注射药物手册》的一种便携式的伴侣。那末《手册》就可用来提供更加完整评价的基础，这将是人们所期望的。

正文

1. 氨茶碱 (Aminophylline)

《注射用药物手册》26~32页。

《美国医院药方集》(AHFS) 86:00

性状：氨茶碱是茶碱的乙二胺盐。其作用是松弛呼吸道平滑肌，缓解支气管痉挛，增加通气率和肺活量。

商品名：Aminophyllin

浓度：静注：10ml (250mg) 和 20ml

(500mg) 安瓿。肌注：2ml (500mg) 安瓿。

剂量：成人常用剂量：静注，250~500mg或肌注500mg。静注用药速率不应超过25mg (1ml) /分钟。另一种剂量方案是先按5.4~7mg/kg的负荷剂量，随后给以0.6mg到0.9mg/kg/h的维持剂量。

配伍表(药物按英文名称字母顺序排列)

溶 液	可 配 伍	限 定 / 禁 忌	未 定
0.5%葡萄糖的林格氏注射液	•	•••	•••
0.5%葡萄糖的林格氏注射液，乳酸盐	•	•••	•••
0.5%葡萄糖的0.2%、0.45%、0.9%氯化钠注射液	•	•••	•••
0.5%葡萄糖水溶液	•	•••	•••
10%转化糖0.9%氯化钠	•••	•	•••
10%转化糖水溶液	•••	•	•••
0.45%和0.9%氯化钠	•	•••	•••
药 物			
硫酸丁胺卡那霉素	•••	•••	•
维生素C注射液	•••	•••	•
葡萄糖酸钙	•	•••	•••
头孢噻吩钠(先锋霉素I)	•••	•	•••
头孢吡硫钠(先锋霉素Ⅳ)	•••	•••	•
琥珀酸钠氯霉素	•	•••	•••
氯丙嗪HCl	•••	•	•••
西米替丁HCl	•••	•	•••
磷酸林可霉素	•••	•	•••
磷酸可待因	•••	•	•••
苯海拉明HCl	•	•••	•••
肾上腺素HCl	•••	•	•••
葡庚糖酸红霉素	•••	•	•••
乳糖酸红霉素	•	•••	•••
肝素钠	•	•••	•••
胍苯吡嗪HCl	•••	•	•••
琥珀酸钠氢化可的松	•	•••	•••

安泰乐HCl	...	•	...
正规胰岛素	...	•	...
异丙肾上腺素HCl	...	•	...
酒石酸去甲肾上腺素	...	•	...
利多卡因HCl	•	...	...
哌替啶HCl	...	•	...
美沙酮HCl	...	•	...
甲基多巴乙酯HCl	•	...	...
琥珀甲强龙	...	•	...
硫酸吗啡	...	•	...
乙氧萘青霉素钠	...	•	...
土霉素HCl	...	•	...
苄青霉素钾	...	•	...
乳酸镇痛新	...	•	...
戊巴比妥钠	•	...	...
苯巴比妥钠	•	...	...
氯化钾	•	...	...
普鲁卡因HCl	...	•	...
乙二磺酸丙氯拉嗪	...	•	...
丙嗪HCl	...	•	...
异丙嗪HCl	...	•	...
速可巴比妥钠	•	...	...
碳酸氢钠	•	...	...
碘化钠	•	...	...
磺胺嘧啶钠	•	...	...
磺胺异恶唑二乙醇胺盐	...	•	...
四环素HCl	...	•	...
硫喷妥钠	•	...	...
万古霉素HCl	...	•	...
复合维生素 B和C	...	•	...

浓度: 各药厂供应许多规格和浓度如100mg/2ml, 500mg/1ml和1g/10ml。

稳定性: 贮藏时出现轻微的变色, 但这并不影响其治疗活性。维生素安甬在贮存时由于形成二氧化碳而产生压力。在室温下压力可变得较大。在打开抗坏血酸注射液安甬时, 应用一个防护罩盖好。

剂量: 可用于静注、肌注或皮下注射。婴儿的预防剂量平均每天30mg, 治疗剂量100~300mg/每天。早产儿每天需要75~100mg。成人: 预防剂量平均每天70~150mg。治疗坏血病时, 建议剂量为300mg至1.1g。

配伍表

溶 液	可配伍	配伍禁忌	限定/未定
0.5%葡萄糖的林格氏注射液	•
0.5%葡萄糖的林格氏注射液, 乳酸盐	•
0.5%葡萄糖0.2%、0.45%、0.9%氯化钠注射液	•
0.5%葡萄糖水溶液	•
林格氏注射液	•
林格氏注射液, 乳酸盐	•
0.45%和0.9%氯化钠注射液	•
药 物			
硫酸丁胺卡那霉素	•
氨茶碱	•
氯化钙	•
葡庚糖酸钙	•
葡糖酸钙	•
头孢噻吩钠	•
头孢吡硫钠	...	•	...
琥珀酸钠氯霉素	•
氯丙嗪HCl	•
粘菌素甲磺钠	•
维生素 B ₁₂	•

2. 抗坏血酸注射液 (Ascorbic Acid Injection)

《注射用药物手册》56~59页。

AHFS 38:12

性状: 抗坏血酸 (维生素 C) 是一种水溶性维生素。人体中需要一种外源性抗坏血酸。缺乏这种维生素会导致坏血病。

商品名: Ceviin, Cenolate

苯海拉明HCl	•	•	•	硫酸多粘菌素 B	•	•	•
乳糖酸红霉素	•	•	•	强的松龙磷酸钠	•	•	•
肝素钠	•	•	•	普鲁卡因HCl	•	•	•
琥珀酸钠氢化可的松	•	•	•	乙二磺酸丙氯拉嗪	•	•	•
硫酸卡那霉素	•	•	•	异丙嗪HCl	•	•	•
亚硫酸氢钠甲萘醌 (维生素K ₃)	•	•	•	碳酸氢钠	•	•	•
甲氧苄青霉素钠	•	•	•	磺胺异恶唑二乙醇胺盐	•	•	•
甲基多巴乙酯HCl	•	•	•	四环素HCl	•	•	•
乙氧萘青霉素钠	•	•	•	华法令钠	•	•	•
苄青霉素钾	•	•	•				

景凡伟译 张紫洞校



会议报道

全国中专《药剂学》新教材研讨会在杭州召开

全国中专《药剂学》新教材研讨会于1988年5月9日~13日在杭州市召开。来自全国18个省、自治区、部队系统28个兄弟卫校的37名代表出席了会议。代表们听取了《药剂学》新教材主编於传福副教授和其他编写组成员的编写工作汇报,并进行了认真的讨论。会议还交流了教学经验,研究教学方法等内容。大会倡议成立“全国中专《药剂学》教学研究会”,推选於传福、王如治、唐继贤、谭筱芳、姜秋彦、苏开仲、赵文乐同志组成研究会筹备组;并定于1989年暑假在大连市召开《药剂学》教学经验交流会和正式成立“全国中专《药剂学》教学研究会”。代表们还提出了药剂专业中另设“药事管理”和加强药剂学实验基本建设的倡议。

(苏开仲)

全国中等卫生学校药理学科校际会成立

根据中国药学会教学及科普委员会的指示精神,全国中等卫生学校药理学科校际委员会于1988年6月14~17日在江西省九江市正式成立。经民主协商和讨论产生了全国委员会,选举结果如下。主任委员:殷善堂(山东);副主任委员:吕正柯(浙江)、胡显亚(安徽)、戴丽琪(北京);常务委员:石林芳(陕西)、戴润玉(黑龙江)、龚明直(湖南)、戴诗文(解放军)、华希明(山东)、刘祥和(四川)、徐荣达(铁路)。委员会认真讨论了当前我国中等卫生学校药理教学的现状及今后的任务,并决定于1989年适当时候召开首届全国中等卫校药理学教学学术会议,以便推动我国中等卫生教育药理学学科的发展。

(戴诗文)

第四届华东药理教学经验交流会简讯

第四届华东六省一市药理教学经验交流会于1988年6月14至17日在江西九江医学专科学校召开。来自本地区40所医学院校70位代表和来自全国其他省市27所卫生学校的28名代表出席了这次会议。大会收到教学研究论文66篇,专题介绍4篇,教学录相片6部,演示微机软件2套。大会及分组会上宣读交流论文52篇,内容包括教材和实验课改革,学生智能培养,教学质量评估和教书育人等,提供了多方位,多层次的药理教学研究的可贵信息。

会议一致认为应进一步加强分工协作,加强领导,早日完成华东区药理教学系列片的制作与汇编工作,建成药理学试题库,同时推动微机应用开发,推广电脑辅助教学。出席会议的专科学校代表经酝酿、商讨,将协作编写华东地区医学专科学校《药理实习》讲义,以取代以往本科压缩型的,内容单一的《药理实验》讲义,其特点是精减实验,形式多样,组织讨论。全国中等卫生学校药理校际委员会参加了本次会议。

(姚果原)