

2010年护士妇产科护理：围产期的用药特点护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_168.htm)

[\\_E6\\_8A\\_A4\\_c21\\_168.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E6_8A_A4_c21_168.htm) 围产期用药特点：（一）孕期母体特点 孕期母体发生一系列生理变化，影响药物在体内的动力学变化，如孕妇血容量增加使药物分布容积随之增加；肾血流量及肾小球流过率增加，加快了药物的清除；肝血流增加，加快药物的代谢；肾肠蠕动减弱，影响药物的吸收等等。

来源：[www.examda.com](http://www.examda.com)（二）药物的胎盘转运 据研究胎盘绒毛与母体直接接触的面积约10~15m<sup>2</sup>，并通过如此广大面积进行物质交换和药物转运。已知大多数药物都能通过胎盘转运至胎儿体内，也能从胎儿再转运回母体。药物通过胎盘的方式有简单扩散、易化扩散、主动转运及特殊转运。药物本身的特点和母胎循环中药物浓度差是影响药物转运速度和程度的主要因素。分子量<500，脂溶程度高与血浆蛋白结合力低，非离子化程度高的药物容易通过胎盘。（三）药物对胎儿影响 孕期用药，药物可能对胎儿产生有利的治疗作用，也可能产生有害的致畸、发育缺陷、脏器功能损害及溶血甚至致死作用。其影响主要为药物的性质、剂量、疗程长短、胎儿遗传素质及妊娠时间有关。受精后17天以内，细胞具有潜在的多向性，胎儿胎盘循环尚未建立，此期用药对胚胎的影响是“全”或“无”，“全”就是药物损害全部或部分胚胎细胞，致使胚胎早期死亡。“无”是指药物对胚胎不损害或损害少量细胞，因细胞有潜在多向性，可以补偿或修复损害之细胞，胚胎仍可继续发育。受精后17~57天为器官分化期，胎儿胎盘循环已建立，胚胎细胞开始定向发育，一旦受到

有害药物的作用，极易发生畸形。受精57天至足月，多数器官分化已完成，功能逐渐完善，如受有害药物影响，主要导致功能缺陷及发育迟缓。来源：考试大的美女编辑们（四）

**新生儿体内药物代谢特点** 新生儿血浆蛋白中白蛋白比例较低，与药物结合力远小于成人，致使游离型药物浓度增高，游离型药物具有药理活性，使新生儿受到较强药理作用。而新生儿器官发育尚不健全，生物转换与排泄功能均未成熟，分解清除药物的能力相对低下。因此，新生儿受由胎盘进入体内的药物作用要比胎儿受到的作用大得多，更容易引起药物蓄积性中毒，妊娠末期孕妇用药时应考虑此特点。哺乳母亲用药后，药物可经乳汁被婴儿摄入，分子 $< 200$ ，脂溶性高，弱硷性，非离子化程度高的药物容易存在于乳汁中。乳汁中的药物浓度可与母体血浆相同甚至更高，但一般不大于母亲药量的1~2%，对婴儿影响不大。药物对乳儿的影响主要取决于药物本身的性质。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年护士妇产科护理：围产期的范围划分 2010年护士妇产科护理：围产期保健工作质量 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)