

药理学第六章肾上腺素受体激动药(考前辅导) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/17/2021\\_2022\\_\\_E8\\_8D\\_AF\\_E7\\_90\\_86\\_E5\\_AD\\_A6\\_E7\\_c23\\_17760.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/17/2021_2022__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E7_c23_17760.htm) 药理学考前辅导是我去年的学习笔记，也是今年的我科执业药师考试药理学考前辅导讲稿，肯定有错，请指正！！反冲力2003年1月费时整理，引用者请注明出处。掌握去甲肾上腺素、肾上腺素和异丙肾上腺素的药理作用、临床应用及主要不良反应。熟悉间羟胺、去氧肾上腺素、多巴胺、麻黄碱和多巴酚丁胺的药理作用特点。

第一节 受体激动药 肾上腺素 (AD, Adrenaline, Epinephrine)

[作用]

- 1、心脏: 兴奋心脏,显著增强心肌收缩力,心率增快,传导加速,心输出量增加。
- 2、血管:(1)皮肤、粘膜、腹腔内脏血管收缩(  $\alpha_1$ 受体占优势)。(2)骨骼肌和冠脉血管舒张(  $\beta_2$ 受体占优势)。
- 3、血压:(1)小剂量:收缩压升高,舒张压不变或略降低( $\beta_2$ 受体对低浓度AD较敏感)。(2)大剂量:收缩压和舒张压均升高(  $\alpha_1$ 受体对高浓度AD较敏感)。(3)先用  $\alpha$ 受体阻断药,AD的升压作用被翻转为降压作用(  $\alpha$ 受体被阻断后,仅表现  $\beta_2$ 受体激动的作用)。
- 4、支气管:激动支气管平滑肌上  $\beta_2$ 受体,支气管舒张。
- 5、代谢:促进脂肪及肝糖原分解;机体代谢增强,耗氧量增加。

[应用]

- 1、心跳骤停:用于溺水、严重疾病、药物中毒等所致的心跳骤停(静注或心内注射)。
- 2、抗休克:为抢救过敏性休克(如青霉素和破伤风抗毒素过敏性休克)的首选药。
- 3、支气管哮喘发作及其他速发型变态反应性疾病如荨麻疹、血管神经性水肿。
- 4、与局麻药配伍和局部止血。

[不良反应] 心悸、血压升高、心律失常等。禁用于器质性心脏病、高血压、冠心病、脑血管硬化。麻黄

碱(Ephedrine) [作用] 直接激动  $\alpha$ 、 $\beta$  受体；间接拟肾上腺素作用：促进神经末梢释NA. 1、对心血管和支气管的作用与AD相似,但起效慢,作用弱而持久. 2、对中枢神经系统的兴奋作用较AD强. [应用] 1、支气管哮喘:轻症和预防发作； 2、充血性鼻塞； 3、防治某些低血压状态如腰麻引起的低血压； 4、某些变态反应疾病如荨麻疹. [不良反应] 失眠,头痛等. 第二节

受体激动药 去甲肾上腺素 (NA, Noradrenaline. NE, Norepinephrine) [作用] 1、心脏:激动  $\beta_1$ 受体,心缩力增加,传导加速,在整体情况下,由于血压升高,可使心率减慢。 2、血管和血压:激动  $\alpha$ 受体,血管收缩,收缩压和舒张压均显著升高. [应用] 1、休克和低血压:仅限于某些休克如早期神经原性休克和药物中毒,腰麻等引起的低血压. 2、上消化道出血(口服) [不良反应] 1、局部组织缺血坏死:因静滴过久,药液浓度过高或外漏,用酚妥拉明或普鲁卡因局部浸润注射治疗. 2、急性肾功能衰竭:因用药过大过大、过久使肾血管强烈收缩. 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)