

《药理学》辅导：非选择性 受体阻断药 PDF转换可能丢失  
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/18/2021\\_2022\\_\\_E3\\_80\\_8A\\_E8\\_8D\\_AF\\_E7\\_90\\_86\\_E5\\_c23\\_18354.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E3_80_8A_E8_8D_AF_E7_90_86_E5_c23_18354.htm) [体内过程] 口服90%吸收，首过消除60%~70%，生物利用度30%，高峰浓度1~3 h，半衰期 2~5 h，肝功能降低者，半衰期延长，血浆蛋白结合率大于90%。易通过血脑和胎盘屏障，也可分泌至乳汁，代谢产物90%从肾脏排泄。个体差异大、相差25倍，与肝药酶有关，强调剂量个体化，从小剂量开始，属于无内在活性，无选择性的 受体阻断药。[临床应用] 高血压、心绞痛、心律失常、甲亢等。纳多洛尔 (nadolol)：治疗偏头痛噻吗洛尔(timolol) 青光眼（原发性、继发性、无晶体青光眼）肝硬化上消化道出血：普萘洛尔、纳多洛尔可减少内脏和肝血循环，增强肾上腺素缩血管作用，降低门静脉高压约25%对冠脉流量的影响：冠脉近端和远端都存在 和 受体，大的冠脉以 1受体占优势和 2受体的比例为1.5：1，小的阻力血管主要为 2受体，影响冠脉流量的途径有：继发于心肌需氧量减少 通过冠状血管 受体，引起收缩 与 受体无关的直接作用表9-1 b受体阻断药的药理学特征比较 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)