

《药理学》辅导： 受体激动药 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_18367.htm (一) 1、 2 受体

激动药 去甲肾上腺素 (Noradrenaline NA, or Norepinephrine NE) 体内来源：去甲肾上腺素能神经末梢、肾上腺髓质释放。

药用品，人工合成。性质：不稳定，遇光或碱、氧化变成粉红色，药用品为重酒石酸盐。 [体内过程] 1 给药方法：只宜静脉滴注法给药，为什么？

口服收缩胃黏膜，在碱性肠液易分解。 皮下注射收缩血管，发生组织坏死。 静脉推滴，引起BP急剧升高，心律紊乱 2 分布：心、肾上腺髓质、血管等 3 摄取1和摄取2 代谢：经COMT、MAO转化，最后的代谢产物为3-甲氧-4-羟扁桃酸 (VMA, 90%)，或间甲去甲肾上腺素和间甲肾上腺素。统称为儿茶酚胺的代谢产物。

排泄：尿中以VMA为主 (90%)。少量原形NA 4%~16%，结合型间甲NA 和间甲NA。 [药理作用] 1. 心血管作用 血管与血压： 血管：皮肤、粘膜、内脏的血管收缩的小动脉和小静脉收缩；皮肤、黏膜 > 肾血管 > 脑、肝、肠系膜血管 > 骨骼肌血管。 血压：血管收缩，外周阻力加大。冠脉流量：直接作用：兴奋 2 冠状血管舒张 灌注压增加 间接作用：心脏兴奋 腺苷增加 冠脉扩张 冠脉流量 血压

灌注压 冠脉流量 心脏：离体心脏：兴奋 1受体， 心率，传导加快，心输出量？ () 1受体 窦房结兴奋，传导加快，心率加快。 () 1受体 心收缩力增加，心输出量增加。 整体心脏：心率？ 减压反射作用、 2.

代谢：大剂量时使血糖 (兴奋 α_1) [临床应用] 1. 急性低

血压症状：由嗜铬细胞瘤切除术、交感神经切除术、败血症、药物反应等引起的。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