

药理学笔记：胆碱受体阻滞药 - M胆碱受体阻断药 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/19/2021_2022__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E7_c23_19050.htm

阿托品(Atropine) [作用] 竞争性拮抗ACh对M受体的激动作用。 1、解除平滑肌痉挛：松弛多种内脏平滑肌，对过度活动或痉挛的平滑肌松弛作用较显著。作用部位比较：胃肠>膀胱>胆管、输尿管、支气管。 2、抑制腺体分泌：唾液腺.汗腺>呼吸道腺体>胃腺。 3、眼：（与毛果云香碱作用相反）来源：考试大 (1) 散瞳：阻断虹膜括约肌M受体。 (2)眼内压升高：散瞳，虹膜退向四周边缘，前房角变窄，阻碍房水回流。 (3)调节麻痹：睫状肌松弛，拉紧悬韧带，使晶状体变扁平，屈光度降低，视近物模糊，视远物清楚. 4、心血管系统： (1) 心率增加和传导加速：阻断M受体，解除迷走神经对心脏的抑制。迷走神经张力高的青壮年，心率加快作用显著。 (2) 扩张血管，改善微循环：治疗量对血管和血压无明显影响，大剂量解除小血管痉挛，可能与阻断 M受体有关。 5、中枢神经系统： (1) 较大剂量（1~2mg）可轻度兴奋延脑和大脑。来源：考试大 (2) 中毒剂量（>10mg），由兴奋转入抑制（昏迷等）来源：考试大 [应用] 1、解除平滑肌痉挛：胃肠绞痛>膀胱刺激症>胆绞痛和肾绞痛（胆、肾绞痛常与镇痛药哌替啶合用） 2、抑制腺体分泌：（1）全身麻醉给药；（2）严重盗汗和流涎症； 3、眼科：（1）虹膜睫状体炎；（2）检查眼底；（3）验光配镜：使调节麻痹、晶状体固定。现已少用，仅儿童验光时用。 4、缓慢型心律失常：窦性心动过缓、窦房阻滞、I、II度房室传导阻滞。 5、感染性休克：暴发型流脑、中毒性菌痢

、中毒性肺炎等所致的休克。来源：考试大6、解救有机磷酸酯类中毒。[不良反应]1、副作用：口干,心悸,视力模糊等。2、过量中毒：幻觉、谵忘、精神错乱、高热、严重时可中枢兴奋转入抑制，昏迷,血压下降,呼吸抑制.中毒解救药:毛果芸香碱，新斯的明，毒扁豆碱。当解救有机磷酸酯类中毒而用阿托品过量时，不宜用新斯的明和毒扁豆碱。山莨菪碱（654，Anisodamine,654-2为人工合成品）[作用]与阿托品比较1、解除内脏平滑肌和血管痉挛稍弱2、抑制唾液分泌、散瞳1/20~1/103、中枢兴奋很弱（不易通过血脑屏障）[应用]1、感染性休克（已取代阿托品作为首选药）：其抗休克机制是：来源：考试大（1）解除微血管痉挛、改善微循环。（2）保护细胞：提高细胞对缺血、缺氧对耐受性；稳定溶酶体膜，减少溶酶体酶释放，阻止休克因子生成。（3）防止DIC（弥散性血管内凝血）：降低全血比粘度，增加纤溶酶活性，抑制TXA₂生成，抑制粒细胞及血小板聚集，使团聚对血细胞解聚。2、胃肠绞痛。3、解救有机磷酸酯类中毒。东莨菪碱（Scopolamine）[作用]1、外周作用：与阿托品相似，仅作用强弱有所不同。（1）抑制腺体分泌，扩瞳、调节麻痹作用较强。（2）对心血管作用较弱。来源：考试大2、抑制中枢神经系统：镇静、催眠、浅麻醉。[作用]1、麻醉前给药2、东莨菪碱静脉复合麻醉（中药麻醉）常与氯丙嗪合用3、晕动病、妊娠呕吐、放射病呕吐4、震颤麻痹：与其中枢抗胆碱作用有关5、感染性抗休克和有机磷酸酯类中毒丁溴东莨菪碱[作用]阻断M受体，大剂量能阻断N₂受体。本品与阿托品比较：来源：考试大1、缓解胃肠、胆道及泌尿道平滑肌痉挛作用较强2、对心脏、眼、腺体作用较

弱，中枢作用轻微 [应用] 1、 胃肠绞痛、胆绞痛、肾绞痛 2、胃、十二指肠、结肠纤维内窥镜检查、气钡低张造影和CT的术前准备，以减少胃肠蠕动。 哌仑西平 [作用] 选择性地阻断胃粘膜壁细胞上地M1受体，抑制胃酸分泌。对其它器官组织M受体的阻断作用很弱。 [应用] 胃、十二指肠溃疡病。后马托品、托品酰胺 来源：考试大 [作用与应用] 散瞳和调节麻痹作用较阿托品快而短可代替阿托品用于眼底检查和验光配镜，但儿童验光须用阿托品。 丙胺太林(普鲁本辛, Propantheline bromide) [作用与应用] 对胃肠M受体选择性高,解除胃肠平滑肌痉挛作用强而持久,并能抑制胃酸分泌。适用于胃、十二指肠溃疡和胃肠绞痛。 . 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