

硫酸奎宁 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/309/2021\\_2022\\_\\_E7\\_A1\\_AB\\_E9\\_85\\_B8\\_E5\\_A5\\_8E\\_E5\\_c22\\_309675.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E7_A1_AB_E9_85_B8_E5_A5_8E_E5_c22_309675.htm) 药品名称硫酸奎宁 英文名称Quinine Sulfate 类别主要用于控制疟疾症状的抗疟药制剂本品为糖衣片，除去糖衣后显白色。0.3g 分子式成分化学名称：(8S, 9R)-6'-甲氧基-金鸡纳-9-醇基硫酸盐二水合物。分子式：(C<sub>20</sub>H<sub>24</sub>N<sub>2</sub>O<sub>2</sub>)<sub>2</sub>H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>·2H<sub>2</sub>O。分子量：782.96。药理毒理奎宁是喹啉类衍生物，能与疟原虫的DNA结合，形成复合物抑制DNA的复制和RNA的转录，从而抑制原虫的蛋白合成，作用较氯喹为弱。另外，奎宁能降低疟原虫氧耗量，抵制疟原虫内的磷酸化酶而干扰其糖代谢。奎宁也引起疟色素聚集，但发展缓慢，很少形成大团块，并常伴随着细胞死亡。电子显微镜观察，可见原虫的核和外膜肿胀，并有小空泡，血细胞颗粒在小空泡内聚合，此与氯喹的色素凝集有所不同。在血液中，一定浓度的奎宁可导致被寄生红细胞早熟破裂，从而阻止裂殖体成熟。本品对红外期无效，长疗程可根治恶性疟，但对恶性疟的配子体亦无直接作用，故不能中断传播。药动学口服后吸收迅速而完全。蛋白结合率约70%。吸收后分布于全身组织，以肝脏浓度最高，肺、肾、脾次之，骨骼肌和神经组织中最少。一次服药后1~3小时血液浓度达到峰值，T<sub>1/2</sub>为8.5小时。奎宁于肝中被氧化分解，迅速失效，其代谢物及少量原形药（约10%）均经肾排出，服药后15分钟即出现于尿中，24小时后几乎全部排出，故奎宁无蓄积性。适应症耐氯喹和耐多种药物虫株所致的恶性疟。也可用于治疗间日疟。不良反应】 奎宁每日用量超过1g或连用较久，常致金鸡纳反应，此与水杨酸反应大致相

似，有耳鸣、头痛、恶心、呕吐，视力听力减退等症状，严重者产生暂时性耳聋，停药后常可恢复；24小时内剂量大于4g时，可直接损害神经组织并收缩视网膜血管，出现视野缩小、复视、弱视等；大剂量中毒时，除上述反应加重外，还可抑制心肌、延长不应期、减慢传导，减弱心肌收缩力，扩张外周血管，有时可致血压骤降、呼吸变慢变浅、发热、烦躁、谵妄等，多死于呼吸麻痹；奎宁致死量约8g；少数病人对奎宁高度敏感，小量即可引起严重金鸡纳反应；少数恶性疟患者使用小量奎宁可发生急性溶血（黑尿热）

致死；奎宁还可引起皮疹、瘙痒、哮喘等。【相互作用】制酸药及含铝制剂能延缓或减少奎宁的吸收；抗凝药与奎宁合用后，抗凝作用可增强；肌肉松弛药如琥珀胆碱、筒箭毒碱等与奎宁合用，可能会引起呼吸抑制；奎尼丁与奎宁合用，金鸡纳反应可增加；尿液碱化剂如碳酸氢钠等，可增加肾小管对奎宁的重吸收，导致奎宁血药浓度与毒性的增加；与维生素K合用可增加奎宁的吸收；与布克利嗪、赛克利嗪、美克利嗪、吩噻嗪类、噻吨类、曲美苄胺

（trimethofenzamide）、氨基苷类抗生素合用可导致耳鸣、眩晕；与硝苯地平（硝苯啶）合用，游离的奎宁浓度增加。

用法用量成人用量：用于治疗耐氯喹虫株引起的恶性疟时，每日1.8g，分次服用，疗程14日。小儿常用量：用于治疗耐氯喹虫株所致的恶性疟时，小于1岁者每日0.1-0.2g，分2-3次服，1~3岁0.2-0.3g，4~6岁，0.3-0.5g，7-11岁为0.5-1g，疗程10日。注重事项孕妇禁用。（1）对于哮喘、心房纤颤及其他严重心脏疾患、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏患者和妇女月经期均应慎用。（2）对诊断的干扰：奎宁可干扰17-羟类固

醇的测定。 #093.孕妇禁用，奎宁有催产作用，本品可通过胎盘引起胎儿听力损害及中枢神经系统、四肢的先天损伤。哺乳期妇女慎用。 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)