

酮洛芬肠溶胶囊 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\\_\\_E9\\_85\\_AE\\_E6\\_B4\\_9B\\_E8\\_8A\\_AC\\_E8\\_c22\\_309951.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E9_85_AE_E6_B4_9B_E8_8A_AC_E8_c22_309951.htm) 药品名称酮洛芬肠溶胶囊 药物别名酮基布洛芬 英文名称Ketoprofen 类别抗炎镇痛药 制剂肠溶胶囊剂：25、50mg。本品为肠溶胶囊，内容物为白色粉末。分子式成分化学名为 $\alpha$ -甲基-3-苯甲酰基-苯乙酸。分子式：C<sub>16</sub>H<sub>14</sub>O<sub>3</sub>。分子量：254.29 药理毒理本品为芳香基丙酸衍生物，属非甾体抗炎镇痛药。本品除抑制环氧合酶外尚有一定抑制脂氧酶及减少缓激肽的作用，从而减轻炎症损伤部位疼痛感觉。因缓激肽与前列腺素一起可引起疼痛。缓激肽还可引起子宫收缩，故本品用于痛经，主要是通过抑制缓激肽，从而抑制子宫收缩和镇痛而起到疗效。本品尚有一定的中枢性镇痛作用。急性毒性试验结果：大鼠经口LD<sub>50</sub>为101mg/kg。药动学口服易吸收，T<sub>max</sub>约0.5h~2h，血浆T<sub>1/2</sub>约1.6h~4h，蛋白结合率为99%。主要以葡萄糖醛酸结合物形式自尿中排泄。详见下：口服易吸收。与食物、奶类同服时吸收减慢，但吸收仍较完全。一次给药后约0.5~2小时血药浓度达峰值。血浆蛋白结合率为99%（老年人可较低）。T<sub>1/2</sub>为1.6~4小时（平均3小时），60%于24小时内自尿中排出，主要以葡萄糖醛酸结合物形式排出，以原形物排出可达10%。老年人、肝肾功能不全者其清除率下降22%~50%。适应症类风湿性关节炎、风湿性关节炎、骨关节炎、强直性脊椎炎、急性痛风等，对轻、中度的疼痛和痛经亦有缓解作用。不良反应有消化不良、恶心、呕吐、腹痛、便秘等，偶见消化道溃疡及出血，少数有嗜睡、头痛、头晕、耳鸣、心

悸、过敏反应等。详见下：（1）胃肠道反应较常见，如胃部疼痛或不适、胀气、恶心、呕吐、食欲减退、腹泻、便秘等，严重者可出现上消化道溃疡、出血及穿孔。（2）过敏反应：过敏性皮炎、皮肤瘙痒、剥脱性皮炎、喉头水肿、支气管痉挛（过敏性）等。（3）眼：视力模糊、视网膜出血。

（4）心血管系统：心律不齐、血压升高、心悸。（5）中枢神经系统：头晕、头痛、耳鸣、听力下降、精神紧张、精神抑郁、幻觉、嗜睡、四肢麻木等。（6）肝肾：肝损害、肾功能下降、间质性肾炎、肾病。（7）血液系统：鼻衄、粒细胞减少、血小板减少、溶血性贫血等。（8）其它：水潴留（体重增加快、尿量减少、面部水肿等）、口腔炎、多汗等。相互作用丙磺舒能降低本品的血浆蛋白结合率，不宜同服。具体见下：

（1）饮酒或与其他非甾体抗炎药同用时增加胃肠道不良反应及出血倾向。长期与对乙酰氨基酚同用时可增加对肾脏的毒副作用。（2）与肝素、双香豆素等抗凝药及血小板聚集抑制药同用时有增加出血的危险。（3）与呋塞米同用时，后者的排钠和降压作用减弱。（4）与维拉帕米、硝苯地平同用时，本品的血药浓度增高。（5）本品可增高地高辛的血浓度，同用时须注重调整地高辛的剂量。（6）本品可增强口服抗糖尿病药的作用。（7）本品与抗高血压药同用时可影响后者的降压效果。（8）本品不应与丙磺舒同用，因后者可明显降低本品肾脏清除率（降低66%）和蛋白结合率（降低28%），导致血药浓度增高，而有引起中毒的危险。（9）本品可降低甲氨蝶呤的排泄，增高其血浓度，甚至可达中毒水平，故本品不应与中或大剂量甲氨蝶呤同用。用法用量口服，成人抗风湿50mg/次，3次~4次/日，最大量300mg/日，

饭后服用；痛经50mg/次，必要时增至75mg/次，3次~4次/日。为避免对胃肠道刺激，应饭后服用，整个胶囊吞服。#093. 服用常规剂量的5~10倍可导致嗜睡、恶心、呕吐和上腹部疼痛。大剂量的酮洛芬可引起呼吸抑制和昏迷。胃肠道出血、低血压、高血压或急性肾功能衰竭也可发生，但较少见。服药超量时应作紧急处理，包括催吐或洗胃、口服活性炭、抗酸药或（和）利尿剂，并给予检测及其他支持治疗。注重事项妊娠B类（妊娠后期D类），妊娠及哺乳期妇女、小儿用药尚缺乏资料。有溃疡病史并出血史者及肝、肾功能不全、高血压、心衰者慎用。忘记一次服药时，不要在下次服药时加倍服用。肾功能减退者用量应减少33%~50%。对阿司匹林或其他非甾体抗炎药有过敏者禁用；有活动性消化性溃疡者禁用。具体见下：（1）交叉过敏：对阿司匹林或其他非甾体抗炎药过敏者，本品可有交叉过敏反应。对阿司匹林过敏的哮喘患者，本品也可引起支气管痉挛。（2）有下列情况者应慎用：哮喘，用药后可加重；心功能不全、高血压、肾功能不全、肝硬化患者，用药后可加重水钠潴留，甚至导致心、肝、肾功能衰竭。血友病或其他出血性疾病（包括凝血障碍及血小板功能异常），用药后出血时间延长，出血倾向加重；有消化道溃疡病史者，应用本品时易出现胃肠道副作用，包括产生新的溃疡；（3）本品为治疗关节炎的对症药物，用药数天至1周见效，达最大疗效需连续用药2~3周。必须同时进行病因治疗。（4）肾功能不全者应酌情减量。（5）为了减少对胃肠道刺激，可与食物同服或饭后服用。对急需止痛患者，可于进食前30分钟或进食后2小时服药。（6）长期用药时应定期随诊，检查血象及肝、肾功能。一旦出

现胃肠道出血、肝肾功能损害、视力障碍、精神异常、血象异常及过敏反应等异常情况，应立即停药、就诊。（7）对实验室检查的干扰：由于本品对血小板聚集有抑制作用，可使出血时间延长3~4秒；本品可使血钠浓度降低，血红蛋白及红细胞压积降低；本品可致血清碱性磷酸酶、乳酸脱氢酶及转氨酶升高；由于本品在尿中代谢产物的干扰，可影响尿17-羟皮质类固醇（17-OHCS）的测定结果。#093.孕妇及哺乳期妇女不宜应用。#093.尚不明确。#093.老年人应用本品时血浆蛋白结合率及药物排出速度可减低，导致血药浓度升高及半衰期延长，因而需注重剂量调整。尤其大于70岁者，开始可用半量，如无效且耐受好，可逐渐增加至常用量，但应密切监护。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)