

依托度酸 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__E4_BE_9D_E6_89_98_E5_BA_A6_E9_c22_309973.htm 药品名称依托度酸药物别名罗丁缓释片 Lodine XL 英文名称etodolac 类别抗炎镇痛药制剂本药400 mg片剂为桔红色、卵圆形、双凸薄膜包衣片，一侧印有LODINE XL 400。分子式成分依托度酸是一种吡喃羧酸，它有化学名称为： \pm 1, 8-二乙基-1, 3, 4, 9四氢吡喃-[3, 4-b]吡啶-1-乙酸。分子式为C₁₇H₂₁NO₃。分子量为287.37。依托度酸的pKa为4.65，它在pH值为7.4条件下，在辛醇与水的分配系数为11.4，依托度酸是一种白色的结晶状化合物，不溶于水，但溶于酒精、氯仿、二甲苯硫氧化物以及聚乙烯乙二醇的水溶液。药理毒理依托度酸是一种非甾体抗炎药，具有抗炎、镇痛和解热作用。它的作用机理与其它非甾体抗炎药一样，一般认为与抑制前列腺素的生物合成有关。适应症骨关节炎和类风湿性关节炎的症状和体征。不良反应临床试验中，不良反应大多数是稍微且短暂的。在有对照的临床试验中，用依托度酸治疗的病人中，因不良反应停药者约为10%。依托度酸的不良反应与其他非甾体抗炎药相似。使用依托度酸已报道的可能与药物相关的不良反应如下：
偶见（发生率为1~10%）：发热与寒战；消化不良、腹痛、腹泻、胃肠胀气、恶心、便秘、胃炎、黑便、呕吐；乏力/不适、头晕、抑郁、紧张；瘙痒、皮疹；视力模糊、耳鸣；排尿困难、尿频。罕见（发生率<1%）：高血压、充血性心力衰竭、颜面潮红、心悸、晕厥；口渴、口腔干燥、溃疡性口腔炎、厌食、暖气、肝功能酶指标升高、伴有或不伴出血和/或穿孔的消化道溃疡；瘀斑、贫血、血小板减少、出血

时间延长；水肿、血清肌酐增高；失眠、嗜睡；支气管哮喘；血管神经性水肿、多汗、荨麻疹、囊泡性皮炎、色素沉着过多、多形性红斑；畏光、短暂的视觉障碍。极罕见（仅在世界范围上市后发现而未见于临床试验的不良反应）：过敏反应、过敏样反应；结节性脉管炎（包括坏死和过敏）；胆汁瘀积型肝炎、肝炎、胆汁瘀积型黄疸、十二指肠炎、黄疸、肝功能衰竭、肝坏死、肠道溃疡、胰腺炎；粒细胞缺乏症、溶血性贫血、白细胞减少、中性白细胞减少、全血细胞减少症；原先已经得到控制的糖尿病病人出现高血糖；皮肤血管炎伴紫癜、Stevens-Johnson氏综合征；尿素氮增高、肾功能衰竭、肾功能不全、肾乳头坏死。

相互作用抗酸剂: 依托度酸和抗酸剂同时服用不会影响依托度酸的吸收程度，对达峰时间也没有出现可测出的影响，但可使血药峰浓度降低15~20%。

阿斯匹林: 如同其它非甾体抗炎药，通常不建议同时服用依托度酸与阿斯匹林，以免增加不良反应发生的可能。

华法令 如同其它非甾体抗炎药，有数例自发报告报道了用依托度酸治疗的病人同时接受华法林治疗时，凝血酶原时间延长（不论是否出血）。因而用药必须谨慎。

环孢菌素、地高辛和锂制剂: 如同其它非甾体抗炎药，给予正在服用环孢菌素、地高辛和锂制剂的病人同时服用本药，应注重观察是否出现与这些药物有关的毒性，非凡是那些肾功能改变病人。

保泰松: 保泰松可使依托度酸的游离部分增加（约80%），因此不主张两药同时使用。用法用量推荐剂量为400-1000 mg，每日1次。与其它非甾体抗炎药一样，需为每位病人探明其所需的最小有效剂量。长期用药过程中，可根据临床疗效增减剂量。最大剂量可达每日1000 mg。在治疗慢性疾病时，本药的

疗效可在一周内出现，但常见的情况是在2周内生效。在获得满足的疗效后，应复审病人的用药剂量并根据需要适当调整。

用药过量症状 过量服用非甾体抗炎药的急性症状通常局限于嗜睡、瞌睡、恶心、呕吐以及上腹部疼痛，这些症状一般使用支持疗法后是可逆的。昏迷曾发生于过量服用非甾体抗炎药的病人，此外胃肠道出血也可能发生。高血压、急性肾功能衰竭以及呼吸抑制也可能发生，但极为罕见。服用治疗量非甾体抗炎药后出现的过敏样反应在过量服用后可能也会发生。治疗用对症和支持疗法处理用药过量的病人。没有特效的解毒剂。摄入大剂量的药物（常用剂量的5-10倍）或摄入后4小时内有症状的病人应洗胃治疗。同时，使用催吐和/或活性炭（成人用60-100 g，儿童用1-2 g/kg）以及渗透性导泻治疗。因为依托度酸的蛋白结合力很高，其它非凡疗法，如加强利尿、碱化尿液、血液透析或血液灌注疗法对排除非甾体抗炎药可能无效。注重事项已知对依托度酸过敏的病人。对于服用阿斯匹林或其它非甾体抗炎药发生过支气管哮喘、荨麻疹或其它变态反应的病人，因为在这类病人中，曾报道有严重的、罕有致命的过敏样反应发生。妊娠晚期禁用。对肾脏的影响如同其它非甾体抗炎药，肾功能损害、心力衰竭、肝功能不全的病人、正在服用利尿剂的病人及老年病人，在用药时应非凡小心。假如发生肾脏不良反应，停用本品后可恢复到治疗前水平。对肝脏的影响如同其他非甾体抗炎药，服用本药可能增加一种或一种以上的肝脏酶的活性。因此，长期服用本品时，应监测肝脏功能。对血液系统的影响如同其它非甾体抗炎药，病人服用依托度酸后有时可出现贫血。因此，长期服用本品，应定期检查血红蛋白量或红细胞压

积。体液潴留和水肿 如同其他非甾体抗炎药，某些服用本药的病人可出现体液潴留和水肿。因此，本药应慎用于患有体液潴留、高血压或心力衰竭的病人。既往患有支气管哮喘 大约10%支气管哮喘病人可能患有阿斯匹林过敏性哮喘。患有阿斯匹林过敏性哮喘的病人使用阿斯匹林会引起严重的，并可能是致命的支气管痉挛。曾有报道，这类病人存在阿斯匹林与其它非甾体抗炎药的交叉反应性，包括支气管痉挛，因此，不得将依托度酸用于阿斯匹林过敏性哮喘的病人，并且慎用于所有既往患有支气管哮喘的病人。如同其他非甾体抗炎药，在长期服用依托度酸后，可能出现胃肠道出血、溃疡及穿孔。年老或衰弱的病人对于溃疡或出血的耐受性较其他病人差，大多数自发报导的严重性消化道并发症发生于这类病人。为此，服用本药的病人如出现胃肠道溃疡或出血的体征或症状、视觉模糊或其它眼部症状、皮疹、体重增加或者水肿，应及时处理。过敏样反应 过敏样反应可能在以前没有服用过依托度酸的病人中发生。患有阿斯匹林三联症者不得使用本药。典型的阿斯匹林三联症发生于患有支气管哮喘，并得过鼻炎（伴有或不伴鼻息肉）的病人，或者在服用阿斯匹林或其它非甾体抗炎药之后出现严重、可能是致命的支气管痉挛的哮喘病人。在这类病人中有致命反应的报道。一旦过敏样反应发生，应急诊抢救。晚期肾脏疾病 如同其他非甾体抗炎药，对患有晚期肾脏疾病的病人，仅在密切监测病人肾功能的前提下使用本药。 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