

替米哌隆 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/310/2021_2022__E6_9B_BF_E7_B1_B3_E5_93_8C_E9_c22_310633.htm 药品名称替米哌隆药

物别名Tolopelon 英文名称Timiperone 类别丁酰苯类制剂片剂

：每片0.5mg；1mg或3mg。颗粒剂：含本品10%（每g中含本品10mg）。

分子式成分药理及应用本品为丁酰苯类抗精神病

药，具有较强的抗去氧麻黄碱作用、抗阿扑吗啡作用及条件

回避反应抑制作用；而对锥体外系有关的致强直性昏厥作用

、协调运动抑制作用等非特异性作用则较弱；能促进脑内多

巴胺代谢周转，具有多巴胺受体阻断作用。提示本品具有较

强的抗精神病作用，而其锥体外系或运动系统的副作用则较

小。其作用机制与其对脑内多巴胺能神经的抑制作用有关。

本品口服后吸收缓慢而良好，约在4小时达血药峰浓度，其生

物半衰期为4.4小时。大鼠口服¹⁴C标记的本品，在脑内多巴

胺能神经系统内分布浓度较高，在肝脏、甲状腺、肾中分布

较多，肌肉、脂肪中较少。可透过胎盘屏障。本品经肝脏代

谢，最后自肾脏排出。亦可经乳汁排泄。适用于治疗精神分裂

症。用法用量口服，自每日0.5~3mg开始渐增，通常成人

每日3~12mg，分次服用。可根据年龄和病情酌情调整剂量。

注重事项（1）本品不良反应较多，用药时应注重。常见的有

： 心血管系统：偶见血压下降或上升、心动过速或过缓、

胸闷、心电图改变（窦性心动过速或过缓、ST低下、T波低

平、PQ延长、QT延长等）。 马林氏综合征：如出现无动

性缄默、强烈固缩、心动过速、出汗、发热等，应停药。

肝脏：偶见ALT、AST、总胆固醇升高。 锥体外系症状：帕

金森综合征、运动障碍（痉挛性斜颈、颜面颈部挛缩、角弓

反张、眼球震颤等运动障碍)、静坐不能;长期用药罕见口周等不随意运动,停药后仍继续。 眼:偶见视力调节障碍。 过敏:偶见皮疹等,需停药。 血液:偶见贫血、白细胞增加或减少、粒细胞减少、血小板增加或减少、血糖下降或升高等。 消化道:恶心、便秘、口渴、食欲不振,偶见呕吐、腹泻、食欲亢进等。 内分泌:月经异常、泌乳、乳房痛。 神经系统:睡眠障碍、焦虑不安、易激动、困倦、兴奋、躯体摇摆,偶见头痛、头重、感觉异常、错乱、冲动行为、性欲亢进、意识障碍等。 其它:有时倦怠、无力、起立时头晕,偶见鼻塞、出汗、耳鸣、发烧、浮肿、鼻血、血尿素氮升高、肌酸酐上升、尿蛋白、尿胆素原、尿糖假阳性或阳性。(2)本品应禁用于昏迷病人、使用中枢抑制药者、帕金森氏病患者及丁酰苯类化合物过敏者。(3)慎用于心血管疾病、低血压或出现一过性低血压患者;癫痫等痉挛性疾病或有此类病史者;肝功不良;甲状腺机能亢进患者;老年人或小儿。(4)不宜用于孕妇或哺乳期妇女;服用本药者不宜驾驶车或操作机器。(5)可逆转肾上腺素的作用而致血压下降,故不宜合用。(6)并用巴比妥类或饮酒时,作用可相互增强,故不宜饮酒,合用巴比妥类时应减量。(7)据报道,用类似物如吩噻嗪类、丁酰苯类治疗,曾引起不明原因的忽然死亡,需注重。(8)有止吐作用,可使某些药物中毒、脑瘤、肠梗阻等引起的呕吐被掩盖,应注重。 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