

别嘌醇 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__E5_88_AB_E5_98_8C_E9_86_87_c22_310879.htm 药品名称别嘌醇药物别名

别嘌呤醇，Isopurinol，ZYLORIC，ZYLOPRIM 英文名

称Allopurinol 类别抗痛风药性状白色或类白色结晶性粉末；

几乎无臭。在水或乙醇中极微溶解，在氯仿或乙醚中不溶，在氢氧化钠或氢氧化钾溶液中易溶。制剂片剂：每片0.1g。分

子式成分药理及应用本品及其代谢产物，可抑制黄嘌呤氧化酶，进而使尿酸合成减少，降低血中尿酸浓度，减少尿酸盐

在骨，关节及肾脏的沉着。本品可抑制肝药酶活性。口服由胃肠道吸收，经肝代谢，约有70%代谢为有活性的别黄嘌呤

（ $t_{1/2}$ 12~30小时），别嘌醇 $t_{1/2}$ 为1~3小时。临床用于痛风、

痛风性肾病。用法用量用于降低血中尿酸浓度：开始每

次0.05g，每日2~3次，剂量渐增，2~3周后增至每日0.2

~0.4g，分2~3次服。维持量：每次0.1~0.2g，每日2~3次。

儿童剂量每日8mg/kg。治疗尿酸结石：口服每次0.1~0.2g，

每日1~4次或300mg，每日1次。注重事项（1）个别病人可出现皮疹、

腹泻腹痛，低热，暂时性氨基转移酶升高或粒细胞减少。

（2）本品服用初期可诱发痛风，故于开始4~8周内可

与小剂量秋水仙碱合用。（3）服药期间应多饮水，并使尿液

呈中性或碱性以利尿酸排泄。（4）与6-巯嘌呤（6-MP）合用

时，可使后者分解代谢减慢而增加毒性，6-MP用量应减至常

用量1/4左右。（5）不宜与氯化钙、维生素C、磷酸钾（或

钠）同服，因可增加肾脏中黄嘌呤结石的形成。忌与布美他

尼、呋塞米、美加明及吡嗪酰胺合用，因可增加血中尿酸浓

度。（6）肾功能不良的病人可使别黄嘌呤体内蓄积，使本剂的

不良反应增多。(7)可引起过敏性肝坏死、肝肉芽肿形成伴胆囊炎、胆管四周炎、剥脱性皮炎等，常见于用药后3~4周，应予注重。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