

左旋多巴 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E5_B7_A6_E6_97_8B_E5_A4_9A_E5_c22_311036.htm 药品名称左旋多巴药

物别名左多巴，LARODOPA，DOPAR，L-Dopa 英文名

称Levodopa 类别抗震颤麻痹药性状白色粉末或类白色结晶性粉末；无臭，无味。在水中微溶，在乙醇、氯仿或乙醚中不

溶；在稀酸中易溶。制剂片剂：每片50mg；100mg；250mg。

胶囊剂：每胶囊100mg；125mg，250mg。分子式成分药理及

应用为体内合成去甲肾上腺素、多巴胺等的前体物质，本身并无药理活性，通过血脑屏障进入中枢，经多巴脱羧酶作用

转化成DA而发挥药理作用。改善肌强直和运动迟缓效果明显

，持续用药对震颤、流涎、姿势不稳及吞咽困难亦有效。口

服在胃中不吸收，因可被胃粘膜的芳香氨基酸脱羧酶代谢，在

小肠经主动转运而吸收。空腹服后1~2小时，血药浓度达峰

值，若与高蛋白，高脂食物同服可影响吸收。外周循环中左

旋多巴只有1%进入中枢转化成DA后发挥作用，血浆 $t_{1/2}$ 1~3

小时。循环中左旋多巴95%在肝内转化为DA，如合用外周多

巴脱羧酶抑制剂，可减少左旋多巴用量，使进入中枢的量增

多，并减少外周DA引起的副作用。临床应用： 震颤麻痹。

对轻、中度病情者效果较好，重度或老年病人效差。 肝昏

迷。可使病人清醒，症状改善。肝昏迷可能与中枢递质多巴

胺异常有关，服用后，可改善中枢功能而奏效。亦有人认为

左旋多巴可提高大脑对氨的耐受性。用法用量（1）治疗震颤

麻痹 口服，开始时1日0.25~0.5g，每服2~4日增加0.125~0.5g

。维持量1日3~6g，分4~6次服，连续用药2~3周后见效。

在剂量递增过程中，如出现恶心等，应停止增量，待症状消

失后再增量。(2) 治疗肝昏迷。0.3~0.4g/d, 加入5%葡萄糖溶液500ml中静滴, 待完全清醒后减量至0.2g/d, 继续1~2日后停药。或用本品5g加入生理盐水100ml中鼻饲或灌肠。注重事项不良反应较多, 因用药时间较长很难避免。主要由于外周产生的多巴胺过多引起。(1) 胃肠道反应恶心, 呕吐, 食欲不振, 见于治疗初期, 约80%病人产生。用药3个月后可出现不安、失眠、幻觉精神症状, 此外尚可有体位性低血压、心律失常及不自主运动等。应注重调整剂量, 必要时停药。(2) 开关现象(患者忽然多动不安是为开, 而后又出现肌强直运动不能是为关), 见于年龄较轻病人, 约在用药后8个月左右出现。可采用减少剂量或静注左旋多巴翻转或控制这一现象。(3) 与维生素B6或氯丙嗪等合用疗效降低。与外周多巴脱羧酶抑制剂卡比多巴等合用增加疗效, 减少副作用, 此时可合并应用维生素B6。(4) 禁与单胺氧化酶抑制剂、麻黄碱、利血平及拟肾上腺素药合用。(5) 消化性溃疡、高血压、精神病、糖尿病、心律失常及闭角型青光眼患者禁用。(6) 可增强病人性功能。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