

盐酸地尔硫卓片 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__E7_9B_90_E9_85_B8_E5_9C_B0_E5_c22_311166.htm

药品名称盐酸地尔硫卓片 药物别名恬尔心，硫氮卓酮、合心爽、蒂尔丁 英文名称Diltiazem Hydrochloride Tablets 类别钙拮抗药制剂片剂/缓释片：30mg、60mg、90mg。缓释胶囊：200mg/粒。分子式成分化学名：顺-(-)-5-[(2-二甲氨基)乙基]-2-(4-甲氧基苯基)-3-乙酰氧基-2,3-二氢-1,5-苯丙硫氮杂卓-4(5H)-酮盐酸盐。分子式：C₂₂H₂₆N₂O₄SHCL。分子量：450.99。药理毒理1. 本品为钙离子通道阻滞剂，其作用与心肌与血管平滑肌除极时抑制钙离子内流有关。2. 本品可以有效地扩张心外膜和心内膜下的冠状动脉，缓解自发性心绞痛或由麦角新诱发冠状动脉痉挛所致心绞痛；通过减慢心率和降低血压，减少心肌需氧量，增加运动耐量并缓解劳力型心绞痛。3. 本品使血管平滑肌松弛，四周血管阻力下降，血压降低。其降压的幅度与高血压的程度有关，血压正常者仅使血压轻度下降。4. 本品有负性肌力作用，并可减慢窦房结和房室结的传导。致癌、致突变和生殖毒性作用 有报告大鼠服用本品24个月，小鼠服用本品21个月未发现致癌作用。体外细菌实验未发现致突变作用。动物实验证实本品对生育力无明显作用。药动学本品口服后通过胃肠道吸收较完全(达80%)，有较强的首过效应，生物利用度为40%。在体内代谢完全，仅2~4%原药由尿液排除。血浆蛋白结合率70~80%。单次口服本品30-120mg，30-60min后可在血浆中测出，2~3小时血药浓度达峰值，单次或多次给药血浆清除半衰期3.5小时。最小有效血药浓

度50-200ng/ml。适应症1.冠状动脉痉挛引起的心绞痛和劳力型心绞痛。2.高血压3.肥源性心肌病不良反应常见：浮肿、头痛、恶心、眩晕、皮疹、无力。罕见：1.心血管系统：房室传导阻滞、心动过缓、束支传导阻滞、充血性心衰、心电图异常、低血压、心悸、晕厥、心动过速、室性早搏。2.神经系统：多梦、遗忘、抑郁、步态异常、幻觉、失眠、神经质、感觉异常、性格改变、嗜睡、震颤。3.消化系统：厌食、便秘、腹泻、味觉障碍、消化不良、口渴、呕吐、体重增加、碱性磷酸酶、乳酸脱氢酶、谷草转氨酶、谷丙转氨酶轻度升高。4.皮肤：瘀点、光敏感、瘙痒、荨麻疹。5.其他：弱视、CPK升高、口干、呼吸困难、鼻出血、易激惹、高血糖、高尿酸血症、阳痿、肌痉挛、鼻充血、多尿、夜尿增多、耳鸣、骨关节痛、脱发、多形性红斑、锥体外系综合征、齿龈增生、溶血性贫血、出血时间延长、白细胞减少、紫癜、视网膜病变、血小板减少、剥脱性皮炎。相互作用1. -受体阻滞剂：研究表明盐酸地尔硫卓与 受体阻滞剂合用耐受性良好，但在左心室功能不全及传导功能障碍患者中资料尚不充分。本品可增加普萘洛尔生物利用度近50%，因而在开始或停止两药合用时需调整普萘洛尔剂量。2.西米替丁：由于抑制细胞色素P450氧化酶影响本品首过代谢，可明显增加本品血药浓度峰值及药时曲线下面积。雷尼替丁仅使本品血药浓度轻度升高。3.地高辛：有报告本品可使地高辛血药浓度增加20%，但也有不影响的报告，虽然结果矛盾，但在开始、调整和停止本品治疗时应监测地高辛血药浓度，以免地高辛过量或不足。4.麻醉药：对心肌收缩、传导、自律性都有抑制，并有血管扩张作用，可与本品产生协同作用。因此，

两药合用时须仔细调整剂量。用法用量口服，起始剂量30mg/次，每日4次，餐前及睡前服药，每1~2天增加一次剂量，直至获得最佳疗效。平均剂量范围为90-360mg/天。【药物过量】药物过量可导致心动过缓、低血压、心脏传导阻滞和心力衰竭。此时在通过胃肠道清除本品的同时根据本品的药理作用和临床经验，可给予以下治疗：1. 心动过缓：给予阿托品0.6-1mg，如无效可谨慎地使用异丙肾上腺素。2. 高度房室传导阻滞：治疗同前，如出现持续的高度房室传导阻滞则应用起搏器治疗。3. 心力衰竭：应用正性肌力药物（异丙肾上腺素、多巴胺、多巴酚丁胺）和利尿剂。4. 低血压：应用升压药（如多巴胺或去甲肾上腺素）。注重事项病态窦房结综合症未安装起搏器者、II或III度房室传导阻滞未安装起搏器者、收缩压低于12kPa（90mmHg）、对本品过敏者、急性心肌梗塞或肺充血者禁用。1.本品可延长房室结不应期，除病态窦房结综合症外不明显延长窦房结恢复时间。罕见情况下此作用可异常减慢心率（非凡在病态窦房结综合症患者）或致II或III度房室传导阻滞。本品与受体阻滞剂或洋地黄合用可导致对心脏传导的协同作用。有报道一例变异性心绞痛患者口服本品60mg致心脏停搏2-5秒。2.本品有负性肌力作用，在心室功能受损的患者单用或与受体阻滞剂合用的经验有限，因而这些患者应用本品须谨慎。3.使用本品偶可致症状性低血压。4.本品罕见出现急性肝损害，表现为碱性磷酸酶、乳酸脱氢酶、谷草转氨酶、谷丙转氨酶明显增高及其他急性肝损害征象。停药可恢复。5.在肝脏代谢，由肾脏和胆汁排泄，长期给药应定期监测肝肾功能。肝肾功能受损者应用本品应谨慎。6.反应多为暂时的，继续应用本品也可消失。有

少数报道皮肤反应可进展为多型红斑和/或剥脱性皮炎。假如皮肤反应为持续性应停药。 7.由于可能与其他药物有协同作用，同时使用对心脏收缩和/或传导有影响的药物时应谨慎，并仔细调整所用剂量。 8.在体内经细胞色素P450氧化酶进行生物转化，与经同一途径进行生物转化的其他药物合用时可导致代谢的竞争抑制。故在开始或停止同时使用本品时，对相同代谢途径的药物剂量，非凡是治疗指数低的药物或有肝肾功能受损的患者，须加以调整以维持合理的血药浓度。

#093.在妊娠妇女中的应用尚缺乏对照试验资料，故孕妇应用本品须权衡利弊。本品可经过乳汁排出，其浓度接近血药浓度，如哺乳期妇女确有必要应用本品，须改变婴儿喂养方式。

#093.儿童应用本品的安全性和有效性尚未确定。【老年用药】未查到老年人用药的临床资料，但建议老年患者可以从正常人常用剂量减半开始用药。 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