

氯沙坦钾 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__E6_B0_AF_E6_B2_99_E5_9D_A6_E9_c22_311350.htm 药品名称氯沙坦钾药物别名科素亚 Cozaar 英文名称losartan K 类别降血压药药理毒理本药是一种血管紧张素II受体(AT1)拮抗剂，为新一类型治疗高血压的药物。本药的抗高血压疗效在11项对照临床试验中得到证实，其中1679名病人服用本药，471名病人服用安慰剂和488名病人服用各种对照药物。对轻至中度原发性高血压病人天天服用1次本药，可产生具统计学意义的收缩和舒张压的显著降低。在临床研究中，其抗高血压效应可维持一年。给药24小时后对血压的峰值（给药5~6小时后）和谷值（给药24小时后）测量表明，本药降压相对平稳，抗高血压效应与自然的昼夜节律平行。在给药间隔末期的血压下降几乎是给药5~6小时降压效应的70%~80%。最大抗高血压效应出现在开始治疗后的3-6周，尽管降压作用显著，服用本药在临床上对心率未产生显著影响，高血压病人停用本药不会导致血压的忽然反跳。适应症治疗高血压不良反应在对照临床研究中，本药一般耐受性良好，副作用稍微而短暂，尚未发生因药物副作用而需停止治疗。总的副作用发生率与安慰剂类似。在原发性高血压的临床对照研究中，1%或以上用本药治疗的病人中，与药物有关、发生率比安慰剂高的唯一副作用是头晕。另外，不足1%的病人发生与剂量有关的体位性低血压。尽管皮疹在对照临床试验中的发生率较安慰剂低，但也有个别报导。在原发性高血压双盲对照临床研究中，用本药后，报告的与药物有关或无关、且发生率 1%的不良反应有：本药上市后已报告的不良反应还包括：过敏-血管神经性水

肿(包括咽喉和声门肿胀引起的气道阻塞和/或面、唇、咽和/或舌肿胀)在极少数氯沙坦钾治疗的病人中有报道。其中部分病人以前有用其它药物(包括ACE抑制剂)导致血管神经性水肿的病史。胃肠道反应:肝炎(报道很少),肝功能异常。血液系统:贫血。肌肉骨骼系统:肌痛。神经/精神系统:偏头痛。皮肤:荨麻疹、瘙痒。实验室检查:在原发性高血压的临床对照临床试验中,应用本药的病人很少发生具有临床意义的在实验室数据的变化。在1.5%的病人中可出现高血钾(血清钾#091.用药过量#093.症状 关于人类用药过量的资料很少。用药过量最可能的表现将是低血压和心动过速;由于副交感神经(迷走神经)的刺激,也可能发生心动过缓。处理 假如发生症状性低血压,应该实行支持疗法。氯沙坦及其活性代谢物都不能通过血液透析而清除。注重事项对本药任何成分过敏的病人禁用。血容积不足的病人(例如应用大量利尿剂治疗的病人)可发生症状性低血压。在使用本药治疗前,应该纠正这些情况,或使用较低的起始剂量。肝功能损害 药代学资料证实,肝硬化病人氯沙坦的血浆浓度明显增加,故对有肝功能损害病史的病人应考虑使用较低剂量。肾功能损害 由于抑制了肾素-血管紧张素系统,已有报告在敏感个体出现包括肾衰在内的肾功能损害,停止治疗后这些肾功能的改变可以恢复。在双侧或单侧肾动脉狭窄的病人,影响肾素-血管紧张素系统的其它药物可增加血尿素和血清肌酐,使用本药也有类似的报告。停止治疗后,这些肾功能的改变可以恢复。对妊娠和哺乳的影响 当怀孕中及后3个月的妇女用药时,直接作用于肾素-血管紧张素系统的药物可引起正在发育的胎儿损伤,甚至死亡。当发现怀孕时,应该尽早停用本药

。尽管没有怀孕妇女应用本药的经验，用氯沙坦钾进行的动物研究已证实有胎儿及新生儿损伤和死亡，其机制被认为是通过药物介导而对肾素-血管紧张素系统产生作用。在人类，依靠肾素-血管紧张素系统发育的胎儿肾灌注开始于怀孕中3个月。因此，假如在怀孕的中及后3个月期间应用本药，对胎儿的危险会增加。 哺乳母亲：尚不知道氯沙坦钾是否经人乳排泄，由于许多药物可经人乳排泄及对哺乳婴儿可能产生不良作用，故应该考虑药物对母亲的重要性而作出决定，是停止哺乳还是停用药物。 对儿童的影响 儿童用药的安全性和有效性尚未建立。 对老年人的影响 在临床研究中，本药的安全性和有效性没有年龄 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