

培哌普利 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_9F_B9_E5_93_9A_E6_99_AE_E5_c22_311554.htm 药品名称培哌普利药物别名（哌林多普利，普吲哌酸，雅施达，Conversum

，Procaptan，Coversyl，ACETRIL）英文名称Perindopril〔〕类别降血压药制剂片剂：每片2mg；4mg药理毒理本品是一种强效和长效的血管紧张素转换酶抑制剂，可使外周血管阻力降低，而心输出量和心率不变。本药是血管紧张素转换酶抑制剂。转换酶或激肽酶是一种肽链端解酶，可以使血管紧张素I转换为血管紧张素II，后者是血管收缩剂。培哌普利通过其活性代谢产物培哌普利拉发挥作用，而其它代谢产物则无活性。培哌普利对动脉干具有扩张作用和弹性修复作用，同时能够减轻左室肥厚。服药后在4-6 hr达到峰值血药浓度，降压作用持续24 hr，对治疗有反应的病人在一个月之内血压常可降至正常，继续服药治疗，降压作用保持平稳不变，停止治疗后不伴有反跳现象。通过结扎冠状动脉造成充血性心力衰竭的动物模型实验，证实培哌普利能够纠正心肌肥厚和内膜下胶原蛋白过量，恢复肌浆球蛋白同功酶谱，减少再灌注心律失常的发生。对充血性心力衰竭病人进行的血液动力学研究发现本药可降低左室和右室的充盈压力，降低全身血管外周阻力，中等程度降低心率，增加心输出量和多部位的局部供血量(非凡是肌肉)，因而能够明显改善充血性心力衰竭的临床征象。应用所推荐的剂量，未见明显的血压降低。长期治疗对肾脏功能无损害且不会影响血钾。药动学口服吸收迅速，原药 t_{max} 约1h，生物利用度约60%， $t_{1/2}$ 约1h；活性培哌普利拉(Perindoprilat) t_{max} 约3~4h，主要经肾脏排泄

。t_{1/2}约3~5h，血液透析可清除本品。适应症高血压，充血性心力衰竭。不良反应头痛、头晕、睡眠异常、乏力、消化反应、味觉异常、偶见皮疹、咳嗽加重、性功能障碍、血钾升高、有血尿素氮或肌酐升高等。相互作用地西洋、丙米嗪等抗抑郁药、全身麻醉药易致体位性低血压，与钾盐、保钾利尿药合用可致高钾血症。用法用量口服，成人，高血压，2mg~4mg/次，清晨服，根据临床疗效1月后可增至8mg/日。充血性心力衰竭：2mg/次，1次/日，维持量2mg~4mg/日。注重事项妊娠、哺乳期妇女、儿童禁用。肾动脉狭窄、低钠或低血容量者慎用。老年人宜从低剂量开始。服用本品最好停用利尿药，合用应减少剂量。在高危人群中，非凡是严重心力衰竭、老人、肾血管性高血压、血压极低、肾脏功能衰竭或应用大剂量利尿剂的病人，开始应用培哚普利治疗时，必须在严密监护下进行，并且起始剂量为2mg/日。以血管紧张素转换酶抑制剂治疗的病人，采用高通透性膜(聚丙烯腈)进行透析时，曾发现过敏反应(舌和唇水肿并伴有呼吸困难及血压下降)，应避免上述药物合用。进行大手术麻醉时，麻醉剂可能会引起低血压反应，培哚普利会加重低血压。对妊娠和哺乳的影响 啮齿动物和家兔应用大剂量时，对母体和胎儿有毒性作用。尚未发现胚胎毒性和致畸作用。对猴的研究中未发现母体和胎儿毒性。病人应用转换酶抑制剂治疗后，发现少数病例出现胎儿宫内发育迟缓、早熟和动脉导管未闭，但尚不能确定是药物所致或潜在的病理情况所致。少数病例在母体同时服用培哚普利和利尿剂治疗后，曾有不可逆性新生儿无尿的病例报道。在动物中，培哚普利能少量进入母体乳汁，目前尚无人体有关方面的资料。 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