

萘哌地尔 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__E8_90_98_E5_93_8C_E5_9C_B0_E5_c22_311586.htm 药品名称萘哌地尔药

物别名博帝 naftopidil 英文名称Eapidil 类别 受体阻断药制剂

本品为类白色片。 铝箔包装，25mg/片分子式成分1-（20甲氧基苯基）-4[3-（萘-1-氧基）-2-羟基苯基]哌嗪。分子式

：C₂₄H₂₈N₂O₃，分子量为392.50。 本品为类白色片，不溶于水，其辛醇、水分的分配系数为75，具有中度亲脂性。药理

毒理萘哌地尔为选择性的α₁受体拮抗剂，能够抑制α₁受体引起的血压上升，并兼有钙离子拮抗作用，药效学试验表明，

本品对多种高血压动物模型有降压作用，降压持续时间长，降压时不引起反射性心动过速，多次口服给药未见明显的首剂效应和耐药现象。心脏血流动力学试验结果显示，本品可

降低麻醉开胸犬总外周阻力，扩张外周血管，对心输出量无明显影响。本品还能够缓解分布于前列腺及尿道中的交感神经的紧张程度，降低尿道内压，改善前列腺肥大症引起的排尿困难。药动学健康受试者单次口服本品50 mg后，血药浓度达峰时间为1.10 ± 0.51小时，峰浓度为23.17 ± 5.26 ng/mL，消除半衰期为12.30 ± 3.20小时。多剂量口服给药（50 mg/天，天天2次），于第4天达稳态血药浓度，服药2周后未发现体内药物蓄积现象。萘哌地尔在人体内有多种代谢产物，其中主要是去甲基萘哌地尔和苯羟基萘哌地尔，并均具有相似的活性。主要代谢产物转变为葡萄糖醛酸的结合物从尿中排泄，尿中原药排泄率在0.01%以下。萘哌地尔与血浆蛋白结合率为98.5%。适应症高血压，尤其适用于高血压伴高脂血症、糖尿病、前列腺增生的患者。不良反应萘哌地尔的不良反应较

少见，包括头晕，头痛，心悸、上腹不适等，程度轻，持续时间短。继续治疗多可自行消失。偶有病人出现血ALT轻度升高，停药后可恢复正常。相互作用与其他降压药合并使用时，应注重血压的变化。血压过低时，须采取减量或停药等措施。用法用量 萘哌地尔的用药应个体化。常用的起始剂量为天天2次，每次25 mg。2周后，可根据病人血压的下降程度调整剂量。推荐剂量范围为天天2次，每次25-50 mg。 注重事项 对本品成分过敏者禁用。萘哌地尔的药理学研究提示，本品较高的 α_1 受体亚型选择性是其很少或不造成体位性低血压的机制。在我国轻、中度高血压患者的临床对照试验中，未发现萘哌地尔有体位性低血压和首剂反应的发生，但鉴于 α_1 受体阻滞剂的共有的特点，在开始服用萘哌地尔或增加剂量时（尤其是老年人），仍应注重有无站立性眩晕等体位性低血压症状。对从事具有危险性的职业（如高空作业、驾驶员）者应慎用。与其它降压药合并使用时，应注重血压的变化。血压过低时，须采取减量或停药等措施。肝功能损害者的血药浓度可高于肝功能正常者，应慎用。因缺乏相关的临床研究资料，故严重心脑血管疾病、妊娠及哺乳期妇女应慎用。也不推荐儿童使用。 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