

磷酸可待因 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_A3_B7_E9_85_B8_E5_8F_AF_E5_c22_311737.htm 药品名称磷酸可待因
【药物别名】可待因，磷酸甲基吗啡 英文名称Codeine
Phosphate 类别镇咳药制剂片剂为白色片或包衣片。 15mg
、30mg；注射液 1ml:15mg、1ml:30mg。糖浆剂 0.5%。分
子式成分药理毒理本品对延脑的咳嗽中枢有直接抑制作用，
其镇咳作用强而迅速，类似吗啡，除镇咳作用外，也有镇痛
和镇静作用。对延髓的咳嗽中枢有选择性地抑制，镇咳作用
强而迅速。也有镇痛作用，其镇痛作用约为吗啡的1/12~1/7
，但强于一般解热镇痛药。能抑制支气管腺体的分泌，可使
痰液粘稠，难以咳出，故不宜用于多痰粘稠的患者。药动学
可待因及其盐类口服后自胃肠道吸收快而完全，其生物利用
度为40%~70%，口服后约20min生效，T_{max}约1h。在体内经
肝脏代谢，主要经尿排出，约有10%的可代因在体内脱甲基
而成吗啡，T_{1/2}为3~4h。片剂：口服后较易被胃肠吸收，主
要分布于肺、肝、肾和胰。本品易于透过血脑屏障，又能透
过胎盘。血浆蛋白结合率一般在25%左右。T_{1/2}约为2.5-4小时
。镇痛起效时间为30-45分钟，，在60-120分钟间作用最强。
作用持续时间，镇痛为4小时，镇咳为4-6小时。经肾排泄，
主要为葡糖醛酸结合物。糖浆剂：口服后较易被胃肠吸收，
主要分布于肺、肝、肾和胰。本品易于透过血脑屏障，又能
透过胎盘。血浆蛋白结合率一般在25%左右。T_{1/2}约为2.5-4小
时。镇痛起效时间为30-45分钟，在60-120分钟间作用最强。
作用持续时间，镇痛为4小时，镇咳为4-6小时。经肾排泄，
主要为葡糖醛酸结合物。适应症频繁剧烈干咳，对胸膜炎或

大叶性肺炎早期伴有胸痛的干咳者尤适用。兼有镇静、镇咳、止血的疗效。2. 不良反应偶有恶心、呕吐、便秘及眩晕；亦可使病人烦躁不安。详见下面：1. 较多见的不良反应有：心理变态或幻想；呼吸微弱、缓慢或不规则；心率或快或慢、异常。2. 少见的不良反应：惊厥、耳鸣、震颤或不能自控的肌肉运动等；荨麻疹；瘙痒、皮疹或脸肿等过敏反应；精神抑郁和肌肉强直等。3. 长期应用可引起依赖性。常用量引起依赖性的倾向较其他吗啡类药物为弱。典型的症状为：鸡皮疙瘩、食欲减退、腹泻、牙痛、恶心呕吐、流涕、寒颤、打喷嚏、打呵欠、睡眠障碍、胃痉挛、多汗、衰弱无力、心率增速、情绪激动或原因不明的发热。相互作用服用期间饮酒，能严重削弱患者的安全驾驶能力。与解热镇痛药有协同作用。与甲喹酮合用，相互具有协同作用。1. 本品与抗胆碱药合用时，可加重便秘或尿潴留的不良反应。2. 与美沙酮或其他吗啡类药物合用时，可加重中枢性呼吸抑制作用。3. 与肌肉松弛药合用时，呼吸抑制更为显著。用法用量口服或皮下注射 15mg ~ 30mg/次，2-3次/日。口服极量 100mg/次。儿童，每次250 μg/kg，4次/日。小儿常用量：镇痛，口服一次按体重0.5-1mg/kg，一日3次。镇咳用量为上述的1/2-1/3。新生儿、婴儿慎用。注重事项妊娠C类。小儿过量可发生惊厥，以纳洛酮对抗。连续应用可成瘾。痰多粘稠的患者慎用。支气管哮喘性咳嗽、换气量差的肺气肿等阻塞性肺部疾病患者禁用。对本品过敏的患者禁用。下列情况应慎用：支气管哮喘；急腹症，在诊断未明确时，可能因掩盖真象造成误诊；胆结石，可引起胆管痉挛；原因不明的腹泻，可使肠道蠕动减弱、减轻腹泻症状而误诊；

颅脑外伤或颅内病变，本品可引起瞳孔变小，模糊临床体征；前列腺肥大病因本品易引起尿潴留而加重病情。（7）重复给药可产生耐药性，久用有成瘾性。#093. 本品可透过胎盘，使胎儿成瘾，引起新生儿的戒断症状如过度啼哭、打喷嚏、打呵欠、腹泻、呕吐等。分娩期应用本品可引起新生儿呼吸抑制。可自乳汁排出，哺乳期妇女慎用。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