

茛诺洛尔 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_8C_9A_](https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E8_8C_9A_E8_AF_BA_E6_B4_9B_E5_c22_311808.htm)

[E8_AF_BA_E6_B4_9B_E5_c22_311808.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E8_8C_9A_E8_AF_BA_E6_B4_9B_E5_c22_311808.htm) 药品名称茛诺洛尔

英文名称Indenolol [] 类别 受体阻断药药理及应用对 1

受体阻断作用无选择性，具有内在拟交感活性。阻断 受体作用程度似普萘洛尔，可降低外周阻力，不影响心输出量，可降低血浆肾素活性用法用量用于轻、中度高血压，60

~ 120mg/次，1日1次。用于心绞痛，60mg/次，1日2次。用于抗心律失常，30 ~ 120mg/d。也用于全身麻醉的防止心律失常和血压、心率上升，静注0.04mg/kg

注意事项（1）除对心脏的受体（ β_1 受体）有阻断作用外，对支气管及血管平滑肌的受体（ β_2 受体）亦有阻断作用，可引起支气管痉挛及鼻粘膜微细血管收缩，故忌用于哮喘及过敏性鼻炎病人。（2）

忌用于窦性心动过缓、重度房室传导阻滞、心源性休克、低血压症病人。充血性心力衰竭病人（继发于心动过速者除外），须等心衰得到控制后始可用本品。不宜与抑制心脏的麻醉药（如乙醚）合用。（3）有增加洋地黄毒性的作用，对已洋地黄化而心脏高度扩大、心率又较不平稳的病人忌用。

（4）不宜与单胺氧化酶抑制剂（如帕吉林）合用。（5）本品剂量的个体差异较大，宜从小到大试用，以选择适宜的剂量。长期用药时不可忽然停药。（6）副作用可见乏力、嗜睡、头晕、失眠、恶心、腹胀、皮疹、晕厥、低血压、心动过缓等，须注重。

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

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