

吲哚洛尔 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__E5_90_B2_E5_93_9A_E6_B4_9B_E5_c22_311907.htm 药品名称吲哚洛尔 英文名称Pindolol 类别 受体阻断药性状白色或类白色结晶性粉末；略有异臭。在冰醋酸中易溶，在甲醇或乙醇中微溶，在水中或苯中几乎不溶。制剂片剂，每片1mg；5mg；10mg。注射液0.2mg（2ml）；0.4mg（2ml）。药理及应用本品类似普萘洛尔，对 β_1 、 β_2 受体的阻断作用无选择性，但作用强6~15倍，且有较强的内在拟交感活性。故对减少心率及心输出量的作用较弱。其降低血浆肾素活性的作用比普萘洛尔弱。口服后易于吸收，生物利用度为90%，0.5~3小时后血药浓度达峰值。与血浆蛋白结合率为50%。约50%在肝中被代谢。t_{1/2}为2~5小时，V_d为1.2~2.0L/kg。可用于高血压、心绞痛、心律失常、心肌梗死、甲状腺功能亢进等。用法用量口服，5~10mg/次，1日15~30mg。用于心绞痛，15~60mg/次。静注或静滴，0.2~1mg/次。注重事项（1）除对心脏的 β_1 受体（ β_1 受体）有阻断作用外，对支气管及血管平滑肌的 β_2 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。（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