

盐酸普萘洛尔 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__E7_9B_90_E9_85_B8_E6_99_AE_E8_c22_311937.htm 药品名称盐酸普萘洛尔
药物别名心得安、萘心安 Inderal 英文名

称PropranololHydrochloride 类别 受体阻断药制剂片剂

: 10mg; 注射液: 5ml: 5mg。药理毒理本品为 β -受体阻断药，阻断心肌的 β 受体，减慢心率，抑制心脏收缩力与传导、循环血量减少、心肌耗氧量降低。药动学口服Tmax 约1~1.5h，首过效应明显，生物利用度为30%，PB为93%，主要经肾脏排泄，T1/2为2~3h。透析不能清除本品。适应症室上性和室性心动过速、心绞痛、高血压、肥厚性心肌病、心肌梗死等，也用于嗜铬细胞瘤的心动过速、甲状腺机能亢进症的心率过快等。不良反应常见眩晕、头昏(低血压所致)、心动过缓；较少见的有支气管痉挛及呼吸困难、充血性心力衰竭、神志模糊(尤老年人)、精神抑郁，反应迟钝等；偶见发热和咽痛(粒细胞缺乏)、皮疹(变态反应)、血小板减少等。相互作用西咪替丁、氟卡尼、胍屈嗪、普罗帕酮、奎尼丁等可升高本品血药浓度。单胺氧化酶抑制剂、维拉帕米、丙吡胺、胍屈嗪、硝苯地平等可增强本品作用和毒性反应，不宜合用。口服避孕药、环丙沙星、舍曲林、氟西汀、哌唑嗪、胰岛素等药可增强本品作用。本品与茶碱相互拮抗，可拮抗高血糖素的作用，增强胰岛素、酰脲降糖药的作用，可使非去极化肌松药如氯比筒箭毒碱、加拉碘铵等增效，时效也延长；与利血平同用可能出现心动过缓及低血压。可升高华法林等的血药浓度。用法用量抗心律失常：成人，口服，10mg~30mg/次，3~4次/日，根据疗效和耐受程度调整用

量。静脉注射，1mg~3mg，缓慢注射，必要时5min后可重复，总量5mg。儿童，口服，每日0.5mg~1mg/kg，3~4次/日；静脉注射，0.01mg~0.1mg/kg，缓慢注入(>10min)，不宜超过1mg。心绞痛：口服，开始5mg~10mg，3~4次/日，每3日增加10mg~20mg，可增至每日200mg。高血压：口服，5mg~10mg，3~4次/日，按疗效及耐受程度调整。肥厚性心肌病：口服，10mg~20mg/次，3~4次/日。嗜铬细胞瘤：口服，10mg~20mg/次，3~4次/日，术前用3日。与受体阻滞药同用，一般先用受体阻滞药，稳定后再加用本品。注重事项妊娠C类。孕妇、哺乳期妇女、失代偿充血性心力衰竭、心源性休克、传导阻滞、肺水肿、哮喘者禁用。本品血药浓度不能完全预示药理效应，应根据心率及血压等临床征象指导临床用药；冠心病、甲亢患者用药不可骤停。长期用本品者撤药须逐渐递减剂量，至少经过3日，一般为2周。逾量的处理：对症处理，心动过缓，给予阿托品或异丙肾上腺素，必要时安装人工起搏器；室性早搏，给予利多卡因或苯妥英钠；心力衰竭，给氧、给予洋地黄甙类或利尿药；低血压时输液并给升压药；抽搐，给予地西洋或苯妥英钠；支气管痉挛，给予异丙肾上腺素。 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