

重酒石酸去甲肾上腺素 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__E9_87_8D_E9_85_92_E7_9F_B3_E9_c22_311977.htm 药品名称重酒石酸去甲肾上腺素 药物别名正肾上腺素 Noradrenaline，Levarterenol 英文名称NorepinephrineBitartrate #093. 类别抗休克的血管活性药 制剂注射液：1ml：2mg、2ml：10mg。本品为无色或几乎无色的澄明液体；遇光和空气易变质。分子式成分化学名称为：(R)-4-(2-氨基-1-羟基乙基)-1，2-苯二酚重酒石酸盐水合物。分子式：C₈H₁₁NO₃C₄H₆O₆H₂O。分子量：337.28。药理毒理本品为肾上腺素受体激动药。是强烈的 受体激动药，同时也激动 受体。通过 受体激动，可引起血管极度收缩，使血压升高，冠状动脉血流增加；通过 受体的激动，使心肌收缩加强，心排出量增加。用量按每分钟0.4 μg/kg时， 受体激动为主；用较大剂量时，以 受体激动为主。药动学静脉给药后起效迅速，主要在肝内代谢，经肾排泄。皮下注射后吸收差，且易发生局部组织坏死。临床上一般采用静脉滴注，静脉给药后起效迅速，停止滴注后作用时效维持1-2分钟，主要在肝内代谢成无活性的代谢产物。经肾排泄，仅微量以原形排泄。适应症 受体激动剂。急性心肌梗死、体外循环、嗜铬细胞瘤切除等引起的低血压，或椎管内阻滞时低血压及心跳骤停复苏后血压维持。亦可辅助用于血容量不足所致的休克或低血压。不良反应静滴时间过长浓度过高或药液漏出血管外，可引起局部缺血坏死。亦可使肾脏血管剧烈收缩，产生少尿、无尿和肾实质损伤。逾量时可出现头痛及高血压、心率缓慢、呕吐甚至抽搐。其他有注射局部

皮肤脱落、皮肤紫绀、皮疹、面部水肿、眩晕等。相互作用不可与碱性溶液混合，也不能混入血浆或全血中滴注。与其他拟交感胺类同用时，心血管作用增强。与卤素类全麻药、洋地黄类同用，易致心律失常。与全麻药如氯仿、环丙烷、氟烷等同用，可使心肌对拟交感胺类药反应更敏感，轻易发生室性心律失常，不宜同用，必须同用时应减量给药。

- 1.与受体阻滞剂同用，各自的疗效降低，受体阻滞剂作用突出，可发生高血压，心动过缓。
- 2.与降压药同用可抵消或减弱降压药的作用，与甲基多巴同用还使本品加压作用增强。
- 3.与洋地黄类同用，易致心律失常，需严密注重心电图监测。
- 4.与其他拟交感胺类同用，心血管作用增强。
- 5.与麦角制剂如麦角胺、麦角新碱或缩宫素同用，促使血管收缩作用加强，引起严重高血压，心动过缓。
- 6.与三环类抗抑郁药合用，由于抑制组织吸收本品或增强肾上腺素受体的敏感性，可加强本品的心血管作用，引起心律失常、心动过速、高血压或高热，如必须合用，则开始本品用量需小，并监测心血管作用。
- 7.与甲状腺激素同用使二者作用均加强。
- 8.与妥拉唑林同用可引起血压下降，继以血压过度反跳上升，故妥拉唑林逾量时不宜用本品。

用法用量静脉滴注，以5%葡萄糖注射液稀释。成人，滴速为 $8\mu\text{g} \sim 12\mu\text{g}/\text{min}$ ，维持量 $2\mu\text{g} \sim 4\mu\text{g}/\text{min}$ ；小儿，每分钟 $0.02\mu\text{g} \sim 0.1\mu\text{g}/\text{kg}$ ，按需要调节滴速。

持久或大量使用时，可使回心血流量减少，外周血管阻力升高，心排血量减少，后果严重，应即停药。适当补充液体及电解质，血压过高给予受体阻滞剂，如酚妥拉明 $5\text{-}10\text{mg}$ 静脉注射。注重事项禁止与含卤素的麻醉剂和其他儿茶酚胺类药物合并使用，可卡因中毒及心动过速患者禁用。

缺氧、高血压、动脉硬化、甲状腺功能亢进症、糖尿病、闭塞性血管炎、血栓病患者慎用。用药过程中必须监测动脉压、中心静脉压、尿量、心电图。妊娠C类，孕妇、缺氧、动脉硬化、糖尿病及血栓形成等慎用。用药期间必须监测动脉压、尿量、心电图；必要时测中心静脉压、肺动脉舒张压等。假如外溢或注射部位皮肤发白，应立即更换注射部位，进行热敷并用普鲁卡因或受体阻断药酚妥拉明作浸润注射。停药应逐渐降低滴注速度。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