

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__E5_8E_BB_E7_94_B2_E8_82_BE_E4_c22_311982.htm 药品名称去甲肾上腺素 英文名称Noradrenaline 类别抗休克的血管活性药性状常用其重酒石酸盐，为白色或几乎白色结晶粉末；无臭，味苦，遇光和空气易变质。在水中易溶，在乙醇中微溶，在氯仿或乙醚中不溶。熔点100~106℃。制剂注射液：每支2mg（1ml）（以重酒石酸盐计）；10mg（2ml）（以重酒石酸盐计分子式成分去甲肾上腺素是肾上腺素能神经的主要神经递质。目前供用的是合成品。药理及应用主要激动α受体，对β受体激动作用很弱，具有很强的血管收缩作用，使全身小动脉与小静脉都收缩（但冠状血管扩张），外周阻力增高，血压上升。兴奋心脏及抑制平滑肌的作用都比肾上腺素弱。临床上主要利用它的升压作用，静滴用于各种休克（但出血性休克禁用），以提高血压，保证对重要器官（如脑）的血液供给。使用时间不宜过长，否则可引起血管持续强烈收缩，使组织缺氧情况加重。应用酚妥拉明以对抗过分强烈的血管收缩作用，常能改善休克时的组织血液供给。用法用量（1）静滴：临用前稀释，每分钟滴入4~10μg，根据病情调整用量。可用1~2mg加入生理盐水或5%葡萄糖100ml内静滴，根据情况把握滴注速度，待血压升至所需水平后，减慢滴速，以维持血压于正常范围。如效果不好，应换用其他升压药。对危急病例可用1~2mg稀释到10~20ml，渐渐推入静脉，同时根据血压以调节其剂量，俟血压回升后，再用滴注法维持。（2）口服：治上消化道出血，每次服注射液1~3ml（1~3mg），1日3次，加入适量冷盐水服下。注重事项（1）抢救时长

时间持续使用本品或其他血管收缩药，重要器官如心、肾等将因毛细血管灌注不良而受不良影响，甚至导致不可逆性休克，须注重。（2）高血压、动脉硬化、无尿病人忌用。（3）本品遇光即渐变色，应避光贮存，如注射液呈棕色或有沉淀，即不宜再用。（4）不宜与偏碱性药物如磺胺嘧啶钠、氨茶碱等配伍注射，以免失效；在碱性溶液中如与含铁离子杂质的药物（如谷氨酸钠、乳酸钠等）相遇，则变紫色，并降低升压作用。（5）浓度高时，注射局部和四周发生反应性血管痉挛、局部皮肤苍白，时久可引起缺血性坏死，故滴注时严防药液外漏，滴注以前应对受压部位（如臀部）采取措施，减轻压迫（如垫棉垫）。如一旦发现坏死，除使用血管扩张剂外，并应尽快热敷并给予普鲁卡因大剂量封闭。小儿应选粗大静脉注射并须更换注射部位。静脉给药时必须防止药液漏出血管外。（6）用药当中须随时测量血压，调整给药速度，使血压保持在正常范围内。（7）其他参见肾上腺素。

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