

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\\_\\_E8\\_82\\_BE\\_E4\\_B8\\_8A\\_E8\\_85\\_BA\\_E7\\_c22\\_311985.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E8_82_BE_E4_B8_8A_E8_85_BA_E7_c22_311985.htm) 药品名称肾上腺素药物别名（副肾素，副肾碱，Eplnephrine，Suprarenaline）英文名称Adrenaline 类别抗休克的血管活性药性状肾上腺素是白色或类白色结晶性粉末；无臭，味苦。与空气或日光接触，易氧化变质；在中性或碱性水溶液中不稳定，饱和水溶液呈弱碱性反应。常用其盐酸盐和酒石酸盐，都易溶于水。遇氧化物、碱类、日光及热，都会分解变色；其水溶液露置空气与光中时即分解变红色。在贮藏时应非凡注重避光及避免与空气接触。因易被消化液分解，不宜口服。制剂注射液：为盐酸肾上腺素或酒石酸肾上腺素的无菌溶液，每ml中含肾上腺素1mg、氯化钠8mg、焦亚硫酸钠1mg，供皮下注射或肌注用（必要时亦可供静注）。溶液：为肾上腺素的盐酸性水溶液，由肾上腺素1g，三氯叔丁醇5g，氯化钠9g，焦亚硫酸钠0.5g，稀盐酸3ml及蒸馏水适量配成，使其中肾上腺素含量为0.1%。本品用于注射以外的其他用途（如滴鼻等）。油注射液：为肾上腺素的无菌油混悬液，药效较水溶液持久，但作用较弱。用于肌注，1次量0.5~1mg。分子式成分由家畜（牛、羊）的肾上腺髓质中提出或用人工方法合成。药理及应用对和受体都有激动作用，使心肌收缩力加强，心率加快，心肌耗氧量增加，使皮肤、粘膜及内脏小血管收缩，但冠状血管和骨骼肌血管则扩张。对血压的影响与剂量有关，在常用剂量下，收缩压上升而舒张压并不升高，剂量增大时，收缩压与舒张压均上升。此外还有松弛支气管和胃肠道平滑肌的作用。用法用量常用量：皮下注射，1次0.25~1mg；心室内

注射，1次0.25～1mg。极量：皮下注射，1次1mg。临床用于：

- (1) 抢救过敏性休克：常用于抢救过敏性休克，如青霉素引起的过敏性休克。由于本品具有兴奋心肌、升高血压、松弛支气管等作用，故可缓解过敏性休克的心跳微弱、血压下降、呼吸困难等症状。皮下注射或肌注0.5～1mg，也可用0.1～0.5mg缓慢静注（以0.9%氯化钠注射液稀释到10ml）。如疗效不好，可改用4～8mg静滴（溶于5%葡萄糖液500～1000ml）。
- (2) 抢救心脏骤停：可用于由麻醉和手术中的意外、药物中毒或心脏传导阻滞等原因引起的心脏骤停，以0.25～0.5mg心内注射，同时作心脏按摩、人工呼吸和纠正酸血症。对电击引起的心脏骤停，亦可用本品配合电去颤器或利多卡因等进行抢救。
- (3) 治疗支气管哮喘：效果迅速但不持久。皮下注射0.25～0.5mg，3～5分钟即见效，但仅能维持1小时。必要时可重复注射1次。
- (4) 与局麻药合用：加少量（约1：200000～500000）于局麻药（如普鲁卡因）内，可减少局麻药的吸收而延长其药效，并减少其毒副作用，亦可减少手术部位的出血。
- (5) 制止鼻粘膜和齿龈出血：将浸有（1：20000～1：1000）溶液的纱布填塞出血处。
- (6) 治荨麻疹、枯草热、血清反应等：皮下注射1：1000溶液0.2～0.5ml，必要时再以上述剂量注射一次。

注重事项

- (1) 高血压、器质性心脏病、冠状动脉病变、糖尿病、甲状腺功能亢进症、洋地黄中毒、外伤性及出血性休克、心脏性哮喘等慎用。
- (2) 用量过大或皮下注射时误入血管后，可引起血压忽然上升而导致脑溢血。
- (3) 常见副作用为心悸、头痛，有时可引起心律失常，严重者可由于心室颤抖而致死。
- (4) 每次局麻使用不可超过300 μg，否则可引起心悸、头痛、

血压升高等。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](http://www.100test.com)