

奎尼丁 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/312/2021_2022__E5_A5_8E_E5_B0_BC_E4_B8_81_c22_312091.htm 药品名称奎尼丁 英文名称Quinidine 类别抗心律失常药 性状常用其硫酸盐，为白色细针状结晶；无臭；味极苦；遇光渐变色；水溶液显右旋性，并显中性或碱性反应。在沸水或乙醇中易溶，在氯仿中溶解，在水中略溶，在乙醚中几乎不溶。制剂片剂：每片0.2g，葡萄糖酸奎尼丁注射液：每支0.5g（10ml）。药理及应用属 a 类抗心律失常药。可延长心肌的不应期，降低自律性、传导性和心肌收缩力，减少异位节律点冲动的形成。主要用于阵发性心动过速、心房颤抖和早搏等。说明为金鸡纳皮所含生物碱，是奎宁的异构体。用法用量（1）口服 第1天，每次0.2g，每2小时1次，连续5次；如无效而又无明显毒性反应，第2天增至每次0.3g、第3天每次0.4g，每2小时1次，连续5次。每日总量一般不宜超过2g。恢复正常心律后，改给维持量，每日0.2~0.4g。若连服3~4日无效或有毒性反应者，应停药。（2）静注 在十分必要时采用，并须在心电图观察下进行。每次0.25g，以5%葡萄糖液稀释至50ml缓慢静注。小儿每次2mg/kg。注重事项（1）服后有恶心、呕吐、腹泻、头痛、耳鸣、视觉障碍等，特异体质者服药后可有呼吸困难、发绀、心室颤抖和心室停搏。（2）用于纠正心房颤抖、心房扑动时，应先给洋地黄饱和量，以免心律转变后心跳加快，导致心力衰竭。（3）奎尼丁与地高辛联合应用时，由于奎尼丁可减少地高辛的经肾排泄而增加地高辛的血浓度，故联合应用时应减少地高辛的用量。（4）每次给药前应仔细观察心律和血压改变，并避免夜间给药。在白天给药量较大时，夜间

也应注重心律及血压。(5)患心房颤抖的病人,用药过程中,当心律转至正常时,可能诱发心房内血栓脱落,产生栓塞性病变,如脑栓塞、肠系膜动脉栓塞等,应严密观察。(6)对于有应用奎尼丁的指征,但血压偏低或处于休克状态的病人,应先提高血压、纠正休克,然后再用。如血压偏低是由于心动过速、心脏排血量小所造成,则应一面提高血压,一面使用奎尼丁。(7)严重心肌损害的病人和孕妇忌用。(8)静注常引起严重的低血压,有较大的危险性,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