

阿托西班 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__E9_98_BF_E6_89_98_E8_A5_BF_E7_c22_312262.htm 药品名称阿托西班 英文名称Tractocile 类别抗早产药制剂注射液：0.9ml/瓶，含本品7.5mg/ml。浓缩液：5ml/瓶，含本品7.5mg/ml。分子式成分1-(3-巯基丙酸)-2-(O-乙基-D-酪氨酸)-4-L-苏氨酸-8-L-鸟氨酸催产素药理毒理本品为一合成多肽，是子宫内及蜕膜、胎膜上受体的环状肽催产素竞争性拮抗剂。出现早产征兆的孕妇以每分钟300 μg输注本品6~12小时。输注开始后10分钟内，宫缩即明显减少，子宫很快得到舒缓。1小时内达稳态血药浓度（平均为442 ± 73 μg/ml）。本品输注后可剂量相关性地抑制宫缩，并使环状肽催产素介导的前列腺素分泌减少。在孕妇中，本品血浆蛋白结合率为46%~48%，可透过胎盘，以每分钟300 μg输注后，健康孕妇的胎儿和其母体的血药浓度之比为0.12。本品的两个代谢物中的主要代谢物M1，体外抑制环状肽催产素引起的宫缩的作用与本品等效。血浆中M1与本品的血药浓度之比，在输注后第2小时为1.4，输注结束时为2.8；尿液中本品浓度仅为M1浓度的1/50。M1可在乳汁中排出。本品的血药浓度下降迅速，分布期（T_{1/2}）和消除期（T_{1/2}）的半衰期分别为0.21 ± 0.01和1.7 ± 0.3小时，平均清除率为每小时41.8 ± 8.2L，平均分布容积为18.3 ± 6.8L，本品的半衰期，清除率和分布容积与剂量无相关性。适应症用于18岁以上，孕龄24~33周，胎儿心率正常的孕妇，在其规则性宫缩达每30分钟4次以上，每次持续至少30秒，并伴宫颈扩张1~3cm（初产妇0~3cm）、宫颈消失50%以上的时候，推迟其即将出现的早产。不良反应最常见的不良

反应（发生率大于10%）为恶心。常见的（发生率为1%~10%）有头痛、头晕、潮红、呕吐、心悸亢进、低血压、注射部位反应和高血糖症。少见的（发生率为0.1%~1%）有发烧、失眠、瘙痒和出疹。用法用量初始剂量为6.75mg，采用本品7.5mg/ml注射液注射给药；紧接着用本品7.5mg/ml浓缩持续3小时大剂量（每分钟300 μg）输注；然后以本品7.5mg/ml浓缩液低剂量（每分钟100 μg）输注，最长达45小时。持续治疗应不超过48小时。整个疗程中，总剂量不宜超过330mg。治疗应在确诊早产后尽快开始。宫缩持续存在时，应考虑替换疗法。注重事项本品禁用于下列孕妇：孕龄少于24周或超过33周者，孕龄超过30周胎膜早破者，宫内胎儿生长迟缓和胎儿心率异常者，产前子宫出血须立即分娩者，子痫和重度先兆子痫须分娩者，宫内胎儿死亡者，宫内感染可疑者，前置胎盘者，胎盘分离者，继续怀孕对母亲或胎儿有危险者，已知对本品的活性成分或辅料过敏者。当无法排除胎膜早破的病人使用时，应该衡量延迟分娩的益处与潜在的绒毛膜羊膜炎的危险。本品用于多胎妊娠或孕龄在24~27周的疗效尚未确定。给药时应监督宫缩和胎儿心率，应考虑到出现持续宫缩的情况，并应监测产后失血。过量使用的病例较少，亦未见异常症状的报道。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