

硫酸阿托品注射液 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__E7_A1_AB_E9_85_B8_E9_98_BF_E6_c22_312268.htm 药品名称硫酸阿托品注射液 类别胃肠解痉药制剂注射液：1ml：0.5mg、2ml：1mg、1ml：5mg、2ml：10mg。分子式成分硫酸阿托品注射液 化学名：(1-羟甲基)苯乙酸8-甲基-8-氮杂双环[3,2,1]-3-辛酯硫酸盐一水合物。分子式： $(C_{17}H_{23}NO_3)_2 \cdot H_2SO_4 \cdot H_2O$ 。分子量：694.84。药理毒理本品为抗胆碱药能，与M胆碱受体结合，对抗乙酰胆碱和其它拟胆碱药的毒蕈碱样作用。主要解除平滑肌的痉挛、抑制腺体分泌、解除迷走神经对心脏的抑制，使心跳加快、散大瞳孔，升高眼压；兴奋呼吸中枢。药动学肌注后15~20分钟血药浓度峰值，口服为1~2小时，作用一般持续4~6小时，扩瞳时效更长。T_{1/2}为3.7~4.3小时。主要通过肝细胞酶的水解代谢，约有13~50%在12小时内以原形随尿排出。适应症内脏绞痛（如胃肠绞痛及膀胱刺激症状），急性微循环障碍，严重心动过缓，有机磷农药中毒的解救，麻醉时抑制腺体分泌等。不良反应不同剂量所致的不良反应大致如下：0.5mg，稍微心率减慢，略有口干及少汗；1mg，口干、心率加速、瞳孔轻度扩大；2mg，心悸、显著口干、瞳孔扩大，有时出现视物模糊；5mg，上述症状加重，并有语言不清、烦躁不安、皮肤干燥发热、小便困难、肠蠕动减少；10mg以上，上述症状更重，脉速而弱，中枢兴奋现象严重，呼吸加快加深，出现谵妄、幻觉、惊厥等；严重中毒时可由中枢兴奋转入抑制，产生昏迷和呼吸麻痹等。最低致死剂量成人约为80~130mg，儿童为10mg。发烧、速

脉、腹泻和老年人慎用。相互作用与碱化尿液药合用，排泄延迟，作用时间和毒性增加。本品可增强丙吡胺与抗精神病药的抗胆碱效应，可推迟乙酰氨基酚的镇痛作用，减少左旋多巴的吸收。用法用量皮下、肌肉或静脉注射；0.3mg ~ 0.5mg/次，0.5mg ~ 3mg/日；极量：2mg/次。抗心动过缓：成人静脉注射0.5mg ~ 1mg/次，每1 ~ 2h一次，最大用量不超过2mg。小儿0.01mg ~ 0.03mg/kg。解毒：视中毒严重程度1mg ~ 20mg/次，10 ~ 30min重复，直至症状消失。抗休克改善微循环：成人0.02mg ~ 0.05mg/kg，用50%葡萄糖注射液稀释后缓慢静注，10 ~ 20min/一次，直到症状改善。小儿0.03mg ~ 0.05mg/kg。麻醉前用药：成人术前0.5 ~ 1h肌注0.5mg，小儿酌减。注重事项妊娠C类。青光眼及前列腺肥大者、高热者禁用。1、对其他颠茄生物碱不耐受者，对本品也不耐受。2孕妇静脉注射阿托品可使胎儿心动过速。3、本品可分泌入乳汁，并有抑制泌乳作用。4婴幼儿对本品的毒性反应极有敏感，非凡是痉挛性麻痹与脑损伤的小儿，反应更强，环境温度较高时，因闭汗有体温急骤升高的危险，应用时要严密观察。5老年人轻易发生抗M胆碱样副作用，如排尿困难、便秘、口干（非凡是男性），也易诱发未经诊断的青光眼，一经发现，应即停药。本品对老年人尤易致汗液分泌减少，影响散热，故夏天慎用。6、下列情况应慎用：1) 脑损害，尤其是儿童；2) 心脏病，非凡是心律失常，充血性心力衰竭、冠心病、二尖瓣狭窄等；3) 反流性食管炎、食管与胃的运动减弱、下食管扩约肌松弛，可使胃排空延迟，从而促成胃潴留，并增加胃-食管的反流；4) 青光眼患者禁用，20岁以上患者存在潜隐性青光眼时，有诱发的危险；5) 溃疡性结肠

炎，用量大时肠能动性降低，可导致麻痹性肠梗阻，并可诱发加重中毒性巨结肠症；6) 前列腺肥大引起的尿路感染（膀胱张力减低）及尿路阻塞性疾病，可导致完全性尿潴留。7、对诊断的干扰：酚磺酞试验时可减少酚磺酞的排出量。

#093.有关本品对孕妇的安全性尚不明确，孕妇使用需考虑用药的利弊。本品可分泌至乳汁，并有抑制泌乳作用，哺乳期妇女慎用。#093.口服：每次0.01～0.02 mg/kg，每日三次。

#093.老年患者尤其年龄在60岁以上者慎用本品。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