

维生素D2胶丸 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/313/2021_2022__E7_BB_B4_E7_94_9F_E7_B4_A0D_c22_313083.htm 药品名称维生素D2胶丸 英文名称Vitamin D2 Soft Capsules 类别维生素A、D属药物制剂胶丸：0.125mg(5000单位)；0.25mg(1万单位)。分子式成分化学名：9、10-开环麦角甾-5、7、10(19)，22-四烯-3-醇。药理毒理本品为维生素类药。维生素D2促进小肠黏膜刷状缘对钙的吸收及肾小管重吸收磷，提高血钙、血磷浓度，协同甲状旁腺激素、降钙素，促进旧骨释放磷酸钙，维持及调节血浆钙、磷正常浓度。维生素D2促使钙沉着于新骨形成部位，使枸橼酸盐在骨中沉积，促进骨钙化及成骨细胞功能和骨样组织成熟。维生素D2摄入后，在细胞微粒体中受25-羟化酶系统催化生成骨化二醇(25-OHD₃)，经肾近曲小管细胞1-羟化酶系统催化，生成具有生物活性的骨化三醇〔1-25-(OH)₂D₃〕。药动学由小肠吸收，其吸收需胆盐与非凡-球蛋白结合后转运到身体其他部位，贮存于肝和脂肪。代谢、活化首先通过肝脏，其次为肾脏。作用开始时间为12~24小时，治疗效应需10~14天。T_{1/2}为19~48小时，在脂肪组织内可长期贮存。作用持续时间最长达6个月，重复给药有累积作用。适应症1、用于维生素D缺乏症的预防与治疗。如：绝对素食者、肠外营养病人、胰腺功能不全伴吸收不良综合征、肝胆疾病(肝功能损害、肝硬化、阻塞性黄疸)、小肠疾病(脂性腹泻、局限性肠炎、长期腹泻)、胃切除等。2、用于慢性低钙血症、低磷血症、佝偻病及伴有慢性肾功能不全的骨软化症、家族性低磷血症及甲状旁腺功能低下(术后、特发性或假性甲状旁腺功能低下)的治疗。3、用于治疗急

、慢性及潜在手术后手足搐搦症及特发性手足搐搦症。不良反应便秘、腹泻、持续性头痛、食欲减退、口内有金属味、恶心呕吐、口渴、疲乏、无力；骨痛、尿混浊、惊厥、高血压、眼对光刺激敏感度增加、心律失常、偶有精神异常、皮肤瘙痒、肌痛、严重腹痛(有时误诊为胰腺炎)、夜间多尿、体重下降。

相互作用1、制酸药中的镁剂与维生素D同用，非凡对慢性肾功能衰竭病人可引起高镁血症。2、巴比妥、苯妥英钠、抗惊厥药、扑米酮等可降低维生素D₂的效应，长期服用抗惊厥药时应补给维生素D以防骨软化症。3、降钙素与维生素D同用可抵消前者对高钙血症的疗效。4、大剂量钙剂或利尿药与常用量维生素D同用，有发生高钙血症的危险。5、考来烯胺、考来替泊、矿物油、硫酸铝等均能减少小肠对维生素D的吸收。6、洋地黄类与维生素D₂同用时应谨慎，因维生素D₂引起高钙血症，轻易诱发心律失常。7、大量的含磷药物与维生素D同用，可诱发高磷血症。

用法用量1、预防维生素D缺乏症：成人口服每日0.01-0.02mg(400-800单位)；早产儿、双胎或人工喂养婴儿每日饮食摄入维生素D含量不足0.0025mg(100单位)时，需于出生后1~3周起每日口服维生素D 0.0125~0.025mg(500~1000单位)；用母乳喂养的婴儿每日0.01mg(400单位)。2、维生素D缺乏：成人口服每日0.025~0.05mg(1000~2000单位)，以后减至每日0.01mg(400单位)；儿童每日0.025~0.1mg(1000~4000单位)，以后减至每日0.01mg(400单位)。3、维生素D依靠性佝偻病：成人口服每日0.25~1.5mg(1~6万单位)最高量每日12.5mg(50万单位)。小儿每日0.075~0.25mg(3000~1万单位)，最高量每日1.25mg(5万单位)。4、骨软化症(长期应用抗惊厥药引起)：成人口服

每日0.025 ~ 0.1mg(1000 ~ 4000单位)；小儿每日0.025mg(1000单位)。 5、家族性低磷血症：成人口服每日1.25 ~ 2.5mg(5 ~ 10万单位)。 6、甲状旁腺功能低下：成人口服每日1.25 ~ 3.75mg(5 ~ 15万单位)，小儿：1.25 ~ 5mg(5 ~ 20万单位)。 7、肾功能不全：成人口服每日1 ~ 2.5mg(4 ~ 10万单位)。 8、肾性骨萎缩：成人开始剂量每日0.5mg(2万单位)，维持量每日0.25 ~ 0.75mg(1 ~ 3万单位)；小儿每日0.1 ~ 1mg(4000 ~ 4万单位)。

注重事项高血钙症、维生素D增多症、高磷血症伴肾性佝偻病患者禁用。

- 1、治疗低钙血症前，应先控制血清磷的浓度，并定期复查血钙等有关指标；除非遵医嘱，避免同时应用钙、磷和维生素D制剂。血液透析时可用碳酸铝或氢氧化铝凝胶控制血磷浓度，维生素D₂疗程中磷的吸收增多，铝制剂的用量可以酌增。
- 2、由于个体差异，维生素D₂用量应依据临床反应作调整。
- 3、对诊断的干扰：维生素D₂可促使血清磷酸酶浓度降低，血清钙、胆固醇、磷酸盐和镁的浓度可能升高，尿液内钙和磷酸盐的浓度亦增高。
- 4、下列情况应慎用：动脉硬化、心功能不全、高胆固醇血症、高磷血症；对维生素D高度敏感及肾功能不全；非肾脏病用维生素D₂治疗时，如患者对维生素D₂异常敏感，也可产生肾脏毒性。
- 5、疗程中应注重检查：血清尿素氮、肌酐和肌酐清除率、血清碱性磷酸酶、血磷、24小时尿钙、尿钙与肌酐的比值、血钙(用治疗量维生素D₂时应定期作监测，维持血钙浓度2.00 ~ 2.50mmol/L)、以及骨X线检查等。

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