

维生素C 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_A0C_c22_313226.htm 药品名称维生素C 药物别名抗坏血酸，维生素丙，两种维生素，丙素，Ascorbic Acid 英文名称Vitamin C 类别维生素C及其他性状白色结晶性粉末，味酸，无臭，久置色变微黄，遇日光颜色可变深。易溶于水。水溶液显酸性反应，不稳定，有还原性。遇空气或加热都易变质，在酸性溶液中比较安定，在碱性溶液中易于氧化失效，氧化剂、光、热、核黄素及微量的铜、铁等能加速其失效。又本品与三氯叔丁醇配伍亦失效。食物中的维生素C，如放置过久，能逐渐损失，也须注重（因此蔬菜如能生食或急炒，其维生素C损失较少）。制剂片剂：每片25mg；50mg；100mg。注射液：每支0.1g（2ml）；0.25g（2ml）；0.5g（5ml）；2.5g（20ml）。分子式成分药理及应用在体内抗坏血酸和脱氢抗坏血酸形成可逆的氧化还原系统，此系统在生物氧化及还原作用中和细胞呼吸中起重要作用。维生素C参与氨基酸代谢、神经递质的合成、胶原蛋白和组织细胞间质的合成。可降低毛细血管的通透性，加速血液的凝固，刺激凝血功能，促进铁在肠内吸收，促使血脂下降，增加对感染的抵抗力，参与解毒功能，且有抗组胺的作用及阻止致癌物质（亚硝胺）生成的作用。正常人每日需要量（以mg计）如下：中等体力劳动，50；重体力劳动，70~100；乳妇，100；孕妇，70；儿童7岁以下，30~35；7岁以上，50。每日自新鲜蔬菜水果中得到的维生素C一般能满足上项需要，但碰到非凡情况（如患传染病时），可引起缺乏症和坏血病。临床用于：坏血病的预防及治疗。急慢性传染病时，

消耗量增加，应适当补充，以增强机体抵抗力。病后恢复期，创伤愈合不良者，也应适当补充本品。克山病患者在发生心源性休克时，可用本品大剂量治疗。用于肝硬化、急性肝炎和砷、汞、铅、苯等慢性中毒时的肝脏损害。其它：用于各种贫血、过敏性皮肤病、口疮、促进伤口愈合等。近年来报道对感冒、某些癌症、高脂血症等均有一定作用，但临床疗效尚未能肯定。贮存避光，密闭保存。用法用量（1）一般应用口服（饭后）1次0.05~0.1g，1日2~3次；亦可静注或肌注，或以5%~10%葡萄糖液稀释进行静滴，每日0.25~0.5g（小儿0.05~0.3g），必要时可酌增剂量。（2）克山病首剂5~10g，加入25%葡萄糖液中，缓慢静注。（3）口疮将本品1片（0.1g）压碎，撒于溃疡面上，令病人闭口片刻，1日2次，一般3~4次即可治愈。注重事项（1）不宜与碱性药物（如氨茶碱、碳酸氢钠、谷氨酸钠等）、核黄素、三氯叔丁醇、铜、铁离子（微量）的溶液配伍，以免影响疗效。（2）与维生素K3配伍，因后者有氧化性，可产生氧化还原反应，使两者疗效减弱或消失。（3）过量服用可引起不良反应：每日服1~4g，可引起腹泻、皮疹、胃酸增多、胃液反流，有时尚可见泌尿系结石、尿内草酸盐与尿酸盐排出增多、深静脉血栓形成、血管内溶血或凝血等，有时可导致白细胞吞噬能力降低。每日用量超过5g时，可导致溶血，重者可致命。孕妇服用大量时，可产生婴儿坏血病。（4）大量长期服用忽然停药，有可能出现坏血病症状，故宜逐渐减量停药。（5）与肝素或华法林并用，可引起凝血酶原时间缩短。（6）可破坏食物中维生素B12，与食物中的铜、锌离子络合，阻碍其吸收，从而可能产生维生素B12或铜、锌缺乏症状。

(7) 制剂色泽变黄后不可应用。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