

吡嘧司特钾 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\\_\\_E5\\_90\\_A1\\_E5\\_98\\_A7\\_E5\\_8F\\_B8\\_E7\\_c22\\_313323.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/313/2021_2022__E5_90_A1_E5_98_A7_E5_8F_B8_E7_c22_313323.htm) 药品名称吡嘧司特钾  
英文名称Pemirolast potassium 类别其他药物制剂片剂：10 mg  
分子式成分药理毒理药理研究表明，本品为特异性I型变态反应抑制剂，能剂量依靠性地抑制抗原-抗体反应引起的组胺、白三烯D4和B4、PAF、PG D2、TX A2和B细胞激活因子等的释放。在大鼠和豚鼠中本品能剂量依靠性抑制被动皮肤过敏反应（PCA）和实验性哮喘。临床研究表明，144例支气管哮喘患者服用本品每次10 mg，天天2次，轻度至明显改善率为65.9%。本品对50岁以上、病程超过5~10年的哮喘患者尤为有效。药动学实验犬口服<sup>14</sup>C标记的本品0.2、1.0和5.0 mg/kg后，血浆药物峰浓度随给药量的增加而升高，消除半衰期随给药剂量的加大而延长。在0.2 mg/kg时T<sub>1/2</sub>为0.73 h，静注给药和经口给药的AUC值分别为0.416和0.307 μg/ml。血浆蛋白结合率为66%，大鼠经口或静注给药6 h后，尿中排泄率分别为75%和57%。健康受试者单剂量口服本品10 mg后T<sub>max</sub>为0.67 h，T<sub>1/2</sub>为0.88 h。本品血浆蛋白结合率为96%，有4种代谢产物经尿排泄。健康成人在两餐之间单剂量口服本品2.5、10和40 mg，24 h后尿排泄量达83.5%~87.7%，口服本品10 mg，每日3次共7天，第8天后药物的排泄量与单剂量口服本品后的尿排泄率相似，表明本品无积蓄作用。适应症支气管哮喘的长期治疗。不良反应可见头痛、呕吐、胃痛、便秘、口干、恶心和过敏症状如皮疹和瘙痒，偶见血小板计数增加、血红蛋白浓度减少、GOT和GTP升高等，副作用发生率低，毒性较小，耐受性良好。用法用量成人常用量每次10 mg，一

日2次，早、午餐后或临睡前服用。 注重事项禁用于对本品有过敏症的患者；禁用于孕妇或可能怀孕的妇女。 与支气管扩张药、皮质激素和抗组胺药不同，本品对迅速缓解急性哮喘发作和明显的哮喘症状不能马上起效，支气管哮喘患者服用本品时如出现严重的哮喘急性发作，应给予支气管扩张药或皮质激素。长期应用皮质激素治疗的患者使用本品以减少皮质激素的剂量时，应在密切监护下逐渐用本品来替换。当患者在成功地减少皮质激素维持剂量之后才可以中断服用本品，但仍要警惕哮喘的复发。 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](http://www.100test.com)