

倍他米松 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_80_8D_E4_BB_96_E7_B1_B3_E6_c22_313349.htm 药品名称倍他米松药物别名 (CELESTONE) 英文名称Betamethasone 类别肾上腺皮质激素及促肾上腺皮质激素制剂注射液：1ml、2ml、5ml (含倍他米松磷酸钠2mg/ml和二丙酸倍他米松5mg/ml)。得宝松注射液 二丙酸倍他米松 betamethasone dipropionate 5 mg, . 倍他米松磷酸二钠 betamethasone disodium phosphate 2 mg 分子式成分含倍他米松磷酸钠和二丙酸倍他米松 药理毒理本药是由一种高度溶解性的和一种低溶解性的倍他米松酯类构成的复合剂，具有抗炎、抗风湿和抗过敏的功效。注射后，可溶性倍他米松磷酸酯钠能被很快吸收而迅速起效，而微溶性的二丙酸倍他米松可储存起来被缓慢吸收，维持疗效，从而更长时间地控制症状。适应症滑囊炎、肌腱疾病、类风湿性关节炎或骨关节炎等。不良反应水电解质紊乱：大量使用时可引起血压升高，钠，水潴留及排钾过多。肌肉、骨骼，胃肠道，眼，内分泌、代谢异常，神经、精神异常：情绪不稳定或精神偏拗加重。面部与头部皮损内注射用药时，极少病例发生失明，色素沉着与色素减退，皮下及表皮萎缩，无菌性脓疡；注射后潮红(关节内注射)；Charcot样关节病。相互作用同时使用苯巴比妥、利福平、苯妥英或麻黄碱可促进本药的代谢。雌激素可加强本药的作用。与排钾利尿剂合用可加重低血钾症。与强心苷合用可能诱发与低钾血症有关的心律不齐或地高辛中毒。可促进两性霉素B所致钾排泄增加。与香豆素类抗凝剂合用，可能增加或降低抗凝作用，非皮质类固醇激素消炎药或酒精与本药共用，可能增加胃肠道溃疡的发生

率或增加其严重程度。本药可降低水杨酸盐的血浓度。糖尿病患者使用时，应调整降糖药的剂量。说明用药须知 局部用药一般不需要加局部麻醉药，若需使用，可将本药与1%或2%盐酸普鲁卡因或利多卡因在注射器内(不可在小瓶内)混合，但不可使用含羟苯甲酯防腐剂的制剂，使用时须先将本药注射液抽入注射器内，然后再抽入局部麻醉药，振摇片刻。使用前应充分摇匀。用法用量深部肌肉注射，开始1ml-2ml，必要时可重复。局部注射，0.25ml-2.0ml/次。注射剂需全身使用皮质类固醇激素者，某些皮肤疾病患者可用肌肉注射。治疗关节炎时，可关节内或关节四周注射给药。某些皮肤病可皮损内注射给药。须使用个体化剂量。全身给药 大多数情况下，开始剂量为1-2 mL，必要时可重复给药。臀部深部肌肉注射。局部用药 治疗急性三角肌下、肩峰下、鹰嘴下及腓骨前滑囊炎时，滑囊内注射数小时内即可缓解疼痛，并使活动不受限制。一旦急性症状得以控制，可减量治疗慢性滑囊炎。急性腱鞘炎、腱炎注射1次即可减轻症状。在这类疾病的慢性期可根据患者的病情需要重复给药。关节内注射：可在2-4 hr内解除类风湿性关节炎及骨关节炎引起的疼痛、酸胀以及僵硬症状。关节内注射的推荐剂量为：大关节(膝、髋、肩)1-2 mL/次；中等关节(肘、腕、踝)0.5-1 mL/次；小关节(足、手、胸)0.25-0.5 mL/次。皮损内注射：推荐剂量为0.2 mL/cm²。本药在所有部位的注射总量每周不应超过1 mL。足部疾患：0.25-0.5 mL/次。在获得良好疗效后，应在合适的间隔时间，由开始的剂量逐渐减量至能够充分达到临床疗效的最低量来进行维持治疗。注重事项可直接注入病变部位，但不可静脉或皮下注射。妊娠及哺乳妇女慎用。禁用于全身真

菌感染患者，对本药任何成分过敏的患者禁用。特异性血小板减少性紫癜患者禁用。不可用于静脉或皮下注射。甲状腺机能减退、肝硬变、眼部单纯疱疹、活动性结核患者，婴儿与儿童慎用。长期大量使用皮质类固醇激素，可能导致继发性肾上腺皮质功能不全，这可通过逐步减量加以缓解。使用过久还可能引起囊下白内障，伴发视神经损害的青光眼，眼部真菌或病毒继发性感染。另外，剂量较大时不应做免疫接种。治疗中应使用最小剂量控制病情。凝血酶原不足者合用阿司匹林与皮质类固醇激素时须慎重。非特异性溃疡性结肠炎出现下述可能时须慎用：穿孔、脓肿，其它坏死性感染、憩室炎、新近小肠吻合术后，活动性或潜伏性胃溃疡，肾功能不全，高血压，骨质疏松症，重症肌无力。重症感染，手术或外伤时，可能需要调整剂量。长期大量治疗停药后仍需监测1年。应避免在以前发生过感染的关节局部注射本药，除外化脓性感染时，有必要作关节液检查。不稳定的关节，感染部位或椎骨间不得注射本药。妊娠及哺乳妇女慎用。

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