

亚甲蓝〔典〕〔基〕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__E4_BA_9A_E7_94_B2_E8_93_9D_E3_c22_313887.htm 药品名称亚甲蓝〔典〕〔基〕药物别名次甲蓝，美蓝，Methvlene Blue

，Methylenum Caeruleum 英文名称Methyltitioninium Chloride 类别氰化物中毒解毒药性状深绿色、有铜样光的柱状结晶或结晶性粉末，无臭。在水或乙醇中易溶，在氯仿中溶解。与苛性碱、重铬酸盐、碘化物、升汞、还原剂等起化学变化，故不宜与之配伍。制剂注射液：每支20mg（2ml）。分子式成分药理及应用为一氧化还原剂，高浓度时直接使血红蛋白氧化为高铁血红蛋白。低浓度时，在还原型辅酶 脱氢酶（NADPH）的作用下，本品还原成为还原型亚甲蓝，能将高铁还原型蛋白还原为血红蛋白。所以临床使用本品低浓度（1~2mg/kg；1%溶液5~10ml）以治疗亚硝酸盐、氯酸盐、醌类、醌亚胺类、苯胺及硝基苯等所引起的高铁血红蛋白血症；高浓度（5~10mg/kg；1%溶液25~50ml）则对血红蛋白起氧化作用，使生成高铁血红蛋白。原因是大量本品进入体内，还原型辅酶 脱氢酶（NADPH）生成减少，不能使本品全部转变为还原型亚甲蓝，氧化型亚甲蓝量多，血红蛋白被氧化为高铁血红蛋白。高浓度的本品其氧化作用可用于治疗氰化物中毒。原理与亚硝酸钠相同，但不如亚硝酸钠作用强。小剂量在临床上用于治疗高铁血红蛋白血症（如硝基苯、硝酸甘油、苯胺、非那西大，否则会生成高铁血红蛋白而使症状加重。大剂量用于轻度氰化物中毒，并在静注本品后，再给予硫代硫酸钠静注，以使游离的氰离子和已与高铁血红

蛋白结合的氰离子结合成硫氰酸盐（毒性仅为氰化物的1/200）而从尿中排出。大量维生素C和葡萄糖对高铁血红蛋白亦有还原作用，故可与本品合用。本品亦可外用于口腔溃疡的涂布。近年来，临床还试用于以下几方面：（1）尿路结石：亚甲蓝能使膀胱结石溶解，故可用于尿路结石。对草酸钙结石疗效较好。1天3次，每次服65mg，1日量可用至300mg，疗程1年半以上。治疗期避免高钙食物，多饮水，保持尿液稀释。（2）治疗闭塞性脉管炎：一组41例用本品动脉注射，每隔3，4天1次，用量为0.5%5~10ml，3次为一疗程。41例全部有效，其中36例下肢疼痛完全消失，皮肤温度上升2~5℃。（3）治疗神经性皮炎：本品与神经组织有较强的亲和力。用0.2%溶液局部注射，可作用于神经末梢，损害末梢神经髓质，新生的髓质大约于30天后修复完毕。治神经性皮炎时，用本品复方溶液（由本品0.2g，盐酸普鲁卡因3g，加水至100ml而成）局部多处点状注射，1次用药总量不超过15ml。在注射后多有疼痛，经4小时左右疼痛逐渐转为麻木，此时因末梢神经受刺激，继而神经髓质受损，约30天后，新的髓质生长，感觉可恢复正常。少数病例可能复发，但皮损程度较前大为减轻。

用法用量（1）治疗亚硝酸盐（包括烂白菜及腌渍不好的蔬菜、酸菜等）及苯胺类引起的中毒用1%溶液5~10ml，稀释于25%葡萄糖溶液20~40ml中，静注。或口服本品150~250mg，每4小时1次。（2）治疗氰化物中毒用1%溶液50~100ml静注，再注入硫代硫酸钠。二者交替使用。

注重事项（1）不可作皮下、肌肉或鞘内注射，以免造成损害。（2）静脉注射剂量过大（500mg）时，可引起恶心、腹痛、心前区痛、眩晕、头痛、出汗和神志不清等反应。

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