

氯磺丙脲 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/314/2021_2022__E6_B0_AF_E7_A3_BA_E4_B8_99_E8_c22_314301.htm 药品名称氯磺丙脲药

物别名（P-607）英文名称Chlorpropamide 类别胰岛激素及其他影响血糖的药物制剂片剂：0.1g、0.25g。本品为白色片。

分子式成分化学名称为N-[(丙氨基)羰基]-4-氯-苯磺酰胺。分子式：C₁₀H₁₃ClN₂O₃S。分子量：276.74药理及应用本品为降血糖药。

1.刺激胰腺胰岛 细胞分泌胰岛素，先决条件是胰岛 细胞还有一定的合成和分泌胰岛素的功能；2.通过增加门静脉胰岛素水平或对肝脏直接作用，抑制肝糖原分解和糖原异生作用，肝生成和输出葡萄糖减少；3.也可能增加胰外组织对胰岛素的敏感性和糖的利用（可能主要通过受体后作用），因此，总的作用是降低空腹血糖和餐后血糖。此外，本品还具有抗利尿作用，可降低游离水的清除，于部分性尿崩症患者，可加强残存的抗利尿激素作用。药动学口服吸收较快，T_{max}约2~6h，作用持续24~48h。蛋白结合率

约88%~96%，T_{1/2}为25~60h，约80%~90%经肾脏排泄。适应症单用饮食控制疗效不满足的轻、中度 型糖尿病，病人

胰岛 细胞有一定的分泌胰岛素功能，并且无严重的并发症。本品还可用于中枢性尿崩症。不良反应常见低血糖症状，

应严密观察，必要时静滴葡萄糖。另外，可导致水潴留。少见而严重的有黄疸、肝功能损害、骨髓抑制、粒细胞减少（

表现为咽痛、发热、感染）、血小板减少症（表现为出血、紫癜）等。较少见的有皮疹；可有腹泻、恶心、呕吐、头痛、

胃痛或不适；相互作用1.与酒精同服时，可以引起腹部绞痛、恶心、呕吐、头痛、面部潮红和低血糖。2.与 受体阻

滞剂同用，可增加低血糖的危险，而且可掩盖低血糖的症状，如脉率增快、血压升高；小量用选择性受体阻滞剂如阿替洛尔（atenolol）和美托洛尔（metoprolol）造成此种情况的可能性较小。3.氯霉素、胍乙啶、胰岛素、单胺氧化酶抑制剂、保泰松、羟保泰松、丙磺舒、水杨酸盐、磺胺类与本品同时用，可加强降血糖作用。4.肾上腺皮质激素、肾上腺素、苯妥英钠、噻嗪类利尿剂、甲状腺素可增加血糖水平，与本类药同用时，可能需增加本类药的用量。5.香豆素类抗凝剂与本类药同用时，最初彼此血浆浓度皆升高，但以后彼此血浆浓度皆减少，故需要调整两者的用量。用法用量口服，0.1g~0.5g/次，1次/日；开始在早餐前服0.1g~0.2g，以后每周增加地0.05g；一般剂量0.3g/日，最大剂量0.5g/日。成人垂体性尿崩症，0.1g~0.2g/次，1次/日，每2~3日按需递增0.05g，最大剂量0.5g/日。注重事项妊娠D类。急性卟啉症病人、孕妇及乳母不宜用。胰岛素依靠型糖尿病、非胰岛素依靠型糖尿病伴酮症酸中毒、昏迷、感染等应激情况及肝、肾功能不全者等禁用。1.下列情况应慎用：体质虚弱、高热、恶心和呕吐、甲状腺功能亢进、老年人。2.用药期间应定期测血糖、尿糖、尿酮体、尿蛋白和肝、肾功能，并进行眼科检查等。3.排泄较甲苯磺丁脲慢，不要在晚上、尤其不进食情况下服药，易发生低血糖，引起低血糖反应时间持久而严重，纠正低血糖后也要注重观察3-5日。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