

酚磺酞注射液使用方法执业医师资格考试 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/510/2021_2022__E9_85_9A_E7_A3_BA_E9_85_9E_E6_c22_510154.htm 理化特性：本品为红色的澄明液体。 药理作用：药理作用本品为诊断用药，是一种对人体无害的染料，能从体内迅速排出，主要通过肾小管分泌，在肾小管内不发生再吸收。本品的排泄率主要与肾血流量有关，肾小球滤过率对其也有一定影响。『药代动力学』本品主要供静脉注射，肌肉注射和口服后也能良好吸收。若滞留在扩张的输尿管内可向周围弥散。蛋白结合率高，约80%.本品在体内不发生代谢。80%以上经肾脏排出，主要由近端肾小管分泌，约4%~6%经肾小球过滤排出，20%左右经肝脏从胆汁中排出。在肾功能正常情况下，静脉注射后15分钟内排出约25%~45%，30分钟约50%~65%，60分钟约65%~80%，120分钟达85%.经肌肉注射排出稍慢。60分钟约排出40%~50%，120分钟60%~75%.口服后2小时可在尿出现。肝功能障碍者经肾排出量增加。 适应症：诊断用药。用于1. 肾功能测定（PSP排泄试验），主要反映肾血流灌注和肾小管分泌功能，现已被其他更精确的肾功能试验如肌酐清除率等替代；2.膀胱残余尿定量测定。 用量：常用量静脉快速注入或肌肉注射，一次一支（6mg）。 1.PSP排泄试验（肾功能测定）：在注射PSP前给患者充分饮水。可在注药前30~90分钟内给水500~1000ml，必要时在试验过程中还可补充饮水，以保证有足量尿液排出。 2.膀胱残余尿定量测定：嘱患者排尽尿液后饮水600ml，以后禁水。饮水后30分钟注射PSP.120分钟后排尽尿液，全部收集。如患者肾功能良好，又无滞留尿

者，在120分钟以后采得的尿液内应不含PSP.根据两次尿液内PSP浓度可计算出膀胱残余尿量。 注意事项： 1.由于妊娠引起输尿管潴留和扩张，排入管内的酚磺酞向外弥散，可影响本试验结果的准确性。 2.下列疾病可干扰诊断结果：（1）心力衰竭、肾脏疾病和血管性疾病（由于肾功能受损，使本品排泄减少）；（2）痛风（PSP排出受到竞争性抑制）；（3）尿路异常引流通道如瘘管（使尿液丢失）；（4）肝功能损害、血白蛋白减少和多发性骨髓瘤（经肾排出的PSP增多）。 3.水肿、休克、脱水等由于尿量减少，影响检查结果。 4.由于PSP在血和尿中显色，影响其他比色测试结果的准确性，如血清磺溴酞、肌酐、尿肌酐、肌酸、丙酮、尿色、尿酮和香草扁桃酸（vanilmandelicacid）等的测定。PSP在碱性尿液中呈粉红到红色。 5.PSP排泄试验（肾功能测定）：静脉注射给药者在注射后15、30、60分钟和120分钟分别收集尿液。肌内注射者在60分钟和120分钟分2次收集。将各次收集的全部尿液分别稀释成1000ml，搅匀，各取10ml稀释液于试管中，加10%氢氧化钠溶液2~3滴，与标准比色管比色测定尿液中PSP的浓度，计算出排泄量的百分数。如每次集得尿液量少于40ml将影响结果准确性。如PSP排出量在以后各次尿液中增加，超过15分钟尿液内含量时则提示尿液潴留，可能为尿路梗塞或膀胱未能完全排空所致。PSP排泄试验结果可由于尿液异位引流（如异常瘘道）或在尿中出现干扰比色结果的物质（如血尿）而受到影响。 5.注射本品时宜用结核菌素注射器，以保证注射量精确，注射时不能将药液漏出血管。标准比色管所用的酚磺酞应与试验用药属同一批号产品。 『禁忌症』 患有严重心力衰竭或肾功能不全者，因饮多量水可能带来危

险，禁用本品进行排泄试验。『妊娠及哺乳期妇女用药』尚不明确。不良反应：偶可发生过敏反应，如皮疹、瘙痒和喘鸣等特异质反应，需要注意。可用抗组胺药物或肾上腺素治疗。相互作用：1.吩噻嗪类利尿药、水杨酸类药物、阿托品、泛影酸、青霉素、丙磺舒等会影响本试验结果。2.磺溴酞、呋喃妥因、非那吡啶（phenazopyridine）以及含蒽醌类药物可改变尿液颜色，影响比色测定准确性，这些药物应在做本试验24小时前停用。储藏：密闭保存。剂型规格：1ml
：6mg"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