

药理学甲芬那酸药师资格考试 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__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E2_c23_510132.htm 俗称：扑湿痛，甲

灭酸，penstel 药物简介【分子式成分】化学名为2-[(2,3-二甲苯基)氨基]苯甲酸。分子式： $C_{15}H_{15}NO_2$ 。分子量：241.29

【药理毒理】本品为非甾体抗炎镇痛药。具有镇痛、解热和抗炎作用，其抗炎作用较强。急性毒性试验结果：大鼠经

口服 LD_{50} 为780mg/kg，小鼠经口服 LD_{50} 为630mg/kg。【药动学】口服后迅速吸收， t_{max} 约2h，67%由肾排出，25%由胆汁、粪便

排出。 $t_{1/2}$ 为2h。口服1g后血药浓度2~4小时达高峰，峰值为10 μ g/ml。一日口服4次，2日可达稳态（血浆浓度为20 μ g/ml）

。由肝脏生物转化， $t_{1/2}$ 为2小时。67%由肾排出，25%由胆汁、粪便排出。【适应证】轻度及中等度疼痛，如牙科、产

科或矫形科手术后的疼痛，以及软组织运动性损伤引起的肌肉、骨骼疼痛和痛经、血管性头痛等。【不良反应】常见胃

肠道反应，偶见过敏性皮疹、胃肠溃疡等。其它：精神抑郁、头晕、头痛、易激惹、视力模糊、多汗、气短、睡眠困难

等，过敏性皮疹少见。【相互作用】（1）饮酒或与其他非甾体抗炎药同用时增加胃肠道副作用，并有致溃疡的危险。长期与对乙酸氨基酚同用时可增加对肾脏的毒副作用。（2）与阿司匹林或其他水杨酸类药物同用时，药效不增强，而胃肠道不良反应及出血倾向发生率增高。（3）与肝素、双香豆素等抗凝药及血小板聚集抑制药同用时，有增加出血的危险。（4）与呋塞米同用时，后者的排钠和降压作用减弱。（5）与维拉帕米、硝苯地平同用时，本品的血药浓度增高。

(6) 本品可增高地高辛的血浓度，同用时须注意调整地高辛的剂量。(7) 本品可增强口服抗糖尿病药的作用。(8) 本品与抗高血压药同用时可影响后者的降压效果。(9) 丙磺舒可降低本品的排泄，增加血药浓度，从而增加毒性，故同用时宜减少本品剂量。(10) 本品可降低甲氨蝶呤的排泄，增高其血浓度，甚至可达中毒水平，故本品不应与中或大剂量甲氨蝶呤同用。

【用法用量】 口服，成人首剂0.5g，以后0.25g/6h，儿童每次按体重5mg/kg，3次/日。连续用药不得超过1周。

【药物过量】 药物过量可导致中枢神经系统异常，出现惊厥、昏迷。解救应及时洗胃或催吐，静脉输液和或给予利尿剂。同时还应给予其他疗法，如血液透析。

【注意事项】 孕妇禁用，化疗患者及老人慎用，宜于饭后或与食物同服，用药期间如出现腹泻及皮疹等应及时停药。对本品及其他非甾体抗炎药过敏者禁用；炎性肠病禁用；活动性消化性溃疡者禁用。

(1) 交叉过敏：对阿司匹林或其他非甾体抗炎药过敏者对本品可有交叉过敏反应。对阿司匹林过敏的哮喘患者，本品也可引起支气管痉挛。(2) 本品宜于饭后或与食物同服，以减少对胃肠道的刺激。(3) 本品不宜长期应用，一般每次用药疗程不应超过7天。(4) 用药期间一旦出现腹泻及皮疹，应及时停药。(5) 应用化疗的肿瘤患者应慎用，因可增加胃肠及肾脏毒性及抑制血小板功能。

(6) 对实验室检查的干扰：血清尿素氮和钾浓度可升高，凝血酶原时间可延长，血清转氨酶可增高。

【孕妇及哺乳期妇女用药】 不宜应用。**【儿童用药】** 尚无14岁以下儿童的安全性和疗效的临床资料。**【老年患者用药】** 老年人易引起毒副反应，开始用量宜小。

"#F8F8F8" 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