

药理学阿司匹林药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/514/2021_2022__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E2_c23_514144.htm 阿司匹林 (aspirin)

，又称乙酰水杨酸 (acetylsalicylic acid)。药理作用及应用

(1) 有较强的解热镇痛抗风湿作用，常用于各种慢性钝痛及感冒发热。对于急性风湿热患者能迅速改善其临床症状，并可用作鉴别诊断。是目前治疗风湿及类风湿性关节炎的首选药物，最好用至最大耐受量。(2) 能使PG合成酶活性中心的丝氨酸乙酰化而失活，减少血栓素 (TXA₂) 的生成而抗血小板聚集及抗血栓形成。小剂量应用可较好的抑制TXA₂合成，而不致影响前列环素 (PGI₂) 合成。因而，防治缺血性心脏病建议日服50mg~75mg；防止脑血栓形成可日服30~50mg.

药动学特点 (1) 口服小剂量 (1g以下) 乙酰水杨酸时，其代谢按一级动力学进行，半衰期约2~3小时。当用量 ≥ 1g时，其代谢方式变为零级动力学，半衰期延长至15~30小时，如剂量再增大，可出现水杨酸中毒。因而长期大量应用治疗风湿及类风湿性关节炎时，最好进行血药浓度监测，据此以确定给药剂量及间隔时间。(2) 乙酰水杨酸为弱酸性药物，当应用过量时，可采用碱化尿液的方式加速其排泄，降低其血药浓度。主要不良反应 (1) 胃肠道反应 较大剂量口服可引起胃溃疡及不易察觉的胃出血，与它抑制胃粘膜合成PG，减少了内源性的粘膜保护因子有关。(2) 凝血障碍 由于抑制血小板聚集可使出血时间延长，大剂量还能考试，大网站收集抑制凝血酶原形成，造成出血倾向。可用维生素K预防。(3) 过敏反应 除常见的过敏反应外，某些哮喘患者用药后可诱

发“阿司匹林哮喘”。其发生机理为此类药抑制环氧酶，PG合成受阻，但不影响脂氧酶，致使引起支气管收缩的白三烯增多，而诱发哮喘。"#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