

老年人的ADR发生率为何较高  
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\\_ti2020/516/2021\\_2022\\_\\_E8\\_80\\_81\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_BA\\_BA\\_E7\\_c23\\_516763.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/516/2021_2022__E8_80_81_E5_B9_B4_E4_BA_BA_E7_c23_516763.htm) 老年人的ADR发生率为何较高？老年人的ADR发生率较年轻人高，且随年龄增加而增加：51-60岁ADR发生率为14.4%，61~70岁为15.7%，71~80岁为18.3%，81岁以上为24%。老年人ADR发生率较高和多种因素有关。老年人肝肾功能减退，表现为肾小球滤过率和肾小管分泌能力降低、肾血流量明显减少而影响体内药物的排泄；以及肝血流量降低、肝药酶活性减弱而致解毒能力下降；此外，老年人组织器官功能减退，靶器官对某些药物作用的敏感性增高；再者，老年人有疾病多、用药多和营养欠佳的倾向。这些因素均能诱ADR的发生。例如：老年人应用庆大霉素时，由于肾功能减退，该药半衰期延长而致肾毒性和不可逆性听觉和前考，试大收集整理庭功能损害；应用普萘洛尔（propranolol）时，可因肝功能减退和血浆蛋白含量降低等原因，更易诱发该药的不良反应，出现头痛、眩晕、心动过缓、低血糖等反应；应用苯二氮卓类药物时对其镇静作用的敏感性明显增高，易产生过度镇静作用，引起运动协调困难和摔跤。"#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](http://www.100test.com)