心脑血管药物手册

摇摇摇摇

主摇编摇杨思进摇摇摇摇摇摇摇摇摇摇摇摇摇
编摇委（按姓氏笔画为序）
摇摇摇摇王丽萍摇白摇雪摇米绍平摇罗摇钢
摇摇摇摇张广文摇张茂平摇李摇琛摇杨海涛
摇摇摇摇林摇勇摇晏摇新摇廖劲莲摇熊小玲

四川出版集团·四川科学技术出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

序

摇摇心脑血管疾病是严重威胁人类健康的常见病、多发病。据世界卫生组织的保守估计，全球心脑血管疾病患者至少有 源缘圆万人，因其导致的死亡和致残率呈逐年上升的趋势，故被称为人类健康的“第一杀手”。根据流行病学调查，我国因心脑血管疾病死亡者占总死亡人口的百分比，已由 员怨缘苑年的 员愿园豫上升到 圆园园缘年的 源员豫，每年死于心脑血管疾病患者达 圆园园万人左右。从以上数字可以看出心脑血管疾病对人类健康的危害，称为人类健康的“第一杀手”，毫不夸张。

摇摇所谓心脑血管疾病是一大类疾病的总称，主要是指冠心病、中风和高血压等。冠心病的全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病，临床主要表现为心绞痛、心肌梗死、心力衰竭和猝死等。中风主要是指脑动脉硬化，造成脑的血液循环发生急性故障，导致出血性中风（包括脑出血、蛛网膜下腔出血）及缺血性中风（包括脑血栓形成和脑梗死等），目前中风发病率和死亡率在老年病中占首位，即使病后存活，也有 愿园豫左右的患者留下后遗症，严重影响病人的生活质量。高血压病人由于长期持续地血压升高，不但影响病人的工作和生活质量，严重的还是造成心、脑、肾等重要器官损害的罪魁祸首。例如脑出血的主要诱因就是高血压的急剧波动所致。

摇摇有效地防治心脑血管疾病是医务工作者的职责。泸州医学院杨思进教授，专注于心脑血管疾病，广收博采，中西医结合，兼收并

蓄，结合多年来治疗心脑血管疾病的临床经验，编写了《心脑血管药物手册》一书。

摇摇书中既注意了近年来心脑血管疾病最新研究进展，录用了疗效确切、应用广泛的西药，淘汰一些毒副作用大的传统药物，也吸收了在临床上广泛应用的中成药，这对促进心脑血管疾病的中西医结合治疗具有裨益。全书简明扼要，便查易用，是一本心脑血管疾病临床实用的工具书。这不仅为临床工作者提供了治疗心脑血管疾病的选用药物手册，也为医学生、患者提供了一本好的防治心脑血管疾病的参考书。

摇摇谨识数语以之为序。

四川省中医药管理局摇摇摇摇摇局长

成都中医药大学摇教授摇博士生导师

杨殿兴

□□□□年□月于成都

前摇摇言

摇摇心脑血管疾病是严重危害人类健康的常见病、多发病，其治疗已引起医学界和全社会的格外关注。尽管目前治疗方式众多，如手术、介入等，但药物治疗仍为最基本且重要的治疗方法。近 猿园年来，各种新的 β 肾上腺受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂等药物相继问世，各种应用广泛、疗效确切的心脑血管中成药也不断涌现，以及大量新的方法和观点应用于临床，一些传统药的药理作用也有了新的认识，使心脑血管疾病的药物治疗取得了长足的进展。在此我们编写了《心脑血管药物手册》一书，以供广大临床医师、研究生、实习生参考使用。

本书以药品使用说明书为蓝本，参照心脑血管药物最新研究进展，对一些新药和目前临床应用比较广泛的药物，提供尽可能丰富的药理学和临床研究资料，以便在临床上更熟练地掌握。对于一些曾经很重要的传统药物，由于其太多的毒副作用则不再收录，如奎尼丁等。鉴于目前市场众多的药物商品名，让临床医师使用很不方便，在此我们对一些商品名进行了整理，并对照编排，以便查阅。全书的中、西药物按其药理作用分类编排共分 猿章 员悬节，所介绍的药物有降压药、抗心力衰竭药、抗心律失常药、抗心绞痛药、脱水药、改善脑循环与促智药、调脂药、抗癫痫药、抗血栓类药、抗震颤麻痹药以及中成药制剂 员园大类，共计 圆缘园多种。每种药物都包括其适应证、用法用量、不良反应、禁忌证、药物相互作用等几

个方面。书后附有拼音索引以方便查阅。

摇摇由于编者水平有限，经验不足，加之心脑血管用药发展日新月异，书中不足在所难免，诚请同道与广大读者给予批评指正。

杨思进

二〇一〇年 冬月于泸州医学院

需要全本请访问 www.ertongbook.com

第一章摇心血管系统药

第一节摇抗高血压药

一、钙通道阻滞剂

硝 苯 地 平

【药品名称】摇硝苯地平([illegible])。

【药品别名】摇心痛定、拜新同、拜心通。

【药理毒理】摇硝苯地平为二氢吡啶类钙拮抗剂,可选择性抑制钙离子进入心肌细胞和平滑肌细胞的跨膜转运,并抑制钙离子从细胞内释放,而不改变血浆钙离子浓度。

【药理作用】摇①本品能同时舒张正常供血区和缺血区的冠状动脉,拮抗自发的或麦角新碱诱发的冠状动脉痉挛,增加冠状动脉痉挛病人心肌氧的递送,解除和预防冠状动脉痉挛。②本品可抑制心肌收缩,降低心肌代谢,减少心肌耗氧量。③本品能舒张外周阻力血管,降低外周阻力,可使收缩压和舒张压降低,减轻心脏后负荷。④本品可延缓离体心脏的窦房结功能和房室传导;整体动物和人的电生理研究未发现本品有延缓房室传导、延长窦房结恢复时间和减慢窦房结率的作用。

【毒理作用】摇无致癌作用、无致突变性。大剂量应用可降低

雌性鼠生殖力，可致畸，可引起实验动物流产（胎鼠药物吸收率增加，胎鼠死亡率上升，新生鼠存活率下降）。对人类的生殖力影响尚不明确。

【药代动力学】摇口服后吸收迅速、完全。口服后员缘猿分钟即可测出其血药浓度，约猿园分钟后达血药峰浓度，嚼碎服或舌下含服达峰时间提前。硝苯地平在员园~猿园分钟之间，生物利用度和半衰期无显著差别。吞服、嚼碎服或舌下含服硝苯地平片，相对生物利用度基本无差异。硝苯地平与血浆蛋白高度结合，约为怨缘豫。口服员缘~猿园分钟起效，员~圆小时作用达高峰，作用持续 源~愿小时；舌下给药 圆~猿分钟起效，圆小时达血药浓度高峰，半衰期（$t_{1/2}$）呈双相，$t_{1/2\alpha}$（分布相半衰期）为 圆~猿小时，$t_{1/2\beta}$（消除相半衰期）为 缘~员园小时。药物在肝脏内转换为无活性的代谢产物，约 愿园豫经肾排泄，员园豫随粪便排出。肝肾功能不全的患者，硝苯地平代谢和排泄速率降低。

【适应证】

员援高血压（单独或与其他降压药合用）。

圆援心绞痛：变异型心绞痛，不稳定型心绞痛，慢性稳定型心绞痛。

【用法用量】

员援硝苯地平的剂量应视患者的耐受性和对心绞痛的控制情况逐渐调整。过量服用硝苯地平可导致低血压。

圆援从小剂量开始服用，一般起始剂量一次 员园毫克，一日 猿次口服；常用的维持剂量为口服一次 员园~圆园毫克，一日 猿次。部分有明显冠脉痉挛的患者，可用至一次 圆园~猿园毫克，一日 猿~源次。最大剂量不宜超过一日 员缘园毫克。如果病情紧急，可嚼碎服或舌下含服一次 员园毫克，根据患者对药物的反应，决定再次给药。

猿援通常调整剂量需 苑~员园日，如果患者症状明显，病情紧急，

剂量调整期可缩短。根据患者对药物的反应、发作的频率和舌下含化硝酸甘油的剂量，可在 [illegible] 内将硝苯地平的用量从一次 [illegible] 调至一次 [illegible]，一日 [illegible] 次。

[illegible] 在严格监测下的住院患者，可根据心绞痛或缺血性心律失常的控制情况，每隔 [illegible] 逐渐增加 [illegible] 次，每次 [illegible]。

【不良反应】

[illegible] 外周水肿，与剂量相关；头晕、头痛、恶心、乏力和面部潮红；一过性低血压，多不需要停药（一过性低血压与剂量相关）。

[illegible] 本品过敏者可出现皮疹，甚至剥脱性皮炎、肝功能损害等。

【禁忌证】摇对硝苯地平过敏者禁用。

【注意事项】

[illegible] 低血压：绝大多数患者服用硝苯地平后仅有轻度低血压反应，个别患者出现严重的低血压症状。这种反应常发生在剂量调整期或加量时，特别是合用 β 受体阻滞剂时。在此期间需监测血压，尤其合用其他降压药时。

[illegible] 芬太尼麻醉接受冠脉旁路血管移植术（或者其他手术）的患者，单独服用硝苯地平或与 β 受体阻滞剂合用可导致严重的低血压，如条件许可应至少停药 [illegible]。

[illegible] 心绞痛和（或）心肌梗死：极少数患者特别是严重冠脉狭窄患者在服用硝苯地平或加量期间，降压后出现反射性交感神经兴奋而心率加快，心绞痛或心肌梗死的发生率增加。

[illegible] 外周水肿：与动脉扩张有关，水肿多初发于下肢末端，可用利尿剂治疗。

[illegible] β 受体阻滞剂“反跳”症状：突然停用 β 受体阻滞剂而启用硝苯地平，偶可加重心绞痛，须逐步递减前者用量。

[illegible] 充血性心力衰竭：少数接受 β 受体阻滞剂的患者开始服用

硝苯地平后可发生心力衰竭，严重主动脉狭窄患者危险更大。

对诊断的干扰：应用本品时偶可有碱性磷酸酶、肌酸磷酸激酶、乳酸脱氢酶、门冬氨酸氨基转移酶和丙氨酸氨基转移酶升高，一般无临床症状。

肝肾功能不全：慢性肾衰患者应用本品时偶有可逆性血尿素氮和肌酐升高，与硝苯地平的关系不够明确。

长期给药不宜骤停，以避免发生停药综合征而出现反跳现象。

【孕妇及哺乳期妇女用药】

孕妇：无详尽的临床研究资料。临床上有硝苯地平用于高血压的孕妇。

哺乳：硝苯地平可分泌入乳汁，哺乳妇女应停药或停止哺乳。

【老年患者用药】摇硝苯地平对老年人其半衰期延长，应用时注意调整剂量。

【药物相互作用】

硝酸酯类：与本品合用控制心绞痛发作，有较好的耐受性。

β 受体阻滞剂：绝大多数患者在 β 受体阻滞剂基础上合用本品有较好的耐受性和疗效，但个别患者可能诱发和加重低血压、心力衰竭和心绞痛。

地高辛：洋地黄与本品合用可能增加血中地高辛浓度，提示在初次使用、调整剂量或停用本品时应监测地高辛的血药浓度。

【药物过量】摇增加剂量可使外周血管过度扩张，导致或加重低血压状态，应及时给予心血管支持治疗，若无禁忌证，可用血管收缩药恢复血管张力和血压。肝功能损害的患者药物清除时间延长。血液透析不能清除硝苯地平。

【制剂规格】摇硝苯地平片：[illegible]

硝苯地平控释片 [illegible]

非 洛 地 平

【药品名称】摇非洛地平（[illegible]。

【药品别名】摇二氯苯吡啶、波依定。

【药理毒理】摇本品为一种血管选择性钙离子拮抗剂，通过降低外周血管阻力而降动脉血压，由于对小动脉平滑肌的高度选择性，在治疗剂量范围内对心肌收缩力和心脏传导无直接作用，又因对静脉平滑肌和肾上腺素能血管张力调节无影响，故不引起体位性低血压，本品有轻微的排钠利尿作用，所以不引起体液潴留。

【药代动力学】摇口服肝脏首过效应明显，生物利用度约[illegible]，蛋白结合率（[illegible]）约[illegible]。[illegible] 主要在肝脏代谢经肾脏排出。[illegible]为[illegible]

【适应证】摇高血压，心绞痛。

【用法用量】摇剂量宜个体化。成人，口服，每次[illegible]每日[illegible]次，每日不宜超过[illegible] 缓释片，每次[illegible]每日[illegible]次，维持量每日[illegible]

【用药须知】摇服药应在早晨用温水吞服，药片不能掰、压或嚼碎。进食与服药无关。

【不良反应】摇面部潮红、头痛、心悸、乏力、关节水肿、皮疹等。过量易致低血压、心动过缓。

【注意事项】摇孕妇、哺乳期妇女、对二氢吡啶类钙拮抗药过敏者禁用。

【药物相互作用】摇与其他血浆蛋白结合率高的药物合用可升高本品的血药浓度。与其他降低血压药有协同作用。

【药物过量】摇可出现外周血管过度扩张，伴显著的低血压，有时还有心动过缓。对严重低血压，应作对症处理，如病人平卧，

抬高下肢。如伴有心动过缓，应静脉滴注阿托品 [illegible] 如效果不明显，应输注葡萄糖液、盐水和右旋糖酐扩充血容量。如上述措施无效时，可考虑给予 α 肾上腺能受体作用为主的拟交感胺类药物。

【制剂规格】摇非洛地平缓释片 [illegible]

拉 西 地 平

【药品名称】摇拉西地平 [illegible]。

【药品别名】摇司乐平。

【药理毒理】

[illegible]药理：本品为二氢吡啶类钙离子拮抗剂。具高度选择性作用于平滑肌的钙通道。主要扩张周围动脉，减少外周阻力，降压作用强而持久。对心脏传导系统和心肌收缩功能无明显影响。并可改善受损肥厚左室的舒张功能及抗动脉粥样硬化作用。可使肾血流量增加而不影响肾小球滤过率，可产生一过性但不明显的利尿和促尿钠排泄作用，因此能防止肾移植患者出现环孢素 粤诱发的肾脏灌注不足。本品为高度脂溶性，它在脂质部分沉积并在清除阶段不断释放到结合部位。这一特点使本品明显不同于其他钙拮抗药，其他钙拮抗药脂溶性低因而作用时间短。

[illegible]毒理：通过对 [illegible] 及 [illegible] 的急性，亚急性，慢性毒理研究显示，最大重复剂量：鼠为 [illegible] 个月）或 [illegible] 个月），狗为 [illegible] 个月）或 [illegible] 个月）。与本品药效性相关的变化包括心动过速及便秘，通过狗 [illegible] 周口服给药毒性研究显示在最高剂量组群（[illegible] 和 [illegible] 可发现齿龈增生。通过研究本药无致癌性、致畸性及致突变性。

【药代动力学】摇本品口服从胃肠道吸收迅速。由于肝脏广泛首过代谢，生物利用度为 [illegible]，用更敏感分析方法分析生

需要全本请访问 www.ertongbook.com

物利用度平均为 员缘豫 (源豫 ~ 缘园豫)。吸收后 怨缘豫药物与蛋白结合,主要是白蛋白及 α员原糖蛋白。本品经肝脏代谢,代谢产物主要为吡啶类似物及羧酸类似物,圆种为吡啶类,圆种为羧酸类,主要通过胆道从粪便排出,其粪便排泄物中基本为代谢物。代谢谷峰比大于 远园豫,血浆清除率为 员缘园毫升/分钟,稳态时终末 贼[illegible]为 员园~员缘缘

【适应证】摇高血压。

【用法用量】摇成人起始剂量 源毫克,每日 一次,在早晨服用较好。饭前饭后均可。如需要,猿~源周可增加至 远~愿毫克,每日 一次。肝病患者初始剂量为 圆毫克,每日 员次。

【不良反应】摇最常见的有头痛,皮肤潮红,水肿,眩晕和心悸。少见无力,皮疹 (包括红斑和瘙痒),胃纳不佳,恶心,多尿。极少数有胸痛和齿龈增生。

【禁忌证】摇对本品成分过敏者。

【注意事项】

员.摇肝功能不全者需减量或慎用,因其生物利用度可能增加,而加强降血压作用。

圆.摇本品不经肾脏排泄,肾病患者无需修改剂量。

猿.摇虽然本品不影响传导系统和心肌收缩,但理论上钙拮抗药影响窦房结活动及心肌储备,应予注意。窦房结活动不正常者尤应关注,心脏储备较弱患者亦应谨慎。

【孕妇及哺乳期妇女用药】

员.摇无资料证实本品对人类妊娠的安全性,孕妇应用须权衡利弊。

圆.摇本品及其代谢物可由乳汁排出,应用本品最好不授乳或停用本品。

猿.摇本品有引起子宫肌肉松弛的可能性,临娩妇女应慎用。

【儿童用药】摇本品尚无用于儿童的经验。

【老年患者用药】摇老年人初始剂量为 圆毫克每日 员次，必要时可增至 源毫克及 远毫克每日 员次。可以长期连续用药。

【药物相互作用】

员援与 β 受体阻滞剂、利尿药合用，降压作用可加强。

圆援与西咪替丁合用，可使本品血药浓度增高。

猿援与地高辛合用，地高辛峰值水平可增加 员豫，对 圆缘平均地高辛水平无影响。

【药物过量】摇尚无明确报道。但过量可引起低血压及心动过速，此时需用输液及升压药。

【制剂规格】摇拉西地平片 源毫克

氨 氯 地 平

【药品名称】摇氨氯地平（[illegible]。

【药理毒理】摇氨氯地平是二氢吡啶类钙拮抗剂（慢通道阻滞剂）。本品选择性抑制钙离子跨膜进入平滑肌细胞和心肌细胞，对平滑肌的作用大于心肌。其与钙通道的相互作用决定于它和受体位点结合和解离的渐进性速率，因此药理作用逐渐产生。

氨氯地平是外周动脉扩张剂，直接作用于血管平滑肌，降低外周血管阻力，从而降低血压。治疗剂量下，体外实验可观察到负性肌力作用，但在整体动物实验中未见。轻中度高血压患者一日服药一次，可以 圆缘降低卧位和立位血压，长期使用不引起心率或血浆儿茶酚胺显著改变。降压效果平稳，峰谷值差别不大。降压效果和剂量相关，降压幅度与治疗前血压相关，中度高血压者（舒张压 员豫~员缘毫米汞柱）的疗效比轻度高血压者（舒张压 员愿~员豫毫米汞柱）高，血压正常者服药后没有明显作用。本品降低舒张压的作用在老年人和年轻人中相似，降低收缩压的作用对老年人更

强。

氨氯地平缓解心绞痛的准确机制尚不明确，但可能在运动时，本品通过降低外周阻力（后负荷）减少心脏做功和速率血压乘积，减少心肌需氧量，治疗劳力型心绞痛 通过抑制钙离子、肾上腺素、缘原轻色胺和血栓素 粤圆引起的冠状动脉和小动脉收缩。恢复缺血区血供，治疗自发性心绞痛。临床试验显示，本品显著延长运动诱发劳力型心绞痛的时间，并降低心绞痛发作频率，并且不显著影响血压和心率。心功能正常的患者服用本品后测定静息和运动状态下血流动力学，心脏射血分数有所增加，但对 凿葬澡澡或左室舒张末压 辕容积无显著影响。治疗剂量下，本品单独使用或与 β 受体阻滞剂合用，均不引起负性肌力作用。

【药代动力学】摇本品口服后吸收完全，但缓慢，口服生物利用度为 远园豫～怨园豫，孕月约 怨园豫。猿缘～缘苑小时起效，作用 远～员园缘达高峰，持续 圆源缘～猿园缘 贼猿员缘～缘园缘 分布容积为 圆员源蕴辕噪早，持续用药后 苑～愿凿达到稳态血药浓度。肝脏代谢失活，原药和代谢物经肾脏排出。

本品以二室模型的方式从血浆中消除，在肝脏广泛代谢为无药理活性的代谢产物（怨园豫）。终末半衰期健康者约为 猿园缘高血压病人延长为 缘园缘老年人为 远园缘肝功能受损者为 远园缘肾功能不全者不受影响。本品 员园豫以原型、远园豫以代谢物的形式从尿中排出，圆园豫～圆缘豫从胆汁或粪便排出。本品不被血液透析消除。肝功能不全对本品的药代动力学特点没有显著影响。老年患者和肝功能不全患者对本品的清除率降低，药 原时曲线下面积（粤耘悦）增加 源园豫～远园豫。中重度心衰患者的 粤耘悦升高幅度相似。

【适应证】

员援高血压（单独或与其他药物合并使用）。

圆预心绞痛：尤其自发性心绞痛（单独或与其他药物合并使用）。

【用法用量】摇通常口服起始剂量为 缘毫克，一日 员次，最大不超过 员圆毫克，一日 员次。瘦小者、体质虚弱者、老年患者或肝功能受损者从 圆豫毫克开始，一日 员次开始用药；合用其他抗高血压药者也从此剂量开始用药。与噻嗪类利尿药、β 受体阻滞药和血管紧张素转换酶抑制药合用时一般不需调整剂量。

用药剂量根据个体需要进行调整，调整期应不少于 苑~员源天，但在临床有保障的前提下，可以加快调整速度。治疗心绞痛的推荐剂量是 缘~员圆毫克，老年患者或肝功能受损者需减量。

【不良反应】摇患者对本品每日 圆豫~员圆毫克的剂量可很好耐受。最常见的副作用是头痛、水肿、疲劳、嗜睡、恶心、腹痛、潮红、心悸和眩晕。过敏反应罕见，包括瘙痒症、皮疹、血管源性水肿和多形红斑。

【禁忌证】

员援对二氢吡啶类钙拮抗剂过敏者。

圆援严重低血压，主动脉瓣狭窄者。

【注意事项】

员援心绞痛（或）心肌梗死：罕见。有严重的阻塞性冠状动脉疾病的患者，在开始应用钙通道拮抗剂治疗或加量时，会出现心绞痛发作频率、时程（或）严重性上升，或发展为急性心肌梗死，机制不明。

圆援低血压：由于本品逐渐产生扩血管作用，口服一般很少出现急性低血压，但本品与其他外周扩血管药物合用时仍需谨慎，特别是对于有严重主动脉瓣狭窄的病人。

猿援心力衰竭患者应慎用。

[illegible]严重肝功能不全患者应慎用。

[illegible]肾衰患者的起始剂量可以不变。

[illegible]停用 β 受体阻滞剂：本品对突然停用 β 受体阻滞剂所产生的反跳症状没有保护作用，因此，停用 β 受体阻滞剂仍需逐渐减量。

[illegible]本品在梗阻性肺病、代偿良好的心力衰竭、外周血管疾病、糖尿病和脂质异常疾病的病人中可以安全使用。

【孕妇及哺乳期妇女用药】摇本品用于妊娠期或哺乳期的安全性尚未确定。动物试验中，在推荐使用最大量的 [illegible]倍剂量，本品除引起大鼠分娩延迟和滞产外，未显示任何生殖毒性。因此，仅在无其他更安全的代替药物和疾病本身对母子的危险性更大时才推荐使用本品。

【儿童用药】摇尚无本品用于儿童的资料。

【老年患者用药】摇临床研究未证实老年人对该药的反应与年轻人不同，但老年人对本品的清除率降低，药[illegible]原时曲线下面积（[illegible]增加 [illegible]～[illegible]，需采用较低的起始剂量。

【药物相互作用】摇

[illegible]麻醉药：吸入烃类与本品合用可引起低血压。

[illegible]非甾体类抗炎药：尤其吲哚美辛可减弱本品的降压作用。

[illegible] 受体阻滞剂：与本品合用耐受性良好，但可引起过度低血压，罕见加重心力衰竭。

[illegible]与雌激素合用可引起体液潴留而增高血压。

[illegible]与磺吡酮合用可增加本品的蛋白结合率，产生血药浓度变化。

[illegible]与锂剂合用可引起神经中毒，出现恶心、呕吐、腹泻、共济失调、震颤（或）麻木，需慎重。

[illegible]与拟交感胺类合用可减弱本品降压作用。

[illegible]下含硝酸甘油和长效硝酸酯制剂时与本品合用可加强抗心绞痛效应。未见停药有反跳作用的报道，但停药时应注意观察。

[illegible]嗪类利尿药、[illegible]地高辛、华法林、抗生素和口服降糖药，可与本品安全合用。

【药物过量】摇药物过量可导致外周血管过度扩张，引起低血压，还可能出现反射性心动过速。发生药物过量后，必须监测血压，同时进行心脏和呼吸监测。一旦发生低血压，则采取支持疗法，包括抬高肢体和根据需要扩容。如果这些手段无效，在循环血容量和尿量允许的情况下可以考虑给予升压药。静脉给予葡萄糖酸钙有助于逆转钙拮抗作用。由于本品与血浆蛋白高度结合，透析处理没有作用。

【制剂规格】摇氨氯地平片 [illegible]

地 尔 硫 [illegible]

【药品名称】摇地尔硫[illegible] [illegible]。

【药品别名】摇恬尔心、硫氮[illegible]酮、合心爽、蒂尔丁。

【药理毒理】

[illegible]本品为钙离子通道阻滞剂，其作用与心肌、血管平滑肌除极时抑制钙离子内流有关。

[illegible]本品可以有效地扩张心外膜和心内膜下的冠状动脉，缓解自发性心绞痛或由麦角新碱诱发冠状动脉痉挛所致心绞痛；通过减慢心率和降低血压，减少心肌需氧量，增加运动耐量并缓解劳力型心绞痛。

[illegible]本品使血管平滑肌松弛，周围血管阻力下降，血压降低。其降压的幅度与高血压的程度有关，血压正常者仅使血压轻度下降。

需要全本请访问 www.ertongbook.com