

的无钠饮食或引起血压的骤和 / 或血浆肌性发作，但是

量。

量应根据血压避免突然发生

生心脏病或脑

对于等待纠正

剂开始治

病(存在血钾小剂开始。受体阻滞剂的治疗。

(向)，治疗应药物或胰岛素一个月应密

降低血压效果在两种高血

药时，血管紧张素转换酶。

剂。

性黄疸有关，发生机制尚不清楚或明显的至疗随访。

的一些患者肾功能不全，脱水、急性心体舒适、依善以及其他可引症 / 确诊甲恶抗剂、3g/天抗炎症药以及者。使用保钾的患者而言，有时是致命具使用并定期

钠离子水平老年人和肝】和【药物过非常严重的血压，合并美的发生率低，

噻祥利尿剂论是正在)病患者和心;(小于 3.4

的毒性并增性的，使用本;尤其有致命

治疗的第一个

出而引起轻)甲状腺功上治疗。

重要的。

率为 70 毫升 / 分钟。
药代动力学有所改变：母体分子的肝
生成量并不减少，因此无需调整剂量。

吸收。
可达到血浆峰值水平。

(平均值为 18 个小时)。重复给药不引
物主要通过尿 (剂量的 70%) 和粪便

药动力学无改变。

剂型：缓释片 / 药用铝箔。7 片 / 板

191

限公司
发区东区顺江大道南段 53 号

限公司
发区东区顺江大道南段 53 号

