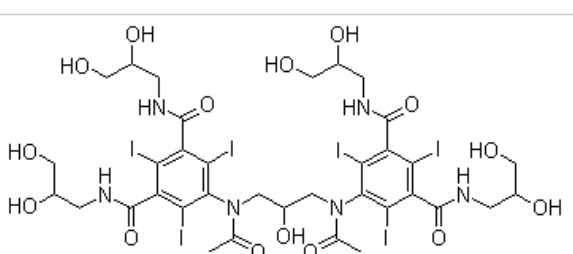




本PDF文件由

免费提供, 全部信息请点击[92339-11-2](#), 若要查询其它化学品请登录[CAS号查询网](#)如果您觉得本站对您的学习工作有帮助, 请与您的朋友一起分享:) [爱化学www.icchemistry.cn](#)

CAS Number:92339-11-2 基本信息

中文名:	碘克沙醇; 碘海醇; 5,5'-(2-羟基-1,3-丙烷)双(乙酰亚氨基)双(N,N'-二(2,3-二羟基丙基)-2,4,6-三碘-1,3-苯二甲酰胺
英文名:	Iodixanol
别名:	5,5'-(2-Hydroxy-1,3-propanediyl)bis(acetylimino))bis(N,N'-bis(2,3-dihydroxypropyl)-2,4,6-triiodo-1,3-benzenedicarboxamide
分子结构:	
分子式:	C ₃₅ H ₄₄ I ₆ N ₆ O ₁₅
分子量:	1550.18
CAS登录号:	92339-11-2

CAS#92339-11-2化学试剂供应商(点击生产商链接可查看价格)

供应商信息已更新, 请登录爱化学 [CAS No. 92339-11-2](#) 查看若您在此化学品供应商, 请按照[化工产品收录](#)说明进行免费添加

其他信息

产品应用:	<p>碘克沙醇 (92339-11-2) 的用途:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 非离子型X-光照影剂。 2. X-线造影剂。 3. 用于成人的心血管造影、脑血管造影外周动脉造影、常规的与、腹部血管造影、尿路造影、静脉造影以及CT-增强检查。
	<p>碘克沙醇 (92339-11-2) 的生产方法:</p> <p>化合物 (I) 和1,3-二氟-2-丙醇缩合, 即得碘克沙醇。</p> <p>碘克沙醇 (92339-11-2) 的药理作用:</p> <p>注射时, 有机结合碘在血管/组织中吸收射线。</p> <p>在对健康志愿者静脉内注射碘克沙醇后进行检查, 大多数的血液动力学、临床化学和血凝参数与注射前的数值比较, 未发现显著偏差。所观察到的少量实验室参数的改变是极小的且无临床意义。</p> <p>碘克沙醇注射液对病人肾功能只产生轻微的影响。对于血清肌酐水平在1.3~3.5mg/dL的糖尿病患者, 使用本品后仅3%病人肌酐水平的上升≥0.5mg/dL, 而无肌酐水平上升≥1.0mg/dL的病人。从邻近的管状细胞释放的酶(碱性磷酸酶和N-乙酰-β-葡萄糖苷酰胺酶)较注射非离子型单体造影剂要少, 与离子单体型造影剂比较也有相同的趋势。碘克沙醇注射液还有很好的肾脏耐受性。</p> <p>注射碘克沙醇注射液与其它造影剂比较, 对心血管参数, 如: LVEDP、LVSP、心率和QT-时间以及股血管血流的影响较</p>

	<p>少。</p> <p>碘克沙醇(92339-11-2)的药代动力学：</p> <p>碘克沙醇在体内快速分布，平均分布半衰期约为21分钟。表观分布容积与细胞外液量相同，这表明碘克沙醇仅分布在细胞外液。</p> <p>没有检测到代谢物。蛋白结合率低于2%。平均排泄半衰期约为2小时。碘克沙醇主要由肾小球滤过经肾脏排泄。健康志愿者经静脉注射后，约80%的注射量在4小时内以原形从尿中排出，97%在24小时内排出。只有约1.2%的注射量在72小时内从粪便中排泄。最大尿药浓度在注射后约1小时内出现。</p> <p>在所推荐的剂量范围内未观察到有剂量依赖性的动力学特征。</p> <p>碘克沙醇(92339-11-2)的药物过量：</p> <p>具有正常肾功能的病人不易发生药物过量。检查的持续时间很重要，因为肾脏耐受大剂量造影剂的能力有限(半衰期-2小时)。万一过量，必须通过输液纠正水电解质的不平衡，并连续监测肾功能至少3天，如需要可进行血透以清除碘克沙醇。没有特殊的拮抗剂。</p> <p>碘克沙醇(92339-11-2)的禁忌：</p> <p>未经控制症状的甲亢患者及既往对本品有严重不良反应史的患者禁用。</p> <p>碘克沙醇(92339-11-2)的注意事项：</p> <p>使用非离子型造影剂的一般注意事项：有过敏、哮喘和对含碘制剂有过不良反应的需特别注意。对这些病例可考虑使用预防用药，如类固醇，H₁，H₂组胺受体拮抗剂等。</p> <p>使用本品后发生严重反应的风险较小。但是，含碘造影剂可激发过敏样反应或其它过敏反应的表现。因此应预先进行急救措施的训练并预备必须的抢救药物和器械以应付可能出现的严重反应。在整个X线检查过程中应始终使用内置插管或导管以保持静脉输液通路畅通。</p> <p>鉴于预试验对由非离子型造影剂引起的过敏反应预测的准确性极低，以及预试验本身也可能导致严重过敏反应，因此不建议采用预试验来预测碘过敏反应。</p> <p>在体外试验中，非离子型造影剂对凝血系统的影响较离子型造影剂轻。在施行血管造影术时，应十分小心在血管内的技术操作，不时地用肝素化的生理盐水灌洗导管以减少与操作技术相关的血栓形成和栓塞。</p> <p>在用造影剂前后必须保证病人体内有足够的水分。这尤其适合患有多发性骨髓瘤、糖尿病、肾功能不全的病人及婴幼儿和老年人。小于1岁的婴儿，特别是新生儿易引起电解质紊乱和血液动力学失调。</p> <p>对有严重心脏病和肺动脉高压的病人需特别注意。因为他们易发展为血液动力学失调和心律紊乱。</p> <p>有急性脑病，脑瘤，或癫痫病史的病人要预防癫痫发作并需特别注意。另外，酗酒及药物成瘾者其癫痫发作和神经病理学改变的危险大为增加。</p> <p>为预防使用造影剂后的急性肾功能衰竭，对已有肾功能损害和糖尿病的病人需特别注意，因为他们的危险性较大。异型球蛋白血症(多发性骨髓瘤病和Waldenstrom巨球蛋白血症)的病人危险性也较大。</p> <p>预防措施包括：</p> <p>确定有高危因素的病人。</p> <p>确保体内有充足的水分。如有必要，可在检查前由静脉维持输液直到造影剂从肾脏清除。</p> <p>在造影剂清除之前避免任何加重肾脏负担的肾毒性药物、口服胆囊造影剂、动脉钳闭术、肾动脉成形术或其它大型手术。</p>
--	---

生产方法及其他:	<p>推迟再次造影检查直到肾功能恢复至检查前水平。</p> <p>为防止乳酸性酸中毒，在对使用二甲双胍的糖尿病人血管内注射含碘造影剂前，必须测定血清肌酐水平。对于血清肌酐/肾功能正常的患者：在注射造影剂时必须停用二甲双胍并在48小时内不能恢复用药，或直至肾功能/血清肌酐达正常值。对于血清肌酐/肾功能不正常的患者：必须停用二甲双胍并将造影剂检查推迟至48小时后。只有在肾功能/血清肌酐水平恒定后才能恢复二甲双胍的用药。对有些肾功能不正常或未知的急救病例，医生必须评估使用造影剂检查的利弊，并需采取预防措施：停用二甲双胍、给病人充足的水分、监测肾功能和仔细观察乳酸性酸中毒的症状。</p> <p>严重肝肾功能不全的病人需特别注意，因为这些病人清除造影剂的时间明显延长。血透的病人在接受造影剂检查后应立即进行血液透析。</p> <p>含碘造影剂可加重重症肌无力的症状。嗜铬细胞瘤病人在介入治疗时应给予预防高血压危象的α受体阻滞剂。甲亢病人也需特别注意。多发结节性甲状腺肿的病人在使用碘造影剂后有发展成甲亢的可能。应清楚地认识到早产儿在使用造影剂后有短暂性甲减的可能。</p> <p>目前尚无本造影剂外渗的报道。但由于本造影剂是等渗的，一旦外渗，它所引起的局部疼痛和水肿比高渗造影剂引起的症状轻。常规处理方法为抬高患肢和局部冷敷。万一发生隔室综合征需手术减压。</p> <p>观察时间：使用造影剂后的病人应至少观察30分钟，因为大多数的严重不良反应都发生在这段时间。然而，经验表明：过敏反应可能发生在几小时甚至几天后。</p> <p>所有的含碘造影剂都会影响甲状腺功能的测定，甲状腺碘结合能力下降会持续几周。</p> <p>血清和尿中高浓度的造影剂会影响胆红素、蛋白或无机物(如铁、铜、钙和磷酸盐)的实验室测定结果。在使用造影剂的当天不应做这些检查。</p> <p>碘克沙醇(92339-11-2)的孕妇及哺乳期妇女用药：</p> <p>人类妊娠期间使用本品的安全性并未确立。实验性动物研究的结果并未直接或间接表明对人类生殖、胚胎或胎儿发育、妊娠过程、围产期及产后的损害作用。</p> <p>因为在妊娠的任何时候都应避免射线的照射，所以无论使用造影剂与否，在对妊娠妇女进行X线检查前必须慎重权衡利弊。本品不应用于妊娠妇女，除非利大于弊，并且临床医生认为必需。</p> <p>造影剂在人类乳汁中的排出量未知，虽然估计很少，但在使用本品前应停止母乳喂养，并持续到至少24小时后。</p> <p>碘克沙醇(92339-11-2)的不良反应：</p> <p>下面列举了使用本品进行放射学检查而可能产生的不良反应。</p> <p>与含碘造影剂有关的不良反应本质上一般都为轻到中度且为暂时性的，非离子型造影剂的不良反应要比离子型造影剂更少。重度反应和致死反应非常罕见。</p> <p>过敏反应偶尔发生，通常表现为轻度的呼吸道和皮肤反应，如呼吸困难、皮疹、红斑、荨麻疹、瘙痒和血管性水肿，它们可在注射后立即出现也可在几天后出现。可能发生低血压或发热。曾有报道发生严重甚至毒性皮肤反应。严重的反应如喉头水肿、支气管痉挛或肺水肿和过敏样休克非常罕见。</p> <p>过敏样反应的发生可能与剂量和用药途径无关，严重反应的最初症状可能仅是轻微的过敏症状，必须马上停止继续使用造影剂，必要时应立即通过静脉给药进行相应的治疗。使用β受体阻滞剂的病人其过敏反应的症状可能不典型，容易误为迷走神经反应。v迷走神经反应可引起低血压和心律过缓，很少见。</p> <p>碘中毒或碘中毒性腮腺炎是一种罕见的与使用碘造影剂有关的并发症，表现为腮腺的肿胀和触痛，可持续至检查后10天。</p>
----------	---

短暂性S-肌酐上升也很常见，但通常无临床意义。肾功能衰竭非常罕见，不过在高危病人组有致死病例的报道。

冠脉、脑或肾动脉注射后会引启动脉痉挛并导致局部缺血。

神经系统反应非常罕见，它们可为头痛、眩晕、癫痫发作或短暂性运动或感觉障碍。偶可在随访的CT扫描时见到造影剂通过血脑屏障为脑皮质摄取，有时可伴短暂性意识模糊或皮层盲。

心脏并发症如心律紊乱、心功能减退或心肌缺血都很少见。

可能发生高血压。

静脉造影后的血栓性静脉炎和静脉内血栓形成很少见。曾有极个别关节痛的病例报道。

碘克沙醇(92339-11-2)的用药须知：

配伍禁忌：未发现有配伍禁忌。但是本品不能直接和其他药物混用，必须使用单独的注射器。

使用与操作指导：如所有的非胃肠道药品，在使用威视派克前应进行目检，以检查是否有微粒、变色和容器的损坏现象。

仅在注射前才将产品抽入注射器。每瓶仅供1人使用，用剩药液弃去。

在使用本品前可加热至体温(37℃)。

相关化学品信息

[6-巯基烟酸](#) [碱式C8-10支链脂肪酸锌盐](#) [92026-12-5](#) [92937-66-1](#) [92023-30-8](#) [922-29-2](#) [925007-32-5](#) [6,7-二羟基萘-2-磺酸](#) [4,4'-二羟基联苯](#) [92403-06-0](#) [\(C14-18与C16-18不饱和\)脂肪酸、蓖麻油、蓖麻油脂肪酸、2-乙基己酸和2,2-二\(羟基甲基\)-1-丁醇的混合酯](#) [6-羧基荧光素琥珀酰亚胺酯](#) [928-21-2](#) [2,3-苯并蒽](#) [乙氧基乙炔](#) [鸟苷酸](#) [三溴甲烷](#) [氯甲酸苯酯](#) 528