

的无钠饮食或引起血压的突和 / 或血浆肌性发作, 但是

■ 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, 且体阻滞剂的治疗。

(向), 治疗应否物或胰岛素一个月应密

■ 低血压效果在两种高血

药时, 血管紧■ 紧张素转换药。

■ 剂。

性黄道有关, 发生机制尚不■ 道或明显的至疗随访。

■ 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■ 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,

■ 噻样利尿剂 ■ 论是否正在 ■ 病患者和心 ■ (小于 3.4

■ 的毒性并增 ■ 性的, 使用本 ■ 尤其有致命

■ 疗的第一个

■ 出而引起轻 ■ 甲状腺腺功 ■ 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 小时)。重复给药不引  
起主要透过尿 (剂量的 70%) 和粪便

药代动力学无改变。  
剂型：缓释片 / 药用铝箔。7 片 / 板

591

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

