

的无钠饮食或引起血压的突然 / 或血浆肌性发作，但是

量应根据血压避免突然发生

生心脏病或脑

对于等待纠正紧张转换酶

剂量开始治疗过程中会

病(存在血钾小剂量开始，至体阻滞剂的治疗。

(向)，治疗应药物或胰岛素第一个月应密

降低血压效果并在两种高血

药时，血管紧张转换酶。

剂。

性黄疽有关，发生机制尚不清楚或明显的医疗随访。

的一些患者肾功能不全，脱水、急性心体舒适、依替以及其他可引起 / 磺胺甲恶唑剂、3g/ 天、抗感染药以及者，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，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

治疗的第一个

出而引起轻)甲状旁腺功上治疗。

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），重复给药不引向主要通过尿（剂量的 70%）和粪便

药动力学无改变。

剂型：片剂 / 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

