

易致跌倒药品目录

药物分类	序号	药品名称	易致跌倒原因
一、抗精神病药	1	氯丙嗪▲	因非特显性的阻断黑质-纹状体通路的 DA 受体，使胆碱能神经的功能占优势，产生锥体外系反应和迟发型运动障碍；同时可出现中枢抑制症状（嗜睡、淡漠、无力等），M 受体拮抗症状（视力模糊、口干、眼压升高等）和 α 受体拮抗症状（血压下降、直立性低血压及反射性心悸等）不良反应，易导致患者身体平衡失去控制而跌倒。
	2	奋乃静▲	
	3	舒必利▲	
	4	氟哌啶醇▲	
	5	氯氮平	
	6	氨磺必利	
	7	利培酮	
	8	齐拉西酮	
	9	喹硫平	
	10	帕利哌酮	
	11	布南色林	
	12	奥氮平	
	13	阿立哌唑	
二、抗抑郁症药	14	多塞平▲	因阻断 α 受体引起体位性低血压、头晕，阻断 H ₁ 受体引起镇静、嗜睡，阻断 M 受体引起视力模糊等，这些不良反应可导致患者跌倒。
	15	阿米替林▲	
	16	曲唑酮	
	17	舍曲林	
	18	氟西汀	
	19	帕罗西汀	
	20	艾司西酞普兰	
	21	西酞普兰	
	22	氟伏沙明	
	23	文拉法辛	
	24	度洛西汀	
	25	米那普仑	
	26	米氮平	
	27	氟哌噻吨美利曲辛	
三、抗癫痫药	28	奥卡西平	因增强中枢抑制性神经递质 g-氨基丁酸（GABA）的功能或干扰钠、钾、钙等离子通道，发挥抗癫痫作用，同时产生镇静作用，可致嗜睡、眩晕等不良反应，易使患者跌倒，同时，癫痫病本身就具有很高的跌倒风险。
	29	卡马西平	
	30	丙戊酸钠	
	31	苯妥英钠	
	32	拉莫三嗪	
	33	苯巴比妥	
	34	托吡酯	
	35	左乙拉西坦	
	36	加巴喷丁	
四、镇静催眠药	37	艾司唑仑	通过加强中枢抑制性神经递质 g-氨基丁酸（GABA）的功能，抑制中枢神经系统，具有抗焦虑、镇静催眠、
	38	地西洋	

	39	三唑仑	抗惊厥、肌肉松弛等药理作用，最常见的不良反应包括困倦、嗜睡、头昏、乏力、记忆力下降、共济失调等，易导致患者跌倒。
	40	阿普唑仑	
	41	劳拉西泮	
	42	奥沙西泮	
	43	咪达唑仑	
	44	氯硝西泮	
	45	佐匹克隆	
	46	右佐匹克隆	
	47	扎来普隆	
	48	唑吡坦	
五、抗过敏药	49	氯苯那敏▲	通过阻断 H ₁ 受体发挥作用，其中第一代抗组胺药易通过血脑屏障，可引起嗜睡、镇静、乏力等中枢神经系统不良反应，从而影响患者的情绪、反应速度、注意力、警觉性、活动力，增加跌倒风险。
	50	苯海拉明▲	
	51	赛庚啶▲	
	52	异丙嗪▲	
	53	酮替芬	
六、阿片类镇痛药	54	布桂嗪	通过阿片受体改善疼痛所引起的焦虑、紧张等情绪反应，产生镇静、松弛肌肉等作用，降低患者自身警觉性；同时能扩张血管、降低外周阻力，引起体位性低血压，表现为昏沉、步态不稳等，导致患者跌倒。
	55	哌替啶	
	56	羟考酮	
	57	吗啡	
	58	曲马多	
	59	芬太尼	
	60	舒芬太尼	
	61	瑞芬太尼	
	62	地佐辛	
	63	布托啡诺	
	64	可待因	
	65	丁丙诺啡	
七、骨骼肌松弛药	66	罗库溴铵	通过作用于神经肌肉的胆碱受体，产生神经肌肉阻滞作用，诱发呼吸抑制、低血压、肌无力等不良反应，增加患者跌倒风险。
	67	阿曲库铵	
	68	琥珀胆碱	
八、抗帕金森药	69	苯海索	可通过激动血管壁多巴胺受体舒张血管，导致体位性低血压、心率失常等不良反应；长期应用还会导致头昏、嗜睡、幻觉、运动障碍不良反应。
	70	溴隐亭▲	
	71	卡左双多巴	
	72	多巴丝肼	
	73	恩他卡朋	
	74	吡贝地尔▲	
	75	金刚烷胺	
	76	普拉克索▲	
九、抗感染药	77	链霉素	氨基糖苷类药物可致患者第 8 对脑神经、前庭神经和听神经损害，引起中枢神经系统的不良反应，如肌阵挛、精神障碍，包括幻觉、错乱状态或癫痫发作，导
	78	妥布霉素	
	79	丁胺卡那霉素	

	80	阿米卡星	致患者跌倒。亚胺培南西司他丁钠易导致中枢神经系统的不良反应，如肌阵挛、精神障碍，包括幻觉、错乱状态或癫痫发作，导致患者跌倒。甲硝唑和奥硝唑神经系统不良反应症状有头痛、眩晕，偶有感觉异常、肢体麻木、共济失调、多发性神经炎等，大剂量可致抽搐。喹诺酮类药物可通过血脑屏障，因此神经/精神系统损害较为突出，严重病例中神经/精神系统不良反应表现：头痛、头晕、震颤、抽搐、锥体外系反应、幻觉等，严重者出现癫痫大发作、精神分裂样反应、意识障碍等。伏立康唑用后常出现视觉障碍、头晕、幻觉等不良反应。乙胺丁醇会常导致视野缩小，少数可发生关节肿痛或关节麻木、针刺感或手足软弱无力（周围神经炎）。
	81	庆大霉素	
	82	亚胺培南西司他丁钠	
	83	奥硝唑	
	84	甲硝唑	
	85	替硝唑	
	86	喷昔洛韦	
	87	左氧氟沙星 ▲	
	88	莫西沙星	
	89	环丙沙星	
	90	伏立康唑	
十、抗胆碱药	91	乙胺丁醇	
	92	阿托品	可出现 M 受体拮抗症状，视力模糊、眼压升高、低血压、直立性低血压、散瞳、镇静、嗜睡、神志不清、精神混乱、幻觉等，易致跌倒。不良反应常有口干，眩晕，严重时瞳孔散大，皮肤潮红，灼热，兴奋，烦躁，谵语，惊厥，心跳加快。
	93	山莨菪碱	
	94	苯巴比妥东莨菪碱	
十一、降血糖药	95	伏格列波糖	不同类型的降血糖药均可不同程度的诱发低血糖不良反应，特别是磺脲类降糖药，从而出现眩晕、嗜睡、多汗、心慌、昏迷等症状，易致跌倒。
	96	阿卡波糖	
	97	格列美脲 ▲	
	98	格列喹酮 ▲	
	99	格列吡嗪 ▲	
	100	格列齐特 ▲	
	101	瑞格列奈	
	102	那格列奈	
	103	二甲双胍	
	104	罗格列酮	
	105	吡格列酮	
	106	吡格列酮二甲双胍	
	107	艾塞那肽	
	108	阿格列汀	
	109	西格列汀	
	110	沙格列汀	
	111	维格列汀	
	112	胰岛素注射液 ▲	
	113	地特胰岛素注射液	
	114	甘精胰岛素注射液	
	115	重组甘精胰岛素注射液	
	116	30/70 混合重组人胰岛素注射液	
	117	50/50 混合重组人胰岛素注射液	
	118	精蛋白重组人胰岛素注射液	

	119	重组人胰岛素注射液	
	120	门冬胰岛素注射液	
	121	门冬胰岛素 30 注射液	
	122	门冬胰岛素 50 注射液	
	123	精蛋白生物合成人胰岛素注射液	
	124	生物合成人胰岛素注射液	
	125	精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合注射液	
十二、利尿药	126	呋塞米	可增加病人入厕次数，同时因短时间内丢失大量的电解质和水，引起血容量减少，血压降低、电解质紊乱，患者会出现眩晕、头昏、站立行走不稳而发生跌倒。
	127	螺内酯片	
	128	呋达帕胺	
	129	氢氯噻嗪	
	130	托伐普坦	
	131	托拉塞米	
十三、降血压药	132	硝苯地平	降血压药物与其他药物合用或使用复方制剂同样存在易跌倒风险。不同类型抗高血压药物均可诱发低血压和直立性低血压的不良反应，同时可减少脑部血流灌注，出现肌肉无力、眩晕等症状，易致跌倒。
	133	氨氯地平	
	134	非洛地平	
	135	拉西地平	
	136	尼群地平	
	137	乐卡地平	
	138	尼卡地平	
	139	地尔硫卓	
	140	维拉帕米	
	141	卡托普利	
	142	贝那普利	
	143	依那普利	
	144	福辛普利	
	145	西拉普利	
	146	培哚普利	
	147	氯沙坦	
	148	缬沙坦	
	149	厄贝沙坦	
	150	替米沙坦	
	151	奥美沙坦	
	152	坎地沙坦	
	153	普萘洛尔	
	154	美托洛尔	
	155	阿替洛尔	
	156	比索洛尔	
	157	拉贝洛尔	
	158	卡维地洛	
	159	艾司洛尔 ▲	

	160	地巴唑	
	161	硝普钠▲	
	162	乌拉地尔▲	
	163	甲磺酸酚妥拉明注射液▲	
十四、抗心绞痛药	164	硝酸甘油▲	因扩张血管，导致体位性低血压、头晕、眩晕等不良反应，患者易失去平衡而跌倒。
	165	单硝酸异山梨酯	
	166	硝酸异山梨酯	
十五、缓泻药	167	复方聚乙二醇电解质	增加患者入厕次数，增加跌倒风险。
	168	乳果糖	
	169	甘油灌肠剂	
	170	开塞露	
	171	硫酸镁口服溶液	
	172	磷酸钠盐灌肠液	
	173	酚酞片	
十六、抗前列腺增生药	174	特拉唑嗪	因阻断 α_1 受体，血管平滑肌收缩，血管扩张，诱发体位性低血压，易致跌倒。
	175	阿夫唑嗪	
	176	哌唑嗪▲	
	177	多沙唑嗪	
	178	萘哌地尔	
	179	坦索罗辛	
	180	坦洛新	
十七、促胃肠动力药	181	甲氧氯普胺	因拮抗多巴胺受体引起倦怠、嗜睡、头晕等中枢抑制症状导致跌倒，长期使用也诱发椎体外系不良反应，出现共济失调导致跌倒。
十八、复方感冒药	182	美敏伪麻	复方成分中包含的氯苯那敏属于第一代抗组胺药，有明显的嗜睡、镇静、乏力等中枢抑制不良反应，增加跌倒风险。
	183	氢酚伪麻美芬/氢麻美敏	
	184	氢酚拉明	
	185	酚麻美敏	
十九、非甾体类抗炎药	186	双氯芬酸钠	服药后大量出汗，患者易出现虚弱乏力等情况，严重者出现虚脱，易致跌倒。
二十、其他	187	曲美布汀	可能会导致头痛、困倦、眩晕等不良反应，易致患者跌倒。
	188	沙利度胺	因具有抗组胺作用可产生嗜睡、眩晕、倦怠等不良反应，易致患者跌倒。
	189	去甲肾上腺素	因强烈且广泛的血管收缩作用会出现焦虑不安、眩晕、头痛等不良反应，易致跌倒。

注：▲表示风险级别最高