

2013

臨床藥品手冊

CLINICAL DRUG GUIDE

27

版

魏 茂 / 陳勝美 編著

臨床藥品手冊

第二十七版

魏 茂
陳 勝 編 著

國家圖書館出版品預行編目資料

臨床藥品手冊／魏茂・陳勝美編著--二十七版，
--臺中市：魏茂出版：元美總經銷，
2013.03

面： 公分

ISBN 978-957-43-0305-2（平裝）

1. 藥品 2. 手冊

418.2026

102004294

版權所有／翻印必究

臨床藥品手冊

編著者／魏茂・陳勝美
著作權／台內著字第43222號
出版發行／魏茂

台中市民生路465～1號

總經銷／元美書局

台中市民生路465～1號

電話／(04) 23726740

傳真／(04) 23762778

郵撥／02154035魏茂

初版／一九八六年十月

二十七版／二〇一三年三月

ISBN 978-957-43-0305-2(平裝)

定價:\$900

改 版 序

本書問世之後，多承醫藥護理界推介及專家指正，期能以提供藥品適當的訊息與服務衛教，無任欣慰。

由於藥學科技與日俱增，新藥不斷研發上市，跨國藥廠相繼合併，cGMP確效作業之需求，BA/BE試驗之施行，加上全民健保藥價基準之實施，導致臨床用藥品項大幅改變，乃將原著改編，縮版付印，版面減少而資料增加，攜帶方便，嘉惠讀者。

改編版本係收載目前國內常用之藥品，內容包括各藥品之俗名、製品名與廠名、成分、作用機轉或作用、用途、標示外之用途、用法用量、藥物動力學、禁忌症、副作用、交互作用、醫護要項等，在醫護要項中讀者能快速及容易找到所需的資訊並應用於治療及護理過程的適當步驟中，確定用藥前後應做的評估，瞭解藥效指標，個別藥物應做之臨床檢驗，應告知病患或家屬之衛教。

以俗名為標題，複方製劑則以原開發廠或較常用之製品名為標題並加註*及廠名。所有製品名依英文字母次序排列，俾使用者方便查閱，資料之蒐集及編輯過程中，已盡最大的努力，力求能夠提供正確的訊息，但疏漏之處在所難免，至望讀者提供指正，俾便再版時修正，無任感荷。

編著者謹識

敬告讀者

本書所列各藥品之資料及用法用量，均合於出版時一般公認的使用標準。

由於醫藥科學研究不斷的進行，有關藥物治療與反應資料不斷進展，敬請讀者在使用前務必仔細核對製造廠商所附仿單，有關適應症、劑量、注意事項等是否有所改變，對於新藥或不常使用之藥物尤須注意。

目 錄

第一章 抗菌劑

Antimicrobial Agents

第 一 節	青黴素.....1
	Penicillins
第 二 節	頭孢子菌素.....17
	Cephalosporins
第 三 節	胺基糖苷.....37
	Aminoglycosides
第 四 節	林絲菌素.....47
	Lincomycins
第 五 節	氯黴素.....50
	Chloramphenicols
第 六 節	四環素.....52
	Tetracyclines
第 七 節	多肽類.....58
	Polypeptides
第 八 節	巨環內酯類.....61
	Macrolides
第 九 節	奎諾酮類.....67
	Quinolones
第 十 節	磺胺劑.....74
	Sulfonamides
第 十一 節	抗尿路感染劑.....80
	Urinary Anti-infectives
第 十二 節	抗結核劑.....86
	Antituberculosis Agents
第 十三 節	抗黴菌劑.....92
	Antifungal Agents
第 十四 節	抗病毒製劑.....107
	Antiviral Agents
第 十五 節	驅蟲劑.....125
	Anthelmintics

第 十六 節	抗阿米巴與抗原蟲劑.....	130
	Antiamoebics & Antiprotozoals	
第 十七 節	其他抗菌劑.....	137
	Miscellaneous Antimicrobial Agents	

第二章 神經系統藥物

Nervous System Drugs

第 十八 節	麻醉性止痛劑.....	143
	Narcotic Analgesics	
第 十九 節	非麻醉性止痛劑.....	154
	Non-Narcotic Analgesics	
第 二十 節	非類固醇抗發炎止痛劑.....	172
	Nonsteroidal Anti-inflammatory Analgesics	
第二十一節	巴比妥類鎮靜安眠藥.....	197
	Barbiturate Sedatives & Hypnotics	
第二十二節	抗焦慮與非巴比妥類藥物.....	201
	Anxiolytics & Nonbarbiturate Drugs	
第二十三節	抗精神病藥物.....	220
	Antipsychotic Drugs	
第二十四節	抗抑鬱劑.....	243
	Antidepressants	
第二十五節	中樞神經系統興奮劑.....	258
	Central Nervous System Stimulants	
第二十六節	抗痙攣劑.....	262
	Anticonvulsants	
第二十七節	抗帕金森症藥物.....	272
	Antiparkinsonism Drugs	
第二十八節	骨骼肌鬆弛劑.....	282
	Skeletal Muscle Relaxants	
第二十九節	抗肌無力劑.....	290
	Antimyasthenic Agents	
第 三十 節	神經肌肉阻斷劑.....	296
	Neuromuscular Blocking Agents	
第三十一節	局部麻醉劑.....	300
	Local Anesthetics	
第三十二節	全身麻醉劑.....	306

第三章 心血管及腎臟藥物

Cardiovascular & Renal Drugs

第三十三節	利尿劑.....	312
	Diuretics	
第三十四節	強心配醣體.....	329
	Cardioactive Glycosides	
第三十五節	抗心律不整劑.....	332
	Antiarrhythmic Agents	
第三十六節	抗狹心症藥物.....	343
	Antianginal Agents	
第三十七節	抗高血壓劑.....	350
	Antihypertensive Agents	
第三十八節	血管擴張劑.....	388
	Vasodilators	
第三十九節	低血壓和休克治療劑.....	397
	Agents Used in Hypotension & Shock	
第四十節	抗高脂血劑.....	405
	Antilipemic Agents	
第四十一節	泌尿疾患治療劑.....	413
	Agents Used to Treat Urological Disorders	

第四章 代謝與營養劑

Metabolic & Nutrient Agents

第四十二節	維他命.....	417
	Vitamins	
第四十三節	營養劑和電解質.....	435
	Nutrients & Electrolytes	
第四十四節	強肝劑.....	466
	Hepatonics	

第五章 血液學製劑

Hematological Agents

第四十五節	抗貧血劑.....	471
-------	-----------	-----

	Antianemic Agents	
第四十六節	抗凝血劑.....	479
	Anticoagulants	
第四十七節	血液成分與代用血液製劑.....	490
	Blood Components & Substitutes	
第四十八節	止血劑.....	495
	Hemostatics	

第六章 荷爾蒙製劑

Hormones

第四十九節	腦下垂體激素.....	498
	Pituitary Hormones	
第五十節	腎上腺皮質類固醇.....	508
	Adrenal Corticosteroids	
第五十一節	雄激素和蛋白同化類固醇.....	521
	Androgens & Anabolic Steroids	
第五十二節	雌激素與黃體酯酮.....	528
	Estrogens & Progestins	
第五十三節	避孕藥.....	541
	Contraceptives	
第五十四節	降血糖劑.....	547
	Hypoglycemic Agents	
第五十五節	甲狀腺與抗甲狀腺製劑.....	568
	Thyroid & Antithyroid Agents	
第五十六節	子宮收縮劑.....	574
	Oxytocis	

第七章 抗組織胺與抗過敏劑

Antihistamins & Antiallergics

第五十七節	抗組織胺與抗過敏劑.....	579
	Antihistamins & Antiallergics	

第八章 呼吸道藥物

Respiratory Tract Drugs

第五十八節	支氣管擴張劑.....	600
-------	-------------	-----

Bronchodilators

第五十九節	鎮咳與祛痰劑.....	617
	Antitussives & Expectorants	
第六十節	綜合感冒藥.....	636
	Common Cold Preparations	

第九章 胃腸道製劑

Gastrointestinal Agents

第六十一節	制酸劑.....	643
	Antacids	
第六十二節	抗膽鹼激性製劑.....	656
	Anticholinergic Agents	
第六十三節	使用於消化性潰瘍製劑.....	671
	Agents Used in Peptic Ulcer	
第六十四節	止瀉劑.....	682
	Antidiarrheas	
第六十五節	緩瀉劑.....	687
	Laxatives	
第六十六節	催吐劑與鎮吐劑.....	694
	Emetics & Antiemetics	
第六十七節	消化劑.....	700
	Digestants	
第六十八節	其他胃腸道製劑.....	707
	Miscellaneous GI Agents	

第十章 抗腫瘍劑

Antineoplastic Agents

第六十九節	抗腫瘍劑.....	711
	Antineoplastic Agents	

第十一章 解毒劑

Antidotes

第七十節	解毒劑.....	762
	Antidotes	

第十二章 局部使用劑

Topical Preparations

第七十一節	眼科製劑.....	770
	Ophthalmic Preparations	
第七十二節	耳鼻喉科及牙科製劑.....	787
	ENT & Dental Preparations	
第七十三節	皮膚與粘膜製劑.....	794
	Skin & Mucous Membrane Preparations	
第七十四節	婦科製劑.....	824
	Gynecological Preparations	
第七十五節	抗痔瘡製劑.....	826
	Antihemorrogic Preparations	

第十三章 疫苗與血清

Vaccines & Serums

第七十六節	疫苗與血清.....	830
	Vaccines & Serums	

第十四章 其他製劑

Miscellaneous Agents

第七十七節	酵素製劑.....	847
	Enzymes	
第七十八節	免疫調節劑.....	849
	Immunodulators	
第七十九節	孤兒藥.....	864
	Orphan Drugs	
第八十節	未歸類製劑.....	872
	Unclassified Agents	

參考書目.....	888
索引.....	889

第一章 抗菌劑

Antimicrobial Agents

第一節 青黴素

Penicillins

作用機轉 為殺菌劑，抑制細菌細胞壁 mucopeptide 之合成，如此使得細胞滲透不穩定，高的細胞內滲透壓致使細菌細胞膨脹和破裂。

Amoxicillin

製品名

Amocillin (濟生) Amolin (永豐)

Amoxcin (派頓) Amoxil (SB)

Ankocillin (華孚) Gemox (政德)

Hiconcil (BMS) Limox (利達)

Moxilen (Medochemie) Pamoxicillin (聯邦)

Supercillin (榮民) Supo (溫士頓)

Winmox (溫士頓)

成分 每膠囊含 250mg, 500mg。

糖漿、懸液每 5ml 含 125mg, 250mg、500mg。

顆粒每 gm 含 100mg, 200mg。

注射劑每小瓶含 250mg, 500mg, 1gm, 2gm。

作用機轉 參閱 Penicillins。為廣效性，對酸穩定，半合成胺基青黴素，為 Ampicillin 之同功異質體，與 Ampicillin 相似，為殺菌劑，相同的抗菌範圍，會被青黴素酶破壞，與 Ampicillin 比較，發疹與下痢較少發生，由於吸收更完全所以相同的劑量產生更高的血中濃度，治療志賀桿菌病效果較 Ampicillin 差，價格比 Ampicillin 貴。

用途 由有感受性細菌引起之耳、鼻、喉、泌尿生殖道、皮膚與軟組織之感染症，無併發症之淋病。

用法用量

口服 成人：每 8 小時 250～500mg。孩童：6 公斤以下嬰兒—每 8 小時 25～50mg。6～8 公斤嬰兒—每 8 小時 50～100mg。8～20kg 之嬰兒與孩童—每 8 小時 6.7～13.3mg/kg。20kg 以上—參閱成人劑量。

注射 成人：肌注，每次 250～500mg，每隔 6～

8 小時一次。靜注一天 50～150mg/kg。孩童：肌注，每次 125～250mg，每隔 6～8 小時一次。靜注一天 100～200mg/kg。5kg 以下嬰兒：肌注，一天 50～100mg/kg，分四次注射。靜注一天 100～200mg/kg。

藥物動力學 口服吸收：75～90%；蛋白結合率：17～20%；半衰期：1～1.3 小時；到達最高血中濃度時間：2 小時；肝代謝：25～50%；腎排泄：68% 以原型排出。

禁忌症 對青黴素及頭孢子菌素過敏者，感染性單核血球病。

副作用 (1) 休克。(2) 過敏症：發熱，發疹，蕁麻疹。(3) 血液：嗜伊紅血球增多症，顆粒球減少，紅血球減少。(4) 肝臟：S-GOT、S-GPT 上昇。(5) 腎臟：間質性腎炎。(6) 胃腸：發熱，腹痛，白血球增多，伴有黏液、血便的激烈性下痢為主症之重症大腸炎，以內視鏡檢查有偽膜斑形成的偽膜性大腸炎，下痢，噁心，食慾不振。(7) 重複感染：口內炎，大腸炎，念珠菌或非感受性克雷白氏菌。(8) 維他命缺乏症：維他命 K 缺乏症，維他命 B 群缺乏症。

交互作用 與氯黴素，紅黴素，四環素併用會抑制 Amoxicillin 之殺菌效力。

醫護要項 (1) 血中濃度不受食物的影響，因此本劑之投與不必顧慮餐食。(2) 口服懸濁液與小兒滴劑於調配後在室溫可保存 7 天，冷藏可保存 14 天，使用前需充分振搖。(3) 孩童使用時，調配之小兒滴劑可直接置於孩童之舌頭以供吞嚥，或加到牛奶、果汁、水、薑汁或其他不含酒精的飲料中立即服用。(4) 指導患者按時服藥，勿遺漏任何一劑，除非醫師另有指示應繼續治療，直到所有的藥物服完。(5) 開始治療之前，必需先仔細瞭解患者以前對青黴素、頭孢子菌素和任何其他藥物過敏反應的病歷。(6) 在獲得細菌學和感受性試驗結果之前，先確立療法。(7) 在長期治療期間，應定期評估腎、肝和血液功

能。(8)使用本劑治療尿道感染時，應經常做細菌學與臨床的評估。(9)淋病與懷疑有梅毒的患者，在開始本劑治療之前，應作暗視野檢查，以及每月做血清學的檢查至少四個月。(10)大部分感染症在患者無症狀或培養為陰性時，至少繼續治療48～72小時。(11)溶血性鏈球菌感染症之患者，應接受至少10天的治療，以預防急性風濕熱的發生。(12)通知患者發生搔癢，皮膚發疹，蕁麻疹，喘鳴，下痢，重複感染症狀(口瘡，陰道分泌物惡臭，直腸或陰道搔癢，咳嗽，發熱復發)，應即通知醫師。(13)參閱Penicillin G。

Amoxicillin & Clavulanate

製品名

Amoclan (聯邦) Amoclavunin (台裕)
Anbicyl (中化) Augcin (泛生)
Augmentin (GSK) Curam (諾華)
Moxiclav (Medochemie) Soonmelt (永信)

成分 每錠含Amoxicillin 250、500、875mg，Pot. Clavulanate 125mg。

懸液、糖漿每ml含Amoxicillin 25、50mg，Pot. Clavulanate 6.25、12.5mg。

注射劑每小瓶含Amoxicillin 500mg、1gm，Pot. Clavulanate 100mg、200mg。

用途 葡萄球菌，鏈球菌，肺炎雙球菌，腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症。

用法用量

口服 成人：每天3次，每次1錠。孩童：1天3次，7～12歲每次10ml，2～7歲每次5ml，9個月～2歲每次2.5ml。

注射 成人：靜注，每8小時1.2gm。

藥物動力學 Amoxicillin與Clavulanic Acid血中之半衰期相近，口服後約1小時，兩種成分均達到血中之最高濃度，血清蛋白結合率低，兩種成分均由尿排出。

禁忌症 對青黴素過敏者。

副作用 短暫性的胃腸作用，如消化不良，噁心，嘔吐，腹瀉，可能有蕁麻疹或皮膚紅斑發生。

醫護要項 (1)對孕婦的安全性未確立。(2)腎功能受損的患者，會延緩Potassium Clavulanate和Amoxicillin之排泄，但除非是腎病患者無需減少用量。(3)

參閱Amoxicillin。

Ampicillin

製品名

Ampolin (永豐) Ancillin (中化)
Ancillina (中化) Li-Cillin (利達)
Linpemylin (大安) Pelitin (永信)
Penbritin (SB) Pentrexyl (BMS)
Winpicillin (溫士頓)

成分 每膠囊含250mg，500mg。

懸液、糖漿每5ml含125mg，250mg，500mg。

注射劑每小瓶含125mg，250mg，500mg，1000mg。

作用機轉 參閱Penicillins。為廣效性半合成胺基青黴素，在胃液中相當穩定，在低濃度時即有高殺菌性，但會被青黴素酶破壞。

用途 由鏈球菌，肺炎球菌，對Penicillin G敏感之葡萄球菌，腸球菌，流行性感嗜血桿菌，大腸桿菌，奇異變形桿菌，淋病雙球菌，腦膜炎雙球菌，志賀氏菌屬，傷寒沙門氏菌和其他沙門氏菌屬引起之呼吸道感染，軟組織感染，胃腸道感染，泌尿生殖道感染，尿道炎，細菌性腦膜炎和敗血症。

用法用量

口服 成人：每6小時250～500mg。孩童每6小時12.5～25mg/kg或每8小時16.7～33.3mg/kg。

注射 成人：肌注或靜注，每6小時250～500mg。孩童：肌注或靜注，每6小時6.25～25mg/kg或每8小時8.3～33.3mg/kg。

藥物動力學 口服吸收：35～50%；蛋白結合率：20～25%；半衰期：1～1.5小時；到達血中最高濃度時間：口服1.5～2小時，肌注1小時；肝代謝：12～50%；腎排泄：口服25～60%，肌注50～85%以原型，少量由膽汁。

禁忌症 對青黴素或頭孢子菌素過敏者。

副作用 (1)休克。(2)過敏症：發熱，發疹，蕁麻疹，中毒性表皮壞死症。(3)血液：嗜伊紅血球增多症，顆粒球減少，無顆粒細胞症，血小板減少症，貧血，溶血性貧血。(4)肝臟：(口服)S-GOT上昇，(注射)S-GOT、S-GOT、鹼性磷酸酶上昇。(5)腎臟：間質性腎炎。(6)胃腸：發熱，腹痛，白血球增多，伴有黏液、血便的激烈性下痢為主症之重症大腸炎，以內視鏡檢查有偽膜斑形成的偽膜性大腸

炎，下痢，噁心，食慾不振。(7)中樞神經：(注射)腎不全之患者，大量投與有痙攣等神經症狀。(8)重複感染：(內服)念珠菌或非感受性克雷白氏菌引起之口內炎，大腸炎。(注射)口內炎，念珠菌症。(9)維他命缺乏症：維他命K缺乏症，維他命B群缺乏症。

交互作用 (1)併用制菌性抗生素(如氯黴素，四環素，紅黴素)因減緩細菌生長速度，將減低青黴素之效力。(2)Probenecid藉腎小管分泌作用抑制排除青黴素，因而延長青黴素血中濃度。(3)青黴素會加強或被其他高蛋白結合率之藥物加強(如水楊酸鹽，口服抗凝血劑，抗發炎劑)。(4)制酸劑和其他鹼化劑會損害口服青黴素之吸收而抑制其作用。(5)口服Neomycin會減低口服青黴素之吸收。(6)Ampicillin與Allopurinol併用，會增加皮膚發疹之發生。(7)Ampicillin會干擾口服避孕藥的作用(減低尿排出內生的雌激素)，勸告女性患者考慮使用非賀爾蒙避孕劑。

醫護要項 (1)開始治療之前，應仔細瞭解患者以前對青黴素，頭孢子菌素，和其他過敏原過敏反應之病歷。(2)在治療之前和治療期間，應定期做培養與感受性試驗，以做為治療的指標，在試驗結果未確知前即先開始治療。(3)雖然本劑對酸穩定，但食物會妨礙其吸收，在空腹時(飯前至少1小時或飯後2小時)與一杯水一起服用，可獲得最大吸收。(4)口服懸濁液或孩童滴劑，在調配後於冷藏時可保存14天，調配日期，丟棄日期必需標明於容器上，用前需充分搖勻。(5)Ampicillin Sodium(注射用)，以滅菌注射用水依製造廠稀釋用量之指示調配使用，肌注或直接靜注必需在調配後1小時內投與。(6)直接靜注投與必需緩慢給藥，至少10～15分以上，迅速給藥會引起神經毒性發作。(7)靜脈輸液之投與，調配溶液必需加到適當的靜脈輸液，適用之稀釋劑，使用濃度，安定期間參閱產品資料的提示。(8)注意限制鈉的患者，必需考慮到Ampicillin Sodium中鈉的含量。(9)敏感的人時常發生接觸性皮膚炎，勸告必需一再接觸Ampicillin者帶手套。(10)指導患者每天檢查皮膚，出現疹子時必需仔細評估Ampicillin疹(非過敏性的)，或過敏性反應，並立刻報告醫師。(11)Ampicillin疹之特點為鈍紅，有斑點或斑點與丘疹，輕度的搔癢，通常在曝光或壓力區域如膝、肘、手掌、腳掌開始，並且蔓延到全身的絕大

部分，一般在治療後5～14天發生，但偶而在治療的第一天或停止治療後出現的，通常在藥物治療停止後1週內消失。(12)感染性單核血球病或其他病毒感染症，沙門桿菌屬感染症，淋巴性白血病和服用Allopurinol或高尿酸血症之患者發生Ampicillin疹較高。(13)由於Ampicillin疹被認為係起源於非過敏性，所以其出現不是以後使用Ampicillin或其他青黴素治療的絕對禁忌症。(14)勸告患者應報告下痢之發生且勿自行用藥，報告內容包括發作，持續時間，糞便性質，伴隨的症狀與患者的體溫，體重，以幫助排除藥物誘發可能致命的偽膜性大腸炎之可能。(15)建議做腎、肝與血液功能的基準線與定期評估，尤其是在長期或高劑量治療期間。(16)在治療尿道和腸道感染時，必需經常做細菌學與臨床評估，在停止治療後繼續追蹤數個月。(17)接受Ampicillin治療淋病的女性患者必需做子宮頸內和肛管的培養，以確定治癒。(18)以廣效性青黴素衍生物，如Ampicillin較可能發生重複感染，指導患者發生黑、毛舌，口腔損傷(口炎、舌炎)，直腸或陰道搔癢，陰道分泌物，鬆散、惡臭糞便，異常尿味時應即報告。(19)指導患者按時服藥，勿遺漏任何一劑，繼續服藥直到所有藥物服完，除非醫師或藥師另有指示。(20)在開始治療後數天內若沒有改善，必須通知醫師。(21)大部分的感染症，在患者無症狀或培養為陰性後，繼續治療48～72小時，A群β-溶血性鏈球菌，推荐至少治療10天以預防風濕熱。(22)參閱Penicillin G。

Ampicillin & Cloxacillin

製品名

Amclo(聯邦) Amclocillin(台裕)

Amclocin(景德) Ampiclox(SB)

Ampicloxacin(台裕)(大安) Anbeining(溫士頓)

Ancocillin(應元) Cloxampicillin(聯邦)

Cloxampicin(泛生) Dicillin(中化)

Patocillin(派頓) Sinclocillin(杏輝)

成分 每膠囊含Ampicillin 250mg，Cloxacillin 125mg or 250mg。

滴劑每0.6ml含Ampicillin 60mg，Cloxacillin 30mg。
注射劑每小瓶含Ampicillin 125mg、250mg、500mg，Cloxacillin 125mg、250mg、500mg，或

Ampicillin 200mg、400mg，Cloxacillin 100mg、200mg。

用 途 G(+)及G(-)菌所引起之感染症。

用法用量

口 服 成人：1天2gm分四次服用。孩童：一天20～40mg/kg分四次服用。

注 射 成人：肌注、靜注，一日量1.5～3gm，分3～4次。孩童：肌注、靜注，50～100mg/kg分四次使用。

作用機轉、禁忌症、副作用、交互作用、醫護要項
參閱Ampicillin & Cloxacillin。

Ampicillin and Dicloxacillin

製品名

Combicillin (中菱)

成 分 每錠或膠囊含Ampicillin 125mg、200mg、250mg，Dicloxacillin 62.5mg、100mg、125mg，或Ampicillin 250mg，Dicloxacillin 250mg。

用 途 革蘭氏陽性細菌、陰性細菌及其他對青黴素有感受性之細菌所引起之呼吸道、生殖道及一般消化道感染症。

用法用量

口 服 成人：1天四次，每次375mg。孩童：一天20～50mg/kg分4次使用。

作用機轉、禁忌症、副作用、交互作用、醫護要項
參閱Ampicillin & Dicloxacillin。

Azlocillin

製品名

Alocillin (泛生) Securopen (拜耳)

成 分 注射劑每小瓶含1gm，2gm。

作用機轉 參閱Penicillins。

用 途 綠膿桿菌感染之治療。

用法用量

注 射 靜注，一天80～150mg/kg分2～3次給藥。

醫護要項 (1)對於嚴重電解質失衡之患者要考慮到其鈉的含量，本劑1gm含49.82mg鈉。(2)腎功能與肝功能不全之患者依肌酸酐廓清率調整劑量。(3)靜注速率為每分5ml，點滴時以短時間(約20～30分)輸

注，因輸注時間長會使血中總濃度下降，由於單次劑量的體積較大，因此肌注較少使用。(4)本劑可與10%葡萄糖溶液、5%果糖溶液、林格爾液和生理食鹽水稀釋。(5)本劑不能與Aminoglycosides、Cefsulodin、Metronidazole、Tetracycline、Thiopental Sodium、Prednisolone、Procaine、Suxamethonium Chloride、Noradrenaline混合。(6)本劑不能用於混合的注射液，因有不相容的危險性。

Carbenicillin

製品名

Carbenmycin (永信) Geopen (輝瑞)

成 分 注射劑每小瓶含1gm。

作用機轉 參閱Penicillins。廣效性，對青黴素酶敏感，由Penicillin G (Benzylpenicillin)衍化的半合成青黴素。在培養和敏感性試驗未決前，可與Gentamycin和Tobramycin及Probencid併用，以獲得較高和較長的血中濃度。

用 途 由綠膿菌，變形桿菌，大腸桿菌，奈瑟氏淋菌及厭氧菌所引起之敗血症，腦膜炎，呼吸道感染，軟組織感染症，骨盆及尿道感染症。

用法用量

注 射 成人：敗血症，腦膜炎，呼吸道或軟組織感染－肌注或靜注，每4小時50～83.3mg/kg。尿道感染－肌注或靜注，每6小時1～2gm。孩童：新生兒體重2kg以下－敗血症，腦膜炎，呼吸道或軟組織感染：肌注或靜注，起始100mg/kg，然後在第一週每8小時75mg/kg，以後每6小時100mg/kg。新生兒體重2kg以上－敗血症，腦膜炎，呼吸道或軟組織感染：肌注或靜注，起始100mg/kg，然後在最初3天每6小時75mg/kg，以後每6小時100mg/kg。較大嬰兒與孩童－敗血症，腦膜炎，呼吸道或軟組織感染：參閱成人劑量。尿道感染－肌注或靜注，每6小時12.5～50mg/kg或每4小時8.3～33.3mg/kg。
藥物動力學 口服吸收：30～50%；血清蛋白結合率：45～50%；半衰期：1～1.5小時；到達血中最高濃度時間：口服1～3小時，肌注1小時；肝代謝：2%；腎排泄：60～90%以原型。

禁忌症 對青黴素及頭孢子菌素過敏者。

副作用 (1)休克。(2)過敏症：發熱，發疹，蕁麻疹。(3)血液：嗜伊紅血球增多症，顆粒球減少，血

小板減少症，貧血，皮下黏膜出血傾向，出血，溶血性貧血。(4)肝臟：**S-GOT**上昇。(5)腎臟：間質性腎炎。(6)大量投與：鈣之減少。(7)中樞神經：(注射)腎不全之患者，大量投與有痙攣等神經症狀。(8)胃腸：發熱，腹痛，白血球增多，伴有黏液、血便的激烈性下痢為主症之重症大腸炎，以內視鏡檢查有偽膜斑形成的偽膜性大腸炎，下痢，噁心，食慾不振。(9)重複感染：口內炎，念珠菌症。(10)維他命缺乏：維他命**K**缺乏症，維他命**B**群缺乏症。

交互作用 (1)與胺基醣苷抗生素併用有協同作用，但a.當患者有嚴重的腎損傷，b.在胺基醣苷分析過程中，c.若任一種已混合於輸液中，則應避免併用。(2)高劑量之本劑與口服抗凝血劑，Heparin併用會增加出血之危險，應仔細監測凝血酵原時間。(3)與四環素併用會減低本劑之效力，應避免併用。

醫護要項 (1)為監測藥物之效力，在開始治療及治療期間每隔固定期間，應做培養及敏感試驗。(2)應仔細探究有關以前對青黴素、頭孢子菌素和其他過敏反應之病歷。(3)核對失效日期。(4)肌注於每個注射部位，勿超過2gm，應注入身體之大肌肉，成人較佳部位為臀大肌和股之中外側，孩童股之中外側較好(依照應方法)，應變換注射部位。(5)以不含Epinephrine之0.5%Lidocaine或含0.9%Benzyl Alcohol滅菌注射用水調配注射用藥，可減輕肌注的疼痛和其他局部反應，但後者不能使用於新生兒。(6)有關稀釋及使用量依照製造廠商明確的指示，以避免組織刺激和靜脈炎。(7)調配後肌注溶液安定性，在室溫可保存24小時，冷藏可保存72小時，在容器上應註明調配日期和時間，參閱製造廠之有關安定性、貯存和配合資料。(8)監測排出和攝取，任何比率、模式和尿液外觀不正常時，應即報告，請教醫師關於適當的液體攝取。(9)腎功能損傷的患者特別容易感染腎毒性、神經毒性和出血的徵候，因此必需仔細監測。(10)接受高劑量治療及腎功能損傷之患者，出血傾向在開始治療後12~24小時最容易發生，觀察患者出血、鼻出血、齒齦出血、血尿、紫斑、紫點、容易挫傷或瘀斑，若出血徵候出現時，必需停藥並立即報告醫師。(11)長期治療與接受高劑量或有腎或肝功能損傷之患者，在治療前及治療期間隔一段固定期間，應做血清電解質、腎、肝、心臟狀況與造血功能和出血時間的評估。(12)限制鈉之患者應仔細監測血清電解質(尤其鉀和鈉)。

(13)觀察患者高鈉血症(混亂、神經肌肉興奮性、肌肉無力)，充血性心臟衰竭(夜間陣發性呼吸困難、咳嗽、疲倦或用力時呼吸困難、心悸亢進、水腫、體重增加)，低鉀血症(感覺異常、肌肉無力、抑制反射、多尿、心律不整、胃脹、腸阻塞)之徵候。(14)有過敏反應的徵候和徵兆時立即報告，應有Epinephrine，靜注Corticosteroids，氧氣，抽吸器，氣管內的管子，氣管切開術設備在側。(15)應牢記接受廣效性青黴素治療之患者，特別容易發生重複感染，有黑舌苔過度生長、口瘡、直腸或陰道搔癢、陰道分泌物、鬆散惡臭味糞便、尿味異常、咳嗽、突然發燒時應即報告。(16)參閱Penicillin G。

Cloxacillin Sodium

成分 每膠囊含250mg。

作用機轉 參閱Penicillins。為半合成，對酸穩定，抗青黴素酶之Isoxazolyl Penicillin，對產生青黴素酶之葡萄球菌具有很高的效力，但對青黴素敏感的微生物體較Penicillin G差。

用途 產生青黴素酶之葡萄球菌引起之感染症；肺炎球菌，A群β-溶血性鏈球菌，對Penicillin G有抗性和敏感的葡萄球菌引起之上呼吸道、下呼吸道感染症，皮膚與軟組織感染和擴散性感染症。

用法用量

口服 成人：每6小時250~500mg。孩童：嬰兒及20公斤以下孩童—每6小時12.5~25mg/kg。20公斤以上孩童—參閱成人劑量。

藥物動力學 口服吸收：50%；蛋白結合率：90~94%；半衰期：0.5~1.1小時；到達血中最高濃度時間：1~2小時；肝代謝：9~22%；腎排泄30~45%以原型。

禁忌症 對青黴素或頭孢子菌素過敏者。

副作用 (1)休克。(2)過敏症：發熱、發疹、蕁麻疹。(3)血液：嗜伊紅血球增多症、顆粒球減少。(4)肝臟：**S-GOT**上昇。(5)胃腸：重症大腸炎，偽膜性大腸炎。

交互作用 參閱Penicillin G。

醫護要項 (1)開始治療之前，應仔細探究患者有關以前對青黴素和頭孢子菌素及其他任何種類的過敏反應之病歷。(2)最好空腹給藥(飯前至少1小時或飯後2小時)除非醫師另有指示，食物會降低藥物吸收之速度和程度。(3)指導患者按時服藥，勿遺漏任何

一劑，除非醫師另有指示，應繼續服藥，直到使用完畢。(4)通知患者發生過敏反應(如蕁麻疹、搔癢、發疹、喘鳴)和重複感染(黑或白絮舌、肛門或陰部搔癢、鬆散惡臭糞便)應報告醫師。(5)若胃腸副作用(噁心、嘔吐、下痢)出現時，勸告患者請醫師檢查。(6)勸告患者，在治療期間應定期評估腎、肝和造血功能。(7)口服溶液在調配後，若冷藏可保存14天(容器上應標示日期)，倒出前應振搖，家庭用茶匙量度時差異很大，不推荐使用，應使用有刻度的量度器具。(8)參閱Penicillin G。

Dicloxacillin Sodium

製品名
Dacocilin (中化) Diclocil (BMS)
Diclocin (景德)(永豐) Ziefmycin (永信)

成分 每膠囊含250mg，500mg。

作用機轉 參閱Penicillins。半合成，對酸穩定，抗青黴素酶之Isoxazolyl Penicillin，尚未發現血小板功能異常之報告，在Isoxazolyl Penicillins中對產生青黴素酶葡萄球菌有效。

用途 產生青黴素酶之葡萄球菌引起之感染症；肺炎球菌，A群β溶血性鏈球菌，對Penicillin G有抗性和敏感的葡萄球菌引起之上呼吸道、下呼吸道感染症，皮膚與軟組織感染和擴散性感染症。

用法用量

口服 成人：每6小時125～250mg。孩童：每6小時3.125～6.25mg/kg。

藥物動力學 口服吸收：37～50%；蛋白結合率：90～98%；半衰期：30～60分；到達最高血中濃度時間：30～60分；肝代謝：9～10%；腎排泄：60%以原形。

禁忌症 對青黴素或頭孢子菌素過敏者。

副作用 (1)休克。(2)過敏症：發熱、發疹、蕁麻疹。(3)血液：嗜伊紅血球增多症、溶血性貧血。(4)肝臟：S-GOT上昇。(5)腎臟：間質性腎炎。(6)胃腸：發熱，腹痛，白血球增多，伴有黏液、血便的激烈性下痢為主症之重症大腸炎，以內視鏡檢查有偽膜斑形成的偽膜性大腸炎，下痢，噁心，食慾不振。(7)維他命缺乏症：維他命K缺乏症，維他命B群缺乏症。

交互作用 參閱Penicillin G。

醫護要項 (1)必需仔細探究患者有關以前對青黴素和頭孢子菌素及其他任何種類的過敏反應之病歷。(2)除非醫師另有指示，最好在空腹服用(飯前至少1小時或飯後2小時)，食物會降低藥物之吸收。(3)指導患者按時間服藥，勿遺漏任何一劑，除非醫師另有指示，應繼續服藥直到使用完畢。(4)若胃腸副作用出現時，勸告患者請醫師檢查。(5)通知患者發生過敏反應和重複感染時(黑舌苔、肛門或陰道搔癢、陰道分泌物、鬆散惡臭糞便)應即報告。(6)勸告患者在長期治療期間，應定期評估腎、肝和造血功能。(7)口服懸濁液在調配後冷藏時，可保持14天(容器上應標示日期)，倒出前應振搖，有些製品有結塊的傾向，家庭用茶匙量度時差異很大，不推荐使用，應使用有刻度的量度器具。(8)參閱Penicillin G。

Doripenem

製品名
Finibax (鹽野義)

成分 注射劑每小瓶含0.25mg。

作用機轉 抑制主要的青黴素結合蛋白質對細菌細胞壁合成產生抑制作用，導致細菌細胞死亡。

用途 由感受性菌引起的複雜性泌尿道感染(包括腎盂腎炎)及複雜性腹腔內感染。

標示外之用途 院內感染肺炎。

用法用量

注射 複雜性腹腔內感染—靜注每8小時500mg，使用5～14天。複雜性泌尿道感染(包括腎盂腎炎)—靜注，每8小時500mg使用10天。

藥物動力學 蛋白結合率：很少；半衰期：1小時；代謝：肝；排泄：尿。

禁忌症 對本劑或β-內醯胺抗生素過敏者；多重過敏；吸入途徑。

副作用 (1)全身：無防禦性過敏，過敏反應。(2)中樞神經系統：頭痛。(3)心血管：靜脈炎。(4)胃腸：下痢，噁心，鵝口瘡。(5)血液：貧血。(6)代謝：肝酶上昇。(7)皮膚：發疹。(8)泌尿生殖：女陰黴菌感染。

交互作用 本劑會減低valproic acid之血漿濃度；probenecid會增加本劑之血漿濃度。

醫護要項 (1)治療前先做細菌培養及敏感性試驗，定期監測肝功能、紅血球容積率及血色素。(2)確定