药典速查

（一）

编者董原

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目 录

抗菌药物.....1
青霉素类.....1
头孢菌素类.....27
第一代头孢菌素类：.....27
第二代头孢菌素类：.....35
第三代头孢菌素类：.....41
第四代头孢菌素类：.....53
内酰胺酶抑制剂与内酰胺合剂.....55
其它内酰胺抗生素.....58
大环内酯类.....61
氨基糖甙类.....69
氯霉素类.....80
四环素类.....82
多肽类.....87
林可霉素类.....91
抗真菌类.....93
磺胺类.....97
喹诺酮类.....103
第一代喹诺酮类抗菌素：.....103
第二代喹诺酮类抗菌素：.....104
第三代喹诺酮类抗菌素：.....105
其他内服抗菌素.....111
抗病毒药.....115
抗结核药.....119
抗麻风药.....127
抗寄生虫药物.....131
抗疟药.....131

抗肠虫药 140
抗吸虫药 147
抗丝虫药 153
抗黑热病药 154
抗阿米巴病药 156
抗滴虫药 161

抗菌药物

青霉素类

青霉素钠(钾) BenzylpenicillinSodiumpotassum)**别名** **青霉素** G；peillinG **盘尼西林、配尼西林、青霉素钠、苄青霉素钠、青霉素钾、苄青霉素钾。**

【作用与用途】

青霉素钠(钾)为 ß **内酰胺抗生素对革兰阳性菌及某些革兰阴性菌有较强的抗菌作用，金黄色葡萄球菌(金葡菌)、肺炎球菌、淋球菌及链球菌等对本品高度敏感；脑膜炎双球菌、白喉杆菌、破伤风杆菌及梅毒螺旋体也很敏感。主要用于敏感菌引起的各种急性感染，如肺炎、支气管炎、脑膜炎、心内膜炎、腹膜炎、脓肿、败血症、蜂窝组织炎、乳腺炎、淋病、钩体病、回归热、梅毒、白喉及中耳炎等。**

本品对酸不稳定，口服无效。肌注后，吸收快而完全。60 **万** U **肌注后** 15～30 **分钟血浓度达高峰。**

【用量与用法】

一般成人为 80 **万** U～160 **万** U/**日，肌注或静注；儿童为每日** 3 **万** U～5 **万** U/kg，**分** 2～3 **次给药。**

静滴浓度一般为 1 **万** U/ml。**不宜超过** 2 **万** U/ml。**如用量较大，则应测定血钾、血钠浓度，根据情况选用钾盐或钠盐。**

青霉素钾盐不能静脉推注，可以静滴。

青霉素钠盐必要时可作静脉推注(青霉素钠每 1000 万 U 含钠 400mg)。

【副作用】

1 青霉素类的毒性很低，但较易发生变态反应，发生率约为 5% 10%。多见的为皮疹、哮喘、药物热、严重的可致过敏性休克而引起死亡。

2 大剂量应用青霉素抗感染时，可出现神经精神症状，如反射亢进、知觉障碍、抽搐、昏睡等，停药或减少剂量可恢复。

3 使用青霉素前必须作皮肤过敏试验。如果发生过敏性休克，应立即皮下或肌内注射 0.1%肾上腺素 0.5ml～1ml，同时给氧并使用抗组胺药物及肾上腺皮质激素等。

4 肌注钾盐时局部疼痛较明显，用苯甲醇溶液作为稀释剂溶解，则可消除疼痛。

【注意事项】

1 青霉素与丙磺舒合用可提高血浓度约 1 倍，t1/2 亦相应延长。

2 青霉素不能与四环素类、磺胺类合并用药。因青霉素属细菌繁殖期杀菌剂；而四环素类及磺胺类为抑菌剂，能抑制细菌蛋白质的合成，使细菌处于静止状态，而青霉素对静止期细菌作用弱，故两者合用药效明显降低。

普鲁卡因青霉素(别名：青霉素混悬剂，普青、普鲁卡因青霉素 G、普鲁卡因苄青霉素混悬剂)

ProcaineBenzylpenicillin

(ProcainePenicillinG,Duracillin,Crysticillin)

【作用与用途】

需要全本请访问 www.ertongbook.com

本药的抗菌谱基本上与青霉素相似。本品肌注后，慢慢游离出青霉素，使血浓度维持时间延长，显示长效作用，可达 48 小时，但血浓度较青霉素低。用于敏感菌所致的轻度感染，也可用本品治疗淋病、尿路感染梅毒和喉炎等。亦用于治疗链球菌引起的肺炎、脑膜炎以及风湿性或先天性心脏病病人、化脓性皮肤病的治疗。

【剂量与用法】

本品仅供肌注。成人，40 万 U～160 万 U/日；儿童，每日 40 万 U～80 万 U，分 1～2 次肌注；婴儿为每日 5 万 U/kg。预防应用时，则于术前肌注 80 万 U，术后 80 万 U/日，连续 2 日。

【注意事项】

1 与青霉素相似，亦可发生各种变态反应等，因此用药前应先做过敏试验。

2 本药还须加作普鲁卡因皮试。本品切不可作静脉注射或静滴。

苄星青霉素(别名：长效西林，比西林，长效青霉素，安唐西林，苄星青霉素 G，二乙胺青霉素 G)

BenzathineBenzylpenicillin

(Bicillin,Benzathine,Tardocillin)

【作用与用途】

本品为一长效青霉素、抗菌谱与青霉素相似。肌注后缓慢游离出青霉素而呈抗菌作用，具有吸收较慢，维持时间长等特点。但由于在血液中浓度较低，故不能替代青霉素用于急性感染。本品适用于对敏感菌所致的轻度或中等度感染如肺炎、扁桃体炎、泌尿道感染及淋病等。还可用于风湿性心脏病及风湿热等病人的长期给药等。

【剂量与用法】

本品供肌注用，成人 60 万 U～120 万 U/次；儿童 30 万 U～60 万 U/次，每 2 周或 1 月注射 1 次。临用前加注射用水适量，制成混悬液，宜用粗针头作深部肌肉注射。

副作用：①少数患者可发生过敏反应。②偶有胃肠道反应如恶心呕吐、腹泻等。③局部肌注可发生疼痛。

注意事项：①对青霉素过敏者禁用。②用药前需做过敏试验；③本品不可作静注。

苯唑西林钠(别名：苯甲异恶唑青霉素钠，新青霉素Ⅱ)

OxacillinSodium

(Prostaphlin,P12,BRL1400)

【作用与用途】

本品为半合成青霉素，抗菌谱同青霉素，其特点是耐青霉素酶，故对耐药性葡萄球菌有效。对其它青霉素敏感菌的效力不如青霉素。本品对酸稳定，不被胃酸破坏且易吸收，故口服有效。主要用于耐青霉素的葡萄球菌所致的多种感染，如呼吸道感染、心内膜炎、烧伤、骨髓炎、脑膜炎、败血症等。

【剂量与用法】

成人，肌注 4g～6g/日，分 4 次；静注 0.5g/次，4～6 小时 1 次；口服，0.5g～1g/次，4 次/日。儿童，一般每日 50mg～100mg/kg，分 4 次。

【副作用】

与青霉素相同，除变态反应外，偶有胃肠道反应，如轻度中、上腹区不适、腹泻、食欲减退、恶心及呕吐等。

【注意事项】

1 与丙磺舒合用可提高血浓度。

2 与青霉素有交叉变态反应，使用前应用本品或青霉素作过敏试验。

3 本品大剂量应用对肝、肾可能引起损伤，出现血清转氨酶升高及血尿、蛋白尿等，一般停药后可恢复。

萘夫西林钠(新青霉素III、新青三乙氧萘青霉素、新青III)

NafcillinSodium

【作用与用途】

本品为半合成耐青霉素酶的青霉素，作用与苯唑西林相似，特点是耐酸、耐青霉素酶，即可口吸，又可注射，主要用于耐药金葡菌所致的呼吸道感染、皮肤感染，也可用于骨髓炎。

【剂量与用法】

空腹口服，成人，0.5g～1g/次，4 次/日；儿童，每日 50mg～100mg/kg,分 4～6 次。肌注或静注，成人 4g～6g/日，分 4 次。

【副作用及注意事项】

1 同青霉素，此外尚有食欲不振、口中异味、恶心、腹胀等。

2 有时谷丙转氨酶可暂时性升高。

3 使用前应用本品或青霉素作过敏试验。

氯唑西林钠(别名邻氯青霉素钠、氯唑青霉素钠)

CloxacillinSodium(Orbenin,BRL1621)

【作用与用途】

本品为合成青霉素抗菌谱与苯唑西林相似，对青霉素酶稳定性稍次于甲氧西林。特点是耐青霉素酶，耐酸，

既可口服，又可注射，吸收好血药浓度高。对金葡菌、链球菌及肺炎球菌有高效(特别是耐药菌株)。对革兰阴性杆菌则无作用。

临床主要用于耐药金葡菌所致的各种感染，如创伤感染、烧伤感染肠道感染、肺炎、脓肿、败血症、心内膜炎、脑膜炎、骨髓炎及泌尿系统感染等。

【剂量与用法】

肌注或静注，成人，2g～6g/日。儿童每日 50mg～100mg/kg；肌注每 4～6 小时给药 1 次。静注时可分次作静滴或徐缓静脉推注。口服，成人 0.25g～0.5g/次，4～6 次/日。小儿每日 30mg～60mg/kg，分 4～6 次。

【副作用】

1 过敏反应较青霉素少，偶尔有头昏、嗜睡、皮疹及荨麻疹。另可有腹胀、恶心、呕吐等胃肠道反应。

2 与青霉素有交叉变态反应，用药前需作青霉素过敏试验。

3 长时间用药可发生二重感染。

4 局部刺激症状。

【注意事项】

1 与丙磺舒合用，可提高血浓度和延长半衰期。

2 对青霉素 G 过敏者禁用。

3 不可与庆大霉素等氨基甙类抗生素、四环素、万古霉素及磺胺嘧啶钠等混合静滴，亦不可与氯丙嗪、碳酸氢钠、去甲肾上腺素及维生素 C 等混合，以免降效或发生混浊沉淀。

4 与磺胺类药、乙酰水杨酸合用时，本品应减量。

双氯西林(双氯青霉素)

别名：双氯青、双氯西林、双氯苯唑青霉素、双氯

苯异恶唑青霉素。

Dicloxacillin(Veracillin,BRL1702)

【作用与用途】

本品为半合成青霉素，抗菌谱与氯苯唑青霉素相似，其血浓度和血清蛋白结合率较高。主要用于对青霉素耐药的葡萄球菌感染，包括败血症、心内膜炎、骨髓炎、呼吸道感染及创面感染等。

【剂量与用法】

口服，成人，0.25g～0.5g/**次，**4～6 **次/日；儿童，每日** 30mg～60mg/kg**，分** 4 **次。**

【副作用】

1 **与青霉素有交叉过敏反应，用前应作青霉素皮试。**

2 **青霉素过敏者禁用。**

3 **有胃肠道反应、腹胀、恶心、呕吐、食欲不振等，偶有转氨酶升高。**

4 **新生儿、肝功能严重损害者慎用。**

氨苄西林(氨苄青霉素)

别名：氨苄西林、氨苄青、安比西林、沙维西林、赛米西林、氨苄西、潘别丁、AB—PC**。**

Ampicillin(Penbritin,BRL1341)

【作用与用途】

本品为广谱半合成青霉素，毒性极低。抗菌谱与青霉素相似，对青霉素敏感的细菌效力较低，对草绿色链球菌的抗菌作用与青霉素相仿或略强。对白喉杆菌、破伤风杆菌和放线菌其效能基本和青霉素相同。对肠球菌及李司忒菌的作用则优于苄青霉素。对耐药葡萄球菌及其它能产生青霉素酶的细菌均无抗菌作用。对革兰阴性菌有效，但易产生耐药性。

本品主要用于敏感菌所致的泌尿系统、呼吸系统、胆道、肠道感染以及脑膜炎、心内膜炎等。

【剂量与用法】

口服，2g～6g/日，分 3～4 次，空腹服用。儿童，每日 100mg/kg，分 3～4 次，空腹服用。肌注或静注，成人，2g～4g/日；儿童，每日 50mg～100mg/kg，一般每 4～6 小时 1 次。静注给药可分次徐缓静脉推注或静滴；静滴，1 次 1g～2g，溶于 100ml 输液中，滴注 1/2～1 小时，2～4 次/日。儿童，每日 100mg～150mg/kg，分次给予。

【副作用】

1 本品可致过敏性休克，皮疹发生率较青霉素为高。有时也发生药热。

2 本品注射前必须做皮试，阴性者方可使用。有青霉素过敏史者禁用。

羧苄西林(羧苄青霉素，卡比西林、羧苄青、卡比西)

Carbenicillin(Pyopen,BRL2064)

【作用与用途】

本品为半合成青霉素，对芏兰阳性菌的抗菌作用与氨苄西林相似，而强度较弱，但对绿脓杆菌和变形杆菌的作用则较强。临床上用于绿脓杆菌、变形杆菌及大肠杆菌所引起的尿路感染、肺部感染、胸腹腔感染、败血症、胆道感染及烧伤等治疗。本品不耐青霉素酶，故不能用于耐药金葡菌感染。

【剂量与用法】

肌注，成人，0.5g～2.5g/次，4 次/日；儿童，每日 50mg～200mg/kg，分 4 次。静注或静滴，成人，5g～20g/日，分 2～3 次。儿童，每日 100mg～400mg/kg，分 2～

需要全本请访问 www.ertongbook.com

3 次。鞘内注射，成人，40mg/次。

【副作用】

①与青霉素有交叉过敏反应,用药前应作过敏试验。阳性反应者禁用。

②毒性低，偶有发热、皮疹。

阿莫西林(羟氨苄青霉素、阿摩西林、酚塔西林)

Amoxicillin

(Amoxycillin,Amoxil,Clamoxil)

【作用与用途】

本品为广谱半合成青霉素，在氨苄西林的苯环上加 1 个对位羟基，使其在胃酸中更加稳定，口服吸收更安全。抗菌谱与氨苄西林基本相同，但细菌对本品和氨苄西林有完全的交叉耐菌性。本品(阿莫西林)口服吸收良好，服用同量药物，阿莫西林的血药浓度比氨苄西林血药浓度高约 1 倍。临床上主要用于敏感菌所致的呼吸道感染(如支气管炎、肺炎)、伤寒、泌尿道感染、皮肤软组织感染及胆道感染等。对引起小儿呼吸道、泌尿道感染的病原菌有高度抗菌活性，疗效比青霉素强。

【剂量与用法】

口服，成人 0.3g～0.6g/次，3～4 次/日。儿童，每日 50mg～100mg/kg，分 3～4 次服。

【副作用及注意事项】

①主要有胃肠道反应、皮疹、转氨酶升高等，但一般较轻。

②用药前需做青霉素的过敏试验，凡对青霉素过敏者，禁用。

哌拉西林(氧哌嗪青霉素)

Piperacillin

【作用与用途】

本品为第三代半合成青霉素具广谱抗菌作用。对革兰阳性菌的作用略低于氨苄西林，但对绿脓杆菌、变形杆菌和肺炎杆菌等的作用明显地较氨苄西林、羧苄西林及磺苄西林为强。对厌氧菌、肠球菌和部分沙雷菌也有效。对金葡菌一般有效，但对能产生 ß 内酰胺酶的金葡菌则完全无效。

临床主要用于绿脓杆菌及其他敏感的革兰氏阴性杆菌所致的肺炎、败血症、呼吸道、胆道和泌尿系统感染、亚急性心内膜炎及化脓性脑膜炎等。

【剂量与用法】

成人，4g～8g/日，分 2～4 次，肌注或静注。儿童，每日 80mg～200mg/kg，分 2～4 次，肌注可用 0.25%利多卡因作溶剂 静注可溶于 10%葡萄糖液或生理盐水中。

【副作用】

1 过敏反应约 3%病人有皮疹、瘙痒。

2 胃肠道反应有腹泻，偶有恶心、呕吐。

3 用前先做青霉素皮试，凡对青霉素过敏者禁用，孕妇忌用。

替卡西林(羧噻吩青霉素钠、铁卡霉素)

Ticarcillin

【作用与用途】

本品为广谱抗生素，抗菌谱与羧苄西林相似，对革兰氏阳性菌的抑菌作用低于青霉素 G，但对革兰阴性菌的作用较羧苄西林强数倍。对绿脓杆菌的活性较羧苄西林强 2～4 倍。本品口服不吸收，临床主要用于治疗革兰氏阴性菌感染包括绿脓杆菌，普通变形杆菌及肠杆菌属淋球菌、流感杆菌等的感染，如败血症、肺炎及尿路感

染等。

【剂量与用法】

治疗绿脓杆菌所致的严重感染，成人剂量为 12g～20g/日，分 3～4 次，缓慢静注或静滴(30～40 分钟)。治疗尿路感染，成人剂量为 3g～4g/日，分次肌注或缓慢静注。肌注可用 0.25%利多卡因 2ml～3ml 溶解后深部肌注。儿童剂量一般为每日 50mg～100mg/kg；重症绿脓杆菌感染剂量为每日 200mg～300mg/kg，分次给予。

【副作用】

①对肾功能有一定损害；

②可发生过敏性休克；

③可发生红斑性皮疹。

【注意事项】

①对青霉素过敏者禁用。

②与庆大霉素、多粘菌素合用协同作用，丙磺舒可提高本品的血药浓度。

呋苄西林(别名：呋脲苄青霉素，呋苄青霉素、呋布西林)

Furbenicilin

(FuroylureidePenicillin)

【作用与用途】

本品为半合成广谱抗生素，对绿脓杆菌作用较强，与哌拉西林相似，体外抑菌试验时较羧苄西林约强 16 倍。其它抗菌作用类似氨苄西林。临床主要用于绿脓杆菌，大肠杆菌及变形杆菌等敏感菌所致的各科感染，如呼吸道感染、肝胆系统感染、尿路感染及败血症等。

【剂量与用法】

成人剂量，4g～8g/日，分 4 次给予，静滴可溶于

0.9%氯化钠注射液中。儿童用量为每日 100mg～150mg/kg，分次静滴。

【副作用】

①少数有恶心、呕吐、食欲不振等胃肠道反应；②局部刺激作用极强。

【注意事项】

对青霉素过敏者禁用。

匹氨西林

(匹呋青霉素，氨苄青霉素吡呋酯)

【别名】

匹呋青霉素、匹氨青霉素、匹呋西林、匹呋氨苄青霉素、吡呋氨卡西林。

Pivampicillin(Pondocillin)

为氨苄西林的三甲基甲酯衍生物，口服后在肠道分解出氨苄西林。故抗菌谱同氨苄青霉素。以基质氨苄西林计算给予同等剂量口服，血中浓度约为氨苄西林 1.5～2 倍，用途同氨苄西林。不良反应主要为胃肠道反应，较氨苄西林为高，皮疹发生率则较低，对青霉素过敏者，应禁用或慎用。偶有轻度丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高。本品不宜与氢氧化铝凝胶同服，服用时勿咬碎。宜饭后吞服。

口服，成人剂量，轻中度感染 1.5g～2g/日；严重感染 3g～4g/日，分 3～4 次。儿童，每日 40mg～80mg/kg，分 3～4 次。

磺苄西林(磺苄青霉素、磺西林、可达西林、格达西林)

Sulbenicillin(Kedacillin,Sulfocillin)

本品为广谱半合成青霉素，抗菌谱和羧苄西林相似，

对绿脓杆菌及变形杆菌具杀灭作用，对耐药性金葡菌的抗菌作用稍强，对ß内酰胺酶较稳定。口服不吸收。肌内注射后，血浓度很快达到高峰，从肾排出，尿中浓度也高。临床主要用于败血症、绿脓杆菌引起的感染、泌尿系统感染及呼吸系统感染等。不良反应主要为皮疹、变态反应、肌注部位疼痛、丙氨酸氨基转移酶升高及胃肠道反应等。用药前应作皮试①对青霉素过敏者禁用②肝肾功能不全者，慎用。本品可供肌注、静注或静滴，成人剂量，一般 2g～4g/日，严重者 8g～13g/日，分次进行。儿童，每日 40mg～100mg/kg，分次给予。

青霉素 V(别名：苯氧甲基青霉素、6-苯氧乙酰胺基青霉烷酸)

PenicillinV

(Phenoxymethylpenicillin,Isocillin)

【作用与用途】

本品对酸稳定，口服吸收良好，血清浓度约为口服同剂量青霉素的 2～3 倍，其抗菌谱与青霉素完全相同。对革兰氏阳性菌和耐药金葡菌引进的感染有效，临床主用于治疗葡萄球菌、溶血性链球菌及肺炎球菌等所致的扁桃体炎、咽炎、中耳炎、肺炎、支气管炎、猩红热等以及蜂窝织炎，丹毒等软组织感染。

【剂量与用法】

成人口服 40 万 U(0.25g)/次，每 4～6 小时 1 次。儿童 20 万 U(0.125g)～40 万 U(0.25g)/次，3～4 次/日。

食物很少影响青霉素 V 的吸收，饭后服药比空腹为好，本品 24 小时尿中排泄量为给药量的 23%～34%。

【副作用】

1 反应虽较注射给药的青霉素为少见，但也可引起

荨麻疹、皮疹、过敏性休克。所以对青霉素过敏者禁用。

2 可以引起胃肠道反应如恶心、呕吐、腹泻及腹痛等。

美西林

Mecillinam(Amdinocillin)

【作用与用途】

本品对革兰氏阳性菌作用弱，对革兰阴性菌有较好抗菌作用，对革兰氏阴性菌，包括大肠杆菌、志贺菌、沙门菌、克雷白杆菌、枸橼酸杆菌及部分沙雷杆菌等有良好的抗菌作用。临床主用于大肠杆菌和敏感肠杆菌属细菌所致的肾盂肾炎、尿路感染，以及由此而引起的败血症。与其它青霉素或头孢菌素类药物联合应用，可产生协同抗菌作用,如与氨苄西林合用则抗菌范围可扩大，对革兰阳性菌亦有良好抗菌活性。与头孢唑啉合用可增强抗菌活性。

【剂量与用法】

成人，0.5g/日，1 次/6 小时，肌注或静注；本品 0.5g 以注射用水 2.2ml 溶解供深部肌注；以本品 0.5g 稀释至 50ml，缓慢静滴，儿童每日 30mg～60mg/kg，分 3～4 次，用法同成人。

【副作用】

①偶可出现皮疹、恶心及腹泻等。②肾功能不全者慎用。③用前应作青霉素皮试。凡对青霉素过敏者禁用；孕妇在前 3 个月忌用。

匹美西林

Pivmecillinam(Pivamdinocillin)

为美西林的匹伐酸酯(Pivaloyloxymethylesterofmecillinam)。

需要全本请访问 www.ertongbook.com