

《药理学》辅导：林可霉素类抗生素 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E3_80_8A_E8_8D_AF_E7_90_86_E5_c23_18445.htm

林可霉素 (lincomycin) 及克林霉素 (Clindamycin) 又称洁霉素 (jiemycin) 及氯洁霉素 (lujieemycin) 1. 林可霉素口服不吸收，克林霉素口服吸收率高，在骨骼组织分布浓度高，主要在肝脏代谢；2. 两药抗菌谱相似主要作用于G⁺菌，对G⁺球菌如金葡菌、链球菌、肺炎球菌以及G⁻杆菌如白喉杆菌、破伤风杆菌、产气荚膜杆菌均有强大抗菌活性；对[?]对各种厌氧菌包括脆弱类杆菌和其他类杆菌属、梭杆菌属以及大多数放线菌属具有良好抗菌活性；对[?]肠球菌属、多数革兰阴性杆菌及难辨梭菌对本品耐药；3. 抗菌活性克林霉素比林可霉素强，对大多数敏感菌强4倍左右，对厌氧菌作用更强；4. 抗菌机制与红霉素相同，作用于细菌核糖体50S亚基，通过抑制转肽移位反应而抑制细菌蛋白质的合成，因此，本类药物不宜与大环内酯类合用；5. 主要用于金葡菌引起的急、慢性骨髓炎；也可用于其他革兰阳性菌所致的感染以及各种厌氧菌感染；6. 不良反应以胃肠道反应为主，长期口服可致菌群失调而发生伪膜性肠炎，可用万古霉素与甲硝唑治疗；林可霉素的不良反应发生率较低。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com