

《药理学》辅导：抗菌药物的合理应用 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_18469.htm (一) 抗菌药应用的基本原则是：

1. 尽早确定感染性疾病的病原诊断；2. 正确选药：根据药物的抗菌谱、抗菌活性、药动学过程和不良反应选用合适的抗菌药；3. 适当的剂量与疗程：根据患者的生理（年龄、性别等）机能状态、免疫力、肝肾功能等调整给药剂量和时间；4. 防止抗菌药的滥用：杜绝不必要的用药如病毒感染；避免局部用药；5. 严格控制预防用药；预防用药的指征为：预防风湿热复发，如用苄星青霉素清除咽喉部的溶血性链球菌；传染性疾病流行期预防传播，如SD预防流脑；预防新生儿眼炎，如红霉素或四环素局部应用；预防外科手术后感染，如新霉素用于肠道术前给药；其他，如青霉素预防复杂的外伤、战伤所致的气性坏疽。6. 合理地联合用药。

(二) 抗菌药物的联合应用1. 联合用药的目的：增强疗效 减少不良反应 延缓或减少耐药性的产生 扩大抗菌谱2. 联合用药的指征 病因未明的严重感染，如：急性重症感染 单一药物难以控制的严重感染，如：细菌性心内膜炎 单一药物难以控制的混合感染，如：腹腔脏器穿孔 长期用药易产生耐药性，如抗结核药 联合用药使毒性较大的药物减少剂量，如两性霉素B与氟胞嘧啶合用 药物不易渗入的部位感染，如：青霉素SD治疗流脑3. 联合用药的效果

协同作用（增强）： $1+2>3$ 相加作用： $1+2=3$ 无关作用： $1+2=2$ 拮抗作用： $1+2<3$ 4. 合理联合用药抗菌药的分类：I 繁殖期杀菌药：青霉素类、头孢菌素类、万古霉素类II 静止

期杀菌药：氨基糖苷类、喹诺酮类、多粘菌素类Ⅲ 快效抑菌药：四环素类、氯霉素类、大环内酯类Ⅳ 慢效抑菌药：磺胺类如何正确的联合用药：ⅠⅡ 协同ⅠⅢ 拮抗ⅠⅣ 无关或相加ⅡⅢ 相加或协同ⅡⅣ 无关或相加ⅢⅣ 相加五、抗菌药物分类根据药物的化学结构与生物活性，抗菌药物通常分为下述七类：
（一）β-内酰胺类抗生素（二）氨基糖苷类抗生素（三）大环内酯类、林可霉素类及多肽类抗生素（四）四环素类及氯霉素类抗生素（五）人工合成抗菌药（六）抗结核病及抗麻风病药（七）抗真菌药与抗病毒药 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