

青霉素钠(钾) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/308/2021\\_2022\\_\\_E9\\_9D\\_92\\_E9\\_9C\\_89\\_E7\\_B4\\_A0\\_E9\\_c22\\_308418.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E9_9D_92_E9_9C_89_E7_B4_A0_E9_c22_308418.htm) 药品名称青霉素钠(钾) 药物别名苄青霉素，青霉素G，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 Penicillin G 英文名称BenzylpenicillinSodium potassum 类别抗痛风药说明粉针剂：20万U(0.12g)、40万U(0.24g)、80万U(0.48g)、100万U(0.60.)，160万U(0.96g)、400万U(2.4g)。用法用量肌内注射：成人常用量80万~200万U/日，2~3次/日；静脉滴注：200万~1000万U/日，2~4次/日。肌内注射：儿童常用量每日3万~5万U/kg，2~3次/日；静脉滴注：每日5万~20万U/kg，2~4次/日。重症者剂量可适当增大，并根据肾功能适时调节剂量和给药间隔。具体见下：青霉素由肌内注射或静脉滴注给药。1. 成人：肌内注射，一日80万~200万单位，分3~4次给药；静脉滴注：一日200万~2000万单位，分2~4次给药。2. 小儿：肌内注射，按体重2.5万单位/kg，每12小时给药1次；静脉滴注：每日按体重5万~20万/kg，分2~4次给药。3. 新生儿（足月产）：每次按体重5万单位/kg，肌内注射或静脉滴注给药；出生第一周每12小时1次，一周以上者每8小时1次，严重感染每6小时1次。4. 早产儿：每次按体重3万单位/kg，出生第一周每12小时1次，2~4周者每8小时1次；以后每6小时1次。5. 肾功能减退者：轻、中度肾功能损害者使用常规剂量不需减量，严重肾功能损害者应延长给药间隔或调整剂量。当内生肌酐清除率为10~50ml/分时，给药间期自8小时延长至8~12小时或给药间期不变、剂量减少25%；内生肌酐清除率小于10ml/分时，给药间期延长至12~18小时或

每次剂量减至正常剂量的25%~50%而给药间期不变。6. 肌肉注射时，每50万单位青霉素钠溶解于1ml灭菌注射用水，超过50万单位则需加灭菌注射用水2ml，不应以氯化钠注射液为溶剂；静脉滴注时给药速度不能超过每分钟50万单位，以免发生中枢神经系统毒性反应。#093. 药物过量的主要表现是中枢神经系统不良反应，应及时停药并予对症、支持治疗。血液透析可清除青霉素。注重事项妊娠B类。过敏者禁用。不宜作鞘内注射。破伤风和白喉患者，可采用本品杀灭病原菌，阻止产生毒素，但不能代替抗毒素治疗。青霉素钾盐不可静脉推注。青霉素效价单位以结晶青霉素钠为标准，每1单位(U)相当于0.6 mg。具体见下：有青霉素类药物过敏史或青霉素皮肤试验阳性患者禁用。1. 应用本品前需具体询问药物过敏史并进行青霉素皮肤试验，皮试液为每1ml含500单位青霉素，皮内注射0.05~0.1ml，经20分钟后，观察皮试结果，呈阳性反应者禁用。必须使用者脱敏后应用，应随时作好过敏反应的急救预备。2. 对一种青霉素过敏者可能对其他青霉素类药物、青霉胺过敏，有哮喘、湿疹、枯草热、荨麻疹等过敏性疾病患者应慎用本品。3. 青霉素水溶液在室温不稳定，20单位/ml青霉素溶液30 放置24小时效价下降56%，青霉烯酸含量增加200倍，因此应用本品须新鲜配制。4. 大剂量使用本品时应定期检测电解质；5. 对诊断的干扰：(1)应用青霉素期间，以硫酸铜法测定尿糖时可能出现假阳性，而用葡萄糖酶法则不受影响。(2)静脉滴注本品可出现血钠测定值增高。(3)本品可使血清丙氨酸氨基转移酶或门冬氨酸氨基转移酶升高。#093. 动物生殖试验未发现本品引起胎儿损害。但尚未在孕妇进行严格对照试验以除外这类药物对胎儿

的不良影响，所以孕妇应仅在确有必要时使用本品。少量本品从乳汁中分泌，哺乳期妇女用药时宜暂停哺乳。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](http://www.100test.com)