

头孢噻吩钠〔典〕 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E5_A4_B4_E5_AD_A2_E5_99_BB_E5_c22_309020.htm 药品名称头孢噻吩钠〔典〕 药物别名先锋 英文名称Cefalotin SodiumII 类别一代头孢说明每瓶0.5g；1g用法用量肌内、静脉注射或静脉滴注：成人2g～6g/日，2～4次/日。儿童每日50mg～100mg/kg，2～4次/日。成人肌内或静脉注射，1次0.5～1g，每6小时1次。严重感染病人的一日剂量可加大至6～8g。预防手术后感染可于术前0.5～1小时用1～2g，手术时间超过3小时者可于手术期间给予1～2g，根据病情可于术后每6小时1次，术后24小时内停药。如为心脏手术、人工关节成形术等，预防性应用可于术后维持2天。成人一日最高剂量不超过12g。小儿每日按体重50～100mg/kg，分4次给药。1周内的新生儿为每12小时按体重20mg/kg；1周以上者每8小时按体重20mg/kg。肾功能减退病人应用本品须适当减量。肌酐清除率小于10ml/分、25ml/分、50ml/分和80ml/分时，每6小时给予的剂量分别为0.5g、1g、1.5g和2g。无尿病人天天的维持剂量为1.5g，分3次给药。血液透析和腹膜透析能有效地清除本品，透析期间为维持有效血药浓度，应每6～12小时给予1g。配制肌内注射液：1g本品加4ml灭菌注射用水使溶解。作静脉注射时可将1g本品溶于10ml灭菌注射用水、5%葡萄糖注射液或氯化钠注射液，配制成的溶液于3～5分钟内徐缓注入。供静脉滴注时，先将4g本品溶于20ml灭菌注射用水中，然后再适量稀释。腹腔内给药时，一般每1000ml透析液中含头孢噻吩钠60mg。治疗腹膜炎或腹腔污染后应用头孢噻钠的浓度可达0.1%～4%。注重事

项静注或静滴宜缓慢。本品对脑膜炎无效。肾功能不全者剂量应调整。与氨基甙类抗生素合用时，可使其肾脏毒性增加。有头孢菌素过敏和青霉素过敏性休克史者禁用。

1. 交叉过敏反应：对一种头孢菌素或头霉素(cephamycin)过敏者对其他头孢菌素类或头霉素类也可能过敏。对青霉素类或青霉胺过敏者也可能对本品过敏。
2. 对诊断的干扰：应用本品的病人抗球蛋白（Coombs）试验可出现阳性；孕妇产前应用本品，此阳性反应可出现于新生儿。患者尿中头孢噻吩含量超过10mg/ml时，以磺基水杨酸进行尿蛋白测定可出现假阳性反应。用硫酸铜法测定尿糖可呈假阳性反应。血清丙氨酸氨基转移酶、门冬氨酸氨基转移酶、碱性磷酸酶和血尿素氮在应用本品过程中皆可升高。
3. 本品与氨基糖苷类不可同瓶滴注。
4. 对肾功能减退病人应在减少剂量情况下谨慎使用；因本品部分在肝脏代谢，因此肝功能损害病人也应慎用。胃肠道疾病史者慎用。
5. 下列情况应用头孢噻吩可能发生肾毒性：
 - (1)每日剂量超过12g。
 - (2)肾功能减退或疑有肾功能减退应用本品时未适当减量。
 - (3)50岁以上的老年患者。
 - (4)感染性心内膜炎、败血症、肺部感染等严重感染患者。
 - (5)创伤所致的肾清除功能降低。
 - (6)对青霉素或头孢噻吩过敏者。
6. 与强利尿药、氨基糖苷类和其他具肾毒性药物联合应用可增加肾毒性。

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