

司巴乐片剂 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_8F_B8_E5_B7_B4_E4_B9_90_E7_c22_309585.htm 药品名称司巴乐片剂
英文名称SPARATM 类别喹诺酮类制剂100mg×6片/盒药理毒理
司巴乐片剂是新一代喹诺酮类长效抗菌药物，每片含司巴沙星（sparfloxacin）100mg，其抗菌作用的极力是抑制细菌的DNA旋转酶的活性，使细菌的DNA复制受阻，从而发挥其强大的抗菌作用。司巴沙星对革兰氏阳性菌、革兰氏阴性菌及厌氧菌有广泛的抗菌活性，具有杀菌作用。对革兰氏阳性菌的抗菌力要比环丙沙星，氧氟沙星，依诺沙星高2-32倍；对革兰氏阴性菌的抗菌力要比氧氟沙星，依诺沙星强；与环丙沙星几乎同等的作用；而对厌氧菌的抗菌力要比环丙沙星、氧氟沙星、依诺沙星高2-32倍；对沙眼衣原体的抗菌力要比红霉素、氧氟沙星高，与二胺四环素大致相同。对本品的临床分离菌的敏感性良好，非凡是对革兰氏阳性菌的肺炎球菌、化脓链球菌，包括美替西林耐药性金黄色葡萄球菌、葡萄球菌属、肠球菌属及厌氧菌、沙眼衣原体的抗菌力要比环丙沙星、氧氟沙星、依诺沙星、诺氟沙星强。药动学健康成人空腹口服200 mg时，平均血浆中浓度在用药4 hr达最大值，为0.58 μg/mL，半衰期约16 hr。进食几乎不影响对本药的吸收。高龄者(77-96岁，体重平均为33 kg)1次口服150 mg时，最高血清中平均浓度为1.72 μg/mL，半衰期平均为26 hr。假如将组织内分布，用血清中的浓度比来表示时，胆囊组织内浓度约为7倍，皮肤、前列腺、子宫、卵巢、耳鼻咽喉组织与痰液、前列腺液、尿道内分泌液、乳汁中的浓度大致相同，约为1.5倍左右。唾液和泪液的浓度为0.7-0.8倍，比胸水、眼房

水以及髓液中的浓度低。健康成人1次口服200 mg后，72 hr时本药在尿中有12%是未变化体，有29%是以葡萄糖醛酸偶合体形式被排出。另外，粪便中51%为未变化体。微生物学 本药的抗菌谱如下：葡萄球菌属、化脓性链球菌、溶血性链球菌、肺炎球菌、肠球菌属、淋球菌、卡他莫拉菌、大肠杆菌、柠檬酸菌属、沙门氏菌属(伤寒沙门氏菌、副伤寒沙门氏菌除外)、志贺氏菌属、克雷伯菌属、肠杆菌属、沙雷氏菌属、变形菌属、摩氏摩根菌、绿脓杆菌、流感嗜血杆菌、不动杆菌属、消化链球菌、痤疮丙酸杆菌、脆弱拟杆菌属及沙眼衣原体。适应症敏感菌感染引起的皮肤感染、呼吸道感染、泌尿生殖道感染、胃肠道感染等。不良反应1．严重副作用{低于百分之0.1}血小板减少、急性肾衰、肝功检查值升高、心动过速、QT延长、皮肤粘膜综合症、伪膜性肠炎、低血糖等。2．其它副作用：光敏反应、胃肠道反应、精神系统症状等。用法用量成人100mg-300mg/日，分1-2次口服。根据感染的不同种类及症状，可以适当调整用量。 注重事项禁忌症#091.注重事项#093.有严重肾功障碍的患者、癫痫的患者、心脏病、年纪大者慎用；避免日光；与非甾体抗炎药合用需谨慎；与含镁盐或铝盐合用时需服本品2小时后才能服用上述药品。

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