

甲硝唑〔典〕〔基〕 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__E7_94_B2_E7_A1_9D_E5_94_91_E3_c22_309681.htm

药品名称甲硝唑〔典〕〔基〕 药物别名甲硝基羟乙唑，灭滴灵，灭滴唑，FLAGYL 英文名称Matronidazole 类别硝咪唑类 性状为白色或微黄色结晶或结晶性粉末；有微臭，味苦而略咸。在乙醇中略溶，在水或氯仿中微溶，在乙醚中极微溶解。熔点为159~163（化学结构见第3章3）。

【药理及应用】除用于抗滴虫和抗阿米巴原虫外，近年来，广泛地应用于抗厌氧制剂片剂：每片0.2g。注射液：50mg（10ml）；100mg（20ml）；500mg（100ml）；1.25g（250ml）；500mg（250ml）。甲硝唑葡萄糖注射液：250ml，含甲硝唑0.5g及葡萄糖12.5g。栓剂：每个0.5g；1g。直肠给药，1次0.5g，1日1.5g。甲硝唑阴道泡腾片：每片0.2g。阴道给药，1次0.2~0.4g，7日为一疗程。

药理及应用除用于抗滴虫和抗阿米巴原虫外，近年来，广泛地应用于抗厌氧菌感染。本品的硝基，在无氧环境中还原成氨基而显示抗厌氧菌作用，对需氧菌或兼性需氧菌则无效。对下列厌氧菌有较好的抗菌作用：拟杆菌属，包括脆弱拟杆菌；梭形杆菌属；梭状芽胞杆菌属，包括破伤风杆菌；部分真杆菌；消化球菌和消化链球菌等。口服吸收良好（>80%），250mg或500mg口服，1~2小时血清药物浓度达峰，分别为6μg/ml和12μg/ml。静滴本品15mg/kg，以后每6小时滴注7.5mg/kg，血浆药物浓度达稳态时峰浓度为25μg/ml，谷浓度可达18μg/ml。本品在体内分布广泛，可进入唾液、乳汁、肝脓疡的脓液中，也可进入脑脊液（正常

人脑脊液中的浓度可达血液的50%)。在体内，经侧链氧化或与葡萄糖醛酸结合而代谢，有20%药物则不经代谢。其代谢物也有一定活性。甲硝唑及其代谢物大量由尿排泄(占总量的60%~80%)，少量由粪排出(6~15%)。t_{1/2}约为8小时。主要用于治疗或预防上述厌氧菌引起的系统或局部感染，如腹腔、消化道、女性生殖系、下呼吸道、皮肤及软组织、骨和关节等部位的厌氧菌感染，对败血症、心内膜炎、脑膜感染以及使用抗生素引起的结肠炎也有效。治疗破伤风常与破伤风抗毒素(TAT)联用。还可用于口腔厌氧菌感染。

相互作用(1)可减缓口服抗血凝药(如华法林等)的代谢，而加强其作用，使凝血酶原时间延长。(2)西咪替丁等肝酶诱导剂可使本品加速消除而降效。(3)抑制乙醛脱氢酶，因而可加强乙醇的作用，导致双硫醒反应。在用药期间和停药后1周内，禁用含乙醇饮料或药品。用法用量厌氧菌感染：口服，1次0.2~0.4g，1日0.6~1.2g。静滴，1次500mg，于20~30分钟滴完，8小时1次，每次滴注1小时。一疗程7天。预防用药：用于腹部或妇科手术前一天开始服药，1次0.25~0.5g，1日3次。治疗破伤风：1日量2.5g，分次口服或滴注。

注重事项(1)经肝代谢，肝功能不足者药物可蓄积，应酌情减量。(2)应用期间应减少钠盐摄入量，如食盐过多可引起钠潴留。(3)可诱发白色念珠菌病，必要时可并用抗念珠菌药。(4)可引起四周神经炎和惊厥，遇此情况应考虑停药(或减量)。(5)可致血象改变，白细胞减少等，应予注重。(6)孕妇禁用。

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