

复方替卡西林 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_8D_E6_96_B9_E6_9B_BF_E5_c22_309690.htm 药品名称复方替卡西林
药物别名替卡西林-克拉维酸钾，替门汀，特美汀 Timentin
英文名称 Ticarcillin Sodium and Potassium Clavulanate 类别 -
内酰胺酶抑制剂制剂粉针剂：3.1g(替卡西林3g，克拉维酸
钾0.1g)，3.2g(替卡西林3g，克拉维酸钾0.2g)。 药理毒理替卡
西林是一种具广谱杀菌作用的青霉素，克拉维酸是一种不可
逆的、强力的b-内酰胺酶抑制剂。许多革兰氏阴性和阳性细
菌能够产生b-内酰胺酶，该酶可将某些青霉素破坏，影响其
效应，克拉维酸钾可阻断这些酶类的作用，破坏细菌的防御
机制，从而增加细菌对本抗菌素之敏感性。克拉维酸钾本身
仅有少许的抗菌作用，与替卡西林合并制成特美汀后，成为
一种具有广谱抗菌作用的药物，适合于治疗广泛的细菌感染
。适应症用于敏感菌所致感染，如泌尿道感染、下呼吸道感
染、骨关节和皮肤软组织感染及菌血症等。 说明静脉输
注 先将小瓶中的无菌粉末溶于大约5 mL(800 mg小瓶)或10
mL(1.6-3.2 g小瓶)溶剂中，再稀释加入输注液容器中。下述为
推荐使用的输注液量(本药应与射用水或 5%葡萄糖静脉输注
液混合制成输注液给药)：本药1.6 g与50 mL注射用水或100 mL
葡萄糖静脉输注液混合；或本药3.2 g与100 mL注射用水
或100-150 mL葡萄糖静脉输注液混合。每一剂量的特美汀须
以30-40分钟以上时间作静脉输注，应避免作过长时间的输注
，以免血中浓度过低。 静脉注射 先将无菌粉末溶于10 mL(1.6
g小瓶)或20 mL(3.2 g小瓶)注射用水中，再以3-4分钟缓慢注射
给药。当特美汀溶解时，会产生热量，调制成的溶液应为淡

灰黄色。本药不适合肌肉注射。静脉注射液配制后，须迅速使用。剩余的抗生素溶液必须丢弃。特美汀可加入下述静脉输注溶剂中：在注射用水、0.18%氯化钠4%葡萄糖、0.9%氯化钠或10%葡萄聚糖40 0.9%氯化钠中可稳定24小时(25 时)；在5%葡萄糖、等渗乳酸钠、林格氏液中能稳定12小时(25 时)；在10%葡萄聚糖40 5%葡萄糖、10%葡萄糖、山梨醇中能稳定6小时(25 时)。本药不可与血液制品或其它含蛋白的液体如水解蛋白或静注脂质乳剂混合。假如将本药与氨基糖苷并用，不可将二者同时混和于注射容器或静脉输注液容器中，因为于此种情况下可能使氨基糖苷失去效力。用法用量用前需做皮试。静脉注射：剂量按替卡西林计，成人12g~18g/日，4~6次/日。儿童每日200mg~300mg/kg，4~6次/日。用药过量可以使用血液透析法将本药排出体循环。注重事项对青霉素及b-内酰胺类药物过敏者禁用。妊娠B类。肝肾功能严重受损的病人慎用，极少数患者于使用大剂量的本药之后发生出血现象，此时应予停药。对妊娠及哺乳的影响 动物试验显示本药没有致畸胎作用，然而尚未以人体作过研究，因此本药并不推荐孕妇使用。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