

头孢匹胺钠 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/310/2021\\_2022\\_\\_E5\\_A4\\_B4\\_E5\\_AD\\_A2\\_E5\\_8C\\_B9\\_E8\\_c22\\_310047.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/310/2021_2022__E5_A4_B4_E5_AD_A2_E5_8C_B9_E8_c22_310047.htm) 药品名称头孢匹胺钠 英文名称Cefpiramide Sodium 类别三代头孢制剂0.5g；1g 药理毒理本品系半合成的第三代头孢菌素类抗生素。本品的特点为具有广泛的抗菌谱和杀菌力，对革兰阳性菌、阴性菌及厌氧菌均有强大的抗菌活力，对β-内酰胺酶相当稳定。为第三代头孢类抗生素。通过与青霉素结合蛋白(PBP)的1A，1B及3有很强的亲和性，抑制细菌细胞壁的合成，从而发挥杀菌作用。对G<sup>+</sup>、G<sup>-</sup>菌具有广谱抗菌活性，尤其对绿脓杆菌具有很强的抗菌力。对绿脓杆菌的最低抑菌浓度(MIC)为0.78~3.13 μg/ml，对金葡菌属的MIC为0.39~0.78 μg/ml，大肠杆菌的MIC为0.39 μg/ml，对变形杆菌属的MIC为0.05~6.25 μg/ml。对厌氧菌中消化球菌、消化链球菌的MIC80分别为0.78 μg/ml和0.39 μg/ml。药动学健康成人iv 0.5g和1g时，血中浓度于5min后分别达到163 μg/ml和264 μg/ml，于12h后分别降到10.7 μg/ml和17.7 μg/ml，血中浓度半衰期为4.5h。经1h静滴1g和2g时，滴注结束时的血药浓度达峰值，分别为215 μg/ml和306 μg/ml，滴注开始12h后分别降到14.7 μg/ml和30.6 μg/ml。血中浓度高且持久，但无连续给药所致蓄积性。本品在体液、组织中浓度高，其中在痰液、肝胆系统组织、女性生殖器、腹腔内渗出液、口腔组织、扁桃组织、皮肤和烧伤组织中分布良好。本品在体内几乎不代谢，尿、粪中未发现抗菌活性代谢物。给健康人iv后24h以内的尿中排泄率为23%，静滴时相同。iv 1g时12~24h后尿中仍保持约50 μg/ml的高浓度。本品为胆汁排泄型，胆汁中浓度也很高。对肾功能

障碍病人iv 0.5g 先福吡兰后的血药浓度与健康人相比稍有持续趋势，但其程度极微，即使是肌酐清除率 $\leq 10\text{ml/min}$ 的肾功能高度障碍的病人，血中半衰期也只延长1.3倍。这是由于本品主要由胆汁排泄，在肾功能障碍病人体内胆汁排泄得以补偿性增加所致。适应症用于敏感菌感染引起的咽喉炎、扁桃体炎、急慢性支气管炎、肺炎、肺化脓性疾病、肾盂肾炎、膀胱炎、前列腺炎、脑膜炎及妇科感染等。不良反应有皮疹、荨麻疹、瘙痒及发热等过敏症状。过敏性休克、伪膜性肠炎罕见。偶见过敏性休克，急性肾衰等严重的肾功能障碍，伪膜性结肠炎等伴有血便的严重结肠炎，间质性肺炎，肺嗜酸细胞浸润综合征。其他不良反应还有变态反应，血液中有时出现粒细胞减少、嗜酸性白细胞增多，偶见贫血、血小板减少，肝脏中有时出现ALT、AST、AL-Pase、LDH升高，偶见胆红素和  $\gamma$ -GTP升高，消化系统症状，二重感染，维生素缺乏症及其他症状。用法用量成人剂量1g ~ 2g/日，分2次给药，肌注、静注或静滴。小儿每日30mg ~ 80mg/kg，分2 ~ 3次。视病情成人可增至4g/日，小儿每日150mg/kg。静注时用注射用水，生理盐水或等渗葡萄糖注射液溶解后缓慢推注；静滴一般在30 ~ 60分钟内完成。肌注时，以0.5%利多卡因注射液3ml溶解本品0.5g。注意事项对本品有过敏史者禁用，肝、肾功能障碍者，剂量应适当调节。 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)