

克霉唑片 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\\_85\\_8B\\_E9\\_9C\\_89\\_E5\\_94\\_91\\_E7\\_c22\\_310368.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/310/2021_2022__E5_85_8B_E9_9C_89_E5_94_91_E7_c22_310368.htm) 药品名称克霉唑片 英文名称Clotrimazole Tablets 类别抗真菌药制剂本品为白色片。0.25g 分子式成分 化学名称为：1-[(2-氯苯基)二苯甲基]-1H-咪唑。分子式：C<sub>22</sub>H<sub>17</sub>ClN<sub>2</sub>。分子量：344.84。药理毒理本品属吡咯类抗真菌药，对白念珠菌则可抑制其自芽孢转变为侵袭性菌丝的过程。本品具广谱抗真菌活性，对表皮癣菌、毛发癣菌、曲菌、着色真菌、隐球菌属和念珠菌属均有较好抗菌作用，对申克氏孢子丝菌、皮炎芽生菌、粗球孢子菌属、组织浆胞菌属等也有一定抗菌活性。本品对曲霉、某些暗色孢科、毛霉菌属等作用差。本品通过干扰细胞色素P-450的活性，从而抑制真菌细胞膜主要固醇类-麦角固醇的生物合成，损伤真菌细胞膜并改变其通透性，以致重要的细胞内物质外漏。本品可抑制真菌的甘油三脂和磷脂的生物合成，抑制氧化酶和过氧化酶的活性，引起细胞内过氧化氢积聚导致细胞亚微结构变性和细胞坏死。药动学本品口服后很少吸收，成人口服3g后，2小时的血药峰浓度仅1.29mg/L，6小时为0.78mg/L。连续给药时，由于肝酶的诱导作用血药浓度反而下降。消除半衰期为4.5~6小时。本品大部分在肝内代谢灭活，由胆汁排出，仅少量（不足1%的给药量）以原型自尿中排泄，尿中排出者大部分为无活性的代谢产物。本品在粪便中浓度高，包括口服未吸收部分及经胆汁排泄部分。该药在体内分布广泛，在肝、脂肪组织中浓度高，不能穿透正常脑膜进入脑脊液中。本品的血清蛋白结合率为50%。适应症预防和治疗免疫抑制病人口腔和食管念珠菌感染，但由于

本品口服吸收差，治疗深部真菌感染疗效差，不良反应又多见，现已很少应用，仅作局部用药。不良反应1．口服后常见胃肠道反应，一般在开始服药后即可出现纳差、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等，严重者常需中止服药。2．肝毒性：由于本品大部分在肝内代谢，故可出现肝损害，引起血清胆红素、碱性磷酸酶和氨基转移酶升高，停药后可恢复。3．偶可发生暂时性神经精神异常，表现为抑郁，幻觉和定向力障碍等。此类反应一旦出现，必须中止治疗。相互作用本品与制霉菌素、两性霉素B及氟胞嘧啶对白色念珠菌无协同作用。用法用量口服，一次0.25～1g，一日0.75～3g。小儿：按体重一日20～60mg/kg，分3次服用。注重事项肝功能不全、粒细胞减少、肾上腺皮质功能减退及对本品过敏者禁用。因吸收差且毒性大而少用于内服。出现不良反应时，应立即停药。#093.动物实验显示，应用100倍于人体剂量时具胚胎毒性。孕妇应权衡利弊后决定是否应用。本品是否经乳汁分泌尚缺乏资料。但由于许多药物经乳汁分泌，哺乳期妇女应慎用。#093.3岁以下儿童用药的安全性及有效性尚未确立。

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)