

头孢特仑新戊酯 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_E7_89_B9_E4_c22_310412.htm

药品名称头孢特仑新戊酯
药物别名富山龙、头孢特伦酯、头孢特仑酯、托米伦
Tomiron
英文名称cefteram pivoxil
类别四代头孢制剂
本品为浅橙色薄膜包衣片，除去包衣后显白色至类白色。分子式成分
分子式为 $C_{22}H_{37}N_9O_7S_2$ ，分子量为593.63。药理毒理本品的作用机制是阻断细菌细胞壁的合成。头孢特仑与青霉素结合蛋白（PBP）中的3、1A、1Bs具有很强的结合性，从而发挥杀菌作用。头孢特仑对革兰氏阳性菌、阴性菌均有抗菌作用。尤其对革兰氏阳性菌中的链球菌属、肺炎球菌，革兰氏阴性菌中的大肠杆菌、克雷伯氏菌属，淋球菌、流感嗜血杆菌及厌氧菌脓链球菌属等更显示很强的抗菌作用。对以往口服头孢制剂（先锋IV号、头孢克洛等）不敏感的沙雷氏菌属、吲哚阳性变形杆菌、肠杆菌属、柠檬酸菌属等显示良好的抗菌作用。头孢特仑对各种细菌产生的 β -内酰胺酶稳定，故对产 β -内酰胺酶的菌株有效。适应症敏感菌所致的呼吸道感染，如咽喉炎、扁桃体炎、急慢性支气管炎、肺炎、弥漫性细支气管炎、支气管扩张（感染时）、慢性呼吸系统疾病的重复感染；泌尿及生殖系统感染，如肾盂肾炎、膀胱炎；淋菌性尿道炎；子宫附件炎、子宫内感染、巴氏腺炎或脓肿；以及中耳炎、副鼻窦炎；口腔感染。不良反应通常少见且稍微。一般不良反应主要为腹泻、皮疹、食欲不振、胃部不适、GTP升高、GOP升高、嗜酸性粒细胞增多。严重不良反应：可观察到下列严重不良反应，但频度不明。休克、速发性

过敏反应（呼吸困难等）。中毒性表皮坏死综合征-Stevens-Johnson综合征。急性肾功能衰竭。伪膜性肠炎。出现以上严重不良反应时，应立即停药，妥善处置。同类药（头孢类抗菌素）可出现下列严重不良反应：溶血性贫血。伴有发热、咳嗽、呼吸困难、胸部X线异常、嗜酸性粒细胞增多等间质性肺炎、肺间质性水肿。其它不良反应有：过敏反应-皮疹、红斑、关节痛（发生率0.1~2%或不明）。荨麻疹、瘙痒、发热、浮肿、淋巴腺肿胀（发生率小于0.1%）。血液系统-嗜酸性粒细胞增多（发生率0.1~2%或不明）。粒细胞、血小板减少（发生率小于0.1%）。肝脏-GOT、GPT升高、黄疸（发生率0.1~2%或不明）。Al-P、LDH升高（发生率小于0.1%）。消化系统-腹泻、软便、恶心、呕吐、食欲不振、胃部不适（发生率0.1~2%或不明）。腹部胀满、烧心、腹痛（发生率小于0.1%）。菌群失调-念珠菌感染（发生率0.1~2%或不明），口腔炎（发生率小于0.1%）。维生素缺乏症-维生素K缺乏症（低凝血酶原血症、出血倾向等）、维生素B缺乏症（舌炎、口腔炎、食欲不振、神经炎等）（发生率0.1~2%或不明）。CPK升高（发生率0.1~2%或不明）。头痛、眩晕、全身倦怠（发生率小于0.1%）。相互作用头孢菌素类药物可抑制肠道菌落，导致维生素K合成下降，建议营养不良或病情严重的患者长期使用抗凝剂、香豆素、13-茛满二酮衍生物、肝素、溶栓剂等药物时同时服用维生素K。

用法用量咽喉炎（咽炎、喉炎）、扁桃体炎（扁桃体四周炎、扁桃体四周脓肿）、急性支气管炎、肾盂肾炎、膀胱炎、子宫附件炎、子宫内膜炎、子宫内感染、巴氏腺炎、巴氏腺脓肿时：成人常规剂量为1日3次，一次50-100 mg，饭后口

服。慢性支气管炎、弥漫性细支气管炎、支气管扩张（感染时）、慢性呼吸系统疾病的重复感染、肺炎、中耳炎、副鼻窦炎、淋菌性尿道炎、牙周炎、冠周炎、上颌炎时：成人常规剂量为1日3次，一次100-200 mg，饭后口服。对于重度肾功能不全患者，应慎重服药，适当调整剂量和间隔。用药过量：没有特效解毒剂，一般为对症处理和支持疗法。注重事项对头孢特仑或本剂成分过敏的患者禁用。对青霉素类或头孢菌素类抗生素过敏的患者；本人或直系亲属中有支气管哮喘、皮肤荨麻疹等过敏体质的患者；严重肾功能不全的患者；口服吞咽困难或非经口摄取营养、全身状态恶化的患者慎用。对实验室检查结果的影响：除尿糖试纸外的尿糖比色实验、本尼迪特（Benedict）实验等利用还原法进行的尿糖检查实验可出现假阳性反应。服药期间，直接库姆斯氏（Coombs）实验可显示阳性结果。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