

头孢呋辛钠粉针剂 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_91_8B_E8_c22_310931.htm 药品名称头孢呋辛钠粉针剂 药物别名西力欣、头孢呋肟酯、头孢呋肟、呋肟头孢菌素 英文名称Cefuroxime 类别四代头孢制剂粉针剂：0.5g，0.75g，1g，1.5g。 药理毒理本品为一种半合成第二代头孢菌素。对金葡菌、链球菌、脑膜炎球菌、流感杆菌、克雷白杆菌、大肠杆菌、奇异变形杆菌、沙门菌、志贺菌等有高度抗菌作用。本品可对抗 内酰胺酶，对耐青霉素的金葡菌有效。本品在脑膜炎症时有足量进入脑脊液中，对脑膜炎球菌所致的脑膜炎疗效显著。对革兰阳性菌(包括耐青霉素金葡萄)的活性与第一代头孢相仿；对革兰阴性菌的作用较第一代头孢强。 微生物学 本药对下列细菌有很强的抗菌作用：金黄色葡萄球菌，包括耐青霉素的菌株(但少数耐甲氧苯青霉素的菌株除外)、表皮葡萄球菌、流感嗜血杆菌、克雷白氏杆菌属、肠杆菌属、化脓性链球菌、大肠杆菌、轻型链球菌(草绿色链球菌群)、梭状芽孢杆菌属、奇异变形杆菌、雷特格氏变形杆菌、伤寒沙门氏菌、鼠伤寒沙门氏菌和其它沙门氏菌属、志贺氏菌属、奈瑟氏菌属(包括产生b-内酰胺酶的淋病奈瑟氏菌)和百日咳杆菌。对普通变形杆菌、摩根变形杆菌、脆弱拟杆菌亦有中等强度的抗菌作用。 药动学 肌内注射后Tmax为45min，体内分布良好，全部以原形由尿排出。T1/2为1.3~1.7h，年龄不足1周的新生儿，T1/2为3.5~5.5h。 适应症用于敏感革兰阴性菌所致呼吸系统、泌尿系统、骨和关节、耳鼻喉、皮肤和软组织等的感染。 不良反应可见皮疹等变态反

应，偶有血清转氨酶升高、嗜酸性粒细胞增多、血红蛋白降低或胃肠道反应等。相互作用与呋塞米等强效利尿剂合用可引起肾损害。不可与氨基甙类抗生素混合于同一注射器内或输液瓶中。可干扰检测尿糖，出现假阳性反应。用法用量肌注、静注或静滴：成人0.25g～0.75g/次，3～4次/日；儿童每日30mg～60mg，3～4次/日。口服：成人250mg～500mg/次，2次/日；儿童每日125mg～250mg，2次/日。成人一般剂量为750 mg/次，每日3次，肌肉注射或静脉注射。较严重的感染剂量加倍。必要时，肌注或静注的频度可增至每6小时一次，总量可达3-6 g/日。婴儿和儿童 30-100 mg/kg体重/日，分3-4次给药。新生儿 30-100 mg/kg体重/日，分2-3次给药。淋病给予单次剂量1.5 g，可分别于不同部位(即双侧臀部)各注射750 mg。脑膜炎成人 3 g/次，每8小时静脉注射1次。尚无满足的资料用以推荐鞘内用药。婴儿和儿童 150-250 mg/kg体重/日，分3-4次静脉注射，3天后或有临床改善后，可减至100 mg/kg体重/日，静脉注射。新生儿 100 mg/kg体重/日，病情改善后，可减至50 mg/kg体重/日，静脉注射。预防感染腹部、盆腔和矫形手术：在麻醉诱导期，通常给予静脉注射1.5 g，需要在8小时和16小时后，再分别肌注750 mg的补充剂量。心、肺、食道和血管手术：通常于麻醉诱导期静注1.5 g，并于24-48小时内继续肌注，用法为750 mg/次，3次/日。全关节置换术：在加入液态单体之前，在每包甲基丙烯酸甲酯粘固聚合物中加入头孢呋辛药粉1.5 g。肾功能损害者肌酐清除率为10-20 mL/分者，给予750 mg/次，2次/日。肌酐清除率<10 mL/分，给予750 mg/次，1次/日。透析病人，应在每次透析结束时加用750 mg。除了静脉给药外，本药可加进腹膜透析液

中使用(通常每2 L的透析液加250 mg)。用药过量症状可引至神经系统异常继而导致惊厥。治疗可经血液透析或腹膜透析减低本药的血清水平。注重事项对头孢菌素过敏者禁用。妊娠B类。宜深部肌注。静脉给药时，应充分溶解，溶液澄明，缓慢静注或静滴。肾功能不全者应减量。对青霉素过敏者慎用，对头孢菌素类过敏者禁用。片剂不主张用于5岁以下儿童。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