

克拉霉素 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E5_85_8B_E6_8B_89_E9_9C_89_E7_c22_311068.htm 药品名称克拉霉素药物别名甲红霉素，充红霉素 英文名称Clarithromycin〔 〕类别大环内酯类性状白色或类白色结晶性粉末，几不溶于水，略溶于甲醇或乙醇，溶于两酮。制剂片剂：每片250mg或500mg。药理及应用本品的抗菌谱与红霉素近似，对葡萄球菌、肺炎链球菌、化脓性链球菌、卡他球菌、肺炎支原体等有抗菌作用。本品对流感嗜血杆菌有较优异的作用，14-OH-代谢物对该菌的作用为母体药物的两倍。口服迅速吸收，绝对生物利用度约50%，食物对药物吸收和14-OH-代谢物的生成略有延迟作用，但不影响总的生物利用度，此影响可忽略不计。空腹服本品250mg，2小时血药达峰值；按12小时1次给药，2~3日达稳态，峰坪浓度为1 μg / ml，t_{1/2}为3~4小时；14-OH-代谢物的峰坪浓度为0.6 μg / ml，t_{1/2}为5~6小时。若按500mg，每12小时1次给药，则峰坪浓度为2~3 μg / ml，t_{1/2}为5~7小时；14-OH-代谢物的峰坪浓度为1 μg / ml，t_{1/2}小时。口服本品250mg或500mg，每12小时1次，尿中原形药物浓度分别约为20%和30%；14-OH-代谢物浓度分别为10%和15%。肝功能不足者14-OH-代谢物浓度降低，其消除可由母体药物的肾排泄增多而补偿。但肾功能不足者则药物可潴留。本品在扁桃体内浓度为血清浓度的一倍，肺脏中浓度为血清浓度的5倍。适用于化脓性链球菌所致的咽炎和扁桃体炎，肺炎链球菌所致的急性中耳炎、肺炎和支气管炎，流感嗜血杆菌、卡他球菌所致支气管炎，支原体肺炎以及葡萄球菌、链球菌所致皮肤及软组织感染。适应症敏感菌引

起皮肤和软组织、上下呼吸道及泌尿生殖系统等的感染。不良反应发生率为2.96%，主要表现为腹胀、腹痛、腹泻、胃部不适、暖气、呕吐等消化道症状，另外还可有乏力、头晕、味觉异常等。实验室检查可见ALT、AST、HDL、AKP、

-GPT、胆固醇、甘油三酯、尿素氮、血小板、钾等升高，白细胞、中性粒细胞减少，停药后症状自行消失。相互作用本品可使下列联合应用的药物血药浓度发生变化：地高辛（上升）、茶碱（上升）、口服抗凝血药（上升）、麦角胺或二氢麦角碱（上升）、三唑仑（上升）而显示更强的作用。对于卡马西平、环孢霉素、己巴比妥、苯妥英等也可有类似的阻滞代谢而使作用加强。用法用量轻症：每次250mg，重症每次500mg，均为12小时1次，疗程7~14日。12岁以上儿童接成人量。12岁以下儿童不应用此药。注重事项（1）孕妇禁用（本品在动物胚胎中浓度为人血清的2~17倍）。哺乳妇慎用（宜暂停哺乳）。（2）不良反应有腹泻（3%）、恶心（3%）、味觉改变（3%）、消化不良（2%）、腹痛或不适（2%）、头痛（2%），一般程度较轻。尚可见ALT、AST、LDH、碱性磷酸酶、胆红素升高（均<1%）；白细胞减少（<1%）、凝血酶原时间延长（1%）、BUN升高（4%）、血清肌酐值升高（<1%）等。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