

乳糖酸红霉素 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__E4_B9_B3_E7_B3_96_E9_85_B8_E7_c22_311155.htm 药品名称乳糖酸红霉素 英文名称ErythromycinLactobionate 类别大环内酯类制剂注射剂：按红霉素计(1)0.25g(25万单位)，(2)0.3g(30万单位)。本品为白色或类白色结晶或粉末。分子式成分药理毒理本品属大环内酯类抗生素，为水溶性的红霉素乳糖醛酸酯。对葡萄球菌属、各组链球菌和革兰阳性杆菌均具抗菌活性。奈瑟菌属、流感嗜血杆菌、百日咳鲍特氏菌等也可对本品呈现敏感。本品对除脆弱拟杆菌和梭杆菌属以外的各种厌氧菌亦具抗菌活性；对军团菌属、胎儿弯曲菌、某些螺旋体、肺炎支原体、立克次体属和衣原体属也有抑制作用。本品系抑菌剂，但在高浓度时对某些细菌也具杀菌作用。本品可透过细菌细胞膜，在接近供位（P位）处与细菌核糖体的50S亚基成可逆性结合，阻断了转移核糖核酸（t-RNA）结合至P位上，同时也阻断了多肽链自受位（A位）至P位的位移，因而细菌蛋白质合成受抑制。红霉素仅对分裂活跃的细菌有效。药动学静脉滴注后立即达血药浓度峰值，24小时内静滴2g，平均血药浓度为2.3～6.8mg/L，但个体差异较大。每12小时连续静脉滴注本品1g，则8小时后的血药浓度可维持于4～6mg/L。乳糖酸红霉素除脑脊液和脑组织外，广泛分布于各组织和体液中，尤以肝、胆汁和脾中的浓度为最高，在肾、肺等组织中的浓度可高出血药浓度数倍，在胆汁中的浓度可达血药浓度的10～40倍以上。在皮下组织、痰及支气管分泌物中的浓度也较高，痰中浓度与血药浓度相仿；在胸、腹水、脓液等中的浓度可达有效水平。本品有一定量（约为血药浓度的33%）进

入前列腺及精囊中，但不易透过血-脑脊液屏障，脑膜有炎症时脑脊液中浓度仅为血药浓度的10%左右。可进入胎血和排入母乳中，胎儿血药浓度为母体血药浓度的5%~20%，母乳中药物浓度可达血药浓度的50%以上。表观分布容积(Vd)为0.9L/kg。蛋白结合率为70%~90%。游离红霉素在肝内代谢，血消除半衰期(T_{1/2b})为1.4~2小时，无尿患者的血半衰期可延长至4.8~6小时。红霉素主要在肝中浓缩和从胆汁排出，并进行肠肝循环，约2%~5%的口服量和10%~15%的注入量自肾小球滤过排除，尿中浓度可达10~100mg/L。粪便中也含有一定量。血液透析或腹膜透析后极少被清除，故透析后无需加用。

适应症

1. 本品作为青霉素过敏患者治疗下列感染的替代用药：溶血性链球菌、肺炎链球菌等所致的急性扁桃体炎、急性咽炎、鼻窦炎；溶血性链球菌所致的猩红热、蜂窝织炎；白喉及白喉带菌者；气性坏疽、炭疽、破伤风；放线菌病；梅毒；单核细胞增多性李斯特菌病等。
2. 军团菌病。
3. 肺炎支原体肺炎。
4. 肺炎衣原体肺炎。
5. 其他衣原体属、支原体属所致泌尿生殖系感染。
6. 沙眼衣原体结膜炎。

不良反应

1. 胃肠道反应多见，有腹泻、恶心、呕吐、中上腹痛、口舌疼痛、胃纳减退等，其发生率与剂量大小有关。
2. 肝毒性少见，患者可有乏力、恶心、呕吐、腹痛、发热及肝功能异常，偶见黄疸等。
3. 大剂量（4g/日）应用时，尤其肝、肾疾病患者或老年患者，可能引起听力减退，主要与血药浓度过高（#091.药物过量#091.孕妇及哺乳期妇女用药#093.1. 本品可通过胎盘而进入胎儿循环，浓度一般不高，文献中也无对胎儿影响方面的报道，但孕妇应用时仍宜权衡利弊。
2. 本品有相当量进入母乳中，哺乳期妇女应用时

应暂停哺乳。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