

盐酸万古霉素 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\\_\\_E7\\_9B\\_90\\_E9\\_85\\_B8\\_E4\\_B8\\_87\\_E5\\_c22\\_311244.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E7_9B_90_E9_85_B8_E4_B8_87_E5_c22_311244.htm) 药品名称盐酸万古霉素  
药物别名凡可霉素，稳可信 英文名称Vancomycin  
Hydrochloride 类别其他抗菌抗生素制剂粉针剂：0.5g、1g；胶  
囊：0.125g、.25g。 药理毒理为窄谱抗生素，仅对革兰阳性菌  
有效，如溶血性链球菌、肺炎球菌、淋球菌及肠球菌等均属  
敏感，对耐药金葡菌本品尤为敏感。其作用机制是抑制细菌  
细胞壁的合成，它主要和细菌细胞壁结合，而使某些氨基酸  
不能进入细胞壁的糖肽中。药动学口服吸收不良，但伪膜性  
结肠炎和严重肾功能障碍患者，血药浓度亦可达治疗水平。  
主要以原形经肾排出，个体差异大，肾功能正常成年人T<sub>1/2</sub>  
约为6h(3~9h)，老年患者较长可达7~12h，儿童较短，约2.2  
~3h。肝功能障碍对T<sub>1/2</sub>影响不大，肾功能障碍时延长。适  
应症敏感革兰阳性菌所致菌血症、心内膜炎、骨髓炎、肺炎  
、肺脓肿、软组织感染、脑膜炎等。口服用于难辨梭菌所致  
伪膜性肠炎。不良反应快速静脉点滴之后，可能发生类过敏  
性反应，包括低血压、呼吸急促、呼吸困难、荨麻疹或瘙痒  
，亦可能引起身体上部的潮红或疼痛，胸部和背部的肌肉抽  
搐。这些反应通常在20分钟内即可解除，但亦有可能持续数  
小时，若万古霉素采用60分钟以上之缓慢点滴，此类情况罕  
见发生。血清肌酸酐或BUN浓度增加，通常发生在病人合并  
使用氨基糖甙类药物，或原本患有肾功能不全者。使用万  
古霉素可伴有听觉丧失，这类病人大部分为肾功能失调、以  
前患有听觉丧失者、或同时使用其他耳毒性药物。罕见头  
晕、目眩、耳鸣。万古霉素治疗1周后或数星期、总剂量超  
过25g

后，有发生可逆性中性白血球减少，停用后嗜中性白血球减少症即可迅速复原。罕见血小板减少症。偶见注射部位发炎。过敏反应、发热、发冷及变红。相互作用慎与其他具有潜在神经毒性或肾毒性抗生素药物，如两性霉素B、氨基糖甙类、杆菌肽、多粘菌素B、紫霉素或顺氯氨铂合用。说明万古霉素对组织有刺激，故应采用静脉给药，肌肉注射本品或因疏忽外溢出血管外，会引致疼痛、触痛、及坏死。用稀释溶液(2.5-5 g/L)徐缓给药及更换注射部位，可使血栓性静脉炎发生的频率及严重程度减至最少。使用时，先加入10 mL注射用蒸馏水于万古霉素500 mg无菌干粉小瓶内，配制后的注射液。贮存于冰箱内可保持效价96 hr。必须再稀释后进行间歇静脉滴注，含有500 mg的万古霉素溶液，至少用100 mL的稀释剂稀释，至少用60分钟时间滴注给药。本药可用以下的稀释剂与之配伍：5%葡萄糖，5%葡萄糖 0.9%氯化钠，乳酸林格氏液，乳酸林格氏液 5%葡萄糖，0.9%氯化钠，醋酸钠林格氏液。万古霉素溶液之pH值低，能使其他化合物之物理性质不稳定，使用前应仔细检查是否有变色或沉渣。用法用量缓慢静脉滴注：成人，1g~2g/日，2~4次/日；儿童，每日20mg~40mg/kg，2~4次/日。口服：成人，0.5g~2g/日，4次/日；儿童，每日20mg~50mg/kg(最大2g/日)，4次/日。注重事项对糖肽类抗生素过敏的病人禁用。妊娠C类。妊娠及哺乳期妇女、严重肾功能不全患者慎用。本品药代动力学特征个体差异大，宜进行血药浓度监测。一般腹膜透析和血液透析对本品的排出影响不大，但以炭和树脂进行血透，可迅速清除本品。参阅盐酸去甲万古霉素。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)