

抗分枝杆菌药：抗结核病类药师资格考试 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/539/2021_2022__E6_8A_97_E5_88_86_E6_9E_9D_E6_c23_539294.htm [概述及分类] 结核病是由结核杆菌引起的一种慢性传染病。全身各器官均可发生，但以肺结核最为多见。其病变特征是结核结节形成并伴有不同程度的干酪样坏死。目前，临床使用的抗结核化学药物基本分为一线和二线用药两类。一线抗结核药物主要有利福平、异烟肼、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、链霉素。继利福平之后，利福霉素类的利福喷汀和利福布汀也得到广泛应用。二线抗结核药物有卷曲霉素、卡那霉素、阿米卡星、乙硫异烟胺、对氨基水杨酸、环丝氨酸、环丙沙星、氧氟沙星、左氧氟沙星和氯苯吩嗪等。近些年来的研究结果，综合起来，新型抗结核药物，主要分为九大类：首先是利福霉素类衍生物，如利福喷丁、利福布汀、苯并恶嗪、利福霉素；此外还有CGP7074、CGP27557，F22等长效抗结核药物；其次为喹诺酮类品种如氧氟沙星、左旋氧氟沙星、环丙沙星等，由于该类药物对结核杆菌有很好的抑制及杀灭效果，价格低廉，毒副作用较小，并且与其它抗结核药物不产生交叉耐药性，故而受到广泛重视，是当前抗结核病类药物研究中的一个主要方面；第三、氨基糖甙类主要有丁胺卡那霉素、硫酸奈替米星、硫酸西索米星、巴龙霉素等；第四、大环内酯类，如克拉霉素、罗红霉素、阿齐霉素等；第五、 β -内酰胺类及其酶抑制剂，即阿莫西林、克拉维酸等；第六、多肽类主要是结核放线菌素-N，对耐链霉素或卡那霉素的结核病菌有效，可用于复治联合方案多药耐药的病患者；第七、为吩噻嗪类

、主要有吩噻嗪，适合于耐药的结核病联合用药；第八，硝基咪唑类，其代表甲硝唑，与其它抗结核病药物配伍使用，不仅对各种状态的结核病菌有杀灭作用，而且对潜伏感染的患者也有预防发病的作用；第九，其它类，目前上市的有以氨基水杨酸与异烟肼的化合物力排肺痰，现在我国也开始使用，效果较好。[作用机制] 抗结核药亦可按作用机制的不同分为：(1)阻碍细菌细胞壁合成的药物，如环丝氨酸、乙硫异烟胺；(2)干扰结核杆菌考试，大收集整理代谢的药物，如对氨基水杨酸钠；(3)抑制RNA合成药，如利福平；(4)抑制结核杆菌蛋白合成药，如链霉素，卷曲霉素；(5)多种作用机制共存或作用机制未明的药物，如异烟肼、乙胺丁醇。[适应症] 抗结核病类药物主要对结核杆菌有良好的抗菌作用。[不良反应] 胃肠道反应，肝损害，关节损害，神经系统反应，过敏反应等。[禁忌] 肝功能不良者、孕妇慎用。[用药原则] 1.早期用药 早期病灶内结核菌生长旺盛，对药物敏感，同时病灶部位血液供应丰富，药物易于渗入病灶内，达到高浓度，可获良好疗效。 2.联合用药联合用药可提高疗效、降低毒性、延缓耐药性，并可交叉消灭对其他药物耐药的菌株，使不致成为优势菌造成治疗失败或复发。联合用药二联、三联或四联则取决于疾病的严重程度，以往用药情况以及结核杆菌对药物的敏感性。 3.适量是指用药剂量要适当。 4.坚持全程规律用药。[药物相互作用] 和其他种抗结核病类的药物配合使用虽然对结核杆菌有协同的抗菌作用，但是同时也容易加强肝中毒性。"#F8F8F8" 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