

第四十章 第二节 多粘菌素类药师资格考试 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/582/2021_2022__E7_AC_AC_E5_9B_9B_E5_8D_81_E7_c23_582604.htm 多粘菌素包括多粘菌素B（polymyxin B）及多粘菌素E（polymyxin E；粘菌素，colistin），二者具有相似的药理作用。是多肽类抗生素，由于静脉给药可致严重肾毒性现已少用。「体内过程」多粘菌素口服不易吸收。肌肉注射50mg后2小时血药浓度达峰值（2～8mg/L），有效血药浓度可维持8～12小时， $t_{1/2}$ 约6小时。肾功能不全者清除慢， $t_{1/2}$ 可达2～3天。它分布于全身组织，以肝、肾为最高，并保持较长时间。多粘菌素不易弥散进入胸、腹腔、关节腔，即使在脑膜炎症时也不易透入脑脊液中，胆汁中浓度也较低。药物经肾缓慢排泄。「抗菌作用及临床应用」对多数革兰阴性杆菌有杀灭作用。多肽类抗生素具有表面活性，含有带阳电荷的游离氨基，能与革兰阴性菌细胞膜的磷脂中带阴电荷的磷酸根结合，使细菌细胞膜面积扩大，通透性增加，细胞内的磷酸盐、核苷酸等成份外漏，导致细菌死亡。多粘菌素对生长繁殖期和静止期的细菌都有效，过去曾用于对其他抗生素耐药的绿脓杆菌和革兰阴性杆菌所致感染如败血症、脑膜炎、心内膜炎、烧伤后感染等。但现在已被疗效好、毒性低的其他抗生素所取代。仍可局部用于敏感菌的眼、耳、皮肤、粘膜感染及烧伤绿脓杆菌感染。多粘菌素口服用于肠道手术前准备。「不良反应」毒性较大。主要表现在肾脏及神经系统两方面，其中多粘菌素B较E尤为多见，症状为蛋白尿、血尿等。大剂量、快速静脉滴注时，由于神经肌肉的阻滞可导致呼吸抑制。 制剂及用法 硫酸

链霉素（streptomycin sulfate）成人0.75～1.0g/日，儿童15～30mg/kg/日，分1～2次肌肉注射。成人1～3g/日，儿童1mg/kg/日，分4次服。硫酸庆大霉素（gentamicin sulfate）成人16～24万单位/日，儿童3,000～5,000u/kg/日，分3～4次肌肉注射。静脉滴注剂量同上，忌与青霉素等混合滴注。鞘内注射，成人每次5,000～10,000单位。口服，成人24万～64万单位/日，儿童1万～1.5万单位/kg/日，分四次服。硫酸卡那霉素（kanamycin sulfate）成人1.0～1.5g/日，儿童20～30mg/kg/日，分2～3次肌肉注射。静脉滴注用，剂量同肌肉注射。疗程一般不超过10～14天。硫酸妥布霉素（tobramycin sulfate）成人或儿童每次1.5mg/kg/日，每8小时一次，肌肉或静脉注射，总量不超过5mg/kg/日，疗程一般不超过10～14天。硫酸阿米卡星（amikacin sulfate）成人1.0～1.5g/日，分2～3次肌肉注射。硫酸西索米星（sisomicin sulfate）全身性感染用3mg/kg/日，分3次肌肉注射，尿道感染可按2mg/kg/日，分2次肌肉注射。硫酸奈替米星（netilimicin sulfate）成人用4～6mg/kg/日，严重感染7.5mg/kg/日，分2～3次肌肉注射；儿童按6～7.5mg/kg/日，分3次给予。硫酸新霉素（neomycin sulfate）成人1～4g/日，儿童25～50mg/kg/日，分4次口服。大观霉素（spectinomycin）2g溶于3.2ml特殊稀释液（0.9%苯甲醇溶液）深部肌注，每日1～2次。硫酸多粘菌素B（polymyxin B sulfate）成人50～100万单位/日，儿童1.0～2.0万单位/日，分2～3次肌肉注射或静脉滴注，疗程一般不超过7～14天，鞘内注射，成人1万单位/次，儿童5,000单位/次。硫酸多粘菌素E（polymyxin E sulfate，colistin sulfate）肌肉注射，成人100～150万单位/日，儿童1.5～2.5万单位/kg/日

，分2～3次。静脉滴注，成人50～100万单位/日，分2次；儿童1.5～2.5万单位/kg/日，分1～2次。疗程一般不超7天。口服，100～200万单位/日，分3～4次服。更多信息请访问：执业药师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业药师加入收藏 特别推荐：2009年药师资格考试报名时间汇总"#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