

第四十四章 第二节 抗麻风病药药师资格考试 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_E5_c23_582955.htm

防治麻风病的药物主要为氨苯砒、利福平和氯法齐明等。目前多采用联合疗法。

一、砒类 本类药最常用的是氨苯砒（dapsone，DDS），此外，还有苯丙砒（phenprofen）醋氨苯砒（acedapsone），它们须在体内转化为氨苯砒或乙酰氨苯砒而显效。「体内过程」氨苯砒口服吸收较慢，但吸收完全，口服100mg约4～8小时达到峰浓度，血中 $t_{1/2}$ 为28小时，有效抑菌浓度可持续约10天左右，蛋白结合率为50%，它分布全身，皮肤病变部位的浓度远高于正常部位。经肝乙酰化，并有肝肠循环，消除缓慢，70%～80%经尿排泄，故易蓄积，宜周期性地作短暂停药。苯丙砒较难吸收，用量较大。「临床应用」砒类的抗菌机制和磺脑类相似，但对革兰阳性菌和阴性菌无抗菌活性，对麻风杆菌有较强的直接抑制作用。患者服用3～6月后，症状即可改善，粘膜病变好转，细菌逐渐消失，皮肤及神经损害的恢复，瘤型患者细菌消失则需要较长时间。麻风杆菌对砒类可产生耐药性，因而须采用联合疗法以减少或延缓耐药性的发生，减少复发和较快消除其传染性。对多菌型患者的联合疗法采用WHO推荐的方案为氨苯砒100mg/日口服，利福平及氯法齐明（见后）每月一次分别为600与300mg口服，疗程二年或查菌阴转后，再继续治疗一年并随访观察。少菌型麻风治疗方案为氨苯砒100mg/日口服，利福平600mg每月一次口服，疗程为六个月。「不良反应」较常见为贫血，偶可引起急性溶血性贫血，G-6-PDH缺乏者尤易发生。有时出现胃肠刺

激症状、头痛、失眠、中毒性精神病及过敏反应。剂量过大还可引起肝损害及剥脱性皮炎。治疗早期或增量过快，患者可发生麻风症状加剧的反应（麻风反应），一般认为是机体对菌体裂解产生的磷脂类颗粒的过敏反应，多认为是预后良好的现象。麻风反应可用沙利度胺（thalidomide，反应停）防治。其他处理方法是减量停药或暂改用另一些抗麻风药，并用肾上腺皮质激素进行治疗。

二、其他药物

1. 利福平 对麻风杆菌包括对氨苯砒耐药菌株有快速杀菌作用，用药数日至数周，菌体即碎裂呈粒变现象。临床应用600或1200mg后，在4天内即可杀灭99.9%的活菌，但仍需坚持长期治疗，单独使用易致耐药性。利福平是治疗麻风联合疗法中的必要组成药。利福霉素类均有类似的抗麻风作用，以利福平为最常用。
2. 氯法齐明（clofazimine）又名氯苯吩嗪，对麻风杆菌有抑制作用，其作用机制为干扰核酸代谢，抑制菌体蛋白合成，作用较氨苯砒缓慢。本品还能抑制麻风结节红斑反应。口服微粒晶体后吸收率为50%~70%，迅速分布于体内各组织中；组织药物浓度高于血药浓度；其消除半衰期为70天，本品为联合疗法药物之一，或作为抗麻风反应治疗药物。主要副作用为皮肤色素沉着等。

制剂及用法 异烟肼（isoniazid，INH）300~400mg/日，分1~3次服。粟粒性结核、结核性脑膜炎、干酪性肺炎等重症应增加剂量至200mg/次，3次/日。儿童一般10~20mg/kg/日。注射剂量视病情而定，一般与口服量相同。可作肌肉注射、腔内注射或用50%葡萄糖或等渗盐水稀释至0.1%静脉滴注（如用于结核性脑膜炎等）。利福平（rifampicin；甲哌力复霉素rifampin）450~600mg/日，清晨空腹顿服。儿童20mg/kg/日。用于其他急性细菌感染

，600mg/日，分2次早晚空腹服用。利福喷汀（rifapentine）胶囊剂，每粒300mg，成人每次600mg，每周1~2次空腹服用。利福定（rifandine，异丁基吡嗪力复霉素）成人每日150~200mg，晨一次空腹口服，儿童3~4mg/kg。乙胺丁醇（ethambutol，myambutol）初治病例15mg/kg/日，1次或分2~3次服。复治病例25mg/kg/日，2月后减为15mg/日。对氨基水杨酸钠（sodium para-aminosalicylate）2~3g/次，4次/日。重症或口服不能耐受者，用静脉滴注。注射液应新鲜配制，避光条件下2小时内滴完。链霉素（streptomycin）结核重症：0.75~1.0g/日，分2次肌肉注射；轻症：1.0g/次，每周2~3次。小儿20~40mg/kg/日，不应超过1.0g/日。疗程3~6个月。吡嗪酰胺（pyrazinamide）0.5g/次，3次/日。氨苯砒（dapson，DDS）12.5~100mg/日，1次服用，从小量开始，因有轻度蓄积性，每周服药6天，连服三月，停药2周。苯丙砒（phenprofone）开始0.5g/日，以后渐增至2~3g/日，分次服用，也可每周服药6天，服药2.5~3月，停药半月。肌肉注射，每周2次，第1周每次1ml，第2周每次2ml，第三周起每周3ml，10周为一疗程。醋氨苯砒（acedapsone）每支300mg（2ml），肌注其油注射液，一次1.5~2ml，每60~70天一次，疗程数年。氯法齐明（clofazimine）胶丸，每粒50mg，剂量与服法随联合疗法而异。对麻风反应开始每日3次，每次100mg，随后根据反应控制并和胃肠道反应逐渐减量至每日100mg。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

