

第四十六章 抗阿米巴病药及抗滴虫病药第一节 抗阿米巴病药

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\\_ti2020/583/2021\\_2022\\_\\_E7\\_AC\\_AC\\_E5\\_9B\\_9B\\_E5\\_8D\\_81\\_E5\\_c23\\_583205.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/583/2021_2022__E7_AC_AC_E5_9B_9B_E5_8D_81_E5_c23_583205.htm)

第四十六章 抗阿米巴病药及抗滴虫病药 第一节 抗阿米巴病药

阿米巴病为溶组织内阿米巴原虫的感染。人经口感染阿米巴包囊，在肠腔内脱囊而出成为小滋养体，在结肠内与肠道菌丛共生。小滋养体在随宿主肠内容下移过程中，逐渐转变成包囊。此时并无症状，称为排包囊者，是重要的传染源。小滋养体在一定条件下侵入肠壁，成为大滋养体，因破坏肠组织而引起阿米巴痢疾。大滋养体不能形成包囊，但可经血流至肝和其他器官引起阿米巴炎症和脓肿，统称为肠外阿米巴病。抗阿米巴病药的选用主要根据感染部位和类型。急性阿米巴痢疾和肠外阿米巴病首选甲硝唑；而依米丁和氯喹只在甲硝唑无效或禁忌时偶可使用。对于排包囊者肠腔内的小滋养体和阿米巴痢疾急性症状控制后肠腔内残存的小滋养体，则宜选用主要分布于肠腔内的二氯尼特，偶可考虑应用卤化喹啉类、巴龙霉素和四环素等。

甲硝唑 甲硝唑 (metronidazole) 又称灭滴灵，为咪唑衍生物。「体内过程」甲硝唑口服吸收迅速而完全。500mg一剂，约1小时后血浆浓度达10 μg/ml，远超过平均有效浓度。t<sub>1/2</sub>约8小时，通常8小时给药一次。在体内各组织和体液中分布均匀。主要在肝中代谢，由肾排出，粪中只含少量。「药理作用和临床作用」1.抗阿米巴作用甲硝唑对阿米巴大滋养体有直接杀灭作用。治疗急性阿米巴痢疾和肠外阿米巴病效果最好。但对肠腔内阿米巴原虫则无明显作用。因此，单用甲硝唑治疗阿米巴痢疾时，复发率颇高，须再用

肠腔抗阿米巴药继续治疗。同理，甲硝唑不适用于排包囊者。

2.抗滴虫作用甲硝唑对阴道滴虫亦有直接杀灭作用。口服后可出现于阴道分泌物、精液和尿中，故对女性和男性泌尿生殖道滴虫感染都有良好疗效。250mg，每日3次，7日一疗程，对阴道滴虫症的治愈率为90%。2g一剂疗法也有同样疗效。偶有耐药虫株出现。

3.抗贾第鞭毛虫作用甲硝唑是目前治疗贾第鞭毛虫病最有效的药物。成人每次250mg，儿童每次10~15mg/kg，每日3次，5天一疗程，治愈率均在90%以上。

4.抗厌氧菌作用对厌氧性革兰阳性和阴性杆菌和球菌都有较强的抗菌作用。其中尤以对脆弱杆菌的杀菌作用受到重视。至今未发现耐药菌株。长期应用不诱发二重感染。对口腔及盆腔和腹腔内厌氧菌感染及由此引起的败血症，以及气性坏疽等，本品均有良好的防治作用。

「不良反应」甲硝唑不良反应一般较少而轻。最常见者为恶心和口腔金属味，偶见呕吐、腹泻、腹痛、头痛、眩晕、肢体麻木。少数患者可出现白细胞暂时性减少。重复疗程前应作白细胞计数。极少数人可出现脑病、共济失调和惊厥。如发生四肢麻木和感觉异常应立即停药，因为严重的感觉障碍恢复甚慢且不完全。甲硝唑干扰乙醛代谢，如服药期间饮酒，可出现急性乙醛中毒，引起腹部不适、恶心、呕吐、头痛和味觉改变等。啮齿动物试验证明，长期、大量口服有致癌作用。对细菌有致突变作用。因此，妊娠早期禁用，以防引起胎儿畸形。

替硝唑 替硝唑 (tinidazole) 也为咪唑衍生物。与甲硝唑相比，其半衰期较长 (12~24小时)。口服一次，有效血药浓度可维持72小时。每日50~60mg/kg，3~5天一疗程，对阿米巴痢疾和肠外阿米巴病的疗效与甲硝唑相当而毒性略低。也可用于阴道滴虫

症。二氯尼特 二氯尼特 (diloxanide) 通常用其糠酸酯 (diloxanide furoate), 是目前最有效的杀包囊药。口服后主要靠其未吸收部分杀灭阿米巴原虫的囊前期, 对于无症状或仅有轻微症状的排包囊者有良好疗效。对于急性阿米巴痢疾, 单用二氯尼特疗效不佳; 但在甲硝唑控制症状后再用二氯尼特肃清肠腔内的小滋养体, 可有效地预防复发。对肠外阿米巴病无效。本品对阿米巴原虫有直接杀灭作用, 对脊椎动物无明显作用, 不良反应轻微, 偶而出现呕吐和皮疹等。很大剂量时可致流产, 但无致畸作用。 卤化喹啉类 本类药包括喹磺方 (chiniofon)、双碘喹啉 (diiodohydroxyquinoline) 和氯碘羟喹 (clioquinol)。 此类药物有直接杀阿米巴作用, 口服吸收较少, 曾广泛用作肠腔内抗阿米巴药, 用于排包囊者, 或与甲硝唑合用于急性阿米巴痢疾。此类药物毒性低, 但可致腹泻。每日量超过2g, 疗程较长时; 或为儿童, 则危险性较大。在日本曾见引起亚急性脊髓-视神经病, 可致视神经萎缩和失明。许多国家已禁止或限制其应用。 依米丁和去氢依米丁 依米丁 (emetine) 是吐根中提得的一种生物碱, 又称吐根碱。其衍生物去氢依米丁 (dehydroemetine) 抗阿米巴作用更强。依米丁和去氢依米丁主要对组织中的阿米巴滋养体有直接杀灭作用。由于其刺激性很强, 口服可致吐, 只能深部肌肉注射。除引起胃肠道反应外, 对心肌有严重毒性。仅在急性阿米巴痢疾和肠外阿米巴病病情严重, 甲硝唑疗效不满意时才考虑使用。必须住院, 在严密监护下给药。 氯喹 氯喹为抗疟药 (见第四十五章), 也有杀灭阿米巴滋养体的作用。口服后肝中浓度比血浆浓度高数百倍, 而肠壁的分布量很少, 对肠阿米巴病无效, 仅用于甲硝唑无效或禁忌的阿米

巴肝炎或肝脓肿病人。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](http://www.100test.com)