

第四十八章 抗肠蠕虫药 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\\_583209.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/583/2021_2022__E7_AC_AC_E5_9B_9B_E5_8D_81_E5_c23_583209.htm)

肠道蠕虫包括绦虫、钩虫、蛔虫、蛲虫、鞭虫和姜片虫等。不同蠕虫对不同药物的敏感性不同，因此，必须针对不同的蠕虫感染正确选药。近年来不断有广谱、高效的驱肠蠕虫药问世，使选药更为方便易行，而且有些药物对由肠蠕虫病引起的组织型感染也有效。甲苯达唑「驱虫作用」甲苯达唑（mebendazole）为一高效、广谱驱肠蠕虫药。它选择性地使线虫的体被和肠细胞中的微管消失，抑制虫体对葡萄糖的摄取减少糖原量，减少ATP生成，妨碍虫体生长发育。对多种线虫的成虫和幼虫有杀灭作用。对蛔虫、蛲虫、鞭虫、钩虫、绦虫感染的疗效常在90%以上，尤其适用于上述蠕虫的混合感染。甲苯达唑显效缓慢，给药后数日才能将虫排尽。本品对钩虫卵、蛔虫卵和鞭虫卵有杀灭作用，有控制传播的重要意义。「不良反应」本品口服吸收少，首过效应明显，无明显不良反应。少数病例可见短暂腹痛、腹泻。大剂量时偶见过敏反应、脱发、粒细胞减少等。大鼠试验发现有致畸胎作用和胚胎毒作用，故孕妇忌用。对2岁以下儿童和对本品过敏者不宜使用。

阿苯达唑 阿苯达唑（albendazole）是继甲苯达唑之后研制成功的又一同类药，别名肠虫清，具有广谱、高效、低毒的特点。「驱虫作用」阿苯达唑对肠道寄生虫，如线虫类的蛔虫、蛲虫、钩虫、鞭虫和粪类圆线虫，绦虫类的猪肉绦虫、牛肉绦虫、短膜壳绦虫等的驱杀作用及其机制基本同甲苯达唑。但由于它口服后吸收迅速，血药浓度比口服甲苯达唑后高

出100倍，肝、肺等组织中均能达到相当高的浓度，并能进入棘球蚴囊内。因此，对肠道外寄生虫病，如棘球蚴病（包虫病）、囊虫病、旋毛虫病，以及华支睾吸虫病、肺吸虫病等也有较好疗效，为甲苯达唑所不及。对于脑囊虫病，也有较缓和的治疗作用，比吡喹酮较少引起颅内压升高和癫痫发作等强烈反应，但仍应住院治疗，随时警惕脑疝等反应的发生。对华支睾吸虫病的疗效则稍逊于吡喹酮，疗程也稍长。「不良反应」本品副作用轻，一般耐受良好。每日400mg时，20%~30%的病例可出现消化道反应和头晕、思睡、头痛等。多在数小时内自行缓解。每日800mg时，初期有30%出现白细胞减少，5~6个月后可恢复。少数可见肝功能障碍，1~2周内恢复。治疗囊虫病和包虫病时，所用剂量较大，疗程很长，但也多能耐受。主要反应系由猪囊尾蚴解体后释出异体蛋白所致。可见头痛、发热、皮疹、肌肉酸痛。脑型囊虫病时则可引起癫痫发作、视力障碍、颅内压升高，甚至脑水肿和脑疝。治旋毛虫病时也可发生发热、肌痛和水肿加重等反应。「临床应用」1、蛔虫、钩虫、鞭虫感染 400mg顿服。2、牛肉绦虫感染，每日800mg，连用3天；猪肉绦虫或短膜壳绦虫感染，可参考上述疗法进行。3、囊虫病 200~300mg，每日三次，10天为一疗程，一般给予2~3个疗程，疗程间隔15~21天。脑型病例应住院治疗。如治疗过程中出现癫痫大发作，应停药2~3周。如有颅内压增高（常在给药后1~3周逐渐明显），应先行降低颅内压。尤须警惕发生脑疝。4、包虫病（棘球蚴病）5~7mg/kg，每日二次，30日一疗程，重复数疗程，疗程间隔2周。5、华支睾吸虫病 每日8mg/kg，顿服，共7日。6、旋毛虫病 对肠内期和肠外期旋毛虫均有驱

杀作用。每日24或32mg/kg，5天一疗程，给予1~2个疗程。7、对肺吸虫病和梨形鞭毛虫病也有效。吡喹酮 吡喹酮为一广谱抗蠕虫药。其抗血吸虫作用和一般药理作用已详第四十七章。此处仅介绍其抗其他蠕虫的作用。对线虫和原虫感染无效。「抗蠕虫作用」吡喹酮对牛肉绦虫、猪肉绦虫、阔节裂头绦虫和短膜壳绦虫都有良好的疗效。10或25mg/kg顿服的治愈率高于氯硝柳胺。对于囊虫病，皮下-肌肉型用总量120mg/kg4天疗法；脑型用总量180mg/kg的9天疗法；间隔3~4个月再进行第2疗程，共3个疗程。疗效不低于阿苯达唑，而杀虫作用迅速，但引起的颅内压升高的反应较重。如囊泡在重要中枢附近，则更宜谨慎从事。对华支睾吸虫病和其他肝吸虫病，总量100mg/kg，一天疗法，或总量120mg/kg，2天疗法均有良好疗效。对肺吸虫病也有效。姜片虫对吡喹酮甚为敏感，5~15mg/kg一剂疗法即效。用本品治包虫病不能获得寄生虫学治愈，但可杀灭已生成的原头蚴或使其感染能力明显降低。用于术前准备以防术中棘球蚴扩散。一般每日25~30mg/kg，给药6~10天。这点与阿苯达唑直接杀死棘球蚴不同。不宜于手术者应采用阿苯达唑。哌嗪 哌嗪（piperazine），其枸橼酸盐称驱蛔灵，对蛔虫和蛲虫有较强的驱除作用。主要改变虫肌细胞膜对离子的通透性。使虫体肌肉超极化，抑制神经-肌肉传递，致虫体发生弛缓性麻痹而随肠蠕动排出。治蛔虫，1~2天疗法的治愈率可达70%~80%。对蛲虫，需用药7~10天，远不如使用阿苯达唑等方便。本品不易吸收，副作用少见。噻嘧啶 噻嘧啶（pyrantel），其枸橼酸盐称驱虫灵。为一广谱驱线虫药，对蛔虫、钩虫、蛲虫和毛圆线虫感染均有较好疗效，但对鞭虫无效。它使虫体神经-肌肉去极化

，引起痉挛和麻痹。口服不易吸收。不良反应轻而短暂，主要为胃肠不适，其次为头昏、发热。氯硝柳胺 氯硝柳胺 (niclosamide) 原为杀钉螺药，对血吸虫尾蚴和毛蚴也有杀灭作用，用于血吸虫病的预防。后发现对牛肉绦虫、猪肉绦虫、阔节裂头绦虫和短膜壳绦虫感染都有良好疗效，尤以对牛肉绦虫的疗效为佳。本品主要抑制绦虫线粒体内ADP的无氧磷酸化，阻碍产能过程，也抑制葡萄糖摄取，从而杀死其头节和近端节片，但不能杀死节片中的虫卵。已死头节可被部分消化而在粪中难以辨认。如欲急于考核疗效，应在服药1~3小时内，即在头节未被消化前服泻药一剂。猪肉绦虫死亡节片被消化后，释出的虫卵逆流入胃，有引起囊虫症的危险。因此，有人主张宁可用吡喹酮治猪肉绦虫症。本品口服不易吸收，也无直接刺激作用，仅偶见消化道反应。其他驱肠蠕虫药左旋咪唑和扑蛲灵等也有驱肠蠕虫作用，其适应症见表48-1。

适应症	可选用药物
蛔虫感染	甲苯达唑*，阿苯达唑*，噻嘧啶，哌嗪，左旋咪唑
蛲虫	甲苯达唑*，阿苯达唑*，噻嘧啶，扑蛲灵，哌嗪
钩虫	甲苯达唑*，阿苯达唑*，噻嘧啶
鞭虫	甲苯达唑
绦虫	吡喹酮*，氯硝柳胺
姜片虫	吡喹酮
华支睾吸虫	吡喹酮*，阿苯达唑
囊虫	吡喹酮*，阿苯达唑*
包虫	阿苯达唑*，吡喹酮

甲苯达唑\* 表示首选 制剂和用法 甲苯达唑片 (mebendazole) 成人和2岁以上儿童服用同样剂量。蛲虫：100mg，顿服，2周后再服一剂；蛔虫、钩虫、鞭虫：100mg，早晚各一剂，连服3天；绦虫：300mg，每日3次，连用3天。阿苯达唑片 (albendazole, 肠虫清片) 剂量和用法详正文。枸橼酸哌嗪 (piperazine citrate) 蛔虫：75mg/kg/日，极量4g/日，顿服；

儿童75 ~ 150mg/kg/日，极量3g/日，空腹顿服，连用2日。蛲虫：成人1.0 ~ 1.2g/次，2次/日；儿童60mg/kg/日，分两次，连用7日。双羟萘酸噻嘧啶（pyrantel pamoate）钩虫：5 ~ 10mg/kg，顿服，连服2 ~ 3日。蛔虫：剂量同上，用药一次；蛲虫：剂量同上，连服一周。氯硝柳胺（niclosamide）猪肉、牛肉绦虫：晨空腹1g，顿服，1小时后再服一剂，1 ~ 2小时后服硫酸镁导泻；短膜壳绦虫：清晨空腹嚼服2g，1小时后再服一剂，连服7 ~ 8天。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)