

烧伤创面的局部用药抗细菌的外用药临床执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E7_83_A7_E4_BC_A4_E5_88_9B_E9_c22_593704.htm 磺胺米隆：60年代中毒，Moncrief首先制成10%磺胺米隆霜作为烧伤创面外用药。临床应用了10%的水溶液或冷霜涂布的创面上，30分钟内即可穿透焦痂，在5小时内有80%~90%的药物区离开载体，8~10小时后失去抑菌作用，药物由肾脏排出。主要特点，敷药后创面疼痛明显，大面积应用由于抑制碳酸杆菌酶而发生代谢性酸中毒，故注意肺部并发症；因高渗性常导致多尿或破坏新生的表皮细胞。应用方法，用10%磺胺米隆冷霜直接涂布在创面上，约1~2mm，每日2次，第二次用药应先清除上次的药物，每日用量不超450g，严重绿脓杆菌感染时可用5%~10%水溶液水浴。磺胺嘧啶银（DS-Ag）及N-磺胺嘧啶类化合物，SD-Ag是一种弱酸，为广谱的抑制剂，对绿脓杆菌及创面上其它的常见菌一般均有效，对克霉素白杆菌效果较差，磺胺嘧啶银穿透焦痂释放出银离子和磺胺嘧啶，在创面上形成一层淡灰色的薄痂。释放的银离子大部分与细菌的DNA结合，抑制细菌的生长。银离子很少被人体吸收。约有10%磺胺嘧啶被吸收，在敷药3~4天血液中浓度可达1.5~4mg%。磺胺嘧啶银对推迟和减轻创面感染有明显效果，对控制创面感染效果更好。虽然各种外用药相继出现，但磺胺嘧啶银仍是最有效的外用药之一。磺胺嘧啶银可引起磺胺结晶尿、皮疹、磷片样皮炎和白细胞减少症。在N-金属磺胺类药物中有磺胺嘧啶、磺胺甲基嘧啶和磺胺二甲基嘧啶等的银盐、锌盐和铈盐。锌盐可以促进创面愈合，铈盐的水溶性好

霉素较低，但最低抑菌浓度均高于银盐，说明银盐仍然是抗菌作用最强的药物。为了结合锌盐和银盐的优点。人们又研究制成银锌霜。由于磺胺嘧啶银面临药问题，人们又研制成烟酸银、天门冬氨酸银和喹诺酮类（代表药为萘啶酚、吡哌酸、氟哌酸）药物的银盐，特别是吡哌酸银和氟哌酸银的抑菌浓度均低于磺胺嘧啶银，应用前景广阔。

双氯苯双胍乙烷（洗必泰）及其混合物：洗必泰是有对抗革兰氏阳性球菌和阴性杆菌的作用，临床疗效良好，无明显的刺激性。烧伤临床治疗常用1%的洗必泰溶液清洗创面，或作为内层敷料用药。为提高疗效常混合应用洗必泰和其它外用药。洗必泰加硝酸银；新霉素加多粘菌素B加洗必泰；磺胺米生加磺胺嘧啶银加洗必泰。

吡咯酮碘。属于广谱抗菌剂，以前作为正常皮肤和粘膜的消毒剂，杀菌力强，但不能穿透焦痂。1%与水可溶合的霜剂可用于大中面积烧伤创面，副作用是可引起高碘血症（T4值增高）和代谢性酸中毒。

对氯间二甲酚（PCMX）：选用5%对氯间二甲酚（PCMX）霜剂外用对金葡菌疗效较好，可弥补磺胺嘧啶银的不足。

氨基糖甙类抗生素：0.1%的硫酸庆大霉素溶液和0.5%新霉素溶液外用可以穿透焦痂起到杀菌作用，严重感染时可以提高抗生素浓度，但应注意肾脏和听神经损害，而且耐药菌株的出现也限制了它的作用。

碘络醚：对耐药金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、霉菌等有显著杀灭作用。碘络醚为亲水性药物，碘络醚水剂在临床上使用方便，对皮肤粘膜无刺激。一般用0.5%的碘络醚行半暴露疗法，亦可制成低浓度进行清创消毒，碘络醚抗菌效果好，是治疗二度烧伤创面的良好外用药。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执](#)

业医师加入收藏 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