

大环内酯类及其他抗生素执业药师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/635/2021\\_2022\\_\\_E5\\_A4\\_A7\\_E7\\_8E\\_AF\\_E5\\_86\\_85\\_E9\\_c23\\_635946.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/635/2021_2022__E5_A4_A7_E7_8E_AF_E5_86_85_E9_c23_635946.htm) 掌握红霉素的抗菌作用、药动学特点、临床应用及主要不良反应。掌握阿齐霉素、克拉霉素和罗红霉素的药理作用特点。熟悉克林霉素的药理作用特点。大环内酯类及其它（一）大环内酯类（14环红霉素，15环阿齐霉素，16环麦迪霉素）1、红霉素

（Erythromycin）[抗菌作用] 抗菌谱似青霉素而稍广，对G<sup>+</sup>性菌作用不如青霉素，对部分阴性杆菌（百日咳杆菌、流感杆菌、脑膜炎球菌）立克次体、阿米巴原虫、滴虫、螺旋体亦有抑制作用。作用原理主要是抑制细菌蛋白质的合成（作用于敏感菌核蛋白体50S亚基），从而产生速效抑菌作用。[临床应用] 1.支原体肺炎、军团菌病、白喉带菌首选；2.用于耐酶金葡菌感染和青霉素过敏病人。[不良反应] 有四 不良反应较轻，常见的有胃肠道反应。红霉素丙酸酯（无味红霉素）或琥珀酸酯化物，久用可引起肝损害，出现转氨酶升高，胆汁郁积性黄疸。红霉素不耐酸，常口服糖衣片；静脉炎；二重感染。[抗药性] 细菌尤其金葡菌易产生抗药性。2、麦迪霉素、乙酰螺旋霉素、白霉素。抗菌谱似红霉素、抗菌作用弱于红霉素，不良反应少。3.阿齐霉素、克拉霉素和罗红霉素的药理作用特点：1) 抗菌原理相似，克拉、阿齐强；2) 浓度高，分布广，半衰期长（罗红血药浓度高，阿齐组织浓度高，克拉血药组织浓度均高）；3) 耐酸及有PAE效应；4) 不良反应少。（二）其他抗生素1、林可霉素类（林可霉素、克林霉素）对多数G<sup>+</sup>菌作用强；对多数G<sup>-</sup>菌作用弱或

无效。克林霉素药理作用特点：1) 抑制细菌蛋白和DNA的合成，在体内转化为抗菌活性强的N-去甲基克林霉素。2) 口服后吸收迅速，并迅速分布至体内各组织及体液中，90%从上与血浆蛋白结合。3) 适应于治疗革兰氏阳性菌和多数厌氧菌引起的感染。4) 轻微的胃肠道反应，长期使用可引起伪膜性肠炎，肝功能不全者慎用。5) 注意事项：(1) 与林可霉素有交叉耐药性。(2) 与红霉素有拮抗作用，不可联合使用。(3) 肝功能损害者、孕妇、授乳期妇女慎用。(4) 新生儿不宜使用。

2、万古霉素对G<sup>+</sup>菌尤其耐青霉素的金葡菌作用强。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)