

和人员。只需鼓励现有的护理人员对病人进行教育,而且也不会打乱康复科正常医疗或管理秩序。因此本计划很容易适合其他单位使用。

护士是成功地完成这一教育计划的关键人物,护士自身必须承认老年病人是能够学会的,任何病人都能学会。我们的经验是日常用药和教育过程的一致性,对教会病人自我用药和保持这种能力很重要。

有助于教学的环境是促进这项计划成功的又一重要因素。由于在衰老过程中必然发生的感觉退化,很多老人不可能在一个有过

多外来刺激的环境中学习新知识。因此一个安静而注意力相对不易分散的环境,如单人房间则较理想。

病人用药教育应该看作是老年病人康复目标——独立活动的另一个方面。既然多种药物的应用会产生不良药物反应,以至使病人再次住院治疗,那么病人自己学会正确用药方法,便可减少这类住院。

[Arch. Phys. Med. Rehabil. 《物理医学与康复文献》, 67 (1): 27~29, 1986 (英文)]

头孢菌素Ⅷ (无菌头孢匹林钠)

赵建来 刘海友译 丁欣校

禁忌症

头孢菌素Ⅷ (无菌头孢匹林钠) 严禁用于对头孢菌素抗生素类过敏的病人。

警告

有青霉素过敏史的病人,应用头孢菌素类药物应特别注意。临床和实验室试验表明,青霉素和头孢菌素类药物部份有交叉致敏性,也有对二者均有反应的病例(包括注射应用后产生的致命性过敏反应)。

对有任何过敏史的病人,特别是对药物有变态反应,应慎用抗生素,并且仅在必要时才可使用。对头孢菌素也不例外。

严重的过敏反应要进行紧急抢救,可给予肾上腺素、氧气、静注类固醇类药物和处理呼吸道,必要时进行插管。

注意事项

1. 妊娠期的应用:通过在大鼠和小白鼠身上进行的生殖实验研究,未显示出由于使用头孢菌素Ⅷ而降低生育能力或损害胎儿的迹象,但是未在孕妇身上进行验证。动物实验不能完全预示人体的反应,因而只有明

确其适用性,方可用于妊娠期。

2. 哺乳期的使用:由于本品可少量出现于人乳中,故哺乳期妇女应用要特别慎重。

使用本品治疗之前和期间要检查肾功能,对有肾功能损害的病人宜减少剂量。头孢菌素Ⅷ用于有明显肾功能减退和肾移植的病人,未见报道产生不良后果。长期使用本品可导致不敏感微生物的增生,因而须对病人进行仔细观察。在治疗期间发生重复感染,就要采取适当的措施。

如果临床检验使用本尼迪特氏溶液或费林氏溶液,随着本品的高尿浓度可出现葡萄糖假阳性反应,建议采用葡萄糖氧化酶反应。

另有报道,当本品和氨基糖甙类抗生素合并应用可增加肾毒性。

不良反应

1. 过敏反应:据报道头孢菌素类可产生以下反应,即斑丘疹、荨麻疹反应、类似血清病和过敏症状。并发现嗜曙红细胞增多、伴有药热及其他过敏反应。这些反应在

有过敏史，特别是对青霉素过敏的病人发生率更高。

2. 血液：大规模临床试验期间曾报道过中性白细胞减少、白细胞减少和贫血的罕见病例。个别人尤其是伴有氮血症者，在用其他头孢菌素治疗期间，出现直接性库姆氏试验阳性。

3. 肝脏：血清谷丙转氨酶或血清谷草转氨酶升高、碱式磷酸酶和胆红素升高均有报道。

4. 肾脏：已有发生血尿素氮上升，并且在50岁以上的病人中发生率高。

[AJHP《美国医院药学期刊》，42(3): 676, 1985(英文)]

喹诺酮抗菌素依诺沙星

蔡在其译 张紫洞校

药理学

依诺沙星(氟啶酸, Enoxacin)是一种与诺氟沙星(氟哌酸, Norfloxacin)和环丙沙星(环丙氟哌酸, Ciprofloxacin)新药以及萘啶酸有生化关系的氟喹诺酮抗菌药物。本品口服和静注剂型正在研究中。

依诺沙星是抑制细菌的DNA酶,(一种修复细菌DNA的酶),因而阻止DNA的复制。本品在较高浓度时也能抑制细菌RNA的合成。在体外本品能有效地对抗革兰氏阴性菌(包括绿脓杆菌),但与环丙沙星及其它喹诺酮类药物相比,它对厌氧菌的效果较差,对革兰氏阳性菌的作用似乎也不太有效。细菌对它的耐药性及其与其他抗生素类的交叉耐药性少见,但所有喹诺酮类药物间的交叉耐药性则经常出现。

药物动力学

本品口服剂量400~600mg后迅速吸收,并在2小时内达峰血药浓度;生物利用度约为80%。食物可延缓达峰时间,但不影响吸收量。最大血药浓度范围是2.8~4.1mcg/ml,半衰期是3.3~6.2小时,蛋白结合率为32%~43%。

本品约有60%~72%以原形经尿排泄。它的一个代谢产物(氧化依诺沙星)抑制一

些细菌活性与母体药物对抗某些微生物相类似。氧化依诺沙星的尿重吸收约为7%~14%。对肾衰病人应调整剂量。一项研究中表明有肾损伤的病人与肾功能正常的人相比,曾增长本品的半衰期并使清除率下降。氧化依诺沙星也易在这些病人体内蓄积。

临床试验

目前有关依诺沙星的临床试验资料发表的还很少。它对由绿脓杆菌、不动杆菌属(Acinetobacter)及肠杆菌科以及广泛的其他革兰氏阴性菌引起的感染均有效。

在一项有并发症和无并发症尿路感染的病人的研究中发现,本品对无并发症病例比较应用复方新诺明片(如Bactrim、Septra),羟氨苄青霉素/棒酸复合片(Augmentin)及呋喃唑啉(如Furadantin、Macrochantin)的效果要好些。

本品对慢性支气管炎的治愈率为70%~100%。它治疗呼吸道感染的效果也许与痰的渗透有关,其有效率为100%。

依诺沙星治疗性传染病有效;它根除了一例无并发症的淋病。同样,本品600mg单剂量或400mg两次剂量间隔4小时,均对无并发症的淋病双球菌尿道炎和宫颈炎均有效,虽然有32%的病例曾出现继发性淋球菌