

## 抗微生物药物的选择

治疗某一感染的首选药物，通常是对该致病微生物最有效的药物，或者是几个有效药物中毒性最低的药物。感染部位常常会改变药物的选择；某一药物可能比其他药物更易透入胆汁、尿或脑脊液。患者的临床状况，如肾或肝功能不全，或者对青霉素产生变态反应，或者妊娠，也可能影响药物的选择。

附表列出了致病微生物所致感染的首选药物和次选药物。这些推荐的依据，是敏感性研究的结果、已发表的临床试验，以及专门研究感染性疾病的《医学通讯》顾问的经验。顾问们对许多推荐是完全一致的，但此表一般说只代表多数意见，并非没有异议。

**敏感性试验** 对首选药物的敏感性会发生变化的细菌所引起的感染，必须进行抗微生物药物的体外敏感性试验。但如给药途径不当、剂量或吸收量不够、宿主对感染的抵抗力很差、药物不能到达感染部位、脓肿未充分引流或者存在着感染的异物，均可能使敏感性试验中具有活性的药物仍然无效。

**脑膜炎** 细菌性脑膜炎必须迅速进行治疗，在完成实验室检查之前便应使用抗微生物药物。最常引起细菌性脑膜炎的微生物，是流感嗜血菌、肺炎链球菌和脑膜炎奈瑟氏球菌。

**成人脑膜炎** 成人脑膜炎的治疗，在得出培养结果之前，常推荐静脉给予大剂量青霉素G，因为它对可能存在的肺炎球菌性或脑膜炎球菌性脑膜炎有效。某些《医学通讯》顾问用氨苄青霉素代替青霉素G，因为流感嗜血菌在成人也可能引起脑膜炎。然而流感嗜血菌有些菌株会产生青霉素酶；这些

菌株引起的脑膜炎可用氯霉素、呋肟头孢菌素或氨噻肟头孢菌素治疗。

60岁以上的患者，以及曾经神经手术的患者，或免疫反应不全的患者，肠道革兰氏阴性杆菌引起的脑膜炎发病率增高。《医学通讯》的许多顾问在成人脑脊液革兰氏染色涂片表明有革兰氏阴性杆菌时，目前开始用氨噻肟头孢菌素治疗，该药对发炎的脑膜通透性良好，且对革兰氏阴性杆菌（绿脓杆菌或不动杆菌属除外）菌株均具有活性。假单胞菌性脑膜炎推荐并用羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌哌青霉素或苯咪唑青霉素以及庆大霉素、妥布霉素、乙基紫苏霉素或丁胺卡那霉素；某些感染性疾病专家将氨基糖甙类抗生素用注射和鞘内注射两种方式给药。

**青霉素过敏患者的脑膜炎** 对青霉素有变态反应史的患者，细菌性脑膜炎形成了一个特殊问题。如果患者对青霉素从未发生过速发型反应，少数《医学通讯》顾问仍然采用青霉素治疗，但严密观察患者，且应作好迅即处理过敏反应的准备。头孢菌素类呋肟头孢菌素或氨噻肟头孢菌素可用于治疗青霉素过敏患者的脑膜炎，但这些患者对头孢菌素类也可能有变态反应。在使用青霉素或头孢菌素看来不明智的场合，应该用氯霉素进行脑膜炎的初次治疗。

**儿童脑膜炎** 对于一个月以上的儿童，流感嗜血菌是细菌性脑膜炎最常见的原因。在美国，流感嗜血菌中约有20%菌株对氨苄青霉素耐药，个别菌株对氯霉素耐药。为保证一开始就得到有效的治疗，在得出培养和敏感性试验结果之前，细菌性脑膜炎患儿的

初次治疗应当给予氯霉素和氨苄青霉素。呋喃头孢菌素及氨基呋喃头孢菌素可能成为有效的次选药物。

**新生儿脑膜炎和脓毒症** 不到一个月的新生儿，特别是刚出生者，脑膜炎和脓毒症通常由革兰氏阴性肠道细菌、B型链球菌或单核细胞增生利斯特氏菌引起。对于该年龄组的脑膜炎和脓毒症，在得出培养和敏感性试验结果之前多数儿科感染疾病专家使用氨苄青霉素加庆大霉素或妥布霉素（或在庆大霉素耐药的肠道细菌常见的地区使用丁胺卡那霉素）。并用氨苄青霉素与氨基呋喃头孢菌素是一个替代方案。

**脓毒症** 败血症也要求不等待实验室试验结果而立即治疗。药物的选择应当依据可能的感染源（如泌尿生殖道）、适当临床标本的革兰氏染色涂片和患者的免疫状况，并且应当反映社会上和医院内最近的细菌耐药性状况。成人在怀疑有脓毒症而感染微生物尚未知时，某些《医学通讯》顾问推荐并用耐青霉素酶的青霉素（如乙氧萘青霉素或苯唑青霉素）和庆大霉素、妥布霉素或乙基紫苏霉素；由于这样合并用药可能对肠球菌无效，少数医生在这一方案中加入氨苄青霉素或青霉素G，特别在认为尿路可能是感染源或者怀疑有心内膜炎时。如认为败血症起源于胆道时，有些临床医生并用氨苄青霉素和庆大霉素、妥布霉素或乙基紫苏霉素。另一些医生对于有生命危险的败血症的初次治疗喜欢并用头孢菌素和庆大霉素、妥布霉素或乙基紫苏霉素。当怀疑有耐甲氧苯青霉素的葡萄球菌时，应考虑使用万古霉素。

**耐药的革兰氏阴性杆菌** 常使用庆大霉素和妥布霉素的医院中，对这些药物及乙基紫苏霉素耐药的革兰氏阴性细菌可能蔓延；这些菌株对丁胺卡那霉素通常是敏感的。耐庆大霉素的假单胞菌属菌株有时可能对妥布霉素或乙基紫苏霉素仍然敏感；但其他革兰氏阴性杆菌耐庆大霉素的菌株通常对妥布霉

素耐药，且有时对乙基紫苏霉素也耐药。由于假单胞菌属感染通常发生于白细胞减少的患者，对于这些患者可疑的脓毒症，某些《医学通讯》顾问推荐并用庆大霉素、妥布霉素、乙基紫苏霉素或丁胺卡那霉素和羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、苯咪唑青霉素、磺唑氨苄青霉素或哌哌青霉素，通常还加用一个抗葡萄球菌的药物如苯唑青霉素或乙氧萘青霉素。在粪厌气菌可能是脓毒症起源的临床情况下，应考虑在抗微生物方案中增加氯林可霉素、甲硝唑、头孢甲氧霉素或氯霉素。

### “第三代”头孢菌素与氨基糖甙类比较

“第三代”头孢菌素氨基呋喃头孢菌素、去甲噻肟头孢菌素和氧哌羧苯唑头孢菌素，对于多种革兰氏阴性杆菌包括某些对庆大霉素及妥布霉素耐药的菌株所引起的脓毒症的治疗可能有效。另一个“第三代”头孢菌素羧羧酰胺菌素（moxalactam）可引起严重且有时致命的出血障碍，某些《医学通讯》顾问目前提议不用此药。这类头孢菌素最终是否有一个或几个将代替氨基糖甙类的庆大霉素、妥布霉素、乙基紫苏霉素和丁胺卡那霉素来对付可疑的脓毒症患者的革兰氏阴性菌，则尚不清楚。除了氧哌羧苯唑头孢菌素之外，头孢菌素类对假单胞菌属的活性有限。在其他方面“第三代”头孢菌素与氨基糖甙类似乎同样有效，而没有这些老药的耳毒性和肾脏毒性，但许多感染性疾病专家不愿推荐频繁或常规使用这些新头孢菌素，因为其价格昂贵，且可能出现耐药菌。但是许多《医学通讯》顾问目前在可能存在脑膜炎或肾功能衰竭的情况下治疗可疑的革兰氏阴性菌脓毒症，情愿使用氨基呋喃头孢菌素或去甲噻肟头孢菌素而不用氨基糖甙类，某些人则使用氨基呋喃头孢菌素或去甲噻肟头孢菌素与一个氨基糖甙类抗生素来治疗革兰氏阴性菌脓毒症的严重患者，试图获得相加的疗效，并防止或延缓耐药菌的出现。

## 抗微生物药物的选用

感染微生物	首选药物	次选药物
<b>革兰氏阳性球菌</b>		
*金黄色或表皮葡萄球菌 不产生青霉素酶的	青霉素G或V <sup>1</sup>	头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 万古霉素; 氯林可霉素
产生青霉素酶的	耐青霉素酶的青霉素类 <sup>4</sup>	头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 万古霉素; 氯林可霉素
耐甲氧苯青霉素的 <sup>5</sup>	万古霉素加或不加利福平 <sup>6</sup> 及/或庆大霉素	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>
酿脓链球菌(A型)和C及G型	青霉素G或V <sup>1</sup>	红霉素类 <sup>7</sup> ; 头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 万古霉素 <sup>6</sup>
链球菌属, B型	青霉素G或氨苄青霉素	头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 万古霉素; 红霉素类 <sup>6</sup>
链球菌属, 绿色型 <sup>8</sup>	青霉素G加或不加链霉素	头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 万古霉素 <sup>6</sup>
牛链球菌 <sup>8</sup>	青霉素G	头孢菌素类 <sup>2</sup> ; 万古霉素 <sup>6</sup>
链球菌属, 肠球菌型		
心内膜炎 <sup>8</sup> 或其他严重感染	氨苄青霉素或青霉素G加庆大霉素或链霉素	万古霉素 <sup>6</sup> 加庆大霉素或链霉素
无并发症的尿路感染 <sup>9</sup>	氨苄青霉素或羟氨苄青霉素	呋喃妥因
链球菌属, 厌气的(消化链球菌属)	青霉素G	氯林可霉素; 氯霉素 <sup>6,11</sup> ; 头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 红霉素类 <sup>6</sup>
*肺炎链球菌(肺炎球菌)	青霉素G或V <sup>1,12</sup>	红霉素类 <sup>7,12</sup> ; 头孢菌素 <sup>2,3</sup> ; 氯霉素 <sup>6,11,12</sup> ; 万古霉素 <sup>6</sup>
<b>革兰氏阴性球菌</b>		
粘膜炎布兰汉氏球菌(宗瑟氏球菌)	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>	红霉素类 <sup>6</sup> ; 四环素类 <sup>6,10</sup> ; 氯头孢菌素 <sup>2,6</sup>
*淋病奈瑟氏球菌 <sup>13</sup> (淋球菌)	羟氨苄青霉素接着用四环素类 <sup>10</sup> 或青霉素G	四环素类; 氨苄青霉素; 奇放线菌素; 头孢甲氧霉素 <sup>2</sup> ; 呋肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 氨噻肟头孢菌素 <sup>2</sup> 或去甲噻肟头孢菌素 <sup>2</sup>
脑膜炎奈瑟氏球菌 <sup>14</sup> (脑膜炎球菌)	青霉素G	氯霉素 <sup>6,11</sup> ; 呋肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 氨噻肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 磺胺类 <sup>15</sup>

有\*号者可能产生耐药性, 应进行敏感性试验



* 奇异变形菌 <sup>2,2</sup>	氨基青霉素 <sup>2,5</sup>	头孢菌素类 <sup>2,3</sup> ; 庆大霉素、妥布霉素或乙基紫苏霉素; 丁胺卡那霉素; 羧苄青霉素、羧噻吩青霉素, 磺唑氨基青霉素, 哌哌青霉素或苯咪唑青霉素; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑; 氯霉素 <sup>6,11</sup>
* 变形菌属, 吲哚阳性的 (包括雷氏普罗威登斯菌、摩氏摩根氏菌和普通变形菌)	庆大霉素 <sup>2,1</sup> 妥布霉素 <sup>2,1</sup> 或乙基紫苏霉素 <sup>2,1</sup>	丁胺卡那霉素 <sup>2,1</sup> ; 氨基噻吩头孢菌素 <sup>2</sup> 或去甲噻吩头孢菌素 <sup>2</sup> ; 羧苄青霉素, 羧噻吩青霉素、磺唑氨基青霉素; 哌哌青霉素或苯咪唑青霉素; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑; 四环素类 <sup>6,10</sup> ; 氯霉素 <sup>6,11</sup> ; 头孢甲氧霉素 <sup>2</sup>
* 普罗威登斯菌属的 <i>P. stuartii</i>	丁胺卡那霉素 <sup>2,1</sup>	氨基噻吩头孢菌素 <sup>2</sup> 或去甲噻吩头孢菌素 <sup>2</sup> 、庆大霉素、妥布霉素或乙基紫苏霉素; 羧苄青霉素、羧噻吩青霉素, 磺唑氨基青霉素、哌哌青霉素或苯咪唑青霉素; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑, 氯霉素 <sup>1,1</sup> ; 头孢甲氧霉素 <sup>2</sup> 或头孢羧唑 <sup>2</sup>
* 伤寒沙门氏菌 <sup>2,6</sup>	氯霉素 <sup>1,1</sup>	氨基青霉素; 羧氨基青霉素 <sup>6</sup> ; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>
* 其他沙门氏菌 <sup>2,7</sup>	氨基青霉素或羟氨基青霉素 <sup>6</sup>	氯霉素 <sup>1,1</sup> ; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>
* 沙雷氏菌属	庆大霉素 <sup>2,1</sup> 或丁胺卡那霉素 <sup>2,1</sup>	氨基噻吩头孢菌素 <sup>2</sup> 或去甲噻吩头孢菌素 <sup>2</sup> ; 甲氧苄氨嘧啶、磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> ; 羧苄青霉素 <sup>6</sup> 、羧噻吩青霉素 <sup>6</sup> 、磺唑氨基青霉素 <sup>6</sup> 、哌哌青霉素 <sup>6</sup> 或苯咪唑青霉素; 头孢甲氧霉素 <sup>2,6</sup>
* 志贺氏菌属	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑	氯霉素 <sup>6,11</sup> ; 四环素类 <sup>10</sup> ; 氨基青霉素
* 小肠结肠炎耶尔森氏菌	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>	庆大霉素 <sup>6</sup> 、妥布霉素 <sup>6</sup> 或丁胺卡那霉素 <sup>6</sup> ; 四环素类 <sup>10</sup> ; 氨基噻吩头孢菌素 <sup>2,6</sup> 或去甲噻吩头孢菌素 <sup>2,6</sup>

<b>其他革兰氏阴性杆菌</b>		
* 不动杆菌属 (小小菌属, 赫尔氏菌属)	妥布霉素 <sup>6, 28</sup> 、庆大霉素 <sup>6, 28</sup> 或乙基紫苏霉素 <sup>6, 28</sup>	丁胺卡那霉素 <sup>2, 8</sup> ; 卡那霉素; 羧苄青霉素 <sup>6</sup> 、羧噻吩青霉素 <sup>6</sup> 、磺唑氨苄青霉素 <sup>6</sup> 、哌啶青霉素 <sup>6</sup> 或苯咪唑青霉素 <sup>6</sup> ; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> ; 二甲胺四环素 <sup>10</sup> ; 强力霉素 <sup>10</sup>
* 嗜水气单胞菌	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> 红霉素类	庆大霉素 <sup>6</sup> 、妥布霉素 <sup>6</sup> 或乙基紫苏霉素 <sup>6</sup> ; 四环素类 <sup>6, 10</sup> 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> ; 氨苄青霉素 <sup>6</sup>
百日咳博德特氏菌 (百日咳)	四环素类 <sup>10</sup> 加或不加链霉素 四环素类 <sup>10</sup>	氯霉素 <sup>6, 11</sup> 加或不加链霉素; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> 链霉素
* 布鲁氏菌属 (布鲁氏菌病)	氨苄青霉素 <sup>6</sup> 链霉素、庆大霉素 <sup>6</sup> 、妥布霉素 <sup>6</sup> 或丁胺卡那霉素 <sup>6</sup> 青霉素G	红霉素类 <sup>6</sup> ; 四环素类 <sup>6, 10</sup> 四环素类 <sup>10</sup> ; 氯霉素 <sup>6, 11</sup> 甲硝哒唑; 氯林可霉素 <sup>6</sup> ; 氯霉素 <sup>6, 11</sup>
肉芽肿鞘杆菌 (腹股沟肉芽肿)		
* <i>Eikenella corrodens</i>		
* 土拉热弗朗西丝氏菌 (兔热病)		
* 梭杆菌属		
<i>Gardnerella vaginalis</i> (阴道嗜血菌)	甲硝哒唑 <sup>6</sup>	氨苄青霉素 <sup>6</sup>
* 杜氏嗜血菌 (软性下疳嗜血菌) (软下疳)	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> 或红霉素类 <sup>6</sup>	四环素类 <sup>10</sup> ; 链霉素
* 流感嗜血菌		
脑膜炎、会厌炎、关节炎和其他严重感染 其他感染	先用氯霉素加氨苄青霉素 <sup>2, 9</sup> 氨苄青霉素或羟氨苄青霉素	呋肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 氨噻肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> 甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑; 呋肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 磺胺类; 氯头孢菌素 <sup>2</sup> ; 头孢羟唑 <sup>2</sup> ; 氨噻肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 去甲噻肟头孢菌素 <sup>2</sup> ; 四环素类 <sup>10</sup>
<i>Legionella micdadei</i> ( <i>L. pittsburgensis</i> )	红霉素类 <sup>6</sup> 加或不加利福平 <sup>6, 30</sup>	
<i>Legionella pneumophila</i> (军团病)	红霉素类加或不加利福平 <sup>6, 30</sup>	

口腔纤毛菌 (奋森氏感染)	青霉素G	四环素类 <sup>6,10</sup> ; 氯林可霉素 <sup>6</sup>
多杀巴斯德氏菌 (出血败血性巴氏杆菌)	青霉素G	四环素 <sup>10</sup> ; 头孢菌素类 <sup>2</sup>
*铜绿假单胞菌 (绿脓杆菌)		
尿路感染	羧苄青霉素或羧噻吩青霉素	哌哌青霉素、磺唑氨苄青霉素或苯咪唑青霉素; 庆大霉素; 妥布霉素; 乙基紫苏霉素; 丁胺卡那霉素; 多粘菌素类
其他感染 <sup>31</sup>	妥布霉素、庆大霉素或乙基紫苏霉素加羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌哌青霉素或苯咪唑青霉素	丁胺卡那霉素加羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌哌青霉素或苯咪唑青霉素; 氧哌羟苯唑头孢菌素 <sup>2,3</sup>
鼻疽假单胞菌 (放线杆菌) (鼻疽)	链霉素加四环素类 <sup>6,10</sup>	链霉素加氯霉素 <sup>6,11</sup>
*假鼻疽假单胞菌 (类鼻疽)	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>	四环素类 <sup>6,10</sup> 加或不加氯霉素 <sup>11,32</sup> ; 氯霉素 <sup>11</sup> 加卡那霉素、庆大霉素或妥布霉素; 磺胺类 <sup>6</sup>
洋葱假单胞菌	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>	氯霉素 <sup>6,11</sup>
小螺菌 (鼠咬热)	青霉素G	四环素类 <sup>6,10</sup> ; 链霉素
念珠状链杆菌 (鼠咬热; 流行性关节红斑)	青霉素G	四环素类 <sup>6,10</sup> ; 链霉素
霍乱弧菌 (霍乱) <sup>33</sup>	四环素类 <sup>10</sup>	甲氧苄氨嘧啶、磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup>
<i>Vibrio vulnificus</i>	四环素类 <sup>6,10</sup>	青霉素素G <sup>6</sup>
鼠疫耶尔森氏菌 (鼠疫)	链霉素	四环素类 <sup>10</sup> ; 氯霉素 <sup>6,11</sup> ; 庆大霉素 <sup>6</sup>
<b>耐酸杆菌</b>		
结核分枝杆菌 <sup>34</sup>	异烟肼加利福平 <sup>35</sup>	乙胺丁醇; 链霉素 <sup>11</sup> ; 吡嗪酰胺; 对氨基水杨酸(PAS); 环丝氨酸 <sup>11</sup> ; 乙硫异烟胺 <sup>11</sup> ; 卡那霉素 <sup>6,11</sup> ; 卷须霉素 <sup>6,11</sup>
堪萨斯分枝杆菌 <sup>34</sup>	异烟肼加利福平 <sup>6</sup> 加或不加乙胺丁醇 <sup>6</sup>	链霉素 <sup>11</sup> ; 乙硫异烟胺 <sup>6,11</sup> ; 环丝氨酸 <sup>6,11</sup>

鸟分枝杆菌、胞内分枝杆菌、瘰疬分枝杆菌合并感染 <sup>3,4</sup> 偶发分枝菌 <sup>3,4</sup>	异烟肼 <sup>6</sup> 、利福平 <sup>6</sup> 、乙胺丁醇 <sup>6</sup> 和链霉素 <sup>11</sup>	氯苯吩嗪 <sup>3,6</sup> ；卷须霉素 <sup>6,11</sup> ；乙硫异烟胺 <sup>6,11</sup> ；环丝氨酸 <sup>6,11</sup> ；祥霉素 <sup>3,6</sup> ，硫霉素 <sup>3,6</sup> ；丁胺卡那霉素 <sup>6</sup> ；利福平 <sup>6</sup> ；红霉素类 <sup>6</sup>
海分枝杆菌 <sup>3,7</sup> ( <i>bailei</i> )	丁胺卡那霉素 <sup>6,11</sup> 和强力霉素 <sup>6</sup>	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> ；利福平 <sup>6</sup> ；环丝氨酸 <sup>6,11</sup>
麻疯分枝杆菌(麻疯)	二甲胺四环素	二乙酰氨基苯砒 <sup>11,3,6</sup> ；乙硫异烟胺 <sup>11</sup> ；丙硫异烟胺 <sup>3,6</sup>
<b>放 线 菌</b>	氨基砒 <sup>11</sup> 加利福平 <sup>6</sup> ，加或不加氯苯吩嗪 <sup>3,6</sup>	四环素类 <sup>10</sup>
衣氏放线菌(放线菌病)	青霉素G	甲氧苄氨嘧啶-磺胺甲基异恶唑 <sup>6</sup> ；二甲胺四环素 <sup>6</sup> ；Trisulfapyrimidines 加二甲胺四环素 <sup>6</sup> 、氨基青霉素 <sup>6</sup> 或红霉素 <sup>6</sup> ；丁胺卡那霉素 <sup>6,11</sup> ；环丝氨酸 <sup>6,11</sup>
诺卡氏菌属	Trisulfapyrimidine	氯霉素 <sup>11</sup>
<b>衣 原 体</b>		
鸚鵡热衣原体(鸚鵡病；鸟疫)	四环素类 <sup>10</sup>	磺胺类(局部用加口服)
砂眼衣原体(砂眼)	四环素类 <sup>10</sup> (局部用加口服)	四环素类 <sup>10</sup> ；磺胺类
(包涵体结膜炎)	红霉素类 <sup>6</sup>	磺胺类；四环素类 <sup>10</sup>
(肺炎)	红霉素类 <sup>6</sup>	磺胺异恶唑 <sup>6</sup>
(尿道炎或盆腔炎症)	四环素类 <sup>10</sup> 或红霉素类 <sup>6</sup>	
(腹股沟淋巴肉芽肿)	四环素类 <sup>10</sup> 或红霉素类 <sup>6</sup>	
<b>枝原体(菌形体)</b>		
肺炎枝原体	红霉素类或四环素类 <sup>10</sup>	四环素类 <sup>6,10</sup>
<i>Ureaplasma urealyticum</i>	红霉素类 <sup>6</sup>	
立克次氏体-落矶山斑疹热、地方性斑疹伤寒(鼠)、蜱咬热、五日热、斑疹伤寒、丛林斑疹伤寒、Q热	四环素类 <sup>10</sup>	氯霉素 <sup>11</sup>



<b>螺旋体</b>		
回归热疏螺旋体(回归热)	四环素类 <sup>10</sup>	青霉素G <sup>6</sup>
钩端螺旋体	青霉素G <sup>6</sup>	四环素类 <sup>6, 10</sup>
苍白密螺旋体(梅毒密螺旋体)(梅毒)	青霉素G <sup>1</sup>	四环素类 <sup>10</sup> ; 红霉素类
极细密螺旋体(雅司病)	青霉素G <sup>6</sup>	四环素类 <sup>10</sup>
Lyme病病原体	四环素类 <sup>6, 11</sup>	青霉素G或V <sup>6</sup> ; 红霉素类 <sup>6</sup>
<b>病毒</b>		
单纯疱疹病毒(角膜炎)	三氟胸苷(局部用)	阿糖腺苷(局部用); 碘苷(局部用)
(生殖器感染)	无环鸟苷	
(脑炎)	阿糖腺苷	无环鸟苷 <sup>6</sup>
(新生儿感染)	阿糖腺苷	无环鸟苷 <sup>6</sup>
(成人播散性感染)	无环鸟苷	阿糖腺苷 <sup>6</sup>
A型流感	金刚烷胺	
水痘-带状疱疹	阿糖腺苷 <sup>6</sup> 或无环鸟苷 <sup>6</sup>	

**附注:** 1、不产生青霉素酶的葡萄球菌和其他革兰氏阳性球菌所致感染,口服治疗最好用青霉素V,但它对淋病无效。对严重感染的初次治疗,结晶青霉素G注射剂是首选药物。对于A型链球菌、肺炎球菌、淋病奈瑟氏球菌或苍白密螺旋体所致较不严重的感染,如要求作用稍长,可用普鲁卡因青霉素G肌肉注射剂,每天注射1或2次。苄星青霉素G为吸收缓慢的肌肉注射剂,常用于预防风湿热(每月1次)、治疗A型链球菌咽炎(每月1次)和治疗梅毒(每月1次或多次)。

2、对青霉素类发生变态反应的患者,可用头孢菌素类代替青霉素类,但这类患者对头孢菌素类也可能产生变态反应。

3、“第一代”头孢菌素如噻孢霉素、头孢匹林、头孢雷定或头孢唑啉可用于葡萄球菌感染的注射治疗;对葡萄球菌性心内膜炎某些《医学通讯》顾问喜欢用噻孢霉素、头孢匹林。口服治疗可使用头孢力辛或头孢

雷定。“第二代”头孢菌素头孢羟唑、呋肟头孢菌素及头孢甲氧霉素以及“第三代”头孢菌素氨噻肟头孢菌素、氧哌羧苯唑头孢菌素及去甲噻肟头孢菌素对肠道革兰氏阴性杆菌活性较大。头孢甲氧霉素对多株脆弱拟杆菌具有活性。另一个“第三代”头孢菌素羧氧酰胺菌素可能引起严重且有时致命的出血障碍,目前某些《医学通讯》顾问已提议不用该药;总之,不应当用它来治疗革兰氏阳性菌引起的感染。除氧哌羧苯唑头孢菌素外,目前(1984年2月)可得到的所有头孢菌素,对绿脓杆菌的活性均差或者不肯定。

4、对于产生青霉素酶的葡萄球菌,口服最好用邻氯青霉素或双氯青霉素;严重感染应使用甲氧苄青霉素、乙氧萘青霉素或苯唑青霉素的针剂。氨苄青霉素、羟氨苄青霉素、氨苄青霉素碳酯、环青霉素、海他青霉素、羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、苯咪唑青霉素或哌啶青霉素,对产生青霉素酶的葡萄球菌均无效。

5、凝固酶阳性的葡萄球菌的少数菌株以及凝固酶阴性的葡萄球菌的许多菌株，对于耐青霉素酶的青霉素具有耐药性；这些菌株对头孢菌素类也耐药。

6、美国食品及药物管理局尚未批准该适应症。

7、A型链球菌和肺炎球菌，少数菌株可能对红霉素类耐药。

8、心内膜炎时纸片敏感性试验提供的信息可能不够充分；应当用敏感性稀释试验来估计杀菌和抑菌终点。该血清对患者感染菌至少应在1:8的血清稀释度时具有峰杀菌活性。

9、常规的抗微生物敏感性试验可能使人误解。氨苄青霉素由于尿中浓度高，即使报告认为该微生物“具有耐药性”，在尿路感染时仍可能有效。

10、大多数适应症喜欢用盐酸四环素。尿毒症伴尿路外感染而需用四环素类的患者，推荐使用强力霉素。对孕妇、婴儿或8岁以下儿童，一般不推荐使用四环素类。

11、严重不良反应发生率较高，故该药应仅用于较安全的药物无效的严重感染。

12、对青霉素有变态反应的患者，呼吸道感染最好用红霉素类，脑膜炎推荐用氯霉素。肺炎球菌的个别菌株可能对青霉素有耐药性；这些菌株对万古霉素是敏感的。

13、详情请见《The Medical Letter》26:5, 1984。淋病奈瑟氏球菌的某些菌株产生青霉素酶，对青霉素G、氨苄青霉素或羧氨苄青霉素都有耐药性；这些菌株也可能对四环素耐药，应当用奇放线菌素治疗。对奇放线菌素耐药的个别菌株应当用呋肟头孢菌素、头孢甲氧霉素、氨噻肟头孢菌素、去甲噻肟头孢菌素或甲氧苄氨嘧啶、磺胺甲基异恶唑治疗。淋球菌感染不应当使用青霉素V、苄星青霉素G和耐青霉素酶的青霉素。

14、感染耐磺胺菌株的患者，其密切接触者推荐用利福平预防。用二甲胺四环素预

防也可能有效，但它常引起呕吐和眩晕。已知感染磺胺敏感菌株的患者，其密切接触者推荐用口服磺胺类预防。

15、美国常见对磺胺耐药的菌株，故磺胺类只应使用于敏感性试验已确定其敏感性的情况。

16、首先要清创。需要大剂量青霉素G。高压氧疗法在治疗播散性坏死型时可以辅助外科清创。

17、预防需用破伤风类毒素，某些患者还需用破伤风免疫球蛋白(人)。

18、首先使用抗毒素；抗菌药物只用于阻止毒素进一步产生和防止带菌状态发生。

19、口咽部出现耐青霉素拟杆菌的比例近来一直在增加，这类细菌的严重感染患者或者青霉素起效慢者，最好用氯林可霉素。

20、中枢神经系统发生感染时，推荐静脉注射甲硝唑或氯霉素。

21、在严重病例，《医学通讯》顾问常加用羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌哌青霉素或苯咪唑青霉素(见注31)或者加用氨噻肟头孢菌素或去甲噻肟头孢菌素。

22、无并发症的急性尿路感染，在确定感染菌之前，首选药物是口服的可溶性磺胺类(如磺胺异恶唑)，或者氨苄青霉素或羧氨苄青霉素(对大肠杆菌或奇异变形菌)，或者头孢菌素类(对克雷伯氏菌)。治疗敏感菌引起的尿路感染，甲氧苄氨嘧啶或甲氧苄氨嘧啶—磺胺甲基异恶唑也可能有用。

23、对严重患者，《医学通讯》顾问常加用氨苄青霉素、羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌哌青霉素、苯咪唑青霉素或头孢菌素类，参见注31。

24、对严重患者，《医学通讯》顾问常加用头孢菌素类。

25、对全身性感染常须使用大剂量(大于6克/天)。对严重患者，有的《医学通讯》顾问加用庆大霉素、妥布霉素、乙基紫苏霉素

或丁胺卡那霉素。

26、对较轻的病例，氨苄青霉素或羟氨苄青霉素可能有效。氨苄青霉素是伤寒杆菌带菌者的首选药物。

27、沙门氏菌胃肠炎大多数病例不经抗菌治疗自发消退。

28、对严重患者，《医学通讯》某些顾问加用羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌嗪青霉素或苯咪唑青霉素，参见注31。

29、流感杆菌某些菌株对氨苄青霉素耐药，个别菌株耐氯霉素。一个月以上儿童的脑膜炎，在鉴定微生物并确定其药物敏感性之前的初次治疗，应当用氯霉素（静注100毫克/公斤/天）加氨苄青霉素。对敏感微生物的治疗某些《医学通讯》顾问喜欢用氨苄青霉素。

30、只有单用红霉素无效的患者，才应当加用利福平。

31、静脉给药不应将庆大霉素、妥布霉素、乙基紫苏霉素或丁胺卡那霉素与羧苄青霉素、羧噻吩青霉素、磺唑氨苄青霉素、哌

嗪青霉素或苯咪唑青霉素在同一瓶中混合。使用高浓度或患者出现肾衰竭时，羧苄青霉素或羧噻吩青霉素可能使氨基糖甙类抗生素失活。

32、严重患者应当用四环素和氯霉素两药治疗。

33、抗生素疗法可以辅助但不能代替体液和电解质的补充。

34、应委托适当的实验室进行敏感性试验，但是体外试验即使出现耐药性，抗结核药物在体内仍可能有效。分离的某些菌株要求用几个药物进行强有力的化疗。

35、利福平应当与其他药物并用以防耐药性产生。它常包括在对异烟肼耐药的结核菌的治疗方案中，通常也与异烟肼并用，治疗空洞型和很晚期的肺结核以及肺外结核。

36、为美国临床研究中的药物。

37、大多数感染不用药物治疗也有自限性。

[ The Medical Letter (医学通讯), 26 (656) : 19, 1984 (英文) ]

李以欣译 王树滋校

## · 文摘 ·

### 碳酸锂与消炎痛、双氯灭痛

锂盐的肾清除与肾前列腺素的合成有关，据认为锂盐的肾清除可被前列腺素的合成酶抑制剂如消炎痛等所抑制。

据对7名受试者的研究报道，发现加用消炎痛(150mg/日)7天后，血浆锂的浓度比开始稳态浓度平均增高42%。其中一例出现与锂盐毒性有关的症状。

服用锂盐1~2周，其血药浓度就可达到较高的稳定状态。

在应用双氯灭痛(Diclofenac)每日150mg后，获得同样的结果，五例受试者锂盐的血浆浓度平均升高26%。

作者认为，除非有更详细的可用情报，任何非甾体抗炎药与锂盐合并应用时，对病人均应监督锂盐的毒性反应。

评论：

由于阿司匹林为一种非甾体抗炎药，对已用锂盐的病人，最好建议避免使用含阿司匹林的制剂，或许还有代用品扑热息痛。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》，64(759)：419, 1983(英文)]

苏开仲译 戴诗文校