


[重要通知](#)
[更多 »](#)

论文推荐

当前位置: [论文推荐](#)

抗菌药物的序贯疗法

被浏览了 次, 发表时间: 2009-06-22 02:18:21, 来自: 中华医学会感染病学分会

摘自《中国医药报》

抗菌药物是指具有杀菌或抑菌活性, 主要供全身应用(含口服、肌肉注射、静脉注射、静脉点滴等, 部分也可用于局部)的各种药物。序贯疗法目前尚无明确的定义, 抗菌药物的序贯疗法通常是指选用半衰期长且生物利用度接近注射剂的抗菌药物口服制剂替代注射剂继续进行治疗的方法, 它是同一种药物不同剂型间的转换。

序贯疗法的药效学基础

β内酰胺类药物: 此类药物为时间依赖型, 即给药期间血药浓度超过致病菌的最小抑菌浓度(MIC)时间越长, 则抗菌活性越强; 但当其血药浓度超过MIC一定程度后, 再增加药物浓度并不能增强其抗菌活性。因此, 这类药物的给药策略是尽量延长给药期间血药浓度超出致病菌MIC的时间。临床疗效确切的口服抗菌药物可达到有效的血药浓度, 通常应用头孢类抗生素。

氟喹诺酮类药物: 此类药物的特点是抗菌谱广, 抗菌活性强, 有明显的生物后效应(PAE), 可损伤静止期细菌, 口服吸收好, 生物利用度高, 血浆半衰期长等。这些特点决定了应用氟喹诺酮类抗菌药物是序贯疗法的最佳选择。

序贯疗法的临床研究

转换时机: 序贯疗法在严重感染性疾病治疗中的应用, 应掌握适当时机。临床治疗严重感染性疾病通常分3个阶段: 第一阶段是治疗最初的2~3天, 这时感染的病原尚不明确, 主要凭临床经验选择抗菌药, 并要求感染部位的药物能迅速达到有效浓度以控制感染, 故多采用静脉内给药。第二阶段始于治疗的第4天左右, 此时病人的临床症状通常有所改善, 致病菌及其药敏结果也已明确, 可根据这些结果选用针对性更强的抗菌药。第三阶段一般从治疗的第7天前后开始, 此时病人的病情已经稳定, 属巩固治疗阶段。分析上述3个阶段的治疗用药, 第一阶段用静脉内给药

学术活动

[法规指南](#)
[更多 »](#)

- 慢性乙型肝炎防治指南2010年更...
- 孕产期妇女甲型H1N1流感防治指...
- 关于孕产妇接种甲型H1N1流感疫...
- 甲流诊疗方案(第三版)
- 甲流监测方案(第二版)
- 2009AASLD指南
- 2009 EASL 指南
- 卫生部发布《手足口病预防控制指南...

[联系我们](#)
[更多 »](#)

Email: infectcma@126.com

是绝对必要的。在第二阶段，当选择针对性很强的抗菌药物后，若病人能口服药物并可较好吸收时即可转为口服治疗。对于第三阶段，病人多半可出院在家中治疗，给药方法可改为口服用药。由此看来，序贯疗法的适当时机可考虑从第二阶段开始。

临床应用：序贯疗法主要用于治疗社区获得性肺炎、泌尿感染、骨髓炎、盆腔炎、皮肤和软组织感染等病症，多选用头孢类和氟喹诺酮类抗菌药。

使用序贯疗法可缩短住院时间，降低治疗费用，预防长期静脉输液引起的感染，减少静脉注射所致的疼痛及其他危险，是值得临床推广的一种治疗方法。

[首页](#) | [联系我们](#) | [关于学会](#) | [友情建议](#) | [\[登录管理\]](#)

© 2011 中华医学会感染病学会分会 Email: infectcma@126.com

本网站由 [江苏正大天晴药业有限公司](#) 提供赞助 [上海市英符信息科技有限公司](#) 技术维护

沪ICP备06003978号