

医学教育网执业西药师:《答疑周刊》2022年第36期

问题索引:

1. 【问题】抗细菌药物 PK/PD 分类是什么?
2. 【问题】抗真菌药物 PK/PD 分类是什么?
3. 【问题】发热知识点都有哪些?

具体解答:

1. 【问题】抗细菌药物 PK/PD 分类是什么?

浓度依赖性	特点	疗效取决于血药峰浓度 ( $C_{max}$ )
	代表药	氨基糖苷类、氟喹诺酮类 (**沙星)、达托霉素、多黏菌素、硝基咪唑类 (如甲硝唑) 等 浓情甲沙, 达唐多年
	给药方案	推荐日剂量单次给药方案 (1 天给药 1 次)
时间依赖性	特点	疗效主要与药物和细菌接触时间的长短相关
	代表药	抗生素后效应或消除半衰期短的药物: $\beta$ -内酰胺类 (青霉素类、头孢类)、林可霉素、大部分大环内酯 (如红霉素) 类
	给药方案	推荐日剂量分多次给药和 (或) 延长静脉滴注时间的给药方案
	特点	为时间依赖性, 但由于 PAE 或消除半衰期较长, 使其抗菌作用持续时间延长
	代表药	四环素类、糖肽类 (如万古霉素)、替加环素、利奈唑胺、阿奇霉素
	给药方案	一般推荐日剂量分 2 次给药方案, 个别品种除外 (如阿奇霉素等)

2. 【问题】抗真菌药物 PK/PD 分类是什么?

浓度依赖性且具有长	特点	疗效取决于浓度
-----------	----	---------

PAFE	代表药	两性霉素及其脂质制剂、棘白菌素类药物， 如：卡泊芬净、米卡芬净
时间依赖性	特点	疗效取决于药物和真菌接触时间的长短
	代表药	氟胞嘧啶
时间依赖性且抗真菌作用持续时间长	特点	该类药物为时间依赖性，但由于 PAFE 长，使其抗真菌作用持续时间延长
	代表药	唑类抗真菌药物：氟康唑、伊曲康唑、伏立康唑等

### 3. 【问题】发热知识点都有哪些？

遴选	①对乙酰氨基酚（首选， $\geq 2$ 月龄）、布洛芬（ $\geq 6$ 月龄）		
选	②儿童不适宜选阿司匹林，可能引起 Reye's 综合征		
剂量	对乙酰氨基酚	成人	一日安全剂量：用于退热：不宜超过 2g；用于镇痛：不宜超过 4g
		儿童	按体重一次 10~15mg/kg，每日不多于 4 次，用药不超过 3 天
	布洛芬	成人及 12 岁以上儿童	解热、镇痛：一次 0.2~0.4g。 抗炎：一次 0.2~0.6g；一日安全剂量按非处方药不超过 1.2g，处方药不超过 2.4g（包括复方制剂、栓剂等）
		1~12 岁儿童	12 以上零 2、4 儿童一次 5+5 每次 5~10mg/kg
用药指导与患者教育	妊娠期	可短期用对乙酰氨基酚 妊娠早期和晚期禁用布洛芬（可引起胎儿动脉导管早闭，并于自发性流产、胎儿心脏缺陷及唇腭裂等风险相关），	

	妊娠中期如必须使用，应在医生指导下短期使用
哺乳期	对乙酰氨基酚、布洛芬乳汁中的浓度很低，比较安全
	①为避免药物对胃肠道的刺激，布洛芬等非选择性非甾体抗炎药宜在餐后服药（肠溶制剂则宜空腹或餐后 2 小时服用），不宜空腹服药 ②以下情况禁用布洛芬：服用阿司匹林或其他非甾体抗炎药后诱发哮喘、荨麻疹或过敏反应的患者，有活动性消化道溃疡或出血的患者

