

搞定十大常用抗生素口诀

1. 头孢类抗生素分类：

一拉定唑林氨苄

二味孟替克丙烯

三肟他啉哌曲松

四代吡肟骑匹马

五代洛林托罗普

内容解释：

一代四种：头孢拉定、头孢唑林、头孢氨苄、头孢羟氨苄；

二代五种：头孢呋辛、头孢孟多、头孢替啶、头孢克洛、头孢丙烯；

三代六种：头孢噻肟、头孢克肟、头孢泊肟、头孢他啶、头孢哌酮、头孢曲松；

四代二种：头孢吡肟、头孢匹罗；

五代三种：头孢洛林、头孢托罗、头孢吡普。

2. 四环素抗菌谱：

二菌四体一虫灵

内容解释：二菌指细菌和放线菌，四体指立克次体、支原体、衣原体、螺旋体，一虫指阿米巴原虫。

3. 磺胺类抗菌谱：

二菌一体和一虫外加结核与麻风

内容解释：二菌指细菌和放线菌，一体指衣原体，一虫指疟原虫。

注：磺胺类不良反应预防：碱化尿液多饮水，定期检查尿常规。

4. 抗疟药：

控制疟疾用氯喹，根治须加伯氨喹。进入疟区怎么办，乙胺嘧啶来防范。伯氨喹啉毒性大，特异体质慎用它。

内容解释：氯喹是控制疟疾症状的首选药物，进行根治治疗，常用氯喹与伯氨喹联合治疗；疟疾可用乙胺嘧啶预防；伯氨喹啉毒性比其它抗疟药大，易发生疲乏、头昏、恶心、呕吐、腹痛、发绀及药热，停药后自行恢复。少数特异质者可发生急性溶血性贫血(因其红细胞缺乏葡萄糖 6-磷酸脱氢酶)，立即停药，给予地塞米松或泼尼松可缓解，并静脉滴注 5%葡萄糖氯化钠注射液，严重者输血。

5. 甲硝唑抗菌谱：

甲硝唑药作用灵，原虫滴虫厌氧菌；肠内肠外阿米巴，效果良好首选它。

内容解释：甲硝唑对原虫、阴道毛滴虫、厌氧菌都有很好的抗菌作用。可抑制阿米巴原虫氧化还原反应，使原虫氮链发生断裂，肠外肠内阿米巴感染首选甲硝唑治疗。

6. 青霉素抗菌谱：

窄谱杀菌青霉素，竞争菌体转肽酶；粘肽合成受干扰，阳性细菌杀灭掉；过敏反应危险大，一问二试三观察。

内容解释：青霉素作用机制是竞争性抑制转肽酶。使粘肽合成收到干扰；主要作用于 G+ 细菌；其中，青霉素最危险的不良反应是过敏，必须严格规范操作：一问：询问过敏史；

二试：用药前做皮肤过敏试验；三观察：用药后观察 30 分钟。

链葡螺放白肺炭（廉颇落荒白灰滩）

内容解释：通过说战国时期赵国名将廉颇诈败诱敌“落荒”逃到“白灰滩”一举歼敌的故事，就可以联想记忆起青霉素的抗菌谱包括溶血性链球菌、敏感的金葡菌、螺旋体、放线菌、白喉杆菌、肺炎球菌和炭疽杆菌等。

7. 氨基甙类：

氨基甙类杀菌剂，抑制菌体蛋白质；对抗阴性杆菌灵，链卡还治结核病；耳肾毒性最严重，控制剂量定慎用。

内容解释：氨基甙类属于杀菌剂，主要作用机制是抑制菌体蛋白质的合成，对 G-杆菌有很好的作用；同时，氨基甙类是治疗结核病有很好的效果，是抗结核的一线药物。特别注意的是，其不良反应主要是耳毒性、肾毒性，因此治疗上必须严格控制剂量。

- **链霉素抗菌谱：**链霉素易抗药，迅速持久程度高。一般感染已少用，配伍用药增疗效联合异烟肼，治疗结核病；配合青霉素，心内膜炎停；合用四环素，治疗布氏病；配伍用 SD，鼠疫兔热病。

内容解释：链霉素目前抗药性很高，因为其抗药性和毒性反应临床较少单独使用，一般联合用药：

(1) 可与异烟肼联合用于结核分枝杆菌所致各种结核病的初治病例，或其他敏感分枝杆菌感染；

(2) 可与青霉素联合治疗或预防草绿色链球菌或肠球菌所致的心内膜炎；

(3) 可与四环素联合用于治疗布氏杆菌病；

(4) 亦可与磺胺嘧啶 (SD) 联合用于鼠疫、土拉菌病 (兔热病) 治疗。

- **氯喹的不良反应:** 不良反应比较少, 头痛耳鸣胃肠道; 长期用药易蓄积, 须注意血、心眼。

内容解释: 氯喹口服一般可能出现的反应有: 头痛、食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、耳鸣、烦躁等。在大剂量、长疗程用药时, 有以下常见的不良反应, 需密切注意:

- (1) 可引起溶血、再障、可逆性粒细胞缺乏症、血小板减少等;
- (2) 对眼的毒性, 因氯喹可由泪腺分泌, 并由角膜吸收, 在角膜上出现弥漫性白色颗粒, 停药后可消失;
- (3) 氯喹偶可引起窦房结的抑制, 导致心律失常、休克, 严重时可发生阿斯综合征, 而致死亡。

- **氯霉素的抗菌谱:** 老眼昏花儿女厌养伤心寒心复伤寒心

内容解释: 分别指细菌性脑膜炎和脑脓肿、眼部感染、厌氧菌感染、伤寒和副伤寒、立克次体。

关注公众号领取更多



关注视频号, 每天看直播课

