

抗结核病及抗 麻风病药



第四十章

抗结核病及抗麻风病药

01 第一节 抗结核药

02 第二节 抗麻风病药

第四十章 抗结核病及抗麻风病药

重点难点

重点

1. 异烟肼、利福平的药理作用、临床应用、不良反应及用药监护。
2. 抗结核病药的用药原则。

难点

1. 异烟肼的神经系统毒性。
2. 抗结核病的规律治疗。

抗结核病“一线药”

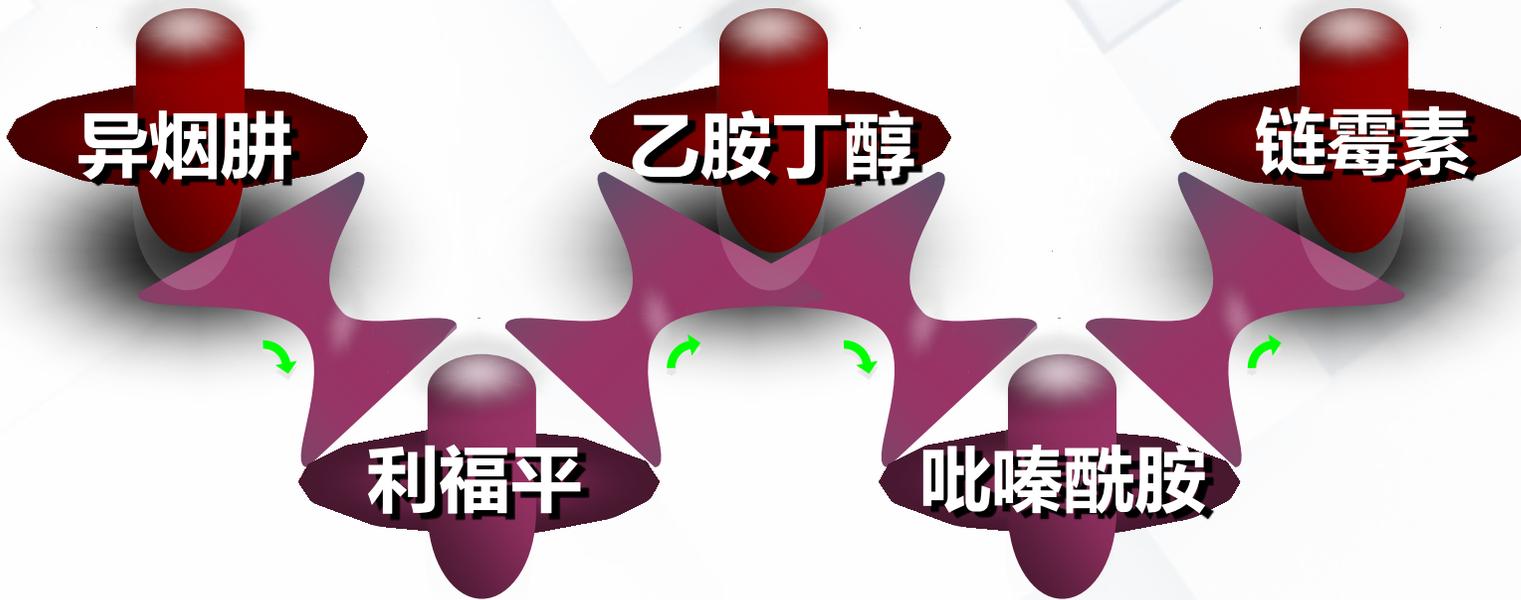
异烟肼

乙胺丁醇

链霉素

利福平

吡嗪酰胺



第一节 抗结核药

一、异烟肼

抗菌作用

- ◆ 异烟肼对结核杆菌有高度选择性。
- ◆ 低浓度抑菌，较高浓度对繁殖期细菌有杀菌作用。
- ◆ 穿透力强，能通过血脑屏障和渗透到纤维化或干酪样病灶中。
- ◆ 单用时结核杆菌易产生耐药性，抗结核病治疗时需要与其他药物联用。
- ◆ 抗菌机制可能是抑制分枝菌酸的合成。

第一节 抗结核药

一、异烟肼

临床应用

- ◆ 异烟肼对各种类型的结核病患者均为首选药。
- ◆ 除早期轻症肺结核或预防应用外，均宜与其他一线药联合应用。
- ◆ 对急性粟粒性肺结核和结核性脑膜炎应增大剂量，必要时采用静脉滴注。

第一节 抗结核药

一、异烟肼

不良反应和用药监护

◆神经系统毒性

表现为手脚麻木、肌肉震颤、步态不稳及头晕头痛等。同服维生素B₆可防治。

◆肝毒性

可有暂时性转氨酶值升高。饮酒、与利福平合用可增加其肝毒性。

第一节 抗结核药

二、利福平

抗菌作用

- ◆利福平抗菌谱广、作用强大。
- ◆对结核杆菌、麻风杆菌和革兰阳性球菌及耐药性金葡菌都有很强抗菌作用。
- ◆对革兰阴性菌、某些病毒和沙眼衣原体也有抑制作用。
- ◆结核杆菌对利福平易产生耐药性，故不宜单用。
- ◆与异烟肼、乙胺丁醇等合用有协同作用，并能延缓耐药性的产生。
- ◆抗菌机制是特异性抑制细菌依赖于DNA的RNA多聚酶，阻碍mRNA合成，对动物细胞的RNA多聚酶则无影响。

第一节 抗结核药

二、利福平

临床应用

- ◆利福平主要与其他结核病药合用，治疗各种结核病及重症患者。
- ◆对耐药性金葡菌及其他细菌所致的感染也有效。
- ◆还用于治疗麻风病。

第一节 抗结核药

二、利福平

不良反应及用药监护

- ◆胃肠道反应。
- ◆肝毒性：用药期间每2~4周检查肝功能一次，服药期间应避免酒精饮料。
- ◆变态反应：如皮疹、药热、血小板和白细胞减少等，出现变态反应时应停药。
- ◆其他：对动物有致畸胎作用，孕妇及哺乳期妇女禁用。服药后大小便、唾液、汗液均可呈桔红色，应预先告知患者。

第一节 抗结核药

三、乙胺丁醇

- ◆体内分布广泛，大部分以原形经肾排泄。
- ◆对繁殖期结核分枝杆菌有较强的抑制作用，对其他细菌无效。
- ◆单用易产生耐药性，与其他抗结核病药无交叉耐药现象。
- ◆大剂量长期使用可导致球后视神经炎，用药期间应定期行眼科检查。
- ◆偶见高尿酸血症等，痛风者慎用。

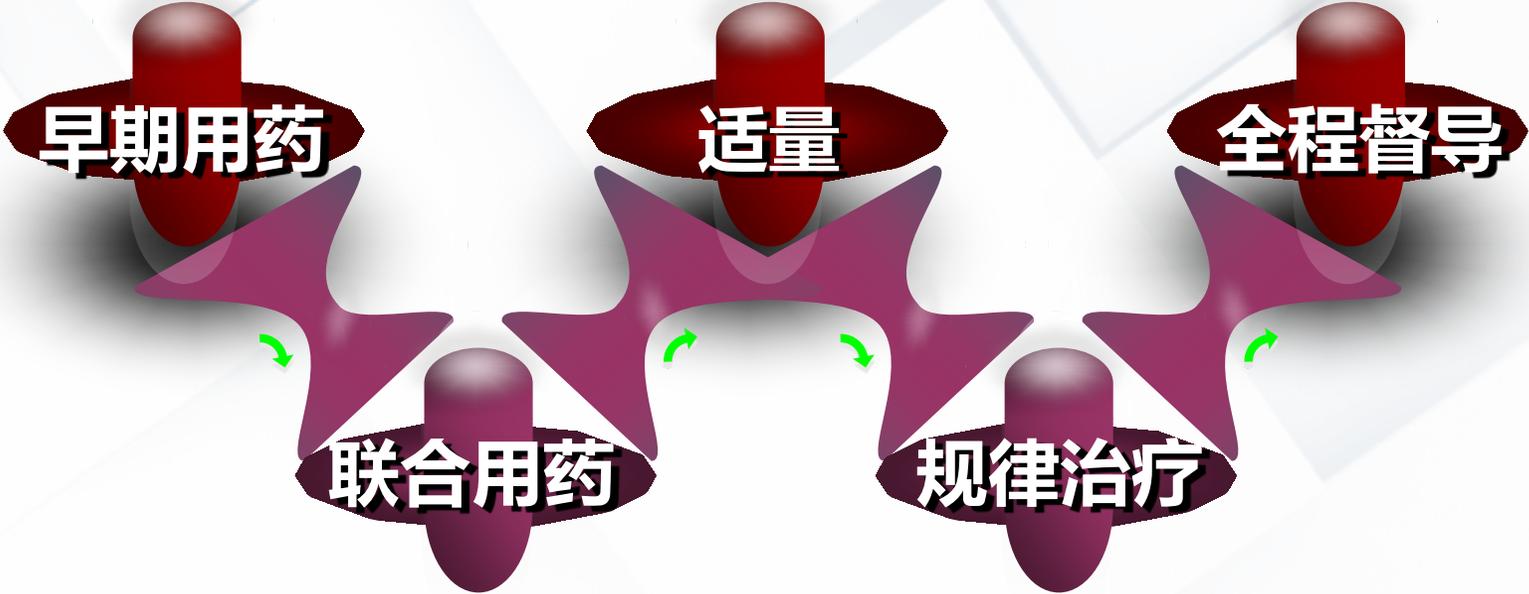
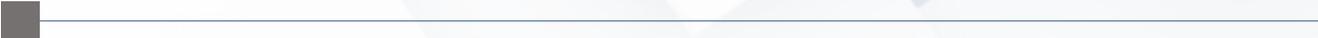
第一节 抗结核药

四、斯帕沙星

- ◆司帕沙星属于氟喹诺酮类抗菌药，抗菌谱广。
- ◆对格兰阳性、阴性菌、厌氧菌、支原体、衣原体、分枝杆菌均有较强杀灭作用。
- ◆对于有多种耐药性的菌株有效，被认为是新型抗结核病药。
- ◆其严重不良反应为光敏反应，应慎用。

其他抗结核病药的作用特点比较

药物名称	作用特点和临床应用	不良反应及用药监护
利福定	抗菌谱和利福平相同，抗菌效力比3倍以上。	不良反应及用药监护同利福平，与利福平有交叉耐药现象。
利福喷汀	抗菌谱和利福平相同。抗菌强度为利福平的7倍。 $t_{1/2}$ 长，约26小时，每周只需给药2次。利福喷汀具有一定的抗艾滋病作用。	同利福平。
吡嗪酰胺	酸性环境中抗菌作用增强，易产生耐药性，但与其他抗结核药无交叉耐药。已列为抗结核病基本药在短程化疗中应用。	长期、大量使用可发生严重的肝损害，用药期间应定期检查肝功能。此外该药还能抑制尿酸盐排泄，诱发痛风。
对氨基水杨酸钠	对结核杆菌只有抑菌作用，与其他抗结核病药合用，可以延缓耐药性的发生。	胃肠道反应及变态反应，长期大量应用可出现肝功能损害。
罗红霉素	罗红霉素系半合成大环内酯类抗生素中抗结核杆菌作用最强的药物，与异烟肼、利福平合用，有协同作用。	不良反应较少，可有胃肠道反应。偶有变态反应，肝功能损害等，肝功能不全者慎用。



早期用药

适量

全程督导

联合用药

规律治疗

抗结核病药的用药原则

第二节 抗麻风病药

麻风病是由麻风分枝杆菌引起的慢性传染性疾病，其病变主要损害皮肤、黏膜和周围神经。中晚期病变可累及眼、耳、咽喉及肝、脾等。



氨苯砞(*dapsone* , 二氨二苯砞 , DDS)

3. 临床应用

- 治疗各型麻风病的首选药。
- 患者服用3~6月后，症状即可改善，粘膜病变好转，皮肤及神经损害恢复。细菌完全消失需1~3年，瘤型患者细菌消失则需要较长时间，需终生用药。

氨苯砞(*dapsone* , 二氨二苯砞 , DDS)

4. 不良反应

- 溶血性贫血、紫绀和高铁血红蛋白血症：**较常见**
- 麻风反应
- **“砞综合征”**：治疗早期或药物增量过快引起，表现为麻疹样或猩红热样皮疹，严重者出现高热，剥脱性皮炎、肝坏死性黄疸、淋巴结肿大、蛋白尿等，应立即停药。

防治：

- 应定期检查血象和肝、肾功能
- **禁忌症**：严重贫血、G-6-PD缺乏、肝肾疾患和对砞类过敏者禁用