

核准日期：2007 年 02 月 01 日

修改日期：2010 年 10 月 01 日

## 克拉霉素胶囊说明书

请仔细阅读说明书并在医生指导下使用

### 【药品名称】

通用名称：克拉霉素胶囊

商品名称：桑美

英文名称：Clarithromycin Capsules

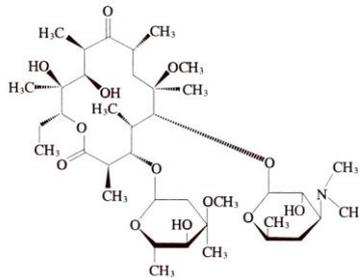
汉语拼音：Kelameisu Jiaonang

### 【成份】

本品主要成份为克拉霉素

化学名称：6-O 一甲基红霉素

化学结构式：



分子式：C<sub>38</sub>H<sub>69</sub>NO<sub>13</sub>

分子量：747.96

### 【性状】

本品内容物为白色或类白色颗粒或结晶性粉末。

### 【适应症】

适用于克拉霉素敏感菌所引起的下列感染：

1. 鼻咽感染：扁桃体炎、咽炎、鼻窦炎。
2. 下呼吸道感染：急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作和肺炎。
3. 皮肤软组织感染：脓疱病、丹毒、毛囊炎、疖和伤口感染。
4. 急性中耳炎、肺炎支原体肺炎、沙眼衣原体引起的尿道炎及宫颈炎等。
5. 也用于军团菌感染，或与其他药物联合用于鸟分枝杆菌感染、幽门螺杆菌感染的治疗。

### 【规格】

0.25g (25 万单位)

### 【用法用量】

成人 口服，常用量一次 250mg (1 粒)，每 12 小时 1 次；

重症感染者一次 500mg (2 粒)，每 12 小时 1 次。

根据感染的严重程度应连续服用 6~14 日。

儿童 口服，6 个月以上的儿童按体重一次 7.5mg/kg，每 12 小时 1 次。或按以下方法给药：体重 8~11kg，一次 62.5mg，每 12 小时 1 次；

体重 12~19kg，一次 125mg，每 12 小时 1 次；

体重 20~29kg，一次 187.5mg，每 12 小时 1 次；

体重 30~40kg，一次 250mg，每 12 小时 1 次；

根据感染的严重程度应连续服用 5~10 日。

### 【不良反应】

1. 主要有口腔异味（3%），腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道反应（2%~3%），头痛（2%），血清氨基转移酶短暂升高。
2. 可能发生过敏反应，轻者为药疹、荨麻疹，重者为过敏及 Stevens—Johnson 症。
3. 偶见肝毒性、艰难梭菌引起的假膜性肠炎。
4. 曾有发生短暂性中枢神经系统副作用的报告，包括焦虑、头昏、失眠、幻觉、恶梦或意识模糊，然而其原因和药物的关系仍不清楚。

### 【禁忌】

1. 对本品或大环内酯类药物过敏者禁用。
2. 孕妇、哺乳期妇女禁用。
3. 严重肝功能损害者、水电解质紊乱患者、服用特非那丁治疗者禁用。
4. 某些心脏病（包括心律失常、心动过缓、Q—T 间期延长、缺血性心脏病、充血性心力衰竭等）患者禁用。

### 【注意事项】

1. 肝功能损害、中度至严重肾功能损害者慎用。
2. 肾功能严重损害（肌酐清除率小于 30ml/分钟）者，须作剂量调整。常用量为一次 250mg，一日 1 次；重症感染者首剂 500mg，以后一次 250mg，一日 2 次。
3. 本品与红霉素及其他大环内酯类药物之间有交叉过敏和交叉耐药性。
4. 与别的抗生素一样，可能会出现真菌或耐药细菌导致的严重感染，此时需要中止使用本品，同时采用适当的治疗。
5. 本品可空腹口服，也可与食物或牛奶同服，与食物同服不影响其吸收。
6. 血液或腹膜透析不能降低本品的血药浓度。

### 【孕妇及哺乳期妇女用药】

动物实验中本品对胚胎及胎儿有毒性作用，同时本品及其代谢产物可进入母乳中，故孕妇及哺乳期妇女禁用。

### 【儿童用药】

6 个月以下儿童的疗效和安全性尚未确定。

### 【老年用药】

老年人的耐受性与年轻人相仿。

### 【药物相互作用】

1. 本品可轻度升高卡马西平的血药浓度，两者合用时需对后者作血药浓度监测。
2. 本品对氨茶碱、茶碱的体内代谢略有影响，一般不需要调整后者的剂量，但氨茶碱、茶碱应用剂量偏大时需监测血浓度。
3. 与其他大环内酯类抗生素相似，本品会升高需要经过细胞色素 P450 系统代谢的药物的血清浓度（如阿司咪唑、华法林、麦角生物碱、三唑仑、咪达唑仑、环孢素、奥美拉唑、雷尼替丁、苯妥因、溴隐亭、阿芬他尼、海索比妥、丙吡胺、洛伐他丁、他克莫司等）。
4. 本品与 HMG—CoA 还原酶抑制药（如洛伐他丁和辛伐他丁）合用，极少有横纹肌溶解的报道。
5. 本品与西沙必利、匹莫齐特合用会升高后者血浓度，导致 Q—T 间期延长，心率失常如室性心动过速、室颤和充血性心力衰竭。与阿司咪唑合用会导致 Q—T 间期延长，但无任何临床症状。
6. 大环内酯类抗生素能改变特非那丁的代谢而升高其血浓度，导致心律失常如室性心动过速、室颤和充血性心力衰竭。
7. 本品与地高辛合用会引起地高辛血浓度升高，应进行血药浓度监测。

8.HIV 感染的成年人同时口服本品和齐多夫定时,本品会干扰后者的吸收使其稳态血浓度下降,应错开服用时间。

9.与利托那韦合用本品代谢会明显被抑制,故本品每天剂量大于 1g 时,不应与利托那韦合用。

10.与氟康唑合用会增加本品血浓度。

#### 【药物过量】

当服用大剂量的克拉霉素时,可能有胃肠不适。因过量引起症状时应迅速洗胃并适当给予支持疗法。

#### 【药理】

##### 1. 药理作用:

本品为大环内酯类抗生素,对革兰阳性菌如金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌等有抑制作用,对部分革兰阴性菌如流感嗜血杆菌、百日咳杆菌、淋病奈瑟菌、嗜肺军团菌和部分厌氧菌如脆弱拟杆菌、消化链球菌、痤疮丙酸杆菌等也有抑制作用,此外对支原体也有抑制作用。

本品特点为在体外的抗菌活性与红霉素相似,但在体内对部分细菌如金黄色葡萄球菌、链球菌、流感嗜血杆菌等的抗菌活性比红霉素强。

本品与红霉素之间有交叉耐药性。本品的作用机制是通过阻碍细胞核蛋白 50S 亚基的联结,抑制蛋白合成而产生抑菌作用。

##### 2. 毒理:

本品除体外染色体畸变试验一次是弱阳性另一次为阴性结果外,其他体外致突变试验如沙门菌/哺乳动物细胞微粒体试验、细菌致突变频率试验、大鼠肝细胞 DNA 合成测定、小鼠淋巴瘤测定、小鼠显性致死试验和小鼠微核试验均为阴性。

生育、生殖研究表明,雌性、雄性大鼠用克拉霉素 160mg/kg/日(以体表面积计,是人用最大推荐剂量的 1.3 倍),对大鼠动情期、生育能力、分娩及子代的数量和存活率均无影响。给予猴子口服克拉霉素 150mg/kg 日(以体表面积计,是人用最大推荐剂量的 2.4 倍),出现胚胎丧失。动物长期毒性研究未证实克拉霉素有致癌性。

#### 【药代动力学】

口服后经胃肠道迅速吸收,生物利用度(F)为 55%。食物可稍延缓吸收之起始,但不影响生物利用度。单剂口服 400mg 后 2.7 小时达血药峰浓度( $C_{max}$ )2.2mg/L;每 12 小时口服 250mg,在 2~3 天内达到稳态血浓度约为 1mg/L,其代谢物(14—羟基克拉霉素)为 0.6mg/L,每 12 小时口服 500mg,药物在稳定峰值状态的血浆浓度平均为 2.7~2.9mg/L,其代谢物为 0.83~0.88mg/L。体内分布广泛,鼻粘膜、扁桃体及肺组织中的药物浓度比血浓度高。在血浆中,蛋白结合率为 65%~75%。其主要代谢产物是具有大环内酯类活性作用的 14—羟基克拉霉素。单剂给药后血消除半衰期( $t_{1/2\beta}$ )为 4.4 小时;每 12 小时口服 250mg 后的原形药物血消除半衰期( $t_{1/2\beta}$ )为 3~4 小时,其代谢物为 5~6 小时;每 12 小时口服 500mg 后的原形药物的血消除半衰期( $t_{1/2\beta}$ )为 4.5~4.8 小时,其代谢物为 6.9~8.7 小时。经口服或静脉注入  $^{14}C$  标记的克拉霉素,5 日内自尿排出占剂量的 36%,自大便排出占 52%。低剂量给药经粪、尿两个途径排出的药量相仿,但剂量增大时尿中排出量较多。

【贮藏】遮光,密封,在阴凉干燥处(不超过 20℃)保存。

【包装】铝塑包装,6 粒/板/盒,8 粒/板/盒,10 粒/板/盒。

【有效期】24 个月

【执行标准】《中国药典》2010 年版二部

【批准文号】国药准字 H20010655

【生产企业】企业名称:江苏亚邦爱普森药业有限公司

生产地址：盐城市响水县城经济开发区

邮政编码：224600

电话号码：0515-86869900

传真号码：0515-86869908