

核准日期: 2007.03.27
修改日期: 2009.05.06
修改日期: 2010.10.01
修改日期: 2012.12.01
修改日期: 2019.01.01
修改日期: 2019.09.09
修改日期: 2019.11.05
修改日期: 2019.11.22
修改日期: 2020.12.25

头孢拉定胶囊说明书

请仔细阅读说明书并在医师指导下使用

【药品名称】
通用名称: 头孢拉定胶囊
英文名称: Cefradine Capsules
汉语拼音: Toubaolading Jiaonang

【成份】
本品主要成份为头孢拉定：
化学名称: (6R,7R)-7-[2-氨基-2-(1,4-环己二烯-1-基)乙酰氨基]-3-甲基-8-氧化-5-硫杂-1-氮杂双环[4.2.0]辛-2-烯-2-羧酸。
化学结构式:

分子式: $C_{16}H_{17}N_3O_5S$ 分子量: 349.40

【适应症】 本品内容物为白色至淡黄色粉末或颗粒。
适应症: 本品对敏感菌所致的急性咽炎、扁桃体炎、耳、鼻、支气管炎和肺炎等呼吸道感染、泌尿生殖道感染及皮肤软组织感染等。本品为口服制剂，不宜用于严重感染。
【规格】 每粒含头孢拉定0.25g按 $C_16H_{17}N_3O_5S$ 计。

【用法用量】
口服: 成人常用量：一次0.25~0.5g，每6小时一次，感染较严重者一次可增至1g，但一日总量不超过4g；小儿常用量：按体重一次6.25~12.5mg/kg，每6小时一次。
治疗时: 不管患者的年龄和体重如何，可以服用的头孢拉定的最高剂量为1g/次，每6小时1次。
与其他抗菌治疗一样: 头孢拉定的治疗应至少持续到患者的感染症状消失或取得细菌清除证据后至少48~72小时。在治疗A组β-溶血性链球菌所致的感染时，建议至少治疗10天，以便于预防风湿热或肾小球肾炎的发生。在治疗慢性尿路感染时，有必要在治疗期间以及治疗后的数个月内对患者进行经常性的细菌学和临床评价。对持续性感染的治疗可能需要进行数周。患者服用本品的剂量不应低于上述推荐剂量。儿童患者服用本品的剂量不得高于医生的推荐剂量。
肾功能不全患者的服药剂量:
未接受透析的患者: 下面的给药原则以500mg/次、每6小时给药1次的给药方案为基础，根据肌酐清除率的不同进行的调整。在实际使用过程中由于剂型的选择及患者个体的不同，可能需要对给药方案进行进一步的调整。

肌酐清除率	剂量	给药间隔时间
> 20 ml/min	500 mg	6 小时
5~20 ml/min	250 mg	6 小时
< 5 ml/min	250 mg	12 小时

接收长期、间断的血液透析的患者:
透析开始时服用250mg
第12小时后服用250mg
透析开始后2~3小时服用250mg

【不良反应】
本品不良反应较轻，发生率也较低，约6%。舌炎、恶心、呕吐、腹泻或便溏、上腹部不适、腹痛以及结膜炎等胃肠道反应较为常见。伪膜性肠炎、嗜酸粒细胞增多、直接 Coomb's 试验阳性反应、周围血象白细胞及中性粒细胞减少等个别患者，少数患者可出现暂时性血尿素氮升高、血清氨基转移酶、血清碱性磷酸酶、胆红素、乳酸脱氢酶、γ-谷氨酰转氨酶、尿素氮升高等。长期应用可能诱导耐药菌产生。维生素K缺乏或二重感染（偶见带状疱疹、迟发性变态反应、过敏性休克、排尿困难、药物性皮疹、药疹、剥脱性皮炎、角膜炎等）见于少数患者。偶见过敏反应，如过敏性休克、过敏性紫癜、荨麻疹、哮喘、花粉热或风疹史的患者，服用本品后更易发生过敏反应。过敏反应症状有：轻度的风疹或皮疹、瘙痒及关节痛。神经系统疾病：β-内酰胺类致癫痫（如意识错乱、意识障碍、癫痫、运动障碍）。肝脏：孤立的谷丙转氨酶（SGPT/ALT）、谷草转氨酶（SGOT/AST）、总胆红素和血清碱性磷酸酶升高，但无肝细胞损伤。肾脏：部分应用头孢菌素类药物治疗患者出现暂时性血尿素氮（BUN）升高，且50岁以上的患者发生率升高。在测定血清肌酐水平的成年人中发现，血尿素氮水平升高时血清肌酐水平并不升高。

【禁忌】 已知对任何头孢菌素类抗生素或本品中任何成分过敏者，及有青霉素过敏性休克或即刻反应史者禁用本品。
【注意事项】
1. 在应用本品前须详细询问患者对头孢菌素类、青霉素类及其他药物过敏史，有青霉素类药物过敏史的患者不可应用本品。其他患者应用本品时必须注意头孢菌素类与青霉素类存在交叉过敏反应的机率约有5%~7%，须在严密观察下慎用。一旦发生过敏反应，立即停用药物，如发生过敏性休克，须立即就地抢救，包括保持气道通畅、吸氧和肾上腺素、糖皮质激素的应用等措施。
2. 对接受抗凝治疗时发生腹泻的患者，应考虑其是否发生伪膜性肠炎，这一点非常重要。对于肠炎症较轻的患者，停药后症状有可能缓解。对于中度或重的患者应根据患者的症状采取措施。
3. 应用所有抗生素（包括本品）几乎都有艰难梭菌相关性腹泻（CDAD）的报告，且严重程度范围可从轻度腹泻到致命性结肠炎。在应用抗生素后所发生腹泻的患者中，必须考虑 CDAD，因为 CDAD 可发生在应用抗生素后 2 个月内，所以必须仔细追查病史。一旦怀疑或者确认患者发生了 CDAD，可能需要停止患者正在接受的抗生素（对艰难梭菌有直接抑制作用的抗生素除外）。
4. 使用含 β -内酰胺的药物治疗可引起癫痫（例如，意识错乱、意识障碍、癫痫、运动障碍），特别是肾功能不全患者和 β -内酰胺过量服用者。
5. 本品主要经肾脏排出，肾功能减退者须减少剂量或延长给药时间。已知或怀疑有肾功能损害的患者使用本品时，因为头孢拉定在血清或组织中会有蓄积，应进行密切的临床观察和进行相应的实验室检查，并根据肾功能不全的程度对药剂量进行适当调整。（参见“用法用量”）国内上市后不良反应报道使用本品可能引起严重的复发的易感人群，故当怀疑有假膜性肠炎时，应用适当的抗生素并停止使用本品。
6. 应用本品的患者在进行尿液常规检查时可出现假阳性反应。如果采用尿液沉渣方法（如，Clinistix 和 Test-Tape®）进行尿液检查时，则不会出现假阳性结果。与其他的头孢菌素类药物相似，很少有直接 Coomb's 试验阳性反应的报告。
7. 与其他抗生素一样，长期使用本品会导致非敏感性微生物的过度生长。
8. 若内包裝开封或破损，请勿使用。
[孕妇及哺乳期妇女用药] 本品可透过胎盘屏障进入胎儿血液循环，也可进入乳汁，孕妇及哺乳期妇女慎用。
[儿童用药] 国内上市后不良反应报道使用本品可能导致血尿，儿童是发病的易感人群，儿童患者应用本品应谨慎，并监测用药后情况。
[老年用药] 伴有肾功能减退的老年患者，应适当减少剂量或延长给药时间。
[药物相互作用]
1. 头孢菌素类可延缓苯妥英钠在肾小管的排泄。
2. 保泰松与头孢菌素类抗生素合用可增加肾毒性。
3. 与强利尿剂合用，可增加肾毒性。
4. 与美西林联合应用，对大肠埃希菌、沙门菌属等革兰阴性杆菌具协同作用。
5. 内酰胺可抑制产青霉素酶的活性。
[药物过量] 未进行该项实验且无可参考文献。
[药理毒理]
本品为第一代头孢菌素，对产青霉素酶和产青霉素酶金黄色葡萄球菌、凝固酶阳性葡萄球菌、A组溶血性链球菌、肠球菌属、草绿色链球菌属等革兰阳性球菌具有抗菌作用。庆大霉素、磺胺类、四环素类对本品多敏感，脆弱拟杆菌属对本品呈现耐药。耐甲氧西林葡萄球菌属、肠球菌属对本品耐药。本品对脑膜炎奈瑟菌的作用与头孢氨苄相似。本品对淋病奈瑟菌有一定作用，对产肠杆菌属恶菌也具活力，对粪便球菌属的活性较差。
[药代动力学]
口服本品后吸收迅速，空腹口服0.5g, 11~18mg/L的血药峰浓度(C_{max})于给药后1小时到达，消除半衰期($t_{1/2}$)为1小时。胃肠道内的浓度可延缓头孢拉定的吸收。但吸收总量不会受到影响。本品在组织体液中分布良好。肝组织中的浓度与血清浓度稍等。在心肌、子宫、肺、前列腺和骨组织中均可获有效浓度。脑组织中药物浓度仅为周围血药浓度的5%~10%。脑脊液中浓度更低。本品可透过血脑屏障进入胎儿血液循环。少量经乳汁排出。血清蛋白结合率为6%~10%。口服0.5g后6小时内很少代谢，能为血液透析和腹膜透析清除。丙磺舒可减少本品经肾排泄。
[贮藏] 密封，置阴凉处(不超过20℃)处保存。
[包] 聚氯乙烯固体药用硬片与药用铝箔泡罩包装。2×8粒/板/盒；2×10粒/板/盒；3×10粒/板/盒；1×12粒/板/盒；2×12粒/板/盒；3×12粒/板/盒。
[有效期] 24个月。
[执行标准] 国家药品监督管理局药品标准 YBH06652019
[批准文号] 国药准字 H37020707
[生产企业] 山东新华制药股份有限公司
生产地址: 山东省淄博市临淄区齐都镇崇南路中段
注册地址: 山东省淄博市高新技术产业开发区化工区
邮政编码: 255005
电话号码: 0533-2166666
传真号码: 0533-2184991
网址: www.xhzy.com

H

品名规格	头孢拉定胶囊 (一致性评价)	改版项目	说明书	签字及日期 马建华 2021.07.20
包装材质		版本号	H	
成品尺寸	90mm × 130mm	印刷颜色	黑色 (印刷与提供色样有偏差， 以最后印刷稿为准。)	
修订日期		字体	5号，书宋	