

口服红霉素1300张处方调查

南京军区福州总医院 曾昭全

南京军区卫生学校 苏开仲

笔者共调查分析了1300张有关红霉素的处方，具体情况见下表：

附表 1300张红霉素处方调查统计

年 龄 (岁)	体 重 (kg)	处 方 数 (张)	一 次 剂 量 (mg)	首 次 加 倍 处 方 (张)	服 药 间 隔 及 有 效 率					
					8 小 时			6 小 时		
					处 方 数 (张)	有 效 例 数	有 效 率 (%)	处 方 数 (张)	有 效 例 数	有 效 率 (%)
< 5	3.5~25	210	25~125	2	157	132	84.07	53	48	90.57
6~13	12~50	536	125~500	17	416	285	68.51	128	116	96.67
14~59	30~104	408	500	15	113	75	66.37	295	281	95.24
>60	48~73	146	500	0	62	57	91.93	84	81	96.43
小计		1300		34	748	549		552	526	
总有效率 (%)					73.40			95.29		

讨 论

1. 口服红霉素片剂时的药代动力学参数： $F = 0.4$, $t_p = 1 \sim 3h$, $t^{1/2} = 1.5 \sim 3h$, $C_{min} = 0.2 \mu g/ml$, $C_{max} = 2 \mu g/ml$ 。为使组织中达到有效治疗浓度，其血药浓度应达到该药对致病菌最小抑制浓度的2倍以上，通常认为在常规剂量下可以达到。然而，由于患者年龄、体重的不同，也就存在着表观分布容积和治疗效果的差异性。附表中分析表明，本品口服给药时，每间隔6小时给药一次的总有效率可达95.29%，而每间隔8小时给药一次的总有效率只有73.40%；

因此，我们认为除老年人外，本品每日四次给药较为合理。

2. 老年患者肝、肾代谢机能低下，使用本品时应适当调整给药剂量和间隔时间，表中表明，60岁以上的患者每日三次和每日四次给药的有效率相差不多；笔者认为，老年患者以每间隔8小时给药一次为好。

3. 本品口服首剂加倍量时可使血药浓度较快地达到有效治疗浓度，表中统计表明，有标明首次加倍量的处方(34张)仅占总处方量的2.6%，故应提醒临床医生加以注意。