



核准日期：2003 年 12 月 12 日

修改日期：2010 年 09 月 21 日

修改日期：2012 年 09 月 20 日

修改日期：2015 年 12 月 01 日

## 注射用氨苄西林钠舒巴坦钠说明书

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：注射用氨苄西林钠舒巴坦钠

英文名称：Ampicillin Sodium and Sulbactam Sodium for Injection

汉语拼音：Zhushheyong AnbianxiLinna Shubatanna

【成份】本品为复方制剂，其组分为：氨苄西林钠和舒巴坦钠【氨苄西林钠(按  $C_{16}H_{19}N_3O_4S$  计)和舒巴坦 ( $C_8H_{11}NO_5S$ ) 标示量之比为 2:1】。

【性状】本品为白色或类白色粉末或结晶性粉末。

### 【适应症】

本品适用于产内酰胺酶的流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌、淋病奈瑟菌、葡萄球菌属、大肠埃希菌、克雷伯菌属、奇异变形杆菌、脆弱拟杆菌、不动杆菌属、肠球菌属等所致的呼吸道、肝胆系统、泌尿系统、皮肤软组织感染，对需氧菌与厌氧菌混合感染，特别是腹腔感染和盆腔感染尤为适用。对于氨苄西林敏感菌所致的上述感染也同样有效。本品不宜用于铜绿假单胞菌、枸橼酸杆菌、普罗威登菌、肠杆菌属、莫根菌属和沙雷菌属所致的感染。

### 【规格】

0.75g ( $C_{16}H_{19}N_3O_4S$  0.5g 与  $C_8H_{11}NO_5S$  0.25g)

### 【用法用量】

深部肌内注射、静脉注射或静脉滴注。将每次药量溶于 50~100ml 的适当稀释液中于 15~30 分钟内静脉滴注。

成人一次 1.5~3g (包括氨苄西林和舒巴坦)，每 6 小时 1 次。肌内注射一日剂量不超过 6g，静脉用药一日剂量不超过 12g (舒巴坦一日剂量最高不超过 4g)。

儿童按体重一日 100~200mg/kg，分次给药。

### 【不良反应】

据美国和欧洲 11764 例资料，发生不良反应者不到 10%，其中仅 0.7% 因严重不良反应而停止治疗。注射部位疼痛约 3.6%，腹泻、恶心等反应偶有发生，皮疹发生率 1%~6%。偶见血清氨基转移酶一过性增高。极个别病例发生剥脱性皮炎、过敏性休克。

### 【禁忌】

1. 对青霉素类抗生素过敏者禁用。

2. 传染性单核细胞增多症、巨细胞病毒感染、淋巴细胞白血病、淋巴瘤等病人应用本品易发生皮疹，故不宜应用。

#### 【注意事项】

1. 用药前须做青霉素皮肤试验，阳性者禁用。
2. 交叉过敏反应：对一种青霉素类抗生素过敏者可能对其他青霉素类抗生素也过敏。也可能对青霉胺或头孢菌素过敏。
3. 下列情况应慎用：有哮喘、湿疹、枯草热、荨麻疹等过敏性疾病史者。
4. 肾功能减退者，根据血浆肌酐清除率调整用药：

血浆肌酐清除率(ml/min)	半衰期 (小时)	给药间期 (小时)
≥30	1	6~8
15~29	5	12
5~14	9	24

5. 氨苄西林溶液浓度愈高，稳定性愈差，其稳定性亦随温度升高而降低，且溶液放置后致敏物质可增加，故本品配成溶液后须及时使用，不宜久置。

6. 对诊断的干扰：

- (1) 用药期间，以硫酸铜法进行尿糖测定时可出现假阳性，用葡萄糖酶法者则不受影响；
- (2) 大剂量注射给药可出现高钠血症；
- (3) 可使血清丙氨酸氨基转移酶或门冬氨酸氨基转移酶升高。

7. 应用大剂量时应定期检测血清钠。

#### 【孕妇及哺乳期妇女用药】

本品可透过胎盘进入胎儿体内，母乳中亦含有本品。哺乳期妇女应用本品虽尚无发生严重问题的报告，但孕妇及哺乳期妇女应用仍须权衡利弊，因其应用后可使婴儿致敏和引起腹泻、皮疹、念球菌属感染等。

【儿童用药】在大剂量静脉滴注时可出现青霉素脑病。

#### 【老年用药】

老年患者肾功能减退，须调整剂量。

#### 【药物相互作用】

1. 与氯霉素合用时，在体外对流感嗜血杆菌的抗菌作用影响不一，氯霉素在高浓度（5~10mg/L）时对本品无拮抗作用，在低浓度（1~2mg/L）时可使氨苄西林的杀菌作用减弱。氨苄西林在体外对金黄色葡萄球菌的抗菌作用可为林可霉素所抑制。对大肠埃希菌、变形杆菌和肠杆菌属的体外抗菌作用可为卡那霉素所加强。庆大霉素可加速氨苄西林对 B 组链球菌的体外杀菌作用。
2. 本品与下列药品有配伍禁忌：硫酸阿米卡星、硫酸卡那霉素、硫酸庆大霉素、链霉素、克林霉素磷酸酯、盐酸林可霉素、粘菌素甲磺酸钠、多粘菌素 B、琥珀氯霉素、琥乙红霉

素和乳糖酸红霉素盐、四环素类注射剂、新生霉素、肾上腺素、间羟胺、多巴胺、阿托品、盐酸胍酞嗪、水解蛋白、氯化钙、葡萄糖酸钙、维生素 B 族、维生素 C、含有氨基酸的营养注射剂、多糖（如右旋糖酐 40）和氢化可的松琥珀酸钠，这些药物可使氨苄西林的活性降低。

3. 本品与重金属，特别是铜、锌和汞呈配伍禁忌，因后者可破坏其氧化噻唑环。由锌化合物制造的橡皮管或瓶塞也可影响其活力。也可作为氧化剂、还原剂或羟基化合物灭活。

4. 本品在弱酸性葡萄糖注射液中分解较快，宜用中性液体作溶剂。

5. 本品可加强华法林的作用。

6. 别嘌醇与本品合用时，皮疹发生率显著增高，尤其多见于高尿酸血症，故应避免与别嘌醇合用。

7. 氯霉素与本品合用于细菌性脑膜炎时，远期后遗症的发生率较两者单用时为高。

8. 丙磺舒、阿司匹林、吲哚美辛、保泰松、磺胺药可减少本品自肾脏排泄，因此与本品合用时使其血药浓度增高，排泄时间延长，毒性也可能增加。

9. 本品与双硫仑（乙醛脱氢酶抑制药）也不宜合用。

10. 本品能刺激雌激素代谢或减少其肝肠循环，因而可降低口服避孕药的效果。

#### 【药物过量】

过量的处理以对症治疗和支持治疗为主，血液透析可加速药物排泄。

#### 【药理毒理】

氨苄西林钠为青霉素类抗生素。舒巴坦钠为半合成（内酰胺酶抑制药，对淋病奈瑟菌、脑膜炎奈瑟菌和乙酸钙不动杆菌有较强抗菌活性，对其他细菌的作用均甚差，但对金黄色葡萄球菌和多数革兰阴性菌所产生的（内酰胺酶有很强不可逆的竞争性抑制作用。两药联合后，不仅保护氨苄西林免受酶的水解破坏，而且还扩大其抗菌谱，对葡萄球菌产酶株、不动杆菌属和脆弱拟杆菌等细菌也具有良好的抗菌活性。本品对包括产酶菌株在内的葡萄球菌、链球菌属、肺炎球菌、肠球菌属、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌、大肠埃希菌、克雷伯菌属、奇异变形杆菌、普通变形杆菌、淋病奈瑟菌、梭杆菌属、消化球菌属、消化链球菌属及包括脆弱拟杆菌在内的拟杆菌属均具抗菌活性。

#### 【药代动力学】

静脉注射氨苄西林 2g 和舒巴坦 1g 后血药峰浓度（ $C_{max}$ ）分别为 109~150mg/L 和 44~88mg/L。肌肉注射氨苄西林 1g 和舒巴坦 0.5g 后血药峰浓度（ $C_{max}$ ）分别为 8~37mg/L 和 6~24mg/L。两药的血消除半衰期（ $t_{1/2}$ ）均为 1 小时左右。给药后 8 小时两者约 75%~85% 以原形经尿排出。氨苄西林蛋白结合率为 28%，舒巴坦为 38%。两者在组织体液中分布良好，均可通过有炎症的脑脊髓膜。

【贮藏】密闭，在凉暗（遮光并不超过 20℃）干燥处保存。

**【包装】** 钠钙玻璃模制注射剂瓶、注射用无菌粉末用卤化丁基橡胶塞包装。包装规格：（1）每盒 10 瓶；（2）每盒 12 瓶，配预灌封注射器组合件（带注射针）。

**【有效期】** 24 个月

**【执行标准】**《中国药典》2015 年版二部

**【批准文号】** 国药准字 H20034033

**【生产企业】**

企业名称：四川制药制剂有限公司

生产地址：四川省成都市高新西区百叶路 18 号

邮政编码：611731

电话号码：028-62808555

传真号码：028-62808550