**阿莫西林克拉维酸钾**

文章版本号：3

最后发布时间：2014-5-15 9:14:11

**【药物名称】**

中文通用名称：阿莫西林克拉维酸钾

英文通用名称：Amoxicillin and Clavulanate Potassium

其他名称：阿莫克拉、阿莫维酸钾、阿莫西林棒酸盐、阿莫西林三水酸/克拉维酸钾、阿漠平、艾克儿、安克、安美汀、安奇、奥格门汀、奥先、棒林、比奇尔、必百欣、毕林、博美欣、超青、达衡、复方阿莫西林、复方羟氨苄青霉素、海夫佳、健澳、今利辰、金力舒、巨泰、君尔清、抗之霸、克瑞兰、铿锵、铿镪、力丁沙、灵胜再林、洛得、诺可、强化羟氨苄青霉素、强力阿莫仙、羟氨苄青霉素/棒酸钾、羟氨苄青霉素/克拉维酸、羟氨苄青霉素/克拉维酸钾、瑞思、胜艾、盛西凯、舒仙琳、特迪(阿莫西林克拉维酸钾)、维安可欣、沃格孟汀、怡力沙、尤林加、元欣、Amoxicillin Trihrdrate/Clavulana、Amoxicillin Trihydrate/Clavulanate Potassium、Amoxicillin/Clavulanate、Amoxicillin-Clavulanic acid、Amoxicillin-Potassium Clavulanic Acid、Anke、Curam。

**【组成成分】**

本药主要成分为阿莫西林、克拉维酸钾。

**【药理分类】**

抗感染药>>抗生素>>青霉素类>>半合成青霉素

抗感染药>>抗生素>>β-内酰胺酶抑制药

**【临床应用】**

**CFDA说明书适应症**

用于治疗敏感菌株引起的如下感染：

1.上呼吸道感染，如扁桃体炎、鼻窦炎、咽炎、中耳炎等。

2.下呼吸道感染，如急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作、肺炎、肺脓肿和支气管扩张合并感染等。

3.泌尿系统感染，如膀胱炎、尿道炎、肾盂肾炎、前列腺炎、盆腔炎、淋病奈瑟菌尿路感染、软下疳等。

4.皮肤和软组织感染，如疖、脓肿、蜂窝组织炎、外伤感染、腹内脓毒症等。

5.其他感染，如骨髓炎、败血症、腹膜炎、术后感染等。

**【用法与用量】**

**成人**

◆常规剂量

·感染

1.口服给药  (1)14:1制剂：一日90mg/kg，分2次服用，连用10日。(2)7:1制剂：一次457-914mg，每12小时1次。(3)4:1制剂：一次312.5mg，一日3次；严重感染时，剂量可加倍；未经重新检查，连续治疗不得超过14日。(4)2:1制剂：一次375mg，一日3次；严重感染时，剂量可加倍；未经重新检查，连续治疗不得超过14日。

2.静脉注射  5:1注射剂，一次1.2g，每8小时1次；对严重感染者，剂量可增至一次1.2g，每6小时1次。未经重新检查，连续治疗不得超过14日。

3.静脉滴注  参见“静脉注射”项。

·预防手术感染

1.静脉注射  通常于诱导麻醉时给予本药1.2g。对有高感染危险性手术(如结肠手术)的患者，一次1.2g，可在24小时内给予3-4次(可于0、8、16和24小时给药)。如术中感染的危险性增加，可继续按此方案给药数日。

2.静脉滴注  参见“静脉注射”项。

◆肾功能不全时剂量

肾功能减退者应根据血浆肌酐清除率(Ccr)调整剂量或给药间隔。(1)Ccr大于30ml/min者，无需减量。(2)Ccr为10-30ml/min者，2:1口服制剂，一次375mg或625mg，每12小时1次；5:1注射剂，初始剂量为1.2g，随后每12小时给予本药600mg。(3)Ccr小于10ml/min者，2:1制剂，口服给药，一次375mg，每12-24小时1次；5:1注射剂，静脉给药，初始剂量为1.2g，随后每24小时给予本药600mg，并采用透析法降低本药血药浓度，在透析过程中或透析后补充给予本药600mg。

◆老年人剂量

老年患者应根据肾功能情况调整用药剂量或给药间隔。

◆透析时剂量

血液透析可影响本药中阿莫西林的血药浓度，需在血液透析过程中及结束时各加用1次剂量。

**儿童**

◆常规剂量

·感染

1.口服给药  (1)7:1制剂：小于9个月至2岁儿童，一次114.25mg，每12小时1次；2-7岁儿童，一次228.5mg，每12小时1次；7-12岁儿童，一次342.75mg，每小时1次；12岁及以上，或体重大于40kg儿童，同成人用法用量。(2)4:1制剂：3个月至1岁儿童，一次78.125mg，一日3次；1-7岁儿童，一次156.25mg，一日3次；7-12岁儿童，一次234.375mg，一日3次；12岁及以上儿童，同成人用法用量。(3)2:1制剂：12岁以下儿童，一日20mg/kg，分3次服用，严重感染时，剂量可加倍，未经重新检查，连续治疗不得超过14日；12岁及以上儿童，同成人用法用量。

2.静脉注射  5:1注射剂：(1)早产儿或足月新生儿，一次30mg/kg，每12小时1次，随后剂量增至一次30mg/kg，每8小时1次。(2)3个月至12岁儿童，常用剂量为一次30mg/kg，每8小时1次；对严重感染者，剂量可增至一次30mg/kg，每6小时1次。(3)12岁及以上儿童，同成人用法用量。

3.静脉滴注  参见“静脉注射”项。

◆肾功能不全时剂量

静脉滴注，同成人“肾功能不全时剂量”。

**【国外用法用量参考】**

**成人**

◆常规剂量

·急性中耳炎

1.口服给药  速释片、混悬剂：轻至中度感染，一次500mg，每12小时1次；或一次250mg，每8小时1次。重度感染，一次875mg，每12小时1次；或一次500mg，每8小时1次。

·鼻窦炎

1.口服给药  (1)速释片、混悬剂：同“急性中耳炎”用法用量。(2)缓释片：一次2g，每12小时1次，连用10日。

·社区获得性肺炎

1.口服给药  缓释片：一次2g，每12小时1次，连用7-10日。

·下呼吸道感染

1.口服给药  速释片、混悬剂：一次875mg，每12小时1次；或一次500mg，每8小时1次。

·泌尿系统感染、皮肤和(或)软组织感染

1.口服给药  速释片、混悬剂：同“急性中耳炎”用法用量。

◆肾功能不全时剂量

Ccr小于10ml/min者，推荐剂量为一次阿莫西林250mg或500mg/克拉维酸125mg，每24小时1次；Ccr为10-30ml/min者，推荐剂量为一次阿莫西林250-500mg/克拉维酸125mg，每12小时1次。

◆透析时剂量

对于血液透析者，维持剂量为一次250mg或500mg/克拉维酸125mg，每24小时1次，且血液透析过程中及结束时各补充1次剂量。对于腹膜透析者，推荐剂量为一次250mg，每12小时1次。

**儿童**

◆常规剂量

·急性中耳炎

1.口服给药  重度感染或其他药物治疗失败时，一日90mg/kg(按阿莫西林计)，分2次给药，连用10日。(1)5ml:125mg混悬剂：3个月以下婴儿，一日30mg/kg(按阿莫西林计)，分次给药，每12小时1次。(2)5ml:125mg、5ml:250mg混悬剂或125mg、250mg咀嚼片：大于或等于3个月且体重小于40kg儿童，根据感染严重程度用药，一日20-40mg/kg(按阿莫西林计)，分次给药，每8小时1次，连用10日。(3)5ml:200mg、5ml:400mg混悬剂或200mg、400mg咀嚼片：大于或等于3个月且体重小于40kg儿童，根据感染严重程度用药，一日25-45mg/kg(按阿莫西林计)，分次给药，每12小时1次，连用10日。(4)5ml:600mg混悬剂：大于或等于3个月儿童，持续性感染剂量为一日90mg/kg(按阿莫西林计)，分次给药，每12小时1次，连用10日。(5)速释片、混悬剂：体重大于或等于40kg儿童，同成人用法用量。

·鼻窦炎

1.口服给药  (1)5ml:125mg混悬剂：3个月以下婴儿，同“急性中耳炎”用法用量。(2)5ml:125mg、5ml:250mg混悬剂或125mg、250mg咀嚼片：大于或等于3个月且体重小于40kg儿童，根据感染严重程度用药，一日20-40mg/kg(按阿莫西林计)，分次给药，每8小时1次。(3)5ml:200mg、5ml:400mg混悬剂或200mg、400mg咀嚼片：大于或等于3个月且体重小于40kg儿童，根据感染严重程度用药，一日25-45mg/kg(按阿莫西林计)，分次给药，每12小时1次。(4)速释片、混悬剂：体重大于或等于40kg儿童，同成人用法用量。(5)缓释片：大于或等于16岁的儿童，一次2g，每12小时1次，连用10日。

·社区获得性肺炎

1.口服给药  缓释片：大于或等于16岁的儿童，一次2g，每12小时1次，连用7-10日。

·下呼吸道感染

1.口服给药  (1)5ml:125mg混悬剂：3个月以下婴儿，同“急性中耳炎”用法用量。(2)5ml:125mg、5ml:200mg、5ml:250mg、5ml:400mg混悬剂或125mg、200mg、250mg、400mg咀嚼片：大于或等于3个月且体重小于40kg儿童，同“鼻窦炎”用法用量。(3)速释片、混悬剂：体重大于或等于40kg儿童，一次875mg，每12小时1次；或一次500mg，每8小时1次。

·泌尿系统感染、皮肤和(或)软组织感染

1.口服给药  (1)5ml:125mg混悬剂：3个月以下婴儿，同“急性中耳炎”用法用量。(2)5ml:125mg、5ml:200mg、5ml:250mg、5ml:400mg混悬剂或125mg、200mg、250mg、400mg咀嚼片：大于或等于3个月且体重小于40kg儿童，同“鼻窦炎”用法用量。(3)速释片、混悬剂：体重大于或等于40kg儿童，同成人用法用量。

◆肾功能不全时剂量

体重大于或等于40kg且用法用量与成人一致的儿童，同成人“肾功能不全时剂量”。

◆透析时剂量

体重大于或等于40kg且用法用量与成人一致的儿童血液透析患者，同成人“血液透析时剂量”。

**【给药说明】**

**给药方式说明**

1.口服给药  本药口服制剂宜空腹或餐后服用，并可与牛奶等食物同服，以减少胃肠道反应。

2.静脉注射  因本药注射液稳定性与其浓度有关，故应在配制后20分钟内使用，缓慢注射，每次给药时间在3-4分钟内。

3.静脉滴注  配制后的本药滴注液应在4小时内使用，每次给药时间在30-40分钟内。

4.本药注射剂给药时应静脉注射或静脉滴注，不适用于肌内注射。

**注射液的配制**

本药注射剂静脉滴注给药时，可用注射用水、0.9%生理盐水、乳酸钠溶液等配制，溶解后应立即将注射液稀释到50-100ml的滴注液中。

**【禁忌症】**

1.对本药、青霉素类或其他β-内酰胺类、头孢菌素类抗生素过敏者。

2.使用本药或其他青霉素类药曾出现黄疸或肝功能损害者。

3.传染性单核细胞增多症患者。

**【慎用】**

1.有哮喘、湿疹、花粉症、荨麻疹等过敏性疾病史者。

2.严重肝功能障碍者。

3.中至重度肾功能障碍者。

4.假膜性肠炎患者(国外资料)。

5.哺乳期妇女。

**【特殊人群】**

**儿童**

16岁以下儿童使用本药缓释片的安全性和有效性尚未建立。对于小于12岁或体重小于40kg儿童，建议选用本药混悬剂。

**老人**

参见“老年人剂量”。

**妊娠期妇女**

1.本药可通过胎盘，脐带血中药物浓度为母体血药浓度的1/4-1/3。妊娠期妇女用药后，对早产儿或者延迟破膜的早熟的胎儿有潜在的增加其患坏死性小肠结肠炎的风险，体内的雌三醇、雌三醇-葡糖苷酸和雌二醇还可出现暂时性减少。虽动物试验显示本药无致畸作用，但妊娠期妇女用药仍应权衡利弊。

2.美国食品药品管理局(FDA)对本药的妊娠安全性分级为B级。

**哺乳期妇女**

本药可随乳汁排泄，可能使乳儿出现过敏、腹泻、皮疹、念珠菌属感染等，故哺乳期妇女慎用或用药期间暂停哺乳。

**特殊疾病状态**

1.怀疑为伴梅毒损害的淋病患者：在使用本药前应进行暗视野检查，并每月进行血清试验1次，至少4次。

2.怀疑为传染性单核细胞增多症的患者：应避免使用本药，因传染性单核细胞增多症患者使用阿莫西林易发生红斑性皮疹。

3.接受抗凝治疗的患者：有使用本药延长出血时间及凝血酶原时间的报道，故此类患者慎用。

4.肝功能损害者：应慎用，并定期检查肝功能。

**【不良反应】**

本药不良反应多数程度较轻，呈一过性。

1.呼吸系统  可见哮喘。

2.泌尿生殖系统  偶见尿素氮升高。非常罕见结晶尿、间质性肾炎。也可能出现阴道瘙痒、溃疡、异常分泌物。

3.神经系统  罕见意识模糊、失眠、可逆性的功能亢进、兴奋、头晕、头痛和惊厥，惊厥可出现在肾功能不全患者或用药过量的患者。

4.精神  罕见激动、焦虑、行为变化。

5.肝脏  少见暂时性的肝功能异常。偶见胆红素升高、碱性磷酸酶升高、血清丙氨酸氨基转移酶升高或门冬氨酸氨基转移酶升高，通常是可逆的，并以老年人、男性或长期治疗的患者更为常见。罕见肝炎、胆汁淤积性黄疸。

6.胃肠道  可见恶心、呕吐、消化不良、腹泻、口炎、舌炎、舌苔黑、黏膜念珠菌病、胃炎、结肠炎等。有抗生素相关性结肠炎(包括假膜性结肠炎和出血性结肠炎)的报道。

7.血液  偶见嗜酸粒细胞增多。罕见可逆性的白细胞减少(包括中性粒细胞减少或粒细胞缺乏)、可逆性血小板减少、溶血性贫血等。

8.皮肤  偶见荨麻疹和麻疹样皮疹。罕见多型性红斑、史-约综合征(Stevens-Johnson综合征)、中毒性表皮坏死、大疱样剥脱性皮炎、急性全身性幼儿急疹样脓疱病。

9.过敏反应  可见过敏性休克。有出现血清病样综合征、过敏性血管炎、血管神经水肿的报道。

10.其他  可见药物热、念珠菌或耐药菌引起的二重感染。偶见注射给药部位静脉炎。

**【药物相互作用】**

**药物-药物相互作用**

1.氨基糖苷类药：

结果：合用在亚抑菌浓度时可增强本药对粪肠球菌的体外杀菌作用。

2.丙磺舒：

结果：丙磺舒对克拉维酸血药浓度无影响，但能提高阿莫西林的血药浓度。

3.阿司匹林、吲哚美辛、保泰松、磺胺药：

结果：合用可减少本药在肾小管的排泄，升高其血药浓度，延长其半衰期，但毒性也可能增加。

4.华法林：

结果：合用可使华法林作用增强。

5.别嘌醇：

结果：合用可增加皮疹发生率。

处理：应避免合用。

6.甲氨蝶呤：

结果：合用可使甲氨蝶呤发生毒性的危险增加。

机制：甲氨蝶呤肾清除率降低。

7.氯霉素、红霉素、四环素类、磺胺药等抑菌药：

结果：合用可干扰本药杀菌活性。

处理：本药不宜与以上药物合用，尤其在治疗脑膜炎或急需杀菌药的严重感染时。本药与氯霉素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高。

8.口服避孕药：

结果：合用可降低避孕药药效。

机制：刺激雌激素代谢或减少其肠肝循环。

9.伤寒活疫苗：

结果：合用可降低伤寒活疫苗的免疫效应。

机制：本药对伤寒沙门菌有抗菌活性。

**药物-食物相互作用**

食物：

结果：食物不影响本药在胃肠道的吸收。

处理：本药口服制剂可空腹或餐后服用，并可与牛奶等食物同服，以减少胃肠道反应。

**【注意事项】**

**用药警示**

1.用药前须详细询问患者过敏史。

2.本药缓释片和875mg的片剂不可用于Ccr小于30ml/min者和血液透析者。

**交叉过敏**

本药与其他青霉素类药、头孢菌素类药有交叉过敏。

**皮肤过敏试验**

本药使用前需做青霉素钠的皮肤敏感试验，阳性反应者禁用。

**不良反应的处理方法**

1.若有过敏反应发生，应立即停药，并采取相应急救措施。严重的过敏反应需立即给予肾上腺素，并进行吸氧、静脉注射类固醇、喉管导气等处理。

2.用药后发生腹泻的患者应谨慎处理。轻度假膜性肠炎可能是由于间歇用药所致。对较严重者，应补充电解质、蛋白质，并给予对梭状芽孢杆菌有效的抗生素治疗。

3.出现双重感染时，应停药或采取合适的方法继续治疗。

**药物对检验值或诊断的影响**

1.以硫酸铜法进行尿糖测定时可呈假阳性，用葡萄糖酶法测定则不受影响。

2.直接抗球蛋白(Coombs)实验可呈阳性。

**用药前后及用药时应当检查或监测**

1.长期或大剂量用药者，应监测血清钾、钠浓度，并定期检查肝、肾功能和造血系统功能。

2.首次给药时应监测过敏性反应。

**制剂注意事项**

苯丙氨酸：本药某些制剂含苯丙氨酸，用药时需谨慎。

**其他注意事项**

1.本药与氨苄西林有完全交叉耐药性，与其他青霉素类和头孢菌素类药有部分交叉耐药性。

2.本药在含葡萄糖、葡聚糖或碳酸氢盐的滴注液中较不稳定，配制好的本药注射液既不能加入此类注射用溶液中，也不能冷冻保存。当注射液温度达到室温时应立即使用，剩余药液应丢弃。

3.克拉维酸钾单次剂量不宜超过0.2g，一日剂量不宜超过0.4g。

4.不同配比的阿莫西林和克拉维酸钾组成的复方制剂，不能互相替代。

5.本药不宜与双硫仑等乙醛脱氢酶抑制药合用。

**【国外专科用药信息参考】**

**牙科用药信息**

1.上颌窦、前鼻腔、颈深部感染时，通常存在可产生β-内酰胺酶的葡萄球菌和拟杆菌，治疗时应使用能抵抗β-内酰胺酶水解的抗生素。β-内酰胺酶抑制药阿莫西林和克拉维酸可口服给药治疗中度感染，氨苄西林钠和舒巴坦钠非口服给药可治疗更严重的感染。

2.对牙科治疗的影响：长期使用青霉素可能导致口腔念珠菌生长。

3.颌面部感染，体重大于40kg的儿童和成人，口服给药，一次250-500mg，每8小时1次；或一次875mg，每12小时1次。

**精神状况信息**

1.对精神状态的影响：有青霉素类药物引起恐惧、幻想、焦虑、失眠、人格解体及脑病的报道。

2.对精神障碍治疗的影响：双硫仑可能使阿莫西林的血药浓度升高。

**护理注意事项**

1.长期治疗时应定期监测肾功能、肝功能、血常规。

2.用药前进行细菌培养和药物敏感性测定。

**【药物过量】**

**过量的表现**

本药过量时，对多数患者不会引起不良症状或主要引起胃肠道不适如胃痛、腹痛、呕吐、腹泻；对少数患者可引起皮疹、功能亢进或嗜睡。

**过量的处理**

过量时应立即停药，并根据症状进行支持或对症治疗。如短时间内用药过量且患者无禁忌症，则应进行催吐或洗胃以清除本药。

**【药理】**

**药效学**

本药为阿莫西林三水合物和克拉维酸钾组成的复方制剂。阿莫西林为杀菌性广谱抗生素；克拉维酸钾为不可逆的广谱β-内酰胺酶抑制药，可有效地抑制耐药菌产生的β-内酰胺酶，但抗菌活性微弱。阿莫西林与克拉维酸制成复方制剂后，由于克拉维酸钾可使阿莫西林不被革兰氏阳性和革兰氏阴性细菌产生的β-内酰胺酶所破坏，从而使已对阿莫西林耐药并产生β-内酰胺酶的细菌仍对阿莫西林敏感。

◆作用机制  阿莫西林与氨苄西林的抗敏感微生物作用类似，主要作用在微生物的繁殖阶段，通过抑制细胞壁粘多肽的生物合成而起作用。克拉维酸钾具有与青霉素类似的β-内酰胺结构，能通过阻断β-内酰胺酶的活性部位，使大部分细菌所产生的这些酶失活。

◆抗菌谱  (1)革兰阳性菌：需氧菌包括金黄色葡萄球菌、单核细胞增多性李司特氏菌、棒状杆菌属、表皮葡萄球菌、化脓性链球菌、肺炎双球菌、粪链球菌、草绿色链球菌，厌氧菌包括梭状芽孢杆菌属、消化链球菌、消化球菌属。(2)革兰阴性菌：需氧菌包括大肠埃希菌、流感嗜血杆菌、克雷白氏菌属、杜克雷氏嗜血杆菌、百日咳菌属、布鲁氏杆菌、普通变性杆菌、淋球菌、志贺氏菌属、出血败血性巴斯德菌、奇异变性杆菌、脑膜炎双球菌、沙门氏菌属、布兰汉氏球菌，厌氧菌包括拟杆菌属(如脆弱拟杆菌)。

对某些产β-内酰胺酶的肠杆菌属细菌、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌等也有较好抗菌活性。

对高度耐药的肠杆菌属、铜绿假单胞菌及耐甲氧西林葡萄球菌(MRSA)无抗菌活性。

**药动学**

本药对胃酸稳定，口服吸收良好，食物对本药吸收无影响。空腹口服375mg(阿莫西林250mg、克拉维酸钾125mg)，阿莫西林于1.5小时后达血药峰浓度(Cmax)，约为5.6mg/L；克拉维酸钾于1小时达Cmax，约为3.4mg/L，血浆蛋白结合率为22%-30%；两者的口服生物利用度分别为97%和75%。静脉给予1.2g(阿莫西林1g、克拉维酸钾0.2g)，两者均立即达Cmax。

阿莫西林的消除半衰期约为1小时。克拉维酸钾的消除半衰期为0.76-1.4小时。两者均以较高的浓度随尿液排出，8小时尿中排泄率阿莫西林为50%-78%，克拉维酸钾约为46%。血液透析可清除本药。

**遗传、生殖毒性与致癌性**

◆遗传毒性  本药在体外Ames试验、人淋巴细胞遗传试验、酵母菌试验、小鼠淋巴瘤细胞试验和体内小鼠显性致死试验、小鼠微核试验中，除体内小鼠显性致死试验、小鼠微核试验中有致突变作用外，其余未见致突变作用。

◆生殖毒性  经口给予鼠本药(2:1制剂)一日剂量1.2g/kg(相当于人类最大剂量的517倍)，未见对生育力和繁殖力有影响。经口给予妊娠期大鼠、小鼠本药一日剂量1.2g/kg(按体表面积计算，分别相当于人类最大剂量的4.9倍、2.8倍)，均未见对胎仔有致畸作用。静脉注射给予豚鼠阿莫西林可降低子宫紧张性、收缩频率、强度和持续时间。

◆致癌性  尚无本药致癌性的长期动物试验研究数据。

**【制剂与规格】**

阿莫西林克拉维酸钾片  (1)228.5mg(阿莫西林200mg、克拉维酸钾28.5mg)。(2)375mg(阿莫西林250mg、克拉维酸钾125mg)。(3)457mg(阿莫西林400mg、克拉维酸钾57mg)。(4)625mg(阿莫西林500mg、克拉维酸钾125mg)。(5)643mg(阿莫西林600mg、克拉维酸钾43mg)。(6)1g(阿莫西林875mg、克拉维酸钾125mg)。

阿莫西林克拉维酸钾分散片  (1)156.25mg(阿莫西林125mg、克拉维酸钾31.25mg)。(2)228.5mg(阿莫西林200mg、克拉维酸钾28.5mg)。(3)643mg(阿莫西林600mg、克拉维酸钾43mg)。

阿莫西林克拉维酸钾咀嚼片  (1)187.5mg(阿莫西林125mg、克拉维酸钾62.5mg)。(2)228.5mg(阿莫西林200mg、克拉维酸钾28.5mg)。(3)643mg(阿莫西林600mg、克拉维酸钾43mg)。

阿莫西林克拉维酸钾胶囊  156.25mg(阿莫西林125mg、克拉维酸钾31.25mg)。

阿莫西林克拉维酸钾颗粒  (1)156.25mg(阿莫西林125mg、克拉维酸钾31.25mg)。(2)187.5mg(阿莫西林125mg、克拉维酸钾62.5mg)。(3)228.5mg(阿莫西林200mg、克拉维酸钾28.5mg)。

阿莫西林克拉维酸钾干混悬剂  (1)156.25mg(阿莫西林125mg、克拉维酸钾31.25mg)。(2)228.5mg(阿莫西林200mg、克拉维酸钾28.5mg)。

注射用阿莫西林钠克拉维酸钾  (1)0.6g(阿莫西林0.5g、克拉维酸钾0.1g)。(2)1.2g(阿莫西林1g、克拉维酸钾0.2g)。

**【贮藏】**

片剂：密封，在凉暗(避光并不超过20℃)干燥处保存。

分散片：密封，在凉暗(不超过20℃)干燥处保存。

咀嚼片：密闭，在凉暗(避光并不超过20℃)干燥处保存。

胶囊：密封，在凉暗(避光并不超过20℃)干燥处保存。

颗粒：密封，在凉暗(避光并不超过20℃)干燥处保存。

干混悬剂：密封，在凉暗(避光并不超过20℃)干燥处保存。

粉针剂：密闭，在凉暗(避光并不超过20℃)干燥处保存。

使用UpToDate临床顾问须遵循[用户协议](http://www.uptodate.com/contents/license)。

专题 92288 版本 1.0