

核准日期：2007年04月06日
修改日期：2007年12月10日
修改日期：2009年07月01日
修改日期：2010年10月01日
修改日期：2015年12月01日
修改日期：2017年09月11日
修改日期：2021年06月01日

盐酸环丙沙星片说明书

请仔细阅读说明书并在医师指导下使用

警告：严重不良反应，包括肌腱炎和肌腱断裂，周围神经病变，中枢神经系统的影响和重症肌无力加剧。

● 使用氟喹诺酮类药物（包括盐酸环丙沙星片），已有报告同时发生致残和潜在的不可逆转的严重不良反应（参见【注意事项】），包括：

○ 肌腱炎和肌腱断裂（参见【注意事项】）
○ 周围神经病变（参见【注意事项】）

○ 中枢神经系统的影响（参见【注意事项】）
当发生这些严重不良反应（参见【注意事项】），应立即停用盐酸环丙沙星片并避免使用氟喹诺酮类药物。

● 氟喹诺酮类药物可能会加剧重症肌无力患者的肌无力症状。已知有重症肌无力病史的患者应避免使用盐酸环丙沙星片（参见【注意事项】）。

● 由于使用氟喹诺酮类药物（包括盐酸环丙沙星片）已有报道发生严重不良反应（参见【注意事项】），对于属于下列适应症的患者，应在没有

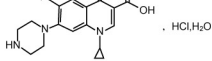
其他药品治疗时方可使用盐酸环丙沙星片：
○ 单纯性尿路感染（参见【适应症】和【用法用量】）
○ 慢性支气管炎急性发作（参见【适应症】和【用法用量】）

【药品名称】

通用名称：盐酸环丙沙星片
英文名称：Ciprofloxacin Hydrochloride Tablets
汉语拼音：Yansuan Huanbingshaxing Pian

【成份】

本品主要成份为盐酸环丙沙星。
化学名称：1-环丙基-6-氟-1,4-二氢-4-氧代-7-(1-哌嗪基)-3-喹啉羧酸盐酸盐一水合物。
化学结构式：



分子式：C₁₇H₁₉FN₃O₃·HCl·H₂O
分子量：385.82

【性状】本品为薄膜衣片，除去包衣后显白色至微黄色。

【适应症】

用于敏感菌引起的

1. 泌尿生殖系统感染，包括单纯性、复杂性尿路感染、细菌性前列腺炎、淋病奈瑟菌尿道炎或宫颈炎（包括产酶株所致者）。由于使用氟喹诺酮类药物（包括盐酸环丙沙星片）已有报道发生严重不良反应，且对于一些患者，单纯性尿路感染有自限性，应在没有

其他药物进行治疗时方可使用盐酸环丙沙星片。
2. 呼吸道感染，包括敏感革兰氏阴性杆菌所致支气管感染急性发作及肺部感染。由于使用氟喹诺酮类药物（包括盐酸环丙沙星片）已有报道发生严重不良反应，且对于一些患者，慢性支气管炎急性发作有自限性，应在没有

其他药物进行治疗时方可使用盐酸环丙沙星片。
3. 胃肠道感染，由志贺菌属、沙门菌属、产肠毒素大肠埃希菌、嗜水气单胞菌、副溶血弧菌等所致。
4. 伤寒。

5. 骨和关节感染。
6. 皮肤软组织感染。
7. 败血症等全身感染。

【规格】按C₁₇H₁₈FN₃O₃计0.25g

【用法用量】

口服。

(1)成人常用量：一日0.5~1.5g(2~6片)，分2~3次。
(2)骨和关节感染：一日1~1.5g(4~6片)，分2~3次，疗程4~6周或更长。

(3)肺炎和皮肤软组织感染：一日1~1.5g(4~6片)，分2~3次，疗程7~14日。

(4)肠道感染：一日1g(4片)，分2次，疗程5~7日。
(5)伤寒：一日1.5g(6片)，分2~3次，疗程10~14日。

(6)尿路感染：急性单纯性下尿路感染，一日0.5g(2片)，分2次服，疗程5~7日；复杂性尿路感染，一日1g(4片)，分2次，疗程7~14日。

(7)单纯性淋病：单次口服0.5g(2片)。

【不良反应】

严重和其他重要的不良反应

● 致残和潜在的不可逆转的严重不良反应，包括肌腱炎和肌腱断裂，周围神经病变，中枢神经系统的影响

● 肌腱病和肌腱断裂
● QT间期延长
● 过敏反应
● 其他严重并且有时有致命性的反应

● 中枢神经系统的影响
● 艰难梭菌相关性腹泻
● 周围神经病变
● 对血糖的干扰
● 光敏感性/光毒性
● 主动脉瘤和主动脉夹层的风险

在【注意事项】下对以上不良反应进行了详细说明。

心血管系统：QT间期延长、尖端扭转型室性心动过速、室性心律失常

中枢神经系统：惊厥、中毒性精神病、震颤、躁动、焦虑、头晕、意识模糊、幻觉、妄想、抑郁、恶梦、癫痫发作、嗜睡、极少数情况可导致患者产生自杀的念头或行动

周围神经病变：感觉错误、感觉迟钝、触物痛感、疼痛、烧灼感、麻刺感、麻木、无力、或轻触觉、痛觉、温度觉、位置觉和振动觉异常、多发性神经炎

骨骼肌肉系统：关节痛、肌痛、肌无力、张力亢进肌腱炎、肌腱断裂、重症肌无力恶化

超敏反应：荨麻疹、瘙痒及其他严重皮肤反应（如中毒性表皮坏死松解症、多形性红斑）、呼吸困难、血管神经性水肿（包括舌、喉、咽或面部水肿/肿胀）、心血管性虚脱、低血压、意识丧失、气道阻塞（包括支气管痉挛、气促及急性呼吸窘迫）、过敏性肺炎、过敏性休克

肝胆系统：肝炎、黄疸、急性肝坏死或肝衰竭

泌尿系统：急性肾功能不全或肾衰，偶可发生（1）利尿、发热、皮疹等间质性肾炎表现（2）结晶尿，多见于高剂量应用时

血液系统：贫血，包括溶血性贫血和再生障碍性贫血、血小板减少症、包括血栓性血小板减少性紫癜、白细胞减少症、粒细胞减少症、全血细胞减少症和/或其他血液病；少数患者可发生血清转氨酶升高、血尿素氮增高及周围血象白细胞降低，多属轻度，并呈一过性

胃肠道反应：较为常见，可表现为腹部不适或疼痛、腹泻、恶心或呕吐

其他：发烧、血管炎、血清病、难辨梭菌相关性腹泻、血糖紊乱、光敏性/光毒性

【禁忌】

1. 对本品及喹诺酮类过敏的患者禁用。

2. 孕妇、哺乳期妇女、18岁以下儿童及青少年禁用。

【注意事项】

1. 致残和潜在的不可逆转的严重不良反应，包括肌腱炎和肌腱断裂，周围神经病变，中枢神经系统的影响

使用氟喹诺酮类药物，已有报告在同一患者的身体不同器官系统同时发生致残和潜在的不可逆转的严重不良反应，通常包括：肌腱炎、肌腱断裂、关节痛、肌痛、周围神经病变和中枢神经系统反应（幻觉、焦虑、抑郁、失眠、严重头痛和错觉）。这些不良反应可发生在使用盐酸环丙沙星片后数小时至数周。任何年龄段的患者，之前没有相关风险因素，均有报告发生这些不良反应。

2. 肌腱病和肌腱断裂

氟喹诺酮类药物，会使所有年龄段患者的肌腱炎和肌腱断裂的风险增加。这种不良反应最常发生在跟腱，跟腱断裂可能需要手术修复。也有报告在肩、手部、肘二头肌、拇指和其他肌腱点出现肌腱炎和肌腱断裂。肌腱炎和肌腱断裂可发生在开始使用盐酸环丙沙星片后数小时或数天，或结束治疗后几个月。肌腱炎和肌腱断裂可双侧发生。这种风险在60岁以上老年患者、服用皮质类固醇药物患者及肾脏、心脏或肺移植手术的患者中进一步增加。除了年龄和使用皮质类固醇的因素外，另可独立增加肌腱断裂风险的因素包括剧烈的体力活动、肾功能衰竭以及以前的肌腱疾病，如类风湿关节炎。肌腱炎和肌腱断裂也发生在没有上述风险因素的使用氟喹诺酮类药物的患者中。肌腱断裂可发生在治疗过程中或治疗结束后，也有报告在治疗结束数月后发生肌腱断裂。在患者发生肌腱疼痛、肿胀、炎症或断裂后，应停止使用本品。在出现肌腱炎或肌腱断裂的迹象后，应建议患者休息，并与医生联系，换用非氟喹诺酮类药物。有肌腱疾病病史或发生过肌腱炎和肌腱断裂的患者应避免使用氟喹诺酮类药物。

3. 重症肌无力加重

氟喹诺酮类药物，有神经肌肉阻断活性，可能加剧重症肌无力患者的肌无力症状。上市后的严重不良事件，包括死亡和需要通气支持，以及重症肌无力患者与使用氟喹诺酮类药物相关。患有重症肌无力的患者应避免使用盐酸环丙沙星片。

4. QT间期延长

某些氟喹诺酮类药物可以使心电图的QT间期延长，少数患者可以出现心律失常。上市后监测期间自发报告接受氟喹诺酮类药物治疗的患者出现尖端扭转型室速的情况罕见。已知QT间期延长的患者、未纠正的低血钾患者及使用IA类（奎尼丁、普鲁卡因胺）和III类（胺碘酮、索他洛尔）抗心律失常药品的患者应避免使用盐酸环丙沙星片。老年患者更容易受药品相关的QT间期的影响。

5. 过敏反应

使用氟喹诺酮类药物，已报告发生严重的过敏反应。一些患者在第一次给药后即发生，有些反应可伴随有心血管系统衰竭、意识丧失、刺痛、咽而面部水肿、呼吸困难、荨麻疹、瘙痒等。严重的过敏反应需要肾上腺素紧急治疗。盐酸环丙沙星片应在第一次出现皮疹或其他任何过敏迹象时停止使用。必要时可进行输氧、静脉注射类固醇、气道管理，包括插管等措施。

6. 其他严重并且可能致命的影响

使用氟喹诺酮类药物，已有出现其他严重并且可能致命的事件报告。这些事件中有些是由于过敏，有些则病因不明。这些事件可能是严重的，通常发生在多剂量给药后。临床表现可包括以下的一个或多个症状：发热、皮疹、严重的皮肤反应（例如，中毒性表皮坏死脱落症，Stevens-Johnson综合征）；血管炎；关节炎；肌痛；血清病；过敏性肺炎；间质性肾炎；急性肾功能不全或肾衰竭；肝炎、黄疸、急性肝坏死或肝功能衰竭；贫血，包括溶血性贫血和再生障碍性贫血；血小板减少症，包括血栓性血小板减少性紫癜；白细胞减少症；粒细胞缺乏症；全血细胞减少症；或其他血液学异常。应在第一次出现皮疹、黄疸或任何其他过敏表现时立即停药并且采取措施。

7. 中枢神经系统的影响

使用氟喹诺酮类药物，包括盐酸环丙沙星片，已有报告会使中枢神经系统不良反应增加的风险，包括惊厥和颅内压增高（含假性脑瘤）以及中毒引起的精神病。使用氟喹诺酮类药物可能会诱导中枢神经系统反应包括焦虑、激动、失眠、焦虑、噩梦、偏执狂、头晕、错乱、震颤、幻觉、抑郁和自杀想法或行为。这些反应可能发生在首次用药后。如果这些反应发生在患者使用盐酸环丙沙星片时，应停止给药并采取适当的措施。与所有的氟喹诺酮类药物一样，已知或怀疑有中枢神经系统疾病的患者（如严重的脑动脉硬化、癫痫）或存在其他风险因素的患者（如有发作倾向或发作阈值降低）应在获益超过风险时使用盐酸环丙沙星片。

8. 周围神经病变

已有报告患者使用氟喹诺酮类药物，产生罕见的感觉或感觉运动性轴索神经病，影响小和/或大的轴索，致皮肤感觉异常、感觉迟钝、触物痛感和衰弱。对于某些患者，症状可能在盐酸环丙沙星片用药后很快发生并且可能是不可逆的。如果患者出现外周神经病变症状，包括疼痛、烧灼感、麻刺感、麻木和/或无力，或其他感觉，包括轻触觉、痛觉、温觉、位置觉和振动的变化，应立即停药。有周围神经病变病史的患者应避免使用氟喹诺酮类药物。

9. 艰难梭菌相关性腹泻

几乎所有的抗菌药物均出现过艰难梭菌相关性腹泻（CDAD）的报告，包括盐酸环丙沙星片，严重程度从轻度腹泻至严重结肠炎。抗菌药品治疗使结肠的正常菌群改变，从而导致艰难梭菌过度生长。

艰难梭菌产生的毒素A和B，是艰难梭菌相关性腹泻的原因。高毒性的梭菌引起的发病率和死亡率均升高。这些感染抗菌治疗无效，并可能需要结肠切除术。在接受使用抗菌药物治疗后，出现腹泻均应考虑CDAD的可能性。因为CDAD可能发生在使用抗菌药物治疗后两个月，因此详细询问病史是必要的。

如果怀疑或证实艰难梭菌相关性腹泻，可能需要停止目前使用的不针对艰难梭菌的抗生素。应适当补充液体和电解质，补充蛋白质，采用针对艰难梭菌的抗生素治疗。出现临床症状时应进行手术评价。

10. 对血糖的干扰

曾有氟喹诺酮类抗生素引起血糖紊乱（如症状性高血糖和低血糖）的报道。这种情况多发生于同时口服降糖药（如优降糖/格列本脲）或使用胰岛素的糖尿病患者。因此对于此类患者，建议应密切监测其血糖变化情况。如果患者在接受盐酸环丙沙星片治疗时出现低血糖反应，应立即停药并采取适当的处理措施。

11. 光敏感性/光毒性

在使用氟喹诺酮类抗生素后暴露于阳光或紫外线照射下，会发生中度至严重的光敏性/光毒性反应，后者可能表现过度的晒伤反应（例如烧灼感、红斑、水泡、渗出、水肿），常出现在暴露于光的部位（通常是颈部的“V”型区域、前臂伸肌表面、手的背部）。因此，应避免过度暴露于光源下。发生光毒性反应时应停药。

12. 由于目前大肠埃希菌对氟喹诺酮类药物耐药者多见，应在给药前留取尿培养标本，参考细菌药敏结果调整用药。

13. 本品宜空腹服用，食物虽可延迟其吸收，但其总吸收量（生物利用度）未见减少，故也可于餐后服用，以减少胃肠道反应；服用时宜同时饮水250ml。

14. 本品大剂量应用或尿pH值在7以上时可发生结晶尿。为避免结晶尿的发生，宜多饮水，保持24小时排尿量在1200ml以上。

15. 肾功能减退者，需根据肾功能调整给药剂量。

16. 肝功能减退时，可减少药物清除，血药浓度增高，肝、肾功能均减退者尤为明显，均需权衡利弊后应用，并调整剂量。

17. 因为几乎所有抗生素包括环丙沙星在内均有可能导致假膜性肠炎，程度从轻度到重度不等。因此，对使用本品出现腹泻患者明确诊断非常重要。

18. 主动脉瘤和主动脉夹层的风险。流行病学研究报告使用氟喹诺酮类药物两个月内主动脉瘤和主动脉夹层的发生率增加，尤其是老年患者。风险增加的原因尚未确定。对于已知患有主动脉瘤或主动脉夹层高风险的患者，即使在没有其它抗菌药物可行的情况下，使用环丙沙星片。

【孕妇及哺乳期妇女用药】

动物实验未证实喹诺酮类药物有致畸作用，但对孕妇用药的研究尚无明确结论。鉴于本药可引起未成年动物关节病变，该类药物可通过胎盘屏障，可分泌至乳汁中，故孕妇禁用，哺乳期妇女应用本品时应暂停哺乳。

【儿童用药】

本品在婴幼儿及18岁以下青年的安全性尚未确定。但本品用于数种幼龄动物时，可致关节病变。因此不宜用于18岁以下的小儿及青少年。

【老年用药】老年患者常有肾功能减退，因本品部分经肾排出，需减量应用。流行病学研究报告使用氟喹诺酮类药物后两个月内主动脉瘤和主动脉夹层的发生率增加，尤其是老年患者。（见【注意事项】）。

【药物相互作用】

1. 尿酸化药可减少本品在尿中的溶解度，导致结晶尿和肾毒性。

2. 含铝或镁的制酸药可减少本品口服的吸收，建议避免合用。不能避免时应在本品前2小时，或服药后6小时服用。

3. 本品与茶碱类合用时可能由于与细胞色素P₄₅₀结合部位的竞争性抑制，导致茶碱类的药峰浓度降低，消除半衰期（t_{1/2β}）延长，血药浓度升高，出现茶碱中毒症状，如恶心、呕吐、震颤、不安、激动、抽搐、心悸等，故合用时应测定茶碱类血药浓度和调整剂量。

4. 环孢素与本品合用时，其血药浓度升高，必须监测环孢素血浓度，并调整剂量。

5. 本品与抗凝药华法林同时用可增强后者的抗凝作用，合用时应严密监测患者的凝血酶原时间。

6. 丙磺舒可减少本品自肾小管分泌约50%，合用时可因本品血药浓度增高而产生毒性。

7. 本品于干扰咖啡因的代谢，从而导致咖啡因清除减少，消除半衰期（t_{1/2β}）延长，并可能产生中枢神经系统毒性。

8. 去羟肌苷（DDI）药可减少本品的口服吸收，因其制剂所含的铝及镁，可能与本品络合，故不宜合用。

【药物过量】未进行该项实验且无可靠参考文献。

【药理毒理】

本品具广谱抗菌作用，尤其对需氧革兰氏阳性杆菌的抗菌活性高。对下列细菌在体外具有良好的抗菌作用：肠杆菌的大部分细菌，包括枸橼酸杆菌属、阴沟、产气肠杆菌、大肠埃希菌、克雷伯菌属、变形杆菌属、沙门菌、志贺菌属、弧菌属、耶尔森菌等。常对多重耐药菌也有抗菌活性。对青霉素类药的淋病奈瑟菌、产碱杆菌属均具有高度抗菌活性。对铜绿假单胞菌等假单胞菌属的大多数菌株具抗菌作用。本品对甲氧西林敏感葡萄球菌具抗菌活性；对肺炎链球菌、溶血性链球菌和粪肠球菌具中等抗菌活性。对沙眼衣原体、支原体、军团菌具良好作用，对结核杆菌和非典型分枝杆菌也有抗菌活性。对厌氧菌的抗菌活性差。

环丙沙星为杀菌剂，通过作用于细菌DNA螺旋酶的A亚单位，抑制DNA的合成和复制而导致细菌死亡。

【药代动力学】

健康人口服本品0.2g或0.5g后，其血药峰浓度（C_{max}）分别为1.21 μg/ml和2.5 μg/ml，达峰时间（T_{max}）为1~2小时。广泛分布至各组织、体液（包括脑脊液），组织中的浓度常超过血药浓度，蛋白结合率约为20~40%，血消除半衰期（T_{1/2β}）为4小时。可在肝脏部分代谢，代谢物仍具较弱的活性。口服给药24小时以原形经肾排出给药量的40~50%，以代谢物形式排出约15%，同时亦有一部分药物经胆汁和粪便排泄。

【贮藏】

遮光，密封保存。

【包装】

铝塑泡罩包装，10片/盒、12片/盒、20片/盒、50片/盒、60片/盒。

【有效期】

24个月

【执行标准】

《中国药典》2020年版二部

【批准文号】

国药准字H120064122

【生产企业上市许可持有人】

企业名称：山东淄博新达制药有限公司

注册地址：淄博高新区鲁泰大道1号

【生产企业】

企业名称：山东淄博新达制药有限公司

生产地址：淄博高新区鲁泰大道1号

邮政编码：255800

电话号码：(0533) 3810133

传真号码：(0533) 3812600

全国免费咨询电话：8008601660

网 址：http://www.xincat.com.cn