

核准日期：2006 年 11 月 28 日

修改日期：2009 年 04 月 20 日

2011 年 05 月 19 日

2013 年 02 月 28 日

2016 年 05 月 07 日

2017 年 07 月 14 日

2021 年 06 月 10 日

盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液说明书

请仔细阅读说明书并在医师指导下使用

警示语

本品严禁用于食品和饲料加工

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。在所有年龄组中，氟喹诺酮类药物，包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液可导致肌腱炎和肌腱断裂的风险增加。在通常 60 岁以上的老年患者、接受糖皮质激素治疗的患者和接受肾移植、心脏移植或肺移植的患者中，这个风险进一步增加。

• 使用氟喹诺酮类药品（包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液），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】），应立即停用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液并避免使用氟喹诺酮类药品。

• 氟喹诺酮类药品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左氧氟沙星氯化钠注射液（参见【注意事项】）。

• 由于使用氟喹诺酮类药品（包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液）已有报道发生严重不良反应（参见【注意事项】），对于慢性支气管炎急性发作的患者，应在没有其他药品治疗时方可使用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液（参见【适应症】和【用法用量】）。

【药品名称】

通用名称：盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液

商品名称：恒奥

英文名称: Levofloxacin Hydrochloride and Sodium Chloride Injection

汉语拼音: Yansuanzuoyangfushaxing Luhuan Zhusheye

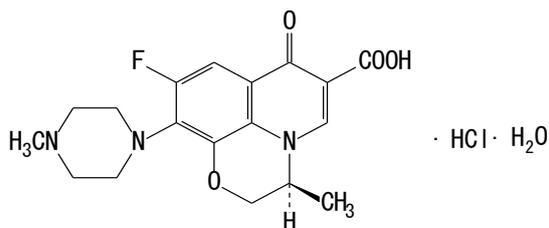
【成份】

本品主要成份为盐酸左氧氟沙星。

化学名称: (S) - (-) -9-氟-2, 3-二氢-3-甲基-10-(4-甲基-1-哌嗪基) -7-氧-7H-吡啶并[1,2,3,-de]-[1,

4] 苯并[*b*]噁-6-羧酸盐—结晶水合物。

化学结构式:



分子式: $C_{18}H_{20}FN_3O_4 \cdot HCl \cdot H_2O$

分子量: 415.85

辅 料: 氯化钠。

【性状】

本品为淡黄绿色或黄绿色澄明液体。

【适应症】

本品适用于敏感细菌引起的下列中、重度感染:

1. 呼吸系统感染: 急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作[由于使用氟喹诺酮类药物(包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液)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, 应在没有其他药物治疗时方可使用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液]、弥漫性支气管炎、支气管扩张合并感染、肺炎、扁桃体炎(扁桃体周围脓肿)。

2. 泌尿系统感染: 肾盂肾炎、复杂性尿路感染等。

3. 生殖系统感染: 急性前列腺炎、急性副睾炎、宫腔感染、子宫附件炎、盆腔炎(疑有厌氧菌感染时可合用甲硝唑)。

4. 皮肤软组织感染: 传染性脓疱病、蜂窝组织炎、淋巴管(结)炎、皮下脓肿、肛脓肿等。

5. 肠道感染: 细菌性痢疾、感染性肠炎、沙门菌属肠炎、伤寒及副伤寒。

6. 败血症、粒细胞减少及免疫功能低下患者的各种感染。

7. 其它感染: 乳腺炎、外伤、烧伤及手术后伤口感染、腹腔感染(必要时合用甲硝唑)、胆囊炎、胆管炎、骨与关节感染以及五官科感染等。

【规格】

100ml:盐酸左氧氟沙星 0.5g（以左氧氟沙星计）与氯化钠 0.9g。

【用法用量】

静脉缓慢滴注：成人一次 0.5g(1 瓶)，一日 1 次。

【不良反应】

本品为盐酸左氧氟沙星，其活性成份为左氧氟沙星，文献报道的左氧氟沙星的相关情况如下：

1.严重的和其他重要的不良反应

主动脉瘤和主动脉夹层的风险，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、其他严重和有时致命的反应、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、重症肌无力恶化、肝毒性、儿科患者中的肌肉骨骼疾病和耐药细菌产生。

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、失眠、癫痫发作、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：感觉错乱、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

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

其他：发烧、血管炎、血清病、难辨梭菌相关性腹泻、血糖紊乱、光敏感性/光毒性、肝毒性、耐药细菌的产生

盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液快速静脉滴注或者推注可能导致低血压。应根据剂量，静脉滴注不少于 60~90 分钟。据报告，使用喹诺酮类药物（包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液）可能导致结晶尿和管型尿。因此，对于接受盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液治疗的患者，应当维持适当的水化，以防止形成高度浓缩尿。

2.临床试验经验

由于临床试验在不同的条件下完成，在临床试验中观察到的一种药物的不良反应率不能直接和其他药物在临床试验中的不良反应率相比较，且未必反映在实际应用中的不良反应率。

下面描述的数据，反映了 29 个 III 期临床试验的 7537 名患者对左氧氟沙星的综合暴露。研究人群平均年龄为 50 岁（约 74% 的人群 < 65 岁），其中 50% 为男性，71% 为白种人，17% 为黑种人。患者因为范围广泛的感染性疾病而接受左氧氟沙星治疗（参见适应症）。患者接受的左氧氟沙星剂量为 750 mg 每日一次、250 mg 每日一次、或 500 mg 每日 1 或 2 次，疗程通常为 3~14 天，平均疗程为 10 天。

不良反应的总发生率、类型和分布在使用左氧氟沙星 750 mg 每日一次、250 mg 每日一次、或 500 mg 每日 1 或 2 次的患者中类似。总共有 4.3% 的患者由于不良药物反应而停用左氧氟沙星，在接受 250 mg 和 500 mg 每日剂量的患者中，这个比例为 3.8%；在接受 750 mg 每日剂量的患者中，这个比例为 5.4%。在接受 250 mg 和 500 mg 每日剂量的患者中最常见的导致停药的药物不良反应为胃肠道反应（1.4%），主要为恶心（0.6%）、呕吐（0.4%）、头晕（0.3%）和头痛（0.2%）。在接受 750 mg 每日剂量的患者中最常见的导致停药的不良药物反应为胃肠道反应（1.2%），主要为恶心（0.6%）、呕吐（0.5%）、头晕（0.3%）和头痛（0.3%）。

在下表（表 1 和表 2）中分别列举了发生于 ≥1% 的接受左氧氟沙星治疗的患者中的不良反应，以及发生于 0.1 至 <1% 接受左氧氟沙星治疗的患者中的不良反应。最常见的不良反应（≥3%）为恶心、头痛、腹泻、失眠、便秘和头晕。

表 1：在左氧氟沙星临床试验中报告的常见（≥1%）不良反应

系统/器官分类	不良反应	% (N=7537)
感染及侵染类疾病	念珠菌病	1
精神病类	失眠	4 ^a
各类神经系统疾病	头痛	6
	头晕	3
呼吸系统、胸及纵隔疾病	呼吸困难	1
胃肠系统疾病	恶心	7
	腹泻	5
	便秘	3
	腹痛	2
	呕吐	2
	消化不良	2
皮肤及皮下组织类疾病	皮疹	2
	瘙痒	1

生殖系统及乳腺疾病	阴道炎	1 ^b
全身性疾病及给药部位各种反应	水肿	1
	注射部位各种反应	1
	胸痛	1

注： a. N = 7274；

b. N=3758（女性）。

表 2：左氧氟沙星临床试验中报告的较不常见（0.1 至 1%）的不良反应（N=7537）

系统/器官分类	不良反应
感染和侵袭	生殖器念珠菌病
血液及淋巴系统疾病	贫血、血小板减少症、粒细胞减少症
免疫系统疾病	过敏反应
代谢及营养类疾病	高血糖症、低血糖症、高血钾症
精神病类	焦虑、激动、意识错乱、抑郁、幻觉、梦魇、睡眠障碍 a、厌食
各类神经系统疾病	颤抖、惊厥、感觉错乱、眩晕、高张力、运动过度、步态 异常、嗜睡 ^a 、晕厥
呼吸道、胸部和纵隔疾病	鼻衄
心脏器官疾病	心脏停搏、心悸、室性心动过速、室性心律不齐
血管疾病	静脉炎
胃肠系统疾病	胃炎、口炎、胰腺炎、食管炎、胃肠炎、舌炎、假膜性/ 难辨梭菌结肠炎
肝胆系统疾病	肝功能异常、肝酶增加、碱性磷酸酶增加
皮肤及皮肤软组织组织疾病	荨麻疹
各种肌肉骨骼及结缔组织疾病	关节痛、肌腱炎、肌痛、骨痛
肾脏及泌尿系统疾病	肾功能异常、急性肾功能衰竭

注： a. N = 7274。

在使用多次给药治疗的临床试验中，注意到在接受喹诺酮类抗生素，包括左氧氟沙星治疗的患者中，出现眼科异常，包括白内障和晶状体多发点状斑片。目前尚未建立药物和这些事件的联系。

3.上市监测

下表（表 3）列举了左氧氟沙星获得上市批准之后在使用中鉴别的不良反应。由于这些反应是从数量不

定的人群中自发报告的，有时无法可靠地评价这些事件的发生率，或建立药物暴露与这些事件的因果关系。

表 3：上市后药物不良反应报告

系统/器官分类	不良反应
血液及淋巴系统疾病	全血细胞减少症、再生障碍性贫血、白细胞减少症、溶血性贫血、嗜酸性粒细胞增多症
免疫系统疾病	过敏反应，有时致命，包括：过敏反应/过敏样反应、过敏性休克、血管神经性水肿、血清病
精神病类	精神病、偏执狂、个别报告的自杀未遂和自杀想法
各类神经系统疾病	重症肌无力恶化、嗅觉丧失、味觉丧失、嗅觉异常、味觉障碍、周围神经病、个别报告的脑病、脑电图（EEG）异常、发声困难
眼器官疾病	视觉障碍，包括复视、视觉灵敏度减退、视物模糊、暗点
耳及迷路类疾病	听觉减退、耳鸣
心脏器官疾病	个别报告的尖端扭转型室性心动过速、心电图 QT 间期延长、心动过速
血管疾病	血管舒张
呼吸道、胸部和纵隔疾病	个别报告的过敏性肺炎
肝胆系统疾病	肝衰竭（包括致命病名）、肝炎、黄疸
皮肤及皮肤软组织疾病	大疱性皮炎，包括：Stevens-Johnson 综合征、中毒性表皮坏死、多形性红斑、光敏/光毒性反应、白细胞破裂性血管炎
各种肌肉骨骼及结缔组织疾病	肌腱断裂、肌损伤，包括断裂、横纹肌溶解
肾脏及泌尿系统疾病	间质性肾炎
全身疾病和给药部位情况	多器官衰竭、发热
各类检查	凝血酶原时间延长、肌酶增加

【禁忌】

对喹诺酮类药物过敏者禁用。

【注意事项】

本品为盐酸左氧氟沙星，其活性成份为左氧氟沙星，文献报道的左氧氟沙星的相关情况如下：

1. 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。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瘤高风险的患者，仅在没有其他抗菌治疗可用的情况下，使用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液。

2.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

使用氟喹诺酮类药品，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，严重头痛和错乱）。这些不良反应可发生在使用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液后数小时至数周。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。

3.肌腱病和肌腱断裂

氟喹诺酮类药品，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、肱二头肌、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左氧氟沙星氯化钠注射液后数小时或数天，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，服用皮质类固醇药品患者及肾脏、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品的患者中。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，换用非喹诺酮类药品。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品。

4.重症肌无力加重

氟喹诺酮类药品，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品相关。患有重症肌无力的患者应避免使用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液。

5.QT 间期延长

某些氟喹诺酮类药品可以使心电图的 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品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左氧氟沙星氯化钠注射液。老年患者更容易受药品相关的 QT 间期的影响。

6.过敏反应

使用包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液在内的氟喹诺酮类抗生素进行治疗的患者偶尔会发生严重的、有时甚至是致命性的超敏和/或过敏反应，这些反应多发生在第一次用药后。一些反应可能会伴有心血管系统衰竭、低血压/休克、癫痫发作、意识丧失、麻刺感、血管神经性水肿（包括舌、喉、咽或面部水肿/肿

胀)、气道阻塞(包括支气管痉挛、气促及急性呼吸窘迫)、呼吸困难、荨麻疹、瘙痒及其他严重皮肤反应。严重的急性过敏反应需使用肾上腺素予以治疗。在首次出现皮疹或超敏反应任何其他症状时应立即停止使用盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液。必要时可进行输氧,静脉补液,使用抗组胺剂、皮质类固醇、升压胺类药物,气道管理,包括插管等措施。

7.其他严重有时致命的不良反应

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。这些事件可能是重度的,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,中毒性表皮坏死松解症, Stevens-Johnson 综合征);血管炎;关节痛;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;全血细胞减少症和/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。

8.中枢神经系统影响

使用氟喹诺酮类药物,包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液,已有报告会使得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导致中枢神经系统反应包括焦躁、激动、失眠、焦虑、噩梦、偏执狂、头晕、错乱、震颤、幻觉、妄想、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左氧氟沙星氯化钠注射液时,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左氧氟沙星氯化钠注射液。

9.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,症状可能在盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液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、位置觉和振动觉的变化,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抗生素。

10.艰难梭菌相关性腹泻

几乎所有的抗菌药品均出现过艰难梭菌相关性腹泻(CDAD)的报告,包括盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液,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。在接受抗生素治疗后,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品治疗后两个月，因此仔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，出现临床指征时应进行手术评价。

11. 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左氧氟沙星氯化钠注射液治疗时出现低血糖反应，应立即停药并采取适当的治疗措施。

12. 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、晒伤、大疱），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、面部）。因此，应该避免过度暴露于光源下。发生光毒性反应时应停药。

13. 肝毒性

已收到接受左氧氟沙星治疗的患者出现严重肝毒性（包括急性肝炎和致命事件）的上市后报告。在对超过 7,000 名患者的临床试验中，未发现严重药物相关性肝毒性的证据。严重肝毒性通常在开始治疗后 14 天内出现，在大多数病例中，出现在开始治疗 6 天内。多数严重肝毒性病例与过敏无关。大多数致命性的肝毒性报告见于年龄≥65 岁的患者，大多数与超敏无关。如果患者出现肝炎的体征和症状，应当立即停止使用左氧氟沙星。

14. 儿科患者中的肌肉骨骼疾病和动物中的关节病效应

在儿科患者（≥6 个月）中，左氧氟沙星仅适用于炭疽吸入（暴露后）的保护。和对照相比，在接受左氧氟沙星的儿科患者中观察到肌肉骨骼疾病（关节痛、关节炎、肌腱病症和步态异常）发病率的增加。

在未成年的大鼠和狗中，口服和静脉给予左氧氟沙星导致骨软骨病的增加。对于接受左氧氟沙星的未成年狗承重关节的组织病理学检查显示存在软骨的持续损伤。其他喹诺酮类药物也可在多个物种的未成年动物中产生承重关节类似的糜烂，以及关节病的其他体征。

15. 耐药菌的产生

在尚未确诊或高度怀疑细菌感染以及不符合预防适应症的情况下开左氧氟沙星处方并不会为患者带来益处，并可增加产生耐药菌的风险。

【孕妇及哺乳期妇女用药】

妊娠、哺乳期妇女禁用。

【儿童用药】

18 岁以下患者禁用。

【老年用药】

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.避免与茶碱同时使用。如需同时应用，应监测茶碱的血药浓度，以调整剂量。
- 2.与华法林或其衍生物同时应用时，应监测凝血酶原时间或其它凝血试验。
- 3.与非甾体类消炎药物同时应用，有引发抽搐的可能。
- 4.与口服降血糖药同时使用时可能引起血糖失调，包括高血糖及低血糖，因此用药过程中应注意监测血糖浓度，一旦发生低血糖时应立即停用本品，并给予适当处理。

【药物过量】

左氧氟沙星无法通过血液透析或腹膜透析被有效地排除。

【药理毒理】

本品属喹诺酮类抗菌药。为氧氟沙星的左旋体，其抗菌活性约为氧氟沙星的2倍，它的主要作用机制为抑制细菌DNA旋转酶活性，抑制细菌DNA的复制。本品具有抗菌谱广、抗菌作用强的特点，对多数肠杆菌科细菌，如肺炎克雷白杆菌、变形杆菌属、伤寒沙门菌属、志贺菌属、对部分大肠杆菌等有较强的抗菌活性，对部分葡萄球菌、肺炎链球菌、流感杆菌、铜绿假单胞菌、淋球菌、衣原体等也有良好的抗菌作用。

【药代动力学】

国外资料单次静注左氧氟沙星0.3g和相同剂量口服给药的药代动力学参数相似(见表)

左氧氟沙星 0.3g 静注(n=8)和口服(n=12)后药代动力学参数的平均值				
给药途径	峰浓度(μg/ml)	曲线下面积 [AUC(0~48)] (μg·h/ml)	半衰期(h)	肾清除率(ml/min)
静注	6.27	20.73	6.28	145.55
口服	4.04	22.62	6.48	162.80
		曲线下面积 [AUC(0~48)]		

多剂量静注研究中(0.3g 每日两次静脉滴注，共6天)，其血药浓度于24~48小时达稳态，首次及末次剂量后的血药峰浓度分别为5.35和6.12μg/ml，表明无明显蓄积。左氧氟沙星在体内组织中分布广泛。主要以原型药由尿中排出。肾功能减退的患者左氧氟沙星清除率下降，清除半衰期延长，为避免药物蓄积，应进行剂量调整。血液透析和连续腹膜透析(CAPD)不影响左氧氟沙星从体内排除。

【贮藏】

遮光，阴凉干燥处（不超过 20℃）密闭保存。

【包装】

玻璃输液瓶装，100ml/瓶。

【有效期】

24 个月。

【执行标准】

WS₁-(X-121)-2004Z

【批准文号】

国药准字 H20041833

【药品上市许可持有人】

名称：江苏豪森药业集团有限公司

地址：江苏省连云港经济技术开发区

【生产企业】

名称：江苏豪森药业集团有限公司

地址：连云港经济技术开发区庐山路 8 号

邮政编码：222047

客户服务电话：4008285227 周一至周五 9:00-17:00（节假日除外）

网 址：<http://www.hansoh.cn>