

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20267418

· 译文 ·

## 世界卫生组织基本药物标准清单(2025年第24版,抗感染药物部分)

### World Health Organization model list of essential medicines (2025, 24th Edition, anti-infective medicines)

陈思瑶<sup>1,2,3</sup>,邹菊<sup>1,2,3</sup>译,吴安华<sup>1,2,3</sup>校

[1. 中南大学湘雅医院医院感染控制中心,湖南长沙 410008; 2. 湘雅医院超级耐药菌感染防治研究中心,湖南长沙 410008; 3. 国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院),湖南长沙 410008]

CHEN Siyao<sup>1,2,3</sup>, ZOU Ju<sup>1,2,3</sup>, WU Anhua<sup>1,2,3</sup> (1. Center for Healthcare-associated Infection Control, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China; 2. Research Center for Super Drug-Resistant Organism Infection Prevention and Control, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China; 3. National Clinical Research Center for Geriatric Disorders [Xiangya Hospital], Changsha 410008, China)

【关键词】 世界卫生组织; 基本药物; 抗感染药物; 微生物耐药性

【Key words】 World Health Organization; essential medicine; anti-infective medicine; antimicrobial resistance

【中图分类号】 R197.323 R978

抗感染药物一直是全球公共卫生领域关注的重点,其选择与使用不仅与临床疗效密切相关,也直接影响感染的防控与微生物耐药性的发展。世界卫生组织(WHO)于2025年发布更新的第24版《基本药物标准清单》及《儿童基本药物标准清单》(部分文献亦将其译为“基本药物示范目录”),为各国制定基本药物清单提供了重要依据。在最新版目录中,抗感染药物部分依旧是修订的核心与重点。现将2025年WHO基本药物标准清单第24版中的抗感染药物部分翻译供读者参考。核心清单呈现了基础医疗体系中的最低药物需求名录,收录了针对重点疾病的最具疗效、安全性且符合药物经济学原则的药物。重点疾病的遴选基于当前及未来预期的公共卫生关联度,以及安全治疗与成本效益的潜力。

方框符号(□)表示在国家基本药物目录遴选过

程中,可替代目录所列药品的治疗选择。替代方案可为单一药品,或属于同一ATC四位亚类、临床疗效与安全性相似的多个药品;主列药品须为同类中循证证据最优者,或后续证明更具优势者;若疗效与安全性无差异,则选取国际参考价格最低者。该符号不适用于儿童专用目录,亦不表示同分子通用名品牌或生物类似药之间的互换,但国家层面仍应优先采购经质量评价的仿制药与生物类似药。

当核心清单中某药物或剂型旁标有“[c]”时,表示其在儿童中的使用仅限于特定适应证。补充清单收录的是针对重点疾病的基本药物,这些疾病需要专门的诊断或监测设施、和/或专业医疗护理、和/或专科医师培训。若存在疑虑,某些药物也可能因在不同医疗环境下持续存在较高成本或欠佳的成本效益比而被列入补充清单。

1 中枢神经系统感染用药	
1.1 中枢神经系统细菌感染用药	
阿莫西林 (amoxicillin)	注射用粉针剂:250 mg/瓶;500 mg/瓶;1 g/瓶(以钠盐计) 口服混悬用粉剂:125 mg/5 mL;250 mg/5 mL(以三水合物计)[c] 固体口服剂型:250 mg;500 mg(以三水合物计) 片剂(可分散,带刻痕):250 mg;500 mg(以三水合物计)[c]
	首选用于:次选用于:急性细菌性脑膜炎

〔收稿日期〕 2025-10-23

〔作者简介〕 陈思瑶(1996-),女(汉族),湖南省益阳市人,博士研究生在读,从事耐药菌感染致病机制和治疗方面研究。邹菊为共同第一作者。

〔通信作者〕 吴安华 E-mail: 2812845125@qq.com

氨苄西林 (ampicillin)	注射用粉针剂:500 mg/瓶;1 g/瓶(以钠盐计)	
	首选用于	次选用于:急性细菌性脑膜炎
苄青霉素 (benzylpenicillin)	注射用粉针剂:600 mg(相当于 100 万 IU)/瓶;3 g(相当于 500 万 IU)/瓶(以钠盐或钾盐计)	
	首选用于	次选用于:急性细菌性脑膜炎
头孢噻肟 <sup>*</sup> (cefotaxime)	注射用粉针剂:250 mg/瓶;500 mg/瓶;1 g/瓶;2 g/瓶(以钠盐计) <sup>*</sup> :住院新生儿首选的第三代头孢菌素	
	首选用于:急性细菌性脑膜炎	次选用于
头孢曲松 <sup>*a</sup> (ceftriaxone)	注射用粉针剂:250 mg/瓶;500 mg/瓶;1 g/瓶(以钠盐计) <sup>*</sup> :避免与含钙制剂同时使用;高胆红素血症患儿慎用 a:矫正胎龄>41 周	
	首选用于:急性细菌性脑膜炎	次选用于
氯霉素 <sup>*</sup> (chloramphenicol)	油性注射用混悬液 <sup>*</sup> :0.5 g/mL(以琥珀酸钠计);2 mL 安瓿装 <sup>*</sup> :仅用于 2 岁以上儿童流行性脑膜炎的经验性治疗 注射用粉针剂:1 g/瓶(以琥珀酸钠计)	
	首选用于:急性细菌性脑膜炎	次选用于
庆大霉素 (gentamicin)	注射液:10 mg/mL(以硫酸盐计);40 mg/mL(以硫酸盐计);2 mL 小瓶装	
	首选用于:新生儿急性细菌性脑膜炎[c]	次选用于
<b>补充列表</b>		
美罗培南 <sup>a</sup> (meropenem)	注射用粉针剂:500 mg(以三水合物计)/瓶;1 g(以三水合物计)/瓶 a:>年龄 3 个月	
	首选用于	次选用于:新生儿急性细菌性脑膜炎[c]
<b>1.2 中枢神经系统病毒感染用药</b>		
阿昔洛韦(aciclovir) 治疗替代方案: 伐昔洛韦(口服) (valaciclovir)	口服液:200 mg/5 mL[c] 输注液用粉末:250 mg(以二水合钠计)/瓶 输注用溶液:25 mg/mL(以钠盐计)/瓶 片剂:200 mg/片	

<b>2 抗感染类药物</b>	
<b>2.1 抗蠕虫药</b>	
<b>2.1.1 肠道抗蠕虫药</b>	
阿苯达唑(albendazole)	咀嚼片(带刻痕):400 mg
伊维菌素(ivermectin)	片剂:3 mg
左旋咪唑(levamisole)	片剂:50 mg;150 mg(以盐酸盐计)
甲苯咪唑(mebendazole)	咀嚼片:100 mg;500 mg
氯硝柳胺(niclosamide)	咀嚼片:500 mg
吡喹酮(praziquantel)	片剂:150 mg;500 mg 片剂(带刻痕):600 mg
噻嘧啶(pyrantel)	咀嚼片:250 mg/片(以帕莫酸盐或双羟萘酸盐计)
<b>2.1.2 抗丝虫药</b>	
阿苯达唑(albendazole)	咀嚼片(带刻痕):400 mg
二乙碳酰嗪(diethylcarbamazine)	片剂:50 mg;100 mg(以二氢柠檬酸盐计)
伊维菌素(ivermectin) 治疗替代方案: 莫西菌素(moxidectin)	片剂:3 mg

2.1.3 抗血吸虫药及其他抗吸虫药	
吡喹酮* (praziquantel) 治疗替代方案： 右旋吡喹酮, (R) – 吡喹酮(arpraziquantel) (分散片: 150 mg/片)[c]	片剂: 150 mg; 500 mg 片剂(带刻痕): 600 mg * 方框标注仅适用于《儿童基本药物标准清单》中治疗血吸虫病的吡喹酮
三氯苯达唑 (triclabendazole)	片剂(带刻痕): 250 mg
补充列表	
奥沙尼喹* (oxamniquine)	胶囊: 250 mg 口服液: 250 mg/5 mL *: 用于吡喹酮治疗失败
2.1.4 杀囊虫药	
补充列表	
阿苯达唑(albendazole)	咀嚼片: 200 mg[c] 咀嚼片(带刻痕): 400 mg
甲苯咪唑(mebendazole)	咀嚼片: 100 mg[c]; 500 mg
吡喹酮(praziquantel)	片剂: 150 mg; 500 mg 片剂(带刻痕): 600 mg
2.2 抗细菌药物	
<p>在地方、国家和全球层面制定抗菌药物管理工具并降低其耐药性, WHO 制定了“可用(Access) – 慎用(Watch) – 备用(Reserve)”(AWaRe)抗菌药物分类体系。该体系将抗菌药物分为不同类别, 以强调其合理使用的重要性。此外, 该分类与我国医疗机构常用的三级管理大体对应: 可用类药物类比于非限制使用级, 慎用类药物类比于限制使用级, 备用类药物类比于特殊使用级; 但两者在适用范围、处方权限与监管指标上并非完全等同, 具体以国家及各机构的用药管理规范为准。</p> <p><b>可用类抗菌药物</b> 该组别包含对多种常见易感病原体具有广谱抗菌活性的抗菌药物, 且耐药性潜力低于其他组别。经《基本药物标准清单》专家委员会评审, 选定可用(Access)组抗菌药物作为感染性疾病综合征经验性治疗的一线或二线方案, 并在《基本药物标准清单》中以具体药品条目列出, 以提升可及性并促进合理用药。此类抗菌药物属于基本用药, 应确保广泛可及、价格可负担且质量有保障。</p> <p><b>慎用类抗菌药物</b> 该组别包含耐药性潜力较高的抗菌药物类别, 涵盖《人用极其重要抗菌药物(Critically Important Antimicrobials for Human Medicine)》中的最高优先级的药物, 和/或那些具有相对较高细菌耐药选择风险的抗菌药物。这些药物被列为抗菌药物管理与监测项目重点对象。经选定的慎用(Watch)组抗菌药物被推荐作为少数特定感染综合征的经验性治疗的一线或二线方案, 并在《基本药物标准清单》中以具体药品条目列出。</p> <p><b>备用类抗菌药物</b> 该组别包含用于治疗由多重耐药(MDR)病原体所致的确诊或疑似感染的抗菌药物及其类别。备用(Reserve)组抗菌药物应被视为“最后救援(last resort)”治疗选择。仅当具有良好风险效益比, 且对 WHO 优先病原体清单(WHO Priority Pathogens List)所认定的“最高优先级”或“高优先级”病原体(尤其是碳青霉烯耐药肠杆菌科)具有确证活性时, 方以具体药品形式列入《基本药物标准清单》。此类抗菌药物应确保可及, 但其使用须严格限定于高度特异的患者和场景, 且在所有替代方案均无效或不适用时使用。为保持其疗效, 这些药物应作为国家与国际层面抗菌药物管理(stewardship)项目重点保护与优先对象, 纳入监测与使用情况报告。</p>	
2.2.1 可用类抗菌药物	
阿米卡星(amikacin)	注射液: 50 mg/mL(以硫酸盐计)[c]; 250 mg/mL(以硫酸盐计), 2 mL 小瓶装
	首选用于: 高危发热性中性粒细胞减少症 肾盂肾炎或前列腺炎(重症) 次选用于: 新生儿及儿童脓毒症[c]

阿莫西林(amoxicillin)	注射用粉针剂:250 mg/瓶;500 mg/瓶;1 g/瓶(以钠盐计) 口服液用粉末:125 mg/5 mL;250 mg/5 mL(以三水合物计)[c] 固体口服剂:250 mg;500 mg;1 g(以三水合物计) 分散片(带刻痕):250 mg;500 mg(以三水合物计)[c]	
	首选用于: 社区获得性肺炎(轻至中度) 社区获得性肺炎(重症)[c] 复杂性严重急性营养不良[c] 慢性阻塞性肺疾病急性加重 中耳炎 咽炎 进行性根尖周牙周脓肿 新生儿及儿童脓毒症[c] 鼻窦炎 非复杂性严重急性营养不良[c]	次选用于:急性细菌性脑膜炎
阿莫西林 + 克拉维酸 (amoxicillin + clavulanic acid)	注射用粉针剂:500 mg(以钠盐计) + 100 mg(以钾盐计)/瓶;1 000 mg(以钠盐计) + 200 mg(以钾盐计)/瓶 口服液用粉末:125 mg(以三水合物计) + 31.25 mg(以钾盐计)/5 mL;250 mg(以三水合物计) + 62.5 mg(以钾盐计)/5 mL[c] 片剂:500 mg(以三水合物计) + 125 mg(以钾盐计);875 mg(以三水合物计) + 125 mg(以钾盐计) 分散片:200 mg(以三水合物计) + 28.5 mg(以钾盐计)[c];250 mg(以三水合物计) + 62.5 mg(以钾盐计)[c]	
	首选用于: 社区获得性肺炎(重症)[c] 复杂性腹腔内感染(轻至中度) 慢性阻塞性肺疾病急性加重 医院获得性肺炎 低危发热性中性粒细胞减少症 下尿路感染 鼻窦炎 皮肤和软组织感染	次选用于: 骨和关节感染 社区获得性肺炎(轻至中度) 社区获得性肺炎(重症) 中耳炎 手术预防用药
氨苄西林(ampicillin)	注射用粉针剂:500 mg/瓶;1 g/瓶(以钠盐计)	
	首选用于: 社区获得性肺炎(重症)[c] 复杂性腹腔内感染[c] 复杂性严重急性营养不良[c] 新生儿及儿童脓毒症[c]	次选用于:急性细菌性脑膜炎
苄星青霉素(benzathine benzylpenicillin)	注射用粉针剂:120 万 IU( $\approx$ 900 mg)/瓶[c];240 万 IU( $\approx$ 1.8 g)/瓶	
	首选用于:梅毒	
青霉素(benzylpenicillin)	注射用粉针剂:600 mg(=100 万 IU)/瓶;3 g(=500 万 IU)/瓶(以钠盐或钾盐计)	
	首选用于: 社区获得性肺炎(重症)[c] 复杂性严重急性营养不良[c] 新生儿及儿童脓毒症[c] 梅毒	次选用于:急性细菌性脑膜炎
头孢氨苄(cefalexin)	口服液用粉末:125 mg/5 mL;250 mg/5 mL(以无水物计) 固体口服剂:250 mg;500 mg(以一水合物计) 分散片:125 mg[c];250 mg[c]	
	首选用于: 皮肤和软组织感染	次选用于: 慢性阻塞性肺疾病急性加重 咽炎
头孢唑林 <sup>a</sup> (cefazolin)	注射用粉针剂:1 g(以钠盐计)/瓶 <sup>a</sup> :年龄 $>$ 1 个月	
	首选用于:手术预防用药	次选用于:骨和关节感染
氯霉素 (chloramphenicol)	油性注射混悬液*:0.5 g/mL(以琥珀酸钠计),2 mL 安瓿装 *仅用于 2 岁以上儿童及成人流行性脑膜炎的经验性治疗 注射用粉针剂:1 g(以琥珀酸钠计)/瓶	
	首选用于	次选用于:急性细菌性脑膜炎

克林霉素(clindamycin)	胶囊:150 mg(以盐酸盐计) 注射液:150 mg/mL(以磷酸盐计);600 mg/4 mL(以磷酸盐计);900 mg/6 mL(以磷酸盐计) 口服液用粉末:75 mg/5 mL(以棕榈酸盐酸盐计)[c]	
	首选用于:坏死性筋膜炎	次选用于:骨和关节感染
氯唑西林*(cloxacillin) 治疗替代用于: ATC 第 4 级化学亚组 (J01CF 耐 $\beta$ -内酰胺酶 青霉素)	胶囊:250 mg[c];500 mg;1 g(以钠盐计) 注射用粉针剂:250 mg/瓶[c];500 mg/瓶(以钠盐计) 口服液用粉末:125 mg/5 mL;250 mg/5 mL(以钠盐计)[c] *:由于氯唑西林、二氯唑西林和氟氯唑西林口服生物利用度更优,更推荐作为口服给药的首选	
	首选用于: 骨和关节感染 皮肤和软组织感染	次选用于: 新生儿及儿童脓毒症[c]
多西环素(doxycycline)	口服液:50 mg/5 mL(以钙盐计)[c] 口服液用粉末:25 mg/5 mL(以一水合物计)[c] 注射用粉针剂:100 mg/瓶 固体口服剂型:50 mg[c];100 mg(以盐酸盐计) 分散片:100 mg(以一水合物计)[c] a:仅在无其他可选方案、且为危及生命的感染时,方可用于<8岁儿童	
	首选用于:霍乱 沙眼衣原体引起的性传播感染	次选用于: 霍乱[c] 社区获得性肺炎(轻至中度) 慢性阻塞性肺疾病急性加重
庆大霉素(gentamicin)	注射剂:10 mg/mL(以硫酸盐);40 mg/mL(以硫酸盐),2 mL 小瓶装	
	首选用于: 新生儿急性细菌性脑膜炎[c] 社区获得性肺炎(重症)[c] 复杂性腹腔内感染[c] 复杂性重度急性营养不良[c] 新生儿及儿童脓毒症[c]	次选用于: 淋病 手术预防用药
甲硝唑(metronidazole)	注射剂:500 mg,100 mL 瓶装 口服液:200 mg/5 mL(以苯甲酸盐计) 栓剂:500 mg;1 g 片剂:200 mg;250 mg;400 mg;500 mg	
	首选用于: 艰难梭菌感染 复杂性腹腔内感染(轻至中度) 复杂性腹腔内感染(重度) 坏死性筋膜炎 手术预防用药 滴虫病	次选用于: 复杂性腹腔内感染(轻至中度)
呋喃妥因(nitrofurantoin)	口服液:25 mg/5 mL[c] 固体口服剂:50 mg[c];100 mg	
	首选用于:下尿路感染	次选用于
青霉素 V (phenoxyethylpenicillin)	口服液用粉末:250 mg/5 mL(以钾盐计) 固体口服剂:250 mg;500 mg(以钾盐计)	
	首选用于: 社区获得性肺炎(轻至中度) 咽炎 进行性根尖周牙科脓肿	次选用于
普鲁卡因青霉素* (procaine benzylpenicillin)	注射用粉末:1 g(=100 万 IU);3 g(=300 万 IU),小瓶装 *:除非在新生儿病死率较高且无法转诊住院的环境中,由经过培训的卫生工作者给予用药,否则不建议将普鲁卡因青霉素作为新生儿脓毒血症的一线治疗	
	首选用于:先天性梅毒[c]	次选用于:梅毒
奇霉素(spectinomycin)	注射用粉末:2 g(以盐酸盐计),小瓶装	
	首选用于	次选用于:淋病

复方磺胺甲噁唑 (sulfamethoxazole + trimethoprim)	注射剂:80 mg + 16 mg/mL, 5 mL 安瓿瓶; 80 mg + 16 mg/mL, 10 mL 安瓿瓶 口服液:200 mg + 40 mg/5 mL 片剂:100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg; 800 mg + 160 mg 分散片:100 mg + 20 mg[c]	
	首选用于:下尿路感染	次选用于:急性侵袭性细菌性腹泻/痢疾
甲氧苄啶(trimethoprim)	片剂:100 mg; 200 mg 口服液:50 mg/5 mL[c]	
	首选用于:下尿路感染	次选用于
<b>2.2.2 慎用类抗菌药物</b>		
阿奇霉素(azithromycin)	固体口服剂:250 mg; 500 mg(以无水物计) 口服液用粉末:200 mg/5 mL(以无水物计)[c]	
	首选用于: 霍乱 肠热症 淋病 沙眼衣原体所致性传播感染 沙眼 雅司病	次选用于: 急性侵袭性细菌性腹泻/痢疾 淋病
头孢克肟(cefixime)	口服液用粉末:100 mg/5 mL[c] 固体口服剂:200 mg; 400 mg(以三水合物计)	
	首选用于	次选用于: 急性侵袭性细菌性腹泻/痢疾 淋病
头孢噻肟* (cefotaxime)	注射用粉末:250 mg; 500 mg; 1 g; 2 g(以钠盐计), 小瓶装 *:住院新生儿首选的第三代头孢菌素	
	首选用于: 急性细菌性脑膜炎 社区获得性肺炎(重症) 复杂性腹腔内感染(轻至中度) 复杂性腹腔内感染(重度) 医院获得性肺炎 肾盂肾炎或前列腺炎(重度)	次选用于: 骨和关节感染 肾盂肾炎或前列腺炎(轻至中度) 新生儿及儿童脓毒症[c]
头孢曲松* <sup>a</sup> (ceftriaxone)	注射用粉末:250 mg; 500 mg; 1 g; 2 g(以钠盐计), 小瓶装 *:避免与含钙制剂同时使用; 高胆红素血症患儿慎用 <sup>a</sup> :矫正胎龄>41周	
	首选用于: 急性细菌性脑膜炎 社区获得性肺炎(重症) 复杂性腹腔内感染(轻至中度) 复杂性腹腔内感染(重度) 眼内炎 肠热症 淋病 医院获得性肺炎 坏死性筋膜炎 肾盂肾炎或前列腺炎(重度)	次选用于: 急性侵袭性细菌性腹泻/痢疾 骨和关节感染 肾盂肾炎或前列腺炎(轻至中度) 新生儿及儿童脓毒症[c]
头孢呋辛(cefuroxime)	注射用粉末:250 mg; 750 mg; 1.5 g(以钠盐计), 小瓶装	
	首选用于	次选用于:手术预防用药
环丙沙星(ciprofloxacin)	口服液:250 mg/5 mL(以无水物计)[c] 静脉输注液:2 mg/mL(以盐酸半乙醇半水合物计)[c] 固体口服剂:100 mg[c]; 250 mg; 500 mg(以盐酸盐计)	
	首选用于: 急性侵袭性细菌性腹泻/痢疾 肠热症 低风险发热性中性粒细胞减少症 肾盂肾炎或前列腺炎(轻至中度)	次选用于: 霍乱 复杂性腹腔内感染(轻至中度)

克拉霉素* (clarithromycin) 治疗替代药物： 红霉素* (erythromycin) *:作为儿童咽炎的二线治疗药物(仅限 EmLc)	口服液用粉末:125 mg/5 mL;250 mg/5 mL 注射用粉末:500 mg,小瓶装 固体口服剂:250 mg[c];500 mg *:克拉霉素亦被列入成人幽门螺杆菌根除联合治疗方案			
	首选用于:社区获得性肺炎(重症)	次选用于:咽炎		
哌拉西林 + 他唑巴坦 (piperacillin + tazobactam)	注射用粉末:2 g(以钠盐计)+250 mg(以钠盐计);4 g(以钠盐计)+500 mg(以钠盐计),小瓶装			
	首选用于: 复杂性腹腔内感染(重度) 高风险发热性中性粒细胞减少症 医院获得性肺炎 坏死性筋膜炎	次选用于		
万古霉素* (vancomycin)	胶囊:125 mg;250 mg(以盐酸盐计) *:注射用万古霉素粉末亦可口服给药			
	首选用于	次选用于:艰难梭菌感染		
<b>补充列表</b>				
头孢他啶(ceftazidime)	注射用粉末:250 mg;1 g(以五水合物计),小瓶装			
	首选用于:眼内炎	次选用于		
美罗培南* <sup>a</sup> (meropenem) 治疗替代药物*: 亚胺培南 + 西司他丁 (imipenem + cilastatin) *:仅限复杂性腹腔内感染和高风险发热性中性粒细胞减少症。美罗培南是新生儿急性细菌性脑膜炎的首选用药	注射用粉末:500 mg(以三水合物计);1 g(以三水合物计),小瓶装 <sup>a</sup> :年龄>3个月			
	首选用于	次选用于: - 新生儿急性细菌性脑膜炎[c] - 复杂性腹腔内感染(重度) - 高风险发热性中性粒细胞减少症		
万古霉素(vancomycin)	注射用粉末:250 mg;500 mg;1 g(以盐酸盐),小瓶装			
	首选用于: 眼内炎 坏死性筋膜炎	次选用于: 高风险发热性中性粒细胞减少症		
<b>2.2.3 备用类抗菌药物</b>				
<b>补充列表</b>				
头孢地尔(cefiderocol)	注射用粉末:1 g(以硫酸甲苯磺酸盐计),小瓶装			
头孢他啶 + 阿维巴坦 (ceftazidime + avibactam)	注射用粉末:2 g+0.5 g,小瓶装			
头孢洛扎 + 他唑巴坦 (ceftolozane + tazobactam)	注射用粉末:1 g+0.5 g,小瓶装			
黏菌素(colistin)	注射用粉末:100万IU(以甲磺酸钠计)(相当于34 mg多黏菌素E碱所产生的抗菌活性),小瓶装			
磷霉素(fosfomycin)	注射用粉末:2 g;4 g(以钠盐计),小瓶装			
□利奈唑胺(linezolid) 治疗替代药物: 磷酸泰地唑胺 (tedizolid phosphate)	静脉注射剂:2 mg/mL,300 mL 袋装 口服液用粉末:100 mg/5 mL 片剂:600 mg 分散片:150 mg[c]			
美罗培南 + 伐硼巴坦 (meropenem + vaborbactam)	注射用粉末:1 g(以三水合物计)+1 g,小瓶装			
普拉佐米星(plazomicin)	注射剂:500 mg/10 mL			
多黏菌素B(polymyxin B)	注射用粉末:50万IU(相当于50 mg多黏菌素B碱),小瓶装			
<b>2.2.4 抗麻风病药物</b>				
用于治疗麻风的药物必须联合使用,绝不可单药应用。联合治疗对于防止耐药性的产生至关重要。应使用颜色编码的多药联合治疗(MDT)泡罩包装:其中包含用于少菌型(paucibacillary)麻风的标准两药组合,或用于多菌型(multibacillary)麻风的标准三药组合,适用于成人与儿童麻风患者。MDT 泡罩包装可通过 WHO 免费提供。				

氯法齐明(clofazimine)	固体口服剂型:50 mg;100 mg
氨苯砜(dapsone)	片剂:25 mg;50 mg;100 mg
利福平(rifampicin)	口服液:20 mg/mL[c] 固体口服剂:150 mg;300 mg
<b>2.2.5 抗结核药物</b>	
WHO 建议并支持使用固定剂量复方制剂(fixed-dose combinations, FDCs),并推动研发适宜的新型 FDC,包括改良给药剂型、无需冷藏的制剂以及药学质量有保证的儿科剂型。	
阿米卡星(amikacin)	注射剂:250 mg/mL(以硫酸盐计),2 mL 小瓶装
阿莫西林 + 克拉维酸 <sup>*</sup> (amoxicillin + clavulanic acid)	口服液用粉末:250 mg(以三水合物计)+62.5 mg(以钾盐计)/5 mL[c] 片剂:500 mg(以三水合物计)+125 mg(以钾盐计) 分散片:250 mg(以三水合物计)+62.5 mg(以钾盐计)[c] <sup>*</sup> :仅可与美罗培南或亚胺培南+西司他丁联合使用
贝达喹啉(bedaquiline)	片剂:20 mg[c];100 mg
氯法齐明(clofazimine)	固体口服剂:50 mg;100 mg
□环丝氨酸(cycloserine) 治疗替代药物: 特立齐酮(terizidone)	固体口服剂:125 mg[c];250 mg
德拉马尼(delamanid)	分散片:25 mg[c] 片剂:50 mg
乙胺丁醇(ethambutol)	片剂:100 mg;400 mg(以盐酸盐计) 分散片:100 mg[c]
乙胺丁醇 + 异烟肼 + 吡嗪酰胺 + 利福平(ethambutol + isoniazid + pyrazinamide + rifampicin)	片剂:275 mg+75 mg+400 mg+150 mg
乙胺丁醇 + 异烟肼 + 利福平(ethambutol + isoniazid + rifampicin)	片剂:275 mg+75 mg+150 mg
□乙硫异烟胺(ethionamide) 治疗替代药物 <sup>*</sup> : 丙硫异烟胺(protonamide) <sup>*</sup> :用于耐多药结核病	片剂:250 mg 分散片:125 mg[c]
异烟肼(isoniazid)	片剂:100 mg;300 mg 片剂(带刻痕):100 mg[c]
异烟肼 + 吡嗪酰胺 + 利福平(isoniazid + pyrazinamide + rifampicin)	分散片:50 mg+150 mg+75 mg[c]
异烟肼 + 利福平(isoniazid + rifampicin)	片剂:75 mg+150 mg;150 mg+300 mg 分散片:50 mg+75 mg[c]
异烟肼 + 利福喷丁(isoniazid + rifapentine)	片剂(带刻痕):300 mg+300 mg
左氧氟沙星(levofloxacin)	片剂:250 mg;500 mg;750 mg 分散片:100 mg[c]
利奈唑胺(linezolid)	片剂:600 mg 分散片(带刻痕):150 mg[c]
美罗培南(meropenem) 治疗替代药物: 亚胺培南 + 西司他丁(imipenem + cilastatin)	注射用粉末:500 mg(以三水合物计);1g(以三水合物计),小瓶装
莫西沙星(moxifloxacin)	片剂:400 mg 分散片:100 mg[c]

对氨基水杨酸钠 (p-aminosalicylate sodium)	口服溶液用粉末:5.52 g/袋(相当于 4 g 对氨基水杨酸)
普托马尼(pretomanid)	片剂:200 mg
吡嗪酰胺(pyrazinamide)	片剂:400 mg;500 mg 分散片:150 mg
利福布汀(rifabutin)	固体口服剂:150 mg
利福平(rifampicin)	口服液:20 mg/mL[c] 固体口服剂:150 mg;300 mg
利福喷丁(rifapentine)	片剂:150 mg;300 mg 分散片(带刻痕):150 mg[c]
链霉素[c](streptomycin)	注射用粉末:1 g(以硫酸盐计),小瓶装

**2.3 抗真菌药物**

两性霉素 B <sup>*</sup> (amphotericin B)	注射用粉末:50 mg(脂质体复合物),小瓶装 注射用粉末:50 mg(以去氧胆酸钠计),小瓶装 *:脂质体两性霉素 B 比去氧胆酸钠制剂具有更好的安全性,应根据当地可及性和成本优先选择使用
克霉唑(clotrimazole)	阴道乳膏:1%;10% 阴道片:100 mg;500 mg
氟康唑(fluconazole)	胶囊:50 mg 注射剂:2 mg/mL,小瓶装 口服液:50 mg/5 mL 口服液用粉末:50 mg/5 mL[c]
氟胞嘧啶(flucytosine)	胶囊:250 mg 输注液:2.5 g/250 mL
灰黄霉素(griseofulvin)	口服液:125 mg/5 mL[c] 固体口服剂:125 mg;250 mg
伊曲康唑 <sup>*</sup> (itraconazole)	胶囊:100 mg 口服液:10 mg/mL *:用于慢性肺曲霉病、组织胞浆菌病、孢子丝菌病、副球孢子菌病、马内菲篮状菌病和着色芽生菌病的治疗,以及用于艾滋病患者的组织胞浆菌病和马内菲篮状菌病的预防
制霉菌素(nystatin)	含片:10 万 IU 口服液:10 万 IU/mL[c] 阴道栓剂:10 万 IU 固体口服剂:50 万 IU
伏立康唑 <sup>*</sup> (voriconazole)	片剂:50 mg;200 mg 注射用粉末:200 mg,小瓶装 口服液用粉末:40 mg/mL *:用于治疗慢性肺曲霉病和急性侵袭性曲霉病

**补充列表**

米卡芬净(icafungin) 治疗替代药物: 阿尼芬净(nidulafungin) 卡泊芬净(aspfungin)	注射用粉末:50 mg(以钠盐计);100 mg(以钠盐计),小瓶装
碘化钾(potassium iodide)	饱和溶液

**2.4 抗病毒药物****2.4.1 抗疱疹病毒药物**

阿昔洛韦(ciclovir) 治疗替代药物: 伐昔洛韦(口服) (alaciclovir)	口服液:200 mg/5 mL[c] 输注液用粉末:250 mg(以二水合钠计),小瓶装 输注液:25 mg/mL(以钠盐计),小瓶装 片剂:200 mg
<b>2.4.2 抗逆转录病毒</b>	

<p>根据现有证据和使用经验,以下类别的抗逆转录病毒药物被列为治疗和预防人类免疫缺陷病毒(HIV)的必需药物,包括预防母婴传播、暴露前预防(在适用情况下)和暴露后预防。WHO强调必须按照全球和国家指南使用这些产品。WHO推荐并支持使用固定剂量复方制剂,并开发适当的新固定剂量复方制剂,包括改良剂型、非冷藏产品以及确保药品质量的儿科剂型。评分片剂可用于儿童,因此可考虑将其列入片剂清单,前提是可获得质量合格的产品。</p>	
<b>2.4.2.1 核苷/核苷酸逆转录酶抑制剂</b>	
阿巴卡韦(abacavir)	片剂:300 mg(以硫酸盐计)
拉夫米定(lamivudine)	口服液:50 mg/5 mL[c] 片剂:150 mg
富马酸替诺福韦二吡呋酯 <sup>*</sup> (tenofovir disoproxil fumarate)	片剂:300 mg(富马酸替诺福韦二吡呋酯 - 相当于 245 mg 替诺福韦二吡呋酯) <sup>*</sup> :亦适用于暴露前预防
齐多夫定(zidovudine)	胶囊:250 mg 口服液:50 mg/5 mL 静脉输注液:10 mg/mL,20 mL 小瓶装。片剂:300 mg
<b>2.4.2.2 非核苷逆转录酶抑制剂</b>	
依非韦伦(efavirenz)	片剂:600 mg
奈韦拉平 <sup>a</sup> (nevirapine)	口服液:50 mg/5 mL 分散片:50 mg;200 mg <sup>a</sup> :年龄>6 周
<b>2.4.2.3 蛋白酶抑制剂</b>	
应从《基本药物标准清单》中选择具体的蛋白酶抑制剂,并由各国结合国际与本国治疗指南及临床用药经验予以确定。利托那韦(ritonavir)建议作为药代动力学增强剂联合使用,而不应作为独立的抗逆转录病毒药物使用。其余所有蛋白酶抑制剂均应以增强型形式使用(例如与利托那韦合用)。	
阿扎那韦 + 利托那韦 (atazanavir + ritonavir)	片剂(耐热):300 mg(以硫酸盐计)+100 mg
达芦那韦 <sup>a</sup> (darunavir)	片剂:75 mg;400 mg;600 mg;800 mg <sup>a</sup> :年龄>3 岁
洛匹那韦 + 利托那韦 (lopinavir + ritonavir)	固体口服剂:40 mg+10 mg[c] 片剂(耐热):100 mg+25 mg;200 mg+50 mg
利托那韦(ritonavir)	片剂(耐热):25 mg;100 mg
<b>2.4.2.4 整合酶抑制剂</b>	
多替拉韦 <sup>a</sup> (dolutegravir)	分散片(带刻痕):10 mg[c] <sup>a</sup> :年龄≥4 周且体重≥3 kg 片剂:50 mg。 <sup>a</sup> :体重≥25 kg
拉替拉韦 <sup>*</sup> (raltegravir)	口服混悬颗粒:100 mg/袋 咀嚼片:25 mg 片剂:400 mg <sup>*</sup> :根据 WHO 治疗指南,用于孕妇及二线治疗方案
<b>2.4.2.5 抗逆转录病毒药物固定剂量复方制剂</b>	
阿巴卡韦 + 多替拉韦 + 拉米夫定[c](abacavir + dolutegravir + lamivudine)	分散片:60 mg(以硫酸盐计)+5 mg+30 mg
阿巴卡韦 + 拉米夫定 (abacavir + lamivudine)	分散片(带刻痕):120 mg(以硫酸盐计)+60 mg
多替拉韦 + 拉米夫定 + 替诺福韦(dolutegravir + lamivudine + tenofovir)	片剂:50 mg+300 mg+300 mg(富马酸替诺福韦二吡呋酯,相当于 245 mg 替诺福韦二吡呋酯)
依非韦伦 + 恩曲他滨 + 替诺福韦(efavirenz + emtricitabine + tenofovir) 治疗替代药物: 拉米夫定(替代恩曲他滨) (lamivudine)	片剂:600 mg+200 mg+300 mg(富马酸替诺福韦二吡呋酯,相当于 245 mg 替诺福韦二吡呋酯)

依非韦伦 + 拉米夫定 + 替诺福韦 (efavirenz + lamivudine + tenofovir)	片剂: 400 mg + 300 mg + 300 mg(富马酸替诺福韦二吡呋酯, 相当于 245 mg 替诺福韦二吡呋酯)
恩曲他滨 + 替诺福韦 * (emtricitabine + tenofovir) 治疗替代药物: 拉米夫定(替代恩曲他滨) (lamivudine)	片剂: 200 mg + 300 mg(富马酸替诺福韦二吡呋酯, 相当于 245 mg 替诺福韦二吡呋酯) ※: 该复方亦适用于暴露前预防
拉米夫定 + 齐多夫定 (lamivudine + zidovudine)	片剂: 30 mg + 60 mg[c]; 150 mg + 300 mg
<b>2.4.2.6 HIV 相关机会性感染预防药物</b>	
异烟肼 + 吡哆醇 + 磺胺甲恶唑 + 甲氧苄啶 (isoniazid + pyridoxine + sulfamethoxazole + trimethoprim)	片剂(带刻痕): 300 mg + 25 mg + 800 mg + 160 mg
<b>2.4.3 其他抗病毒药物</b>	
缬更昔洛韦 * (valganciclovir)	片剂: 450 mg(以盐酸盐计) *: 用于治疗巨细胞病毒性视网膜炎
<b>补充列表</b>	
奥司他韦 * (oseltamivir)	胶囊: 30 mg; 45 mg; 75 mg(以磷酸盐计) 口服液用粉末: 6 mg/mL(以磷酸盐计)[c] *: 用于确诊或疑似流感病毒感染的危重住院患者的严重疾病治疗
缬更昔洛韦 * [c] (valganciclovir)	口服溶液用粉末: 50 mg/mL(以盐酸盐计) 片剂: 450 mg(以盐酸盐计) *: 用于治疗巨细胞病毒性视网膜炎
<b>2.4.4 抗肝炎药物</b>	
<b>2.4.4.1 乙型肝炎治疗药物</b>	
<b>2.4.4.1.1 核苷/核苷酸逆转录酶抑制剂</b>	
恩替卡韦(entecavir)	口服液: 0.05 mg/mL 片剂: 0.5 mg; 1 mg
富马酸替诺福韦二吡呋酯 (tenofovir disoproxil fumarate)	片剂: 300 mg(富马酸替诺福韦二吡呋酯, 相当于 245 mg 替诺福韦二吡呋酯)
<b>2.4.4.2 丙型肝炎治疗药物</b>	
在国家层面的遴选和采购中, 应将泛基因型直接抗病毒药物作为可选的治疗替代方案予以考虑。	
<b>2.4.4.2.1 泛基因型直接抗病毒复方制剂</b>	
达卡他韦 * (daclatasvir)	片剂: 30 mg; 60 mg(以二盐酸盐计) *: 与索磷布韦联用使用时为泛基因型
达卡他韦 + 索磷布韦 (daclatasvir + sofosbuvir)	片剂: 60 mg(二盐酸盐) + 400 mg
格卡瑞韦 + 哌仑他韦 (glecaprevir + pibrentasvir)	颗粒剂: 50 mg + 20 mg/袋[c] 片剂: 100 mg + 40 mg
拉维达韦 * (ravidasvir)	片剂: 200 mg *: 与索磷布韦联用时为泛基因型
索磷布韦 * (sofosbuvir)	颗粒剂: 200 mg/袋[c] 片剂: 200 mg; 400 mg *: 与达卡他韦或拉维达韦联用时为泛基因型
索磷布韦 + 维帕他韦 (sofosbuvir + velpatasvir)	颗粒剂: 150 mg + 37.5 mg; 200 mg + 50 mg/袋[c] 片剂: 200 mg + 50 mg[c]; 400 mg + 100 mg

<b>2.4.4.2.2 非泛基因型直接抗病毒复方制剂</b>	
来迪派韦 + 索磷布韦 (ledipasvir + sofosbuvir)	片剂:90 mg + 400 mg
<b>2.4.4.2.3 其他丙型肝炎抗病毒药物</b>	
利巴韦林* (ribavirin)	静脉注射剂:800 mg;1 g/10 mL 磷酸盐缓冲溶液 固体口服剂:200 mg;400 mg;600 mg *:用于丙型肝炎治疗,需与直接抗病毒药物联合使用
<b>2.5 抗原虫药物</b>	
<b>2.5.1 抗阿米巴病及抗贾第虫病药物</b>	
二氯尼特* <sup>a</sup> (diloxanide) * 拟于 2027 年删除。	片剂:500 mg(呋喃酸酯)。 a:体重>25 kg
□甲硝唑 (metronidazole) 治疗替代药物: 替硝唑 (tinidazole)	注射剂:500 mg/100 mL,小瓶装 口服液:200 mg/5 mL(以苯甲酸盐计) 片剂:200 mg;250 mg;400 mg;500 mg
<b>2.5.2 抗利什曼病药物</b>	
两性霉素 B* (amphotericin B)	注射用粉末:50 mg(脂质体复合物),小瓶装 注射用粉末:50 mg(以去氧胆酸钠计),小瓶装 *:脂质体两性霉素 B 比去氧胆酸钠制剂具有更好的安全性,应根据当地可及性和成本优先选择使用
葡萄糖酸锑盐 (meglumine antimoniate)	注射剂:1.5 g/5 mL,5 mL 安瓿瓶装
米替福新 (miltefosine)	固体口服剂:10 mg;50 mg
巴龙霉素 (paromomycin)	肌内注射溶液:750 mg 巴龙霉素碱(以硫酸盐计)
葡萄糖酸锑钠 (sodium stibogluconate)	注射剂:100 mg/mL,30 mL 小瓶装
<b>2.5.3 抗疟药物</b>	
<b>2.5.3.1 治疗性药物</b>	
恶性疟原虫感染应采用联合药物治疗。本清单根据 WHO 疟疾治疗指南推荐以下联合方案	
蒿甲醚 (artemether)	油性注射剂:20 mg/mL;40 mg/mL,1 mL 安瓿瓶装 用于重症疟疾治疗
蒿甲醚 + 本芴醇 (artemether + lumefantrine)	片剂:20 mg + 120 mg 分散片:20 mg + 120 mg[c]
青蒿琥酯 (artesunate)	注射用粉末:30 mg;60 mg;120 mg,小瓶装 用于重症疟疾治疗 直肠栓剂:100 mg[c] 仅用于重症疟疾转诊前治疗
青蒿琥酯 + 阿莫地喹 (artesunate + amodiaquine)	片剂:25 mg + 67.5 mg;50 mg + 135 mg;100 mg + 270 mg
青蒿琥酯 + 甲氟喹 (artesunate + mefloquine)	片剂:25 mg + 50 mg(以盐酸盐计);100 mg + 200 mg(以盐酸盐计)
青蒿琥酯 + 吡喹酮 (artesunate + pyronaridine)	颗粒剂:20 mg + 60 mg(以四磷酸盐计)[c] 片剂:60 mg + 180 mg(以四磷酸盐计)
青蒿琥酯 - 磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 (artesunate- sulfadoxine + pyrimethamine)	共包装刻痕片:青蒿琥酯 50 mg 和磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 500 mg + 25 mg
氯喹 (chloroquine)	口服液:50 mg/5 mL(以游离碱计) 片剂:150 mg(以游离碱计) 仅用于间日疟原虫感染治疗

双氢青蒿素 + 喹喹 (dihydroartemisinin + piperaquine)	片剂: 20 mg + 160 mg(以磷酸盐计); 40 mg + 320 mg(以磷酸盐计); 60 mg + 480 mg(以磷酸盐计); 80 mg + 640 mg(以磷酸盐计)。 分散片: 20 mg + 160 mg(以磷酸盐计); 40 mg + 320 mg(以磷酸盐计)[c]
伯氨喹(primaquine)	片剂: 7.5 mg; 15 mg(以磷酸盐计) 用于减少恶性疟原虫传播及间日疟原虫、卵形疟原虫感染的根治治疗
奎宁(quinine)	输注液: 60 mg/mL[c]; 300 mg/mL(以盐酸盐计), 2 mL 安瓿瓶装。 用于重症疟疾治疗
<b>2.5.3.2 化学预防药物</b>	
阿莫地喹 - 磺胺多辛 + 乙胺嘧啶[c] (amodiaquine-sulfadoxine + pyrimethamine)	共包装分散片: 阿莫地喹 75 mg(以盐酸盐计)和磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 250 mg + 12.5 mg 阿莫地喹 76.5 mg(以盐酸盐计)和磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 250 mg + 12.5 mg 阿莫地喹 150 mg(以盐酸盐计)和磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 500 mg + 25 mg 阿莫地喹 153 mg(以盐酸盐计)和磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 500 mg + 25 mg
磺胺多辛 + 乙胺嘧啶 (sulfadoxine + pyrimethamine)	分散片: 250 mg + 12.5 mg[c]; 500 mg + 25 mg
<b>2.5.3.3 旅行者化学预防药物</b>	
氯喹(chloroquine)	口服液: 50 mg/5 mL(以游离碱计) 片剂: 150 mg(以游离碱计) 仅用于间日疟原虫感染的预防
多西环素 <sup>a</sup> (doxycycline)	口服液: 50 mg/5 mL(以钙盐计) 口服液用粉末: 25 mg/5 mL(以一水合物计) 固体口服剂: 50 mg; 100 mg(以盐酸半乙醇半水合物计) 分散片: 100 mg(以一水合物计) a: 年龄 > 8 岁
甲氟喹(mefloquine)	刻痕片: 250 mg(以盐酸盐计)
<b>2.5.4 抗肺孢子虫病和抗弓形虫病药物</b>	
乙胺嘧啶(pyrimethamine)	片剂: 25 mg
磺胺嘧啶(sulfadiazine)	片剂: 500 mg
复方磺胺甲噁唑 (磺胺甲噁唑 + 甲氧苄啶) (sulfamethoxazole + trimethoprim)	注射剂: 80 mg + 16 mg/mL, 5 mL 安瓿瓶装; 80 mg + 16 mg/mL, 10 mL 安瓿瓶装 口服液: 200 mg + 40 mg/5 mL[c] 片剂: 100 mg + 20 mg[c]; 400 mg + 80 mg[c]; 800 mg + 160 mg 分散片: 100 mg + 20 mg[c]
<b>补充列表</b>	
喷他脒(pentamidine)	片剂: 200 mg; 300 mg(以羟乙磺酸盐计)
<b>2.5.5 抗锥虫病药物</b>	
<b>2.5.5.1 非洲锥虫病</b>	
非昔硝唑*(fexinidazole)	片剂: 600 mg *: 用于布氏冈比亚锥虫和布氏罗得西亚锥虫感染的非洲人类锥虫病一期和二期治疗
喷他脒*(pentamidine)	注射用粉末: 300 mg(以羟乙磺酸盐计), 小瓶装 *: 用于布氏冈比亚锥虫感染治疗
苏拉明钠*(suramin sodium)	注射用粉末: 1 g, 小瓶装 *: 用于布氏罗得西亚锥虫感染初期治疗
依氟鸟氨酸*(eflornithine)	注射剂: 200 mg/mL(以盐酸盐计), 50 mL 瓶装 *: 用于布氏冈比亚锥虫感染治疗
美拉胂醇(melarsoprol)	注射剂: 180 mg/5 mL, 5 mL 安瓿瓶装(3.6% 溶液)
硝呋莫司*(nifurtimox)	刻痕片: 30 mg; 120 mg *: 仅限与依氟鸟氨酸联用, 用于布氏冈比亚锥虫感染治疗

补充列表	
美拉胂醇[c](melarsoprol)	注射剂:180 mg/5 mL,5 mL 安瓿瓶装(3.6%溶液)
2.5.5.2 美洲锥虫病	
苯硝唑(benznidazole)	片剂:12.5 mg[c] 刻痕片:50 mg;100 mg
硝呋莫司(nifurtimox)	刻痕片:30 mg;120 mg
2.6 体外寄生虫感染治疗药物	
伊维菌素(ivermectin)	片剂:3 mg
2.7 埃博拉病毒病治疗药物	
安赛木单抗(ansuvimab)	注射用粉针剂:400 mg
阿托利韦单抗 + 马替韦单抗 + 奥德赛韦单抗(atoltivimab + maftevimab + odesevimab)	注射液:241.7 mg + 241.7 mg + 241.7 mg,14.5 mL 小瓶装
2.8 新型冠状病毒感染(COVID-19)治疗药物	
WHO 建议,在突发公共卫生事件背景下,应将有效且安全的 COVID-19 预防和治疗药物视为基本药物。WHO 对用于 COVID-19 治疗与预防的药物建议采用“动态指南(living guidelines)”形式,持续定期修订与更新。 各国在选择 COVID-19 基本治疗药物时,应参考本指南的推荐意见,并综合考虑最新证据、流行病学特征及国家优先事项作出决策。 最新版《WHO COVID-19 治疗药物动态指南》详见: <a href="https://app.magicapp.org/#/guideline/nBkO1E">https://app.magicapp.org/#/guideline/nBkO1E</a> 最新版《WHO COVID-19 预防药物动态指南》详见: <a href="https://app.magicapp.org/#/guideline/L6RxYL">https://app.magicapp.org/#/guideline/L6RxYL</a>	

3 消毒剂与抗菌剂	
3.1 抗菌剂	
□氯己定(chlorhexidine) 待审查的替代疗法	溶液:5%(以二葡萄糖酸盐计)
□乙醇(ethanol) 治疗替代药物: 丙醇(propanol)	溶液:70%(变性)
□聚维酮碘 (povidone iodine) 替代药物:碘(iodine)	溶液:10%(相当于 1% 有效碘)
3.2 消毒剂	
乙醇搓手液 (alcohol based hand rub)	溶液:含乙醇 80%(体积比) 溶液:含异丙醇 75%(体积比)
含氯化合物 (chlorine base compound)	液体:(0.1% 有效氯)配置用溶液 粉末:(0.1% 有效氯)配置用溶液 固体:(0.1% 有效氯)配置用溶液
□对氯间二甲酚 (chloroxylenol) 治疗替代药物: ATC 化学亚类第四级 (D08AE 酚类及其衍生物)	溶液:4.8%
戊二醛(glutaral)	溶液:2%
次氯酸(hypochlorous acid)	水溶液:含次氯酸≥150 mg/L

译自:World Health Organization. The selection and use of essential medicines, 2025: WHO model list of essential medicines, 24th list[EB/OL]. (2025-09-05)[2025-10-22]. <https://www.who.int/publications/i/item/B09474>.