

“ 中國化學 ”	衛署藥製字第 039722，038528 號
優淨膜衣錠 250 毫克 (塞普沙辛) ， 500 毫克 (塞浦弗西辛)	
Ciflodal F.C. Tablets 250 mg，500 mg	
“C.C.P.C.”（Ciprofloxacin）	網號 ：E87，E81

Fluoroquinolone 類藥品可能與肢體障礙及潛在不可逆嚴重不良反應之發生相關，包括肌腱炎、肌腱斷裂、周邊神經炎及中樞神經系統作用。使用本藥治療下列適應症時，應保留於沒有其他替代治療選擇時： <div> <ul style="list-style-type: none">慢性支氣管炎急性惡化 急性非複雜性膀胱炎 非複雜性泌尿道感染 急性鼻竇炎 </div>

成分 ：Each F.C. Tablet contains：Ciprofloxacin(as hydrochloride)...250mg(Potency)，500mg(Potency)																																								
1.品名																																								
優淨膜衣錠250毫克(塞普沙辛)　　優淨膜衣錠500毫克(塞浦弗西辛)																																								
2. 成份含量																																								
優淨膜衣錠250毫克(塞普沙辛)：每顆膜衣錠含250毫克的Ciprofloxacin。優淨膜衣錠500毫克(塞浦弗西辛)：每顆膜衣錠含500毫克的Ciprofloxacin。																																								
3. 劑型																																								
膜衣錠																																								
4. 臨床特性																																								
4.1 適應症																																								
成人																																								
－對ciprofloxacin有感受性之細菌所引起之呼吸道感染、中耳炎、竇炎、眼感染、腎臟及泌尿道感染(包括淋病)、腹部感染(包括腹膜炎)、皮膚及軟組織感染、骨髓炎、關節感染、菌血症。																																								
[說明]																																								
－呼吸道的感染																																								
－因肺炎雙球菌(Pneumococcus)引起肺炎之門診病人，ciprofloxacin不應用為第一線治療用藥。而對於治療由克雷白桿菌屬(<i>Klebsiella</i> spp.)、大腸桿菌屬(<i>Enterobacter</i> spp.)、變形桿菌屬(<i>Proteus</i> spp.)、大腸桿菌(<i>Escherichia coli</i>)、綠膿桿菌(<i>Pseudomonas aeruginosa</i>)、嗜血桿菌屬(<i>Haemophilus</i> spp.)、 <i>Moraxella catarrhalis</i> 、 <i>Legionella</i> 、及葡萄球菌(Staphylococci)所引起的肺炎，ciprofloxacin則作為合適的治療用藥。																																								
－中耳(中耳炎)、副鼻竇(鼻竇炎)的感染，尤其是由包括假單胞菌屬(<i>Pseudomonas aeruginosa</i>)在內的革蘭氏陰性菌，或葡萄球菌(Staphylococci)所引起。																																								
－眼部的感染																																								
－腎和/或泌尿道的感染																																								
－生殖器官的感染，包括子宮附屬器炎、淋病、前列腺炎																																								
－腹腔的感染(例如腸胃道、膽管的感染、腹膜炎)																																								
－皮膚及軟組織的感染																																								
－骨頭及關節的感染																																								
－敗血症																																								
－免疫系統衰弱的病人(如接受免疫抑制治療或處於嗜中性白血球減少 狀態的病人)已受感染或具高度被感染危險的預防																																								
－對於免疫抑制的病的人的選擇性腸內淨化																																								
小孩																																								
－大腸桿菌(<i>Escherichia coli</i>)引起之複雜性泌尿道感染和腎盂腎炎(1-17歲)																																								
－綠膿桿菌(<i>Pseudomonas aeruginosa</i>)有關之囊腫性纖維化產生急性肺部惡化的現象 (5-17歲)																																								
[說明]																																								
因關節及結締組織之併發症發生率較高，本藥非小孩複雜性泌尿道感染之首選藥物。																																								
由於可能會導致與關節和/或週邊組織有關的不良反應，必須經過審慎的效益/風險評估後才可以使本品治療。																																								
在小孩的臨床試驗僅針對於上述的適應症，關於其他適應症的臨床使用經驗有限。																																								
成人和小孩																																								
－吸入性炭疽病(接觸後)																																								
[說明]																																								
降低接觸霧化 的炭疽桿菌後疾病的發生或惡化。																																								
Ciprofloxacin在人體中所到達的 血中濃度可以當作一種替代指標，合理地用於預測臨床效益和提供疾病治療的基準。																																								
劑量與用法（本藥須由醫師處方使用）																																								
成人																																								
除非有其他處方，每日建議劑量如下：																																								
<table> <tbody><tr> <td>膜衣錠</td><td></td></tr> <tr> <th>呼吸道感染(根據嚴重度及感染病菌)</th> <td>2 × 250 – 500 mg</td></tr> <tr> <th>泌尿道感染：</th> <td></td></tr> <tr> <td>－急性、非併發型</td> <td>2 × 125 mg到1 - 2 × 250 mg</td></tr> <tr> <td>－女性膀胱炎(停經前)</td> <td>單一劑量250 mg</td></tr> <tr> <td>－併發型</td> <td>2 × 250 – 500 mg</td></tr> <tr> <th>淋病</th> <td></td></tr> <tr> <td>－外生殖器</td> <td>2 × 125 mg</td></tr> <tr> <td>－急性、非併發型</td> <td>單一劑量250 mg</td></tr> <tr> <th>腹瀉</th> <td>1 - 2 × 500 mg</td></tr> <tr> <th>其他感染(見適應症)</th> <td>2 × 500 mg</td></tr> <tr> <th>特別嚴重、會威脅生命的感染，例如：</th> <td>2 × 750 mg</td></tr> <tr> <td>－鏈球菌感染引起的肺炎</td> <td></td></tr> <tr> <td>－囊腫性纖維化的復發感染</td> <td></td></tr> <tr> <td>－骨頭及關節的感染</td> <td></td></tr> <tr> <td>－敗血症</td> <td></td></tr> <tr> <td>－腹膜炎</td> <td></td></tr> <tr> <td>特別是有假單胞菌屬(Pseudomonas)、葡萄球菌屬(Staphylococcus)和鏈球菌(Streptococcus)存在時。</td> <td></td></tr> <tr> <th>吸入性炭疽病(接觸後)</th> <td>2 × 500 mg</td></tr> <tr> <td>當懷疑或確定接觸後，應儘早使用本品治療。</td> <td></td></tr> </tbody></table>	膜衣錠		呼吸道感染(根據嚴重度及感染病菌)	2 × 250 – 500 mg	泌尿道感染：		－急性、非併發型	2 × 125 mg到1 - 2 × 250 mg	－女性膀胱炎(停經前)	單一劑量250 mg	－併發型	2 × 250 – 500 mg	淋病		－外生殖器	2 × 125 mg	－急性、非併發型	單一劑量250 mg	腹瀉	1 - 2 × 500 mg	其他感染(見適應症)	2 × 500 mg	特別嚴重、會威脅生命的感染，例如：	2 × 750 mg	－鏈球菌感染引起的肺炎		－囊腫性纖維化的復發感染		－骨頭及關節的感染		－敗血症		－腹膜炎		特別是有假單胞菌屬(Pseudomonas)、葡萄球菌屬(Staphylococcus)和鏈球菌(Streptococcus)存在時。		吸入性炭疽病(接觸後)	2 × 500 mg	當懷疑或確定接觸後，應儘早使用本品治療。	
膜衣錠																																								
呼吸道感染(根據嚴重度及感染病菌)	2 × 250 – 500 mg																																							
泌尿道感染：																																								
－急性、非併發型	2 × 125 mg到1 - 2 × 250 mg																																							
－女性膀胱炎(停經前)	單一劑量250 mg																																							
－併發型	2 × 250 – 500 mg																																							
淋病																																								
－外生殖器	2 × 125 mg																																							
－急性、非併發型	單一劑量250 mg																																							
腹瀉	1 - 2 × 500 mg																																							
其他感染(見適應症)	2 × 500 mg																																							
特別嚴重、會威脅生命的感染，例如：	2 × 750 mg																																							
－鏈球菌感染引起的肺炎																																								
－囊腫性纖維化的復發感染																																								
－骨頭及關節的感染																																								
－敗血症																																								
－腹膜炎																																								
特別是有假單胞菌屬(Pseudomonas)、葡萄球菌屬(Staphylococcus)和鏈球菌(Streptococcus)存在時。																																								
吸入性炭疽病(接觸後)	2 × 500 mg																																							
當懷疑或確定接觸後，應儘早使用本品治療。																																								

特殊族群：
小孩 (1-17歲)
－複雜性泌尿道感染和腎盂腎炎
治療複雜性泌尿道感染和腎炎時，每12小時口服劑量是10-20 mg/kg，每次最大劑量是750 mg。
－囊腫性纖維化
臨床和藥動學資料證實ciprofloxacin用於治療與綠膿桿菌(<i>P. aeruginosa</i>)有關之小孩囊腫性纖維化產生急性肺部惡化的病患 (5-17歲)，其使用劑量是每天口服兩次，每次20 mg/kg (每天最大劑量是1500 mg)。
－吸入性炭疽病(接觸後)
每天兩次每次15 mg/kg，每次最大劑量不得超過500 mg(每天最大劑量是1000 mg)。
當懷疑或確定接觸後，應儘早使用本品治療。
老年人 (> 65歲)
年老的病患應依其病情嚴重性及肌氨酸酐(creatinine)清除率給予最低的藥量。
腎及肝功能受損的病患
成人：
◆ 腎功能受損
－當creatinine清除率在31到60 ml/min/1.73m ² 或血漿中creatinine的濃度1.4到1.9 mg/100ml，每日最大口服劑量為一天1000毫克。
－當creatinine清除率少於30 ml/min/1.73m ² 或血漿中creatinine的濃度等於或高於2.0 mg/100ml時，每日最大口服劑量為一天500毫克。
◆ 腎功能受損且須血液透析
－當creatinine清除率在31到60 ml/min/1.73m ² 或血漿中creatinine的濃度在1.4到1.9 mg/100ml，每日最大口服劑量為一天1000毫克。
－當creatinine清除率少於30 ml/min/1.73m ² 或血漿中creatinine的濃度等於或高於2.0 mg/100ml時，每日最大口服劑量為一天500毫克。
◆ 腎功能受損且進行連續性腹膜透析之門診病人(CAPD)
－一顆500毫克的ciprofloxacin膜衣錠或二顆250毫克的ciprofloxacin膜 衣錠。
◆ 肝功能受損
－不須調整劑量。
◆ 腎及肝功能受損
－當creatinine清除率在31到60 ml/min/1.73m ² 或血漿中creatinine的濃度1.4到1.9 mg/100ml，每日最大口服劑量為一天1000毫克。
－當creatinine清除率少於30 ml/min/1.73m ² 或血漿中creatinine的濃度等於或高於2.0 mg/100ml時，每日最大口服劑量為一天500毫克。

小孩：
腎功能受損或肝功能受損小孩的使用劑量尚未被研究。
給藥方法
錠劑應整顆和少量水一起吞服。
飯前或飯後服用皆可。
如果空腹服用，活性成分吸收較快。因為這樣，錠劑或口服懸浮液不可和乳製品或礦物質含量高的飲料(例如牛奶、優格、加鈣柳橙汁)併用。但是，作為正餐中一部份的膳食鈣並不會明顯影響ciprofloxacin吸收。
若病人因疾病嚴重或其他原因無法服用錠劑(例如：接受腸道營養的病患)，建議可以一開始時以靜脈輸注ciprofloxacin來治療，再 以口服錠劑來持續治療。
治療期
治療期間的長短由疾病的嚴重程度及臨床和細菌生長的週期決定。在發燒或臨床症狀消失後須持續給藥至少三天。
平均治療期為：
成人
－急性、非併發型淋病及膀胱炎為1天

－腎、泌尿道和腹腔感染可高達7天
－身體防禦力弱的病人在整個嗜中性白血球減少的期間都要用藥－骨髓炎病人最多2個月
－其它感染為7 - 14 天
在鏈球菌的感染時，因會有續發併發症的危險，所以治療必須持續至少10天。
由披衣菌所引起的感染，治療也必須持續至少10天。
小孩 (1-17歲)
－複雜性泌尿道感染和腎盂腎炎
大腸桿菌(<i>Escherichia coli</i>)引起之複雜性泌尿道感染和腎盂腎炎，治療期是10-21天。
－囊腫性纖維化
綠膿桿菌(<i>P. aeruginosa</i>)有關之小孩囊腫性纖維化產生急性肺部惡化的病患(5-17歲)，治療期是10-14天。
成人和小孩
－吸入性炭疽病(接觸後)
Ciprofloxacin (靜脈注射或口服)治療炭疽桿菌(接觸後)的總治療期是60天。
4.3 禁忌(依文獻記載)
Ciprofloxacin禁用於對ciprofloxacin、其他quinolone類藥物或任何賦型劑會過敏的病人（參見“賦形劑”）。
禁止同時使用ciprofloxacin和tizanidine（參見“與其他藥物和其他形式的交互作用”）。
4.4 警語及注意事項(依文獻記載)
警語及注意事項：
1.過去使用 quinolone或fluoroquinolone類藥品曾發生嚴重不良反應的病人，應避免使用本藥。
2.肌腱炎及肌腱斷裂

肌腱炎及肌腱斷裂(好發於阿基里斯腱)，有時為雙側，可能在開始使用fluoroquinolone類藥品的 48 小時內很快發生，也可能甚至在停藥數個月後才發生。老年人、腎功能不良、曾進行器官移植或同時併用皮質類固醇的病人會增加肌腱炎及肌腱斷裂的風險，故使用本藥應避免併用皮質類固醇。
當出現肌腱炎的初期徵兆(如疼痛腫脹、發炎)，應停用本藥並考慮使用替代藥物。受到影響的肢體應加以適當的治療(如加以固定)。倘出現肌腱病變的徵兆應避免使用皮質類固醇。
3.中樞神經系統作用
(1)精神相關不良反應
Fluoroquinolone 類藥品可能增加精神相關不良反應，包括中毒性精神病、精神病反應進展至自殺意念/想法、幻覺或妄想；憂鬱或自殘行為如企圖自殺或完成自殺；焦慮、躁動或緊張；精神混亂、瞻妄、失去方向感或注意力無法集中；失眠或做惡夢；記憶力受損。這些反應可能發生在第一次投藥後。建議使用本藥之病人倘出現前述不良反應，應立即告知醫療人員，停用此藥並開始適當的治療。
(2)中樞神經系統不良反應
Fluoroquinolone 類藥品可能與增加癲癇(痙攣)風險、增加顱內壓(假性腦腫瘤)、頭暈和顫抖有關。此類藥物已知會誘發癲癇或降低癲癇閾值。曾有癲癇重積狀態的通報案例。應小心使用於癲癇病人及已知或疑似有可能會誘發癲癇或降低癲癇閾值之中樞神經疾病(如嚴重腦動脈硬化、有痙攣病史、腦部血流減少、腦部結構改變或中風)，或具其他可能會誘發癲癇或降低癲癇閾值危險因子（如藥物、腎功能不全)的病人。如發生癲癇應停用本藥並開始適當的治療。
4.血糖異常
Fluoroquinolone類藥品可能與血糖異常有關，包括有症狀的高血糖和低血糖，通常發生於同時使用口服降血糖藥物（如glyburide）或胰島素之糖尿病病人，建議針對這些病人要小心監控血糖值。
曾有嚴重低血糖導致昏迷或死亡的通報案例。如使用本藥之病人發生低血糖反應，應停用本藥並立即開始適當的治療。
5.流行病學研究報告顯示，使用 Fluoroquinolone 類藥品可能增加主動脈瘤及主動脈剝離相關風險，尤其是老年人。當病人有動脈瘤疾病之家族史，或經診斷已有主動脈瘤及/或主動脈剝離，或具有加重主動脈瘤及主動脈剝離之危險因子（如：Marfan syndrome、vascular Ehlers-Danlos syndrome、Takayasu arteritis、giant cell arteritis、Behcet’ s disease、高血壓、已知有動脈粥樣硬化)時，fluoroquinolone類藥品需經謹慎評估其效益及風險與其他治療方式後方得使用。建議病人如有突發性腰痛、胸或背痛，應立即就醫。

警語 ：本藥品具有使重症肌無力惡化之風險，具有重症肌無力患者應避免使用。
Ciprofloxacin 已被指出會導致發育未完全動物其承受重量的關節(weight-bearing joint)產生關節病變。從使用 ciprofloxacin 的病患(年齡小於 18 歲；大多數是囊腫性纖維化病患)其可取得的安全性資料分析，並無任何證據顯示與藥物有關的軟骨或關節傷害產生。
嚴重感染和/或格蘭氏陽性或厭氧菌感染
嚴重感染、格蘭氏陽性或厭氧菌感染不適合單獨使用ciprofloxacin治療，治療這些感染時，ciprofloxacin應併用其他適當的抗細菌製劑。
肺炎鏈球菌感染
Ciprofloxacin不建議用於肺炎鏈球菌的感染，因為對抗肺炎鏈球菌的療效有限。
生殖道感染
生殖道感染可能是由對fluoroquinolone具有抗藥性的淋病雙球菌分離株(Neisseria gonorrhoeae isolates)所導致，當生殖道感染被認為或已知是淋病雙球菌感染時，特別重要的是需獲取當地對ciprofloxacin抗藥性的流行率資訊和依據實驗室測試結果確認細菌的感受性。
心臟疾病
Ciproxin與QT延長有關（參見“不良反應”）。由於女性相較於男性有較長的QTc間隔基準值(Baseline QTc interval)，所以對於會延長QTc間隔的藥品可能會較為敏感。老年病患可能也較容易受到藥品影響QT區間，當Ciproxin併用會導致QT區間延長的藥物(例如：class IA or III的抗心律不整藥物、三環抗憂鬱劑、巨環類抗生素與抗精神病藥物)（參見與其他藥物和其他形式的交互作用）或病患潛在有QT間隔延長或torsade de pointes的危險因子(例如：先天性QT延長症候群、未經控制的電解質失調(例如:低血鉀症或低血鎂症)及心臟疾病(例如心衰竭、心肌梗塞或心搏徐緩))時須謹慎使用。
小孩和青少年 (1-17歲)
依據藥品的等級，ciprofloxacin已被指出會導致發育未完全動物其承受重量的關節(weight-bearing joint)產生關節病變（參見“不良反應”）。
從使用ciprofloxacin的病患(年齡小於18歲；大多數是囊腫性纖維化病患)其可取得的安全性資料分析，並無任何證據顯示與藥物有關的軟骨或關節傷害產生，目前尚無Ciproxin使用於治療綠膿桿菌引起的囊腫性纖維化產生急性肺部惡化(小孩年齡5-17歲)、大腸桿菌所引起之複雜性泌尿道感染和腎盂腎炎(小孩年齡1-17歲)和吸入性炭疽病(接觸後)之外其他適應症的研究，至於其他疾病，其臨床經驗有限。

針對吸入性炭疽病(接觸後)，風險/效益評估顯示孩童病患使用ciprofloxacin治療是適當的。
過敏反應
在某些例子中，第一次給予ciprofloxacin後會產生過敏反應（參見“不良反應”），須立刻通知醫生。
在極少數的情況下，過敏性及類過敏性反應會變成具生命危險性的休克（參見“不良反應”）。在這些情況下，Ciproxin必須停藥，並進行藥物治療(如休克的治療)。
腸胃系統
在治療期或治療後有嚴重且持續性的腹瀉，必須請教醫生，因為在這個症狀背後，可能隱藏著嚴重的抗生素相關腸炎(威脅生命的偽膜性結腸炎，有可能致死)，需立即治療（參見“不良反應”）。在這種情況下，必須停用Ciproxin並給予適當的治療，禁用抑制蠕動的藥物。
肝膽系統
已經有使用Ciproxin發生肝壞死(hepatic necrosis)和肝衰竭而危及生命的案例通報。若產生任何肝臟疾病的徵兆及症狀(例如：食慾不振、黃疸、深色尿液、皮膚搔癢或腹部壓痛感)，應該要中斷治療（請見“不良反應”）。使用Ciproxin治療的患者，其轉氨酶(transaminases)、鹼性磷酸酶(alkaline phosphatase)或膽汁鬱滯性黃疸(cholestatic jaundice)會暫時升高，特別是之前就有肝受損的病人。
肌肉骨骼系統
*衛生福利部公告之警語：本藥品具有使重症肌無力惡化之風險，具有重症肌無力患者應避免使用。
使用Ciproxin的患者，即使是在治療開始的48小時內，可能會發生肌腱炎和肌腱斷裂(主要是跟腱)(有時為雙側性)。肌腱的發炎和斷裂甚至可能會發生在停止Ciproxin治療後的數個月。
老年人 或同時併用皮質類固醇治療的患者可能會增加發生肌腱病變(tendinopathy)的風險。若有任何肌腱炎的跡象(如疼痛性腫脹、發炎)，應通知醫生並且停止使用ciprofloxacin，小心照護保持四肢處於休息狀態，避免不適當的身體運動(否則會增加肌腱斷裂的危險)。
Ciproxin必須小心的使用在曾經因為服用quinolone治療導致肌腱疾病的病患。
神經系統
Ciproxin和其它的Fluoroquinolones相似，已知會誘發癲癇或降低癲癇閾值。
對於癲癇病人及曾患有中樞神經失調的病人(例如痙攣閾值偏低、曾有痙攣的病史、腦部血流減少、腦部結構改變或中風)，Ciproxin應只用在治療效益大於危險性的情況下，因為這些病人面臨著可能發生中樞神經失調的危險。已有癲癇重積狀態(status epilepticus)的通報案例（參見“不良反應”）。如果發生癲癇應該中斷Ciproxin治療。
在某些例子中，第一次給予Fluoroquinolones (包括ciprofloxacin)後甚至可能會發生精神病學反應(Psychiatric reactions)。在少數的情況，抑鬱或精神病反應可能會演變成自殺意念/想法和自我傷害的行為，例如企圖自殺或完全自殺（請見“不良反應”）。
如果發生抑鬱、精神病反應、有自殺的想法或行為，Ciproxin必須停藥，並給予適當處置。
當患者服者使用包括Ciproxin的Fluoroquinolones，曾有感覺或感覺運動神經產生多發性神經病變(polyneuropathy)造成感覺異常、感覺遲鈍及感覺減退的案例通報。正在使用Ciproxin治療的患者，如果發生神經病變的症狀(例如：疼痛、灼灼感、刺痛感、麻痺或虛弱感)，在繼續治療前應該先告知醫生。

皮膚與附屬器官
Ciprofloxacin會產生光敏感反應。服用Ciproxin的病患應避免暴露於過量的陽光及紫外線下。若有光過敏作用(如像曬傷般的皮膚反應)產生，須停止給藥（參見“不良反應”）。
Cytochrome P450
Ciprofloxacin已知是CYP 450 1A2 酵素的中度抑制劑，當與其他經由此酵素代謝途徑的藥物(例如：theophylline、methylxantines、caffeine、duloxetine、ropinirole、clozapine、olanzapine、agomelatine)併用時需小心，禁止與tizanidine併用，因為ciprofloxacin會抑制這些藥物的代謝清除率，導致與血漿濃度增加有關的藥物副作用產生（參見“與其他藥物和其他形式的交互作用”）。
檢驗的相互影響
Ciprofloxacin在體外的藥效會藉由抑制結核分枝桿菌(Mycobacterial tuberculosis)生長，干擾分枝桿菌屬(Mycobacterium spp.)培養的檢測，導致服用Ciproxin的病患產生偽陰性反應。
4.5 與其他藥物和其他形式的交互作用
已知會延長QT間隔的藥物
Ciproxin和其它的Fluoroquinolones一樣，對於併用已知會延長QT間隔的藥物(例如：class IA或III抗心律不整藥物(例如：class IA or III的抗心律不整藥物、三環抗憂鬱劑、巨環類抗生素、抗精神病藥物)時，須謹慎使用。（參見“警語及注意事項”）
螯合劑
Ciproxin (口服)和含多價陽離子的藥物、礦物質補充劑(例如：鈣、鎂、鋅及鐵劑)、磷化合物(例如：sevelamer、lanthanum carbonate)、sulfafate、制酸劑或高緩衝性藥物(例如：didanosine錠劑)等含鎂、鋁或鈣的藥物併用時會降低Ciprofloxacin的吸收，因此Ciproxin應在這些製劑服用前1-2小時或服用後至少4小時才可服用。
H2接受體阻斷劑類的制酸劑不受此限。

食物和乳製品
必須避免乳製品或礦物質含量高的飲料(例如牛奶、優格、加鈣柳橙汁)和Ciproxin併用，因為ciprofloxacin的吸收可能會降低。但是，作為正餐中一部份的膳食鈣並不會明顯影響ciprofloxacin的吸收。
Probenecid
Probenecid會干擾Ciprofloxacin的腎排除，所以併用Ciproxin和probenecid會增加Ciprofloxacin的血中濃度。
Metoclopramide
Metoclopramide會加速Ciprofloxacin的吸收而使其在較短的時間內達到最大血中濃度，但其對Ciprofloxacin的生體可用率沒有影響。

