



头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应临床分析

陈颖 (95866 部队 河北保定 071751)

摘要:目的 研究头孢菌素类与多种西药联合使用带来的副作用。方法 随意选取 2016 年 12 月-2017 年 12 月我院收取因头孢菌素类药物结合多种西药产生不良反应病人 120 例展开探讨, 通过分析可知病人出现不良反应的根源以及用药前后的现状。结果 药物联合使用时容易出现不良反应, 而且反应程度比联合用药之前高 ($P < 0.05$); 据调查显示, 神经系统最容易受到影响。结论 临床中联合使用头孢菌素类药物和其他西药时, 不良反应率逐渐增加, 因而, 就需要引起重视。

关键词: 头孢菌素类 多种西药联合使用 不良反应 临床分析 研究

中图分类号: R978.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-117-01

众所周知, 头孢类药物可以杀菌, 且还不易被胃酸或是其他物质分解, 因而, 被广泛应用于临床上^[1]。唯一不足, 头孢菌素类和其他药物联合使用时容易出现不良反应。以下是对我院收取的因头孢菌素类药物联合多种西药产生不良反应病人 120 例展开探讨, 采用回顾分析法, 对联合用药前后产生不良反应的情况进行分析, 统计好药物的种类, 以便可以为临床科学用药提供参考^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院抽取 2016 年 12 月-2017 年 12 月因头孢菌素类药物结合多种西药产生不良反应病人 120 例展开探讨, 采取回顾分析法, 女性 60 例, 男性 60 例, 年纪 22-60 岁, 平均年纪 (40.55±2.3) 岁。病例抽取范围: 门诊 35 例, 普外科 30 例, 住院科室 25 例, 其他科室 30 例。

1.2 研究方法

详细整理每一份资料, 并记录好头孢菌素与其他药物的资料, 比如, 用药种类、不良反应、药物用量、处理方法等。当然, 病人联合使用西药前后没有时间间隔。经统计, 具体涉及以下几个方面: (1) 乙醇类药物, 和头孢克肟、头孢曲松钠、头孢哌酮钠等联合使用, 又或是饮大量酒以后可能会出现头晕、头痛、呕吐等不良反应, 即双硫仑样反应。(2) 利尿类药物, 和头孢唑啉、头孢唑肟等药物联合使用时, 会增加病人肾脏的负担, 进而出现一系列不良反应。(3) 抗酸剂, 和头孢地尼、头孢克洛等药物联合使用时, 会给头孢菌素抗菌药带来不利影响, 甚至还会降低药物的浓度, 进而影响到药物的抗菌成效。

1.3 诊断标准

比较分析病人产生的不良反应, 依照医师的检查情况、实验检查情况以及病人的自我反应等展开判断。对出现不良反应的原因进行分析, 并将其划分为 5 个等级, 比如, 一定相关、可能有关、或许无关、一定没有关系、难以判断等。重点是对和病人一定相关、可能相关的等级展开研究。

1.4 统计学分析

采用 SPSS19.0 展开研究, 计数资料以例数 (n) 表示, 百分数 (%), 采取 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应产生种类

在头孢菌素类药物和多种西药联合使用出现的不良反应中, 神经系统出现不良反应的几率最大, 其次是消化系统、二重感染、过敏等, 具体如表 1 所示。

表 1: 为不良反应产生种类

不良反应种类	临床现状	例数 (n)	占比 (%)
神经系统	头晕目眩、失眠	32	26.67
消化系统	呕吐、腹泻、食欲不振	25	20.83
二重感染	出现耐药菌	23	19.16
过敏反应	皮肤瘙痒、皮疹、呼吸困难	20	16.67
肾功能损伤	肾功能障碍、蛋白尿、血尿	14	11.67
其他	肿胀、白细胞减少	6	5.00

2.2 用药不合理情况研究

头孢菌素类药物和多种药物联合使用出现 120 例不良反应中用药不合理 15 例, 用法不恰当所占比例最大, 其次是用量不当、联合不当等, 具体如表 2 所示。

表 2: 为用药不合理情况研究

不合理情况	例数 (n)	占比 (%)
用法不当	7	46.67
用量不当	5	33.33
联合不当	2	13.33
重复用药	1	6.67

3 讨论

WHO 对药物不良反应的定义为: 临床诊断、治疗疾病、调节机体功能等方面出现的不良反应, 而且还和治疗目的不存在联系。最近几年来, 随着医疗技术的发展与进步, 头孢菌素类抗菌药被广泛应用于临床, 与此同时还出现许多西药种类。据调查显示, 在死亡比例中, 大约三分之一是由疾病自身引起的, 三分之一是因为不合理使用药物^[3]。为防止头孢菌素类和多种西药联用出现不良反应, 已成为临床医学重点需要解决的难题之一。

头孢菌素类药物在用药过程中之所以出现不良反应, 主要和药物本身有着密切联系, 比如, 药物的质量、代谢产物等对大分子载体带来的影响; 当然, 还有可能会受到其他因素的影响, 例如, 病人对药物的敏感性, 因而在一定程度上加大了过敏反应出现的几率。实验表明, 我院收集的 1600 张西药处方, 750 张头孢菌素类和多种西药联合使用的处方, 占比为 46.88%, 这表明, 头孢菌素类抗菌药在临床用药中占据较大比例^[4]。其中, 由于使用不规范致使病人出现不良反应的处方有 74 张, 头孢菌素类抗菌药和多种西药联用出现不良反应的几率为 9.87%。为预防和控制西药的不良反应, 在联合头孢菌素类和多种西药之前, 不仅需要全面了解病人以往的病史、家族史、过敏史等, 还应做到以下几点: 第一, 开处方时, 必须掌握西药的性质、药理学原理、注意事项等; 第二, 依照病人的年纪、性别、体质等选取适宜的西药和头孢菌素类抗菌药联合使用方案, 在此期间, 应观察病人的面色、脉搏、血压等; 第三, 规范西药的给药途径, 尽可能选取口服用药方式; 第四, 不断完善西药药品管理制度, 健全西药 ADR 监测制度, 做到科学用药, 减少不良反应的发生。

综上所述, 当头孢菌素类药物和多种西药联合使用时, 必须明确药物的性质以及药理学原理, 同时还应对其他药物的不良反应进行监测, 做到安全用药。

参考文献

- [1] 尹小玲. 头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(59):107+112.
- [2] 夏丽华. 头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(25):120-121.
- [3] 计文芳. 头孢菌素类与多种西药联用致不良反应分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(08):155-156.
- [4] 张军. 头孢类抗菌药物与其他药物联用致不良反应的临床分析[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(27):180-181.