

浅析如何合理使用喹诺酮类药物

鄂兆菊 刘 鹤 邓永江 王 娟 陈应江

贵州省盘州市羊场乡卫生院 贵州盘州 553521

【摘要】目的 探讨分析喹诺酮类抗生素在临床应用中的常见不良反应,为临床合理用药提供依据。**方法** 总结分析我院出现的此类药物不良反应,并查阅国内相关文献,对发生喹诺酮类抗生素不良反应的临床资料报道进行分析,总结此类患者的不良反应的类型、主要临床表现、药物种类以及提出相应的合理用药措施。**结果** 不良反应主要表现在皮肤、胃肠系统、神经系统及心血管系统等方面。**结论** 喹诺酮类药物引起的不良反应症状多,临床上应该重视监测,合理用药。

【关键词】 安全合理;喹诺酮类药物;耐药**【中图分类号】** R96**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 04-065-01

喹诺酮类药物是近年来迅速发展起来的抗菌药物,具有抗菌谱广、抗菌力强、结构简单、给药方便,与其它常用抗菌药物无交叉耐药性,合成方法生产、疗效价格比高等优势。是一类人工合成的抗菌药,该类药物对细胞、组织穿透力增强,毒性较低,抗菌谱较广,生物利用度增高,药物吸收后在体内组织、体液中广泛分布,且半衰期较长。随着该药的不断应用,关于其不良反应的报道也逐渐增多。

喹诺酮类药物存在一系列的不良反应。如果不能正确合理使用,将会大大降低其药效,影响临床应用,给患者带来不必要的痛苦和损害。本类药物不良反应的临床表现:主要表现在皮肤、胃肠系统、神经系统及心血管系统等方面。其中累及皮肤及其附件者,主要表现为皮肤瘙痒、皮疹,注射部位皮肤发红;累及胃肠系统者主要表现为腹泻、腹痛、恶心、呕吐、食欲不振。累及神经系统者主要表现为失眠、头痛、头晕、烦躁、乱语、兴奋、诱发癫痫等。累及心血管系统者主要表现为胸闷、心慌、静脉炎。累及全身者主要表现为寒战、发热、大汗淋漓。累及呼吸、血液、肝胆系统分别表现为呼吸困难,急性粒细胞缺乏、血小板减少,转氨酶升高。累及骨骼及内分泌系统,分别表现为关节痛,血糖升高。参考国内外相关研究文献,针对喹诺酮类药物的安全合理使用从健康教育的角度提出以下意见。

1 注意联合用药和饮食对不同喹诺酮类药物吸收的影响

含钙的抗酸药、奶制品和食物对各类喹诺酮类药物的吸收有轻微抑制甚至无影响,而含铝、镁的抗酸药物、硫酸铁、硫糖等对其(除氧氟沙星外)吸收有较大抑制作用。因此建议:在服用喹诺酮类药物时最好饭后服用,既不影响吸收又可减轻不良反应的发生;也可与奶制品、含钙抗酸药物同服;但尽可能避免与硫酸铁、硫糖、及含铝、镁的抗酸药物联合使用。

2 根据药物代谢及排泄对肝功能、肾功能的影响,合理使用喹诺酮类药物

喹诺酮类药物吸收后,通过肝中的葡萄糖苷酸化 P450 酶系统氧化代谢,随后通过肾排泄,通过肝代谢的氟喹诺酮类药物包括司帕沙星、格帕沙星、曲伐沙星和莫西沙星,因此,在有肝功能障碍的患者中应监测这些药的血浆浓度。相比而言,主要经肾排泄的药物有诺氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星、左氧氟沙星和盐酸加替沙星,其尿消除率较高(>70%)。故建议有肝、肾疾病的患者应慎用,有必要时进行剂量调整,比如采用低剂量或选用毒性小的同类药物。

3 制定合理的用药剂量及疗程,减轻胃肠道反应

胃肠道反应是所有此类药物最常见的不良反应,包括有厌食、恶心、呕吐、消化不良等症状,发生率为2%-11%。但这些不良反应的发生存在差异,大量文献显示,特别是在高剂量下,某些新氟喹诺酮类药物比早期的喹诺酮类药物引起的不良反应更常见。所以使用该类药物剂量不宜过大、疗程不宜过长。

4 考虑个体因素,降低中枢神经系统的反应

氟喹诺酮类药物的中枢神经系统反应包括头痛、眩晕、疲倦、失眠、视觉异常和噩梦,严重的神经毒性(精神病反应、幻觉、忧郁症和痉挛)很少(<0.5%)。中枢神经刺激作用亦呈剂量依赖性,这已通过诺氟沙星和其它氟喹诺酮类药物的研究所显示。

5 避免与某些心血管系统药物联合使用,降低对心脏的毒性

喹诺酮类药物的临床使用有引起低血压和休克的报道。实验研究结果显示,喹诺酮类药物有直接改变心脏节律的潜力,且其发生率与剂量有一定的依赖性关系。因此临床上在使用喹诺酮类药物时,应尽量避免与有心脏毒性的药物如洋地黄、或其它已知可延长 QTC 间期及引起心动过缓的药物如普萘洛尔联合使用,最大可能降低对心脏的毒性作用。

6 建议使用新的喹诺酮类安全药物

资料显示,加替沙星对大多数革兰阴性菌和部分阳性菌有效,对那些已对β-内酰胺类药物产生耐药性的流感杆菌、葡萄球菌、淋球菌、肺炎链球菌等仍然具有抗菌活性。此外,加替沙星对衣原体、支原体、分枝杆菌和厌氧菌等也有强大的杀灭作用。

有关专家指出,相比之下,加替沙星的上述副作用和不良反应要少于其它喹诺酮类抗生素,安全性也相对较高一些,属于更为安全的喹诺酮类临床用药之一。加替沙星可以口服给药,也可静脉给药。每日1次口服给药与静脉给药具有等效性,由此使得临床应用更为方便。目前,因在我国尚未将加替沙星正式用于临床,因此,对其的应用仍在观察和研究之中,值得进一步关注。

7 讨论

喹诺酮类抗生素是一种 DNA 旋转酶抑制剂,通过作用于细菌 DNA 旋转酶,干扰 DNA 超螺旋结构的解旋,抑制 DNA 的复制,而起到杀菌作用,故属于慢效杀菌。氟喹诺酮类药物的安全用药成为医药界的重要课题,为减少其不良反应,临床上应该重视监测,合理用药。应严格掌握药物的适应症,有不良反应高危因素的患者使用。严格控制使用剂量,从药动学、药效学和细菌耐药性角度分析,尽量每天使用1次。注意氟喹诺酮类药物与其它药物之间的相互作用,重视药物的之间的配伍,以免影响药物的吸收或降低药物的疗效。明确该药的禁忌症,因此药物容易影响机体钙磷代谢,可致关节软骨病发生,18岁以下者、哺乳妇女及孕妇应避免使用。此外,应用该药物时还要特别注意诱发的血糖紊乱症,糖尿病患者由于同时口服降糖药或注射胰岛素,再服用此类药物时,通常会引起高血糖或低血糖等血糖紊乱症,一旦出现该现象,应立即停用。

参考文献

- [1] 药物不良反应杂志编辑部. 加替沙星致血糖代谢紊乱禁用干糖尿病患者[J]. 药物不良反应杂志, 2006, 8(3): 231.
- [2] 孙忠实. 第5个氟喹诺酮类药物-加替沙星撤市的思考[J]. 药物警戒, 2006, 3(4): 220-222.
- [3] 王涛, 张克坚. 对喹诺酮类药物用药剂量及用药间隔的探讨[J]. 中国临床药理学杂志, 2003, 19(6): 471-473.